heb!

hinschauen. **e**inschätzen. **b**egleiten.

Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung

Grundlagen und Instrumente für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen (**www.heb.sg.ch**)

Allgemeine Hinweise

Impressum

LEITFADEN KINDESSCHUTZ
0 BIS 18 JAHRE

EINSCHÄTZUNGS-HILFE ZUR FRÜH-ERKENNUNG
0 BIS 18 JAHRE

GRUNDLAGEN FRÜHE KINDHEIT
0 BIS 4 JAHRE

Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktoren

SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN FRÜHE KINDHEIT
0 BIS 4 JAHRE

SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN MITTLERE KINDHEIT
5 BIS 12 JAHRE

SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN JUGENDALTER
13 BIS 18 JAHRE

Weitere Grundlagen und Angebote

Beratungs- und Unterstützungsangebote
«find help»

Weiterbildungen
z.B. Weiterbildung Kindesschutz

sichergsund.ch
Fachportal für Prävention 0 – 25

Handbuch «Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt»
Orientierungshilfe für die Fallarbeit

Kurzinformation | Dokument | Website | Druckversion | zurück zur Übersicht

www.heb.sg.ch

12.2024

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

St.Gallen, Version vom Dezember 2024
(Erstausgabe Januar 2022)

Kanton St.Gallen

ALLGEMEINE HINWEISE

– Alle Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen nehmen eine wichtige Rolle in der Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen ein. Sie leisten einen Beitrag zur Unterstützung des gelingenden Aufwachsens, auch wenn ihr Kernauftrag evtl. nichts mit Früherkennung zu tun hat.

– Fachpersonen sind darum gefordert, Anzeichen sowie «schleichende» Veränderungen früh wahrzunehmen und ernst zu nehmen, eine Gesamteinschätzung vorzunehmen, sich fachlich auszutauschen oder externe fachliche Unterstützung zuzuziehen. Unter Umständen besteht auch eine Verpflichtung dazu.

– Unsicherheiten gehören dazu: Sei dies z.B. weil Fachpersonen über wenig Informationen verfügen, sie die Situation nur aus dem Blickwinkel ihrer Disziplin kennen oder sie sich mit dem Dilemma konfrontiert sehen, unnötige Interventionen auszulösen oder nicht den nötigen Schutz sicherzustellen.

– Hilfreich hierfür sind mitunter Grundlagen zur Sensibilisierung und Arbeitsinstrumente für das Vorgehen in einer konkreten Situation. Die in der vorliegenden interaktiven Übersicht gebündelten Dokumente und Instrumente sollen dabei unterstützen. Die Dokumente sind online auf der Website **www.heb.sg.ch** verfügbar.

– Insbesondere ist es das Ziel dieser Grundlagen und Instrumente, Mut zu machen, früh hinzuschauen sowie frühzeitig fachliche Unterstützung beizuziehen zum Schutz und zur Förderung der Kinder und Jugendlichen.

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

LEITFADEN KINDESSCHUTZ

Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung

Der Leitfaden Kindesschutz unterstützt Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen im Erkennen, Einschätzen sowie weiteren Vorgehen bei ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen.

Dieser Leitfaden dient Fachpersonen als Orientierungshilfe, um ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen früh zu erkennen, einzuschätzen und angemessen zu handeln. Er unterstützt sie bei Situationen, in denen sie eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung feststellen, vermuten oder den Eindruck haben, dass es dazu kommen könnte sowie bei einem Gefühl, dass «etwas nicht stimmt». Dieser Leitfaden will insbesondere Mut machen, früh hinzuschauen, mit solchen Situationen nicht alleine zu bleiben und frühzeitig fachliche Unterstützung beizuziehen zum Schutz und zur Förderung der Kinder und Jugendlichen. Der Leitfaden dient auch der Sensibilisierung und empfiehlt sich als Hilfsmittel sowie Nachschlagewerk in konkreten Situationen:

- Wie erkenne ich (frühzeitig) eine ungünstige Entwicklung bzw. Gefährdung des Kindeswohls?
- Wie kann ich die Situation einschätzen?
- Wie kann ich angemessen vorgehen?
- Wo erhalte ich fachliche Unterstützung?

Der Leitfaden enthält einerseits einen Grundlagenteil mit Informationen zu Kindeswohl, Kindeswohlgefährdung, Handlungsebenen im Kindesschutz und rechtlichen Grundlagen sowie Informationen zu Zusammenarbeit und Datenschutz. Anderseits beschreibt er ein strukturiertes Vorgehen in fünf Phasen und die in der Einschätzungshilfe verwendeten Hilfsmittel ausführlicher.

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

EINSCHÄTZUNGSHILFE ZUR FRÜHERKENNUNG

Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen, Kindeswohlgefährdung und Unterstützungsmöglichkeiten

Die Einschätzungshilfe ist eine Reflexions-, Entscheidungs- und Dokumentationshilfe für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen. Sie unterstützt sie dabei, ihre eigene Wahrnehmung zu überprüfen, mögliche Hilfestellungen, die dem Schutz und der Förderung von Kindern und Jugendlichen dienen, zu identifizieren sowie das weitere Vorgehen zu klären.

Anknüpfend an die Dokumente «Leitfaden Kindesschutz», «Grundlagen Frühe Kindheit» sowie «Schutz- und Risikofaktoren» soll dieses Arbeitsinstrument dabei helfen, eine Situation einzuschätzen und das weitere Vorgehen zu klären. Es unterstützt dabei, Anzeichen von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung wahrzunehmen und ernst zu nehmen. Zudem zeigt es einen strukturierten Weg auf. Hierfür verweist die Einschätzungshilfe einerseits auf Übersichten zu Anhaltspunkten, Risiko- und Schutzfaktoren. Anderseits enthält sie zwei grafisch aufbereitete Hilfsmittel: eine Einschätzungsskala für eine Risikobeurteilung (Beurteilung des Risikos für eine Kindeswohlgefährdung sowie der eigenen Sicherheit in dieser Einschätzung) und einen Entscheidungsbaum, ausgehend von vier möglichen Ampelständen (grün, gelb, orange, rot), je nach Ergebnis der Risikoeinschätzung. Der Entscheidungsbaum führt schliesslich zu verschiedenen Handlungsoptionen. Die Einschätzungshilfe kann entweder als interaktives Dokument gelesen, in einer bearbeitbaren Version am Computer ausgefüllt oder mit Erläuterungen und Textfeldern ausgedruckt und von Hand ausgefüllt werden.

Einschätzungshilfe zur Früherkennung

Einschätzungshilfe zur Früherkennung für digitales Ausfüllen

Einschätzungshilfe zur Früherkennung für handschriftliches Ausfüllen

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

GRUNDLAGEN FRÜHE KINDHEIT
Gelingende Entwicklung und Früherkennung von Risiken

Die Grundlagen Frühe Kindheit enthalten Hinweise zu Entwicklung, Schutz- und Risikofaktoren, Möglichkeiten und Herausforderungen für Fachpersonen im Kontakt mit Säuglingen, Kleinkindern, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

Dieses Dokument ist ein Grundlagenpapier mit Fokus auf Fachpersonen im Umfeld der frühen Kindheit und insbesondere auf die frühe Phase in der Entstehung einer ungünstigen Entwicklung. Es bietet Hintergrundinformationen zu Entwicklungsbedürfnissen und -aufgaben von kleinen Kindern wie auch Beschreibungen von Risiko- und Schutzfaktoren sowie von möglichen Anzeichen von besonderen Belastungen, ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen in der frühen Kindheit. Es enthält zudem Ansätze für das Unterstützen von Kindern und Familien.

SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN IN DER FRÜHEN KINDHEIT
0 bis 4 Jahre

Dieses Dokument ist eine Zusammenstellung zu Schutz- und Risikofaktoren sowie von Hinweisen für die Früherkennung in der frühen Kindheit (0 bis 4 Jahre) für Fachpersonen im Kontakt mit Säuglingen, Kleinkindern, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

Das Dokument bietet eine kurze Orientierung über allgemeine Hinweise für Belastungen und Ressourcen. Zudem enthält es Beschreibungen von Risiko- und Schutzfaktoren, die nach den Ebenen «Familiäres Umfeld», «Erweitertes Umfeld», «Eltern», «Eltern-Kind-Interaktion» sowie «Kind» differenziert sind. Zu ausgewählten Risiko- und Schutzfaktoren finden sich weitere Erläuterungen in den Grundlagen Frühe Kindheit.

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN IN DER MITTLEREN KINDHEIT
5 bis 12 Jahre

Dieses Dokument ist eine Zusammenstellung zu Schutz- und Risikofaktoren sowie von Hinweisen für die Früherkennung in der mittleren Kindheit (5 bis 12 Jahre) für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern im mittleren Kindesalter, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

Das Dokument bietet eine kurze Orientierung über allgemeine Hinweise für Belastungen und Ressourcen. Zudem enthält es Beschreibungen von Schutz- und Risikofaktoren, die nach den Ebenen «Familiäres Umfeld», «Erweitertes Umfeld», «Eltern», «Eltern-Kind-Interaktion» sowie «Kind» differenziert sind.

SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN IM JUGENDALTER
13 bis 18 Jahre

Dieses Dokument ist eine Zusammenstellung zu Schutz- und Risikofaktoren sowie von Hinweisen für die Früherkennung im Jugendalter (13 bis 18 Jahre) für Fachpersonen im Kontakt mit Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

Das Dokument bietet eine kurze Orientierung über allgemeine Hinweise für Belastungen und Ressourcen. Zudem enthält es Beschreibungen von Schutz- und Risikofaktoren, die nach den Ebenen «Familiäres Umfeld», «Erweitertes Umfeld», «Eltern», «Eltern-Kind-Interaktion» sowie «Kind» differenziert sind.

ALTERSUNTERSCHIEDE SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN
Übersicht Unterschiede in den Altersgruppen 0 bis 4 Jahre, 5 bis 12 Jahre sowie 13 bis 18 Jahre

In diesem Dokument wird aufgezeigt, welche Schutz- und Risikofaktoren in welchen Altersgruppen unterschiedlich bzw. deckungsgleich sind.
Ausführliche Erläuterungen zu den einzelnen Faktoren finden sich in den Dokumenten Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit (0 bis 4 Jahre), Schutz- und Risikofaktoren in der mittleren Kindheit (5 bis 12 Jahre), Schutz- und Risikofaktoren im Jugendalter (13 bis 18 Jahre). Für umfassende Informationen zu den Altersgruppen sollen die Dokumente der jeweiligen Altersgruppen herangezogen werden.

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

BERATUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE
«find help»

Mit diesem Online-Verzeichnis können Fachpersonen, Betroffene und Angehörige nach passenden Angeboten im Bereich Gesundheit und Soziales suchen. Es gibt Aufschluss darüber, für wen welche Angebote wie zugänglich sind und enthält Beschriebe zu den Angeboten und Kontaktangaben. Unter der Website **www.findhelp.sg.ch** kann über ein Freitext-Suchfeld mit Stichworten sowie nach verschiedene Kategorien gesucht werden.

Die Plattform find help ist auf mehreren Websites integriert und wird über den Kanton St.Gallen hinaus genutzt (**findhelp.ch**). Für Jugendliche gibt es im Kanton St.Gallen das auf den Daten von find help basierende, jugendgerecht aufbereitete Widget **sorgenwolken.sg**.

WEITERBILDUNGEN
(z.B. Weiterbildung Kindesschutz)

Zum Thema «Frühes Hinsehen und Handeln» bietet das Amt für Soziales in Zusammenarbeit mit dem Kinderschutzzentrum sowie den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden jährlich Weiterbildungsveranstaltungen an. Fachpersonen, die mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt sind oder diese betreuen, Familien beraten oder zum Schutz von Kindern und Jugendlichen intervenieren, lernen in der Weiterbildung ein strukturiertes Vorgehen auf Basis der Dokumente und Arbeitsinstrumente in der Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung (**www.jugend.sg.ch** → Kindesschutz → heb! und Weiterbildung Kindesschutz). Mehr Weiterbildungen sind geplant, z.B. im Rahmen des Projekts «Mutterglück?!».

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

sichergsund.ch

Das Fachportal für Prävention von der frühen Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter

Die ersten 25 Jahre im Leben eines Menschen sind eine Zeit voller Vielfalt, Abwechslung und Dynamik. sichergsund.ch bietet Fachpersonen in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen oder deren Bezugspersonen wertvolle Informationen, regionale Angebote und praktische Handlungsempfehlungen zu einer Vielzahl von Themen wie (mentale) Gesundheit, Sucht, Sexualität, Gewalt oder Trauer.

HANDBUCH KINDER INMITTEN VON PARTNERSCHAFTSGEWALT

Orientierungshilfe für die Fallarbeit

Das Handbuch ist eine Orientierungshilfe, um die Auswirkungen der Partnerschaftsgewalt auf die Kinder und Jugendlichen sowie die nachfolgenden Interventionen ins Zentrum der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteurinnen bzw. Akteure zu stellen.

Dieses Nachschlagwerk für Fragen an den Schnittstellen der Institutionen, Behörden sowie Fachstellen des Interventions- und Hilfesystems wurde im Projekt «Häusliche Gewalt und die Kinder mittendrin» unter der Leitung der Koordinationsstelle Häusliche Gewalt und Menschenhandel erarbeitet.

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

IMPRESSUM

Herausgeberschaft

Kanton St.Gallen
Amt für Soziales
Spisergasse 41
9001 St.Gallen

T 058 229 33 18
jugend@sg.ch
www.jugend.sg.ch

Kanton St.Gallen
Amt für Gesundheitsvorsorge
Abteilung ZEPRA
Unterstrasse 22
9001 St.Gallen

T 058 229 87 60
zepra@sg.ch
www.zepra.info

Entstehung und Mitwirkung von Fachorganisationen, Verbänden und Behörden

Die in diesem Dokument zusammengeführten Grundlagen und Instrumente (namentlich Leitfaden Kindesschutz, Einschätzungshilfe zur Früherkennung, Grundlagen Frühe Kindheit, Schutz- und Risikofaktoren) sind entstanden

- als Kooperation zwischen dem Amt für Soziales des Departementes des Innern und dem Amt für Gesundheitsvorsorge des Gesundheitsdepartementes;
- in Zusammenarbeit mit der Kindesschutz-Konferenz[1] und der Fachkonferenz «Frühe Förderung»[2];
- mit Konsultation der Organisationen, Verbände und Departemente, die in diesen Fachkonferenzen vertreten sind;
- mit Beiträgen von Prof. Dr. Andreas Jud und Prof. Dr. Ute Ziegenhain, Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm für die Grundlage Frühe Kindheit, die Risiko- und Schutzfaktoren sowie zum Leitfaden Kindesschutz;
- unter Berücksichtigung bestehender Grundlagen, z.B. dem Leitfaden «Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln» von Kinderschutz Schweiz.

St.Gallen, Dezember 2024 (Erstausgabe Januar 2022)

[1] www.jugend.sg.ch → Kindesschutz → Kindesschutz-Konferenz.

[2] www.fruehekindheit-sg.ch → Frühe Kindheit → Kanton → Umsetzungsorganisation.

Allgemeine Hinweise
Leitfaden Kindesschutz
Einschätzungshilfe zur Früherkennung
Grundlagen Frühe Kindheit
Schutz- und Risikofaktoren 0 bis 4 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 5 bis 12 Jahre
Schutz- und Risikofaktoren 13 bis 18 Jahre
Altersunterschiede Schutz- und Risikofaktorene
Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»
Weiterbildungen
sichergsund.ch
Handbuch Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt
Impressum

LEITFADEN KINDESSCHUTZ

heb! hinschauen. einschätzen. begleiten.

Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung
für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen

1 EINLEITUNG

2 DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE
2.1 Grundsätze im Kindesschutz
2.2 Fachlicher Austausch
2.3 Strukturiertes Vorgehen in fünf Phasen
2.4 Weitere Grundlagen und Arbeitsinstrumente

3 GRUNDLAGEN
3.1 Kindeswohl
3.2 Kindeswohlgefährdung
3.3 Ungünstige Entwicklungen
3.4 Herausforderungen und Umgang mit Unsicherheit
3.5 Handlungsebenen im Kindesschutz
3.6 Behördlicher Kindesschutz und Meldevorschriften
3.7 Zusammenarbeit, Informationsaustausch und Datenschutz

4 ÜBERGEORDNETE PRAKTISCHE HINWEISE
4.1 Austausch, Vernetzung und fachliche Unterstützung
4.2 Beteiligung der Eltern, Kinder und Jugendlichen

5 PHASEN EINES STRUKTURIERTEN VORGEHENS
5.1 Phase 1: Anzeichen erkennen
5.2 Phase 2: Gesamtsituation erfassen
5.3 Phase 3: Risiko einschätzen
5.4 Phase 4: Vorgehen planen
5.5 Phase 5: Handeln und überprüfen

6 BERATUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGS-ANGEBOTE
6.1 Beratung und Unterstützung für Fachpersonen
6.2 Beratung und Unterstützung für Betroffene
6.3 Kontakte für Hilfe in Notsituationen
6.4 Spezifische Angebote

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

12.2024

Kanton St.Gallen

IMPRESSUM

Herausgeber

Kanton St.Gallen
Amt für Soziales
Spisergasse 41
9001 St.Gallen

T 058 229 33 18
jugend@sg.ch
www.jugend.sg.ch

Dieser Leitfaden entstand in Zusammenarbeit mit der Kindesschutz-Konferenz[1] unter Einbezug der Fachkonferenz «Frühe Förderung»[2] sowie der Organisationen, Verbände und Departemente Inneres, Bildung, Gesundheit sowie Sicherheit und Justiz, die in diesen Fachkonferenzen vertreten sind. Berücksichtigt wurden zudem Rückmeldungen von Prof. Dr. Andreas Jud, Universitätsklinikum Ulm. Der Leitfaden stützt sich auf das Dokument «Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln» aus dem Jahr 2020 von Kinderschutz Schweiz und entspricht einer umfassenden Neubearbeitung des St.Galler «Leitfaden für das Vorgehen bei Gefährdung des Kindeswohls» aus dem Jahr 2013.

Der Leitfaden ist Teil des Gesamtpakets **«heb! – hinschauen. einschätzen. begleiten.»** (www.heb.sg.ch) mit Grundlagen und Instrumenten zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

St.Gallen, Dezember 2024 (Erstausgabe Januar 2022)

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[1] www.jugend.sg.ch → Kindesschutz → Kindesschutz-Konferenz.

[2] www.fruehekindheit-sg.ch → Frühe Kindheit → Kanton → Umsetzungsorganisation.

1 EINLEITUNG

Zielgruppe dieses Leitfadens sind Fachpersonen, die mit Kindern und Jugendlichen aller Altersstufen, deren Eltern und/oder Bezugspersonen arbeiten. **Sie alle nehmen im Kindesschutz eine zentrale Rolle ein, auch wenn sie nicht täglich mit kindesschutzrelevanten Themen in Kontakt sind.**

Es ist wichtig, dass alle Fach- und Bezugspersonen im Umfeld von Kindern und Jugendlichen sowohl hinsehen als auch Anzeichen für eine ungünstige Entwicklung oder Kindeswohlgefährdung wahrnehmen und ernst nehmen sowie ein gutes Netzwerk bilden. Die Belastung und Folgen für die Kinder sowie das Ausmass von Gefährdungen des Kindeswohls werden häufig unterschätzt. Gleichzeitig handelt es sich oft um Situationen, die nicht eindeutig sind und selten innert weniger Tage tiefgreifende Interventionen erfordern. **Viel häufiger sind Fachpersonen mit unklaren oder schwierig einzuschätzenden Situationen und Unsicherheiten im weiteren Vorgehen konfrontiert.**

Wenn ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen in einem frühen Stadium erkannt werden, können das Risiko für Folgeschäden und einschneidende Interventionen vermindert und eine gesunde Entwicklung sowie ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen gefördert werden. **Mit niederschwelliger und insbesondere rechtzeitiger fachlicher Unterstützung sollen Eltern in ihren Erziehungs-, Betreuungs- und Schutzaufgaben gestärkt werden.** Fachpersonen sind darum gefordert, Anzeichen sowie «schleichende» Veränderungen früh wahrzunehmen und ernst zu nehmen, eine Gesamteinschätzung vorzunehmen und sich fachlich auszutauschen oder externe fachliche Unterstützung zuzuziehen. Unter Umständen besteht auch eine Verpflichtung dazu (siehe Abschnitt 3.6.3 «Meldevorschriften an die KESB»). **Hilfreich ist ein strukturiertes Vorgehen, das die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen ins Zentrum stellt.**

Wenn Eltern nicht in angemessener Weise für das Kindeswohl sorgen und ihre Erziehungsverantwortung wahrnehmen, ist es im Interesse des Kindes, dass die Eltern begleitet, unterstützt, beraten und damit befähigt werden, das Wohl ihrer Kinder wieder sicherstellen zu können. **In der Regel sind Eltern die wichtigsten Bezugspersonen für Kinder und Jugendliche und die Eltern wollen ein gutes Leben für ihre Kinder.** Deshalb sind die Stärkung der elterlichen Kompetenzen und die Förderung der Eltern-Kind-Beziehung durch geeignete Unterstützung von zentraler Bedeutung, damit sie selber die Schutz- und Entwicklungsbedürfnisse ihrer Kinder sicherstellen können. **Dies bedingt ein Begegnen auf Augenhöhe und eine echte Kooperation mit den Eltern, indem sie und die Kinder ernst genommen und die Hintergründe für ihre Verhaltensweisen anerkannt werden.** Dazu gehört, nach Ressourcen der Erziehenden, aber auch der Kinder und Jugendlichen sowie weiteren Bezugspersonen im System zu suchen, sie zu erkennen und im Sinn von positiven Entwicklungen einzusetzen und zu fördern. Wertschätzende und gute Arbeitsbeziehungen mit den Eltern und unter den Fachpersonen fördern die Akzeptanz von Unterstützungsprozessen und bestimmen damit erheblich deren Qualität und Wirksamkeit.

In diesem Leitfaden wird überwiegend von «Eltern» gesprochen. Mit diesem Begriff sind im vorliegenden Dokument nebst den Elternteilen von Kindern und Jugendlichen immer auch alle Erziehungsberechtigten (z.B. Pflegeeltern) gemeint. Weitere Erziehungsverantwortliche und Bezugspersonen gilt es darüber hinaus mitzudenken und ebenfalls einzubeziehen.

Dieser Leitfaden dient Fachpersonen als Orientierungshilfe, um ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen früh zu erkennen, einzuschätzen und angemessen zu handeln. Er unterstützt Fachpersonen bei Situationen, in denen sie eine ungünstige Entwicklung oder Kindeswohlgefährdung feststellen oder vermuten oder wenn sie den Eindruck haben, dass es dazu kommen könnte oder einfach das Gefühl haben, dass «etwas nicht stimmt».

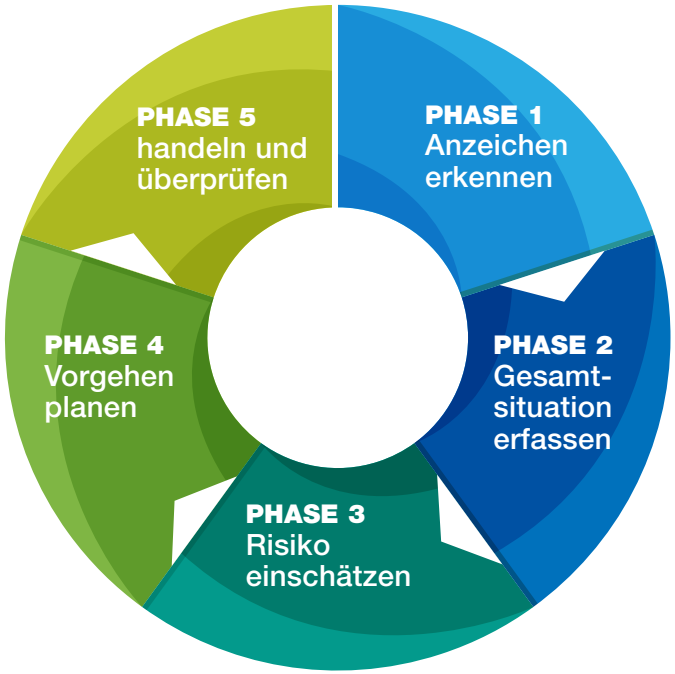
INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Dieser Leitfaden will insbesondere Mut machen, früh hinzuschauen, mit solchen Situationen nicht alleine zu bleiben und sich frühzeitig fachliche Unterstützung beizuziehen zum Schutz und zur Förderung der Kinder. In diesem Sinn dient dieser Leitfaden auch der Sensibilisierung und empfiehlt sich als Hilfsmittel sowie Nachschlagwerk in konkreten Situationen:

- Wie erkenne ich (frühzeitig) eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung?
- Wie kann ich die Situation einschätzen?
- Wie kann ich angemessen vorgehen?
- Wo erhalte ich fachliche Unterstützung?

Der Leitfaden bietet zu diesen Fragen Grundlagen und Orientierungshilfe entlang von fünf Phasen:



Sie werden vermutlich feststellen, dass Sie viele der praktischen Hinweise in diesem Leitfaden bereits umsetzen. Gut, wenn Sie sich bestätigt fühlen und zusätzlich Orientierung sowie eine gemeinsame Sprache für die Zusammenarbeit mit weiteren Fachpersonen finden.

Wer nicht über die Möglichkeiten verfügt, sich eingehend mit dem Leitfaden auseinanderzusetzen oder bei der Umsetzung von Anregungen des Leitfadens in der Praxis an Grenzen stösst, findet in Kapitel 2 «Das Wichtigste in Kürze» eine Zusammenfassung.

Wenn Sie den Leitfaden als gedrucktes Dokument lesen, finden Sie direkt verlinkte und mit dem Symbol gekennzeichnete Dokumente über die digitale Version des Leitfadens oder das interaktive heb!-Dokument auf der Website **www.heb.sg.ch**.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

2 DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

2.1 GRUNDSÄTZE IM KINDESSCHUTZ

Sorgfältiges Handeln, welches das Kindeswohl ins Zentrum rückt, orientiert sich an folgenden zehn Grundsätzen (**«10 Grundsätze im Kindesschutz»**):

1. **Jede Situation ist einzigartig.**
2. **Mit Blick auf den langfristigen Schutz handeln.**
3. **Mindestens 4-Augen-Prinzip: fachlich austauschen und interdisziplinär zusammenarbeiten.**
4. **Strukturiert vorgehen und Orientierung schaffen.**
5. **Berufliche Möglichkeiten ausschöpfen und eigene Grenzen achten.**
6. **Förder-, Schutz- und Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen achten.**
7. **Ressourcen erkennen und Erziehende stärken.**
8. **Übergänge achtsam gestalten.**
9. **Rechtliche Bestimmungen berücksichtigen.**
10. **Sorgfältige Dokumentation von Beobachtungen und Gesprächen (einschliesslich Fachstellen).**

2.2 FACHLICHER AUSTAUSCH

Die eigene Wahrnehmung sollte in der Regel im Austausch mit anderen Fachpersonen überprüft werden (siehe Abschnitt 4.1 «Austausch, Vernetzung und fachliche Unterstützung»):

- **kollegiale Beratung/Intervision, Austausch mit Vorgesetzten, Supervision;**
- **Vernetzung mit weiteren Fachpersonen** (z.B. Kinderärzteschaft, Schule, Kinder- und Jugendarbeit, Kindertagesbetreuung) im Einverständnis der Betroffenen oder Einholen einer Einschätzung zu einer anonymisierten Situation;
- **externe Fachberatung** wie
  - Beratung durch das Kinderschutzzentrum
  - Regionale Fallberatung Kindesschutz (Anmeldung über das Kinderschutzzentrum)
  - Ostschweizer Kinderspital, Beratung zur Dringlichkeit einer ärztlichen Untersuchung, Tel. 0900 144 100 (Interdisziplinärer Notfall: Tel. 071 243 71 11);
- **anonymisierter Austausch mit der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB).**

2.3 STRUKTURIERTES VORGEHEN IN FÜNF PHASEN

Ein strukturiertes Vorgehen unterstützt Fachpersonen in der Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung (siehe Kapitel 5 «Phasen eines strukturierten Vorgehens»):

Abbildung 1: Grafik «Strukturiertes Vorgehen in fünf Phasen», siehe Folgeseite.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

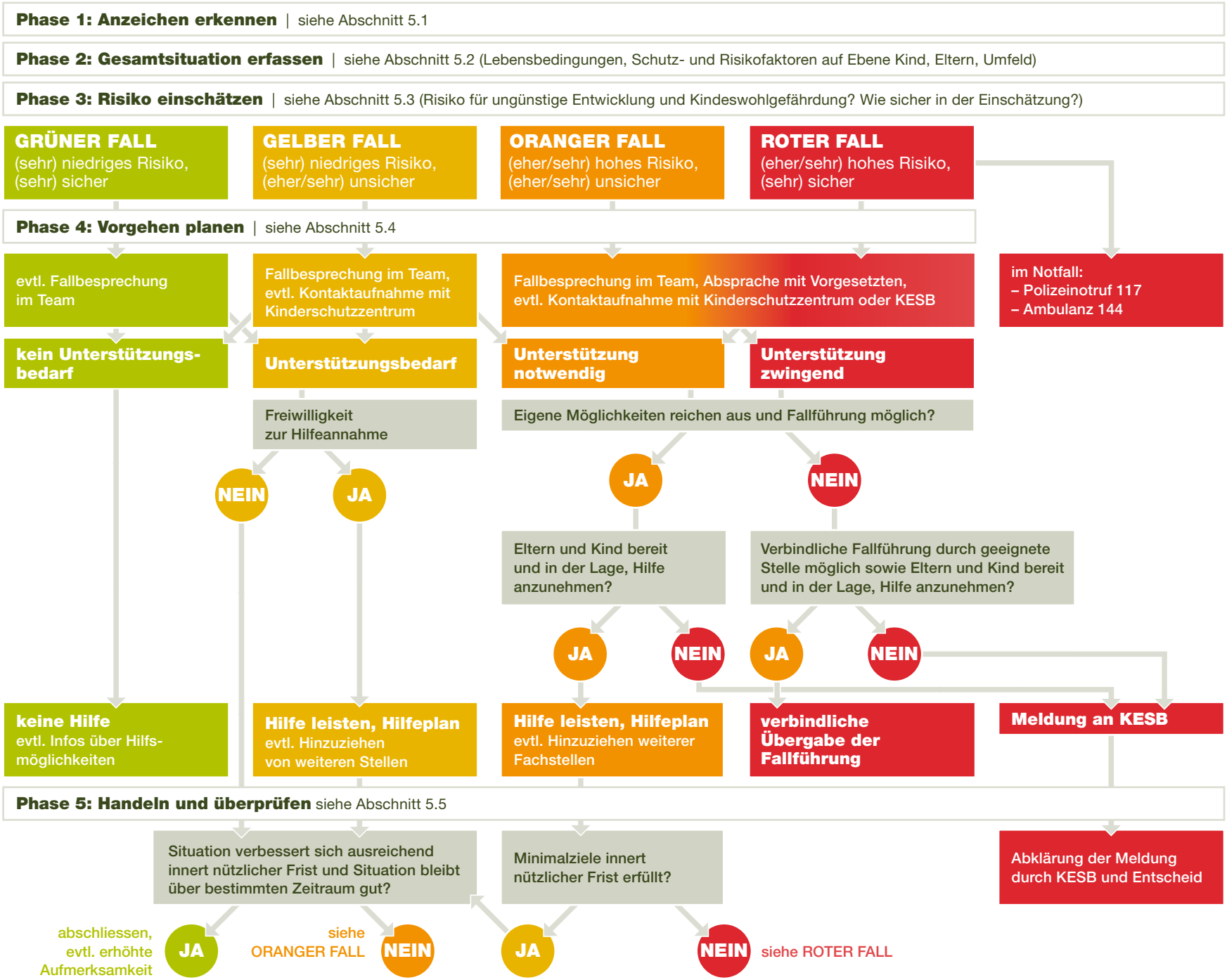


Abbildung 1: Darstellung in Anlehnung an Kinderschutz Schweiz (Hrsg. 2020), Hauri, Andrea und Zingaro, Marco. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich. Bern: Kinderschutz Schweiz, 2. überarbeitete Auflage (Publikation im November 2020).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

2.4 WEITERE GRUNDLAGEN UND ARBEITSINSTRUMENTE

Neben diesem Leitfaden Kindesschutz bestehen weitere Grundlagen und Arbeitsinstrumente zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen:

- **Einschätzungshilfe zur Früherkennung:** Die Einschätzungshilfe ist eine Reflexions-, Entscheidungs- und Dokumentationshilfe zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen, Kindeswohlgefährdung und Unterstützungsmöglichkeiten. Sie entspricht einer Kurzform dieses Leitfadens in Bezug auf das Vorgehen. Sie liegt auch in einer bearbeitbaren Version zur Anwendung in einer konkreten Situation vor.
- **Schutz- und Risikofaktoren:** Zusammenstellungen von Schutz- und Risikofaktoren zu den Altersgruppen der frühen Kindheit (0 bis 4 Jahre), der mittleren Kindheit (5 bis 12 Jahre) sowie dem Jugendalter (13 bis 18 Jahre) helfen, wissenschaftlich belegte Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen in den Blick zu nehmen.
- **Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»:** Mit diesem Online-Verzeichnis können Fachpersonen, Betroffene und Angehörige nach passenden Angeboten im Bereich Gesundheit und Soziales suchen.
- **Grundlagen Frühe Kindheit:** Diese Grundlagen enthalten Hinweise zu Entwicklung, Schutz- und Risikofaktoren, Möglichkeiten und Herausforderungen für Fachpersonen im Kontakt mit Säuglingen, Kleinkindern, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

Diese Dokumente und Instrumente sowie eine Übersicht finden sich über die Website **www.heb.sg.ch**.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

3 GRUNDLAGEN

Dieses Kapitel des Leitfadens gibt einen Überblick zu den Begriffen Kindeswohl, ungünstige Entwicklung und Kindeswohlgefährdung. Es benennt die Grundbedürfnisse und Grundrechte von Kindern und Jugendlichen sowie Erscheinungsformen von Kindeswohlgefährdung, deren Folgen und Ausmass. Weiter finden sich Erläuterungen zu verschiedenen Handlungsebenen im Kindesschutz und rechtlichen Grundlagen, die dabei unterstützen, die eigene Rolle im System Kindesschutz zu verorten. Abschliessend wird auf Aspekte der Zusammenarbeit mit besonderem Augenmerk auf den Informationsaustausch und Datenschutz eingegangen.

3.1 KINDESWOHL

Das Kindeswohl gilt als «Richtschnur bei allen wesentlichen Fragen zur Betreuung, Erziehung und Bildung des Kindes. Es ist der Inbegriff aller begünstigenden Lebensumstände, um dem Kind zu einer guten und gesunden Entwicklung zu verhelfen.»[3] Das Wohl der Kinder steht immer in engem Zusammenhang mit dem Wohl ihrer Eltern und Bezugspersonen sowie förderlichen Bedingungen der Gesellschaft.

Die Bundesverfassung verankert in Art. 11 den Anspruch von Kindern und Jugendlichen auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung (SR 101; abgekürzt BV). Im Gesetz werden die Begriffe «Kindeswohl» und «Kindeswohlgefährdung» indes nicht definiert und müssen im Einzelfall durch Fachpersonen ausgelegt werden. Was als gut für Kinder gilt und was ihrem Wohl entspricht, ist nicht allgemeingültig und abschliessend bestimmbar. Zudem ist es mitunter abhängig vom aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand und vom Zeitgeist. Trotz dieser Herausforderungen gilt es, die Rechte von Kindern und Jugendlichen sowie die aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisse zur Entwicklung von Kindern und Jugendlichen für die Beurteilung des Kindeswohls heranzuziehen. Und dies immer unter Berücksichtigung der individuellen Bedingungen und Bedürfnisse des Kindes.

Als allgemeine Richtlinie für das Kindeswohl kann gelten: «Das Kindeswohl ist gesichert, wenn ein für die gesunde Entwicklung günstiges Verhältnis besteht zwischen den Rechten des Kindes, dem nach fachlicher Einschätzung wohlverstandenen Bedarf sowie den subjektiven Bedürfnissen des Kindes einerseits und seinen tatsächlichen Lebensbedingungen anderseits»[4]. **Das heisst, die tatsächlichen Lebensbedingungen eines Kindes sollen möglichst im Einklang mit seinen Rechten und Bedürfnissen stehen.** Was die Bedürfnisse des Kindes sind, ergibt sich aus dem Grundbedarf von Kindern und Jugendlichen, wie er nach aktuellen wissenschaftlichen Kenntnissen beschrieben wird sowie den aus den individuell-subjektiven Bedürfnissen des Kindes.

Abbildung 2: Darstellung zum Kindeswohl in inhaltlicher Anlehnung an Dettenborn (2010)

[3] Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES). Merkblatt zum Kindesschutz.
[4] Stiftung Kinderschutz Schweiz, Andrea Hauri, Marco Zingaro, Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln, Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich, Bern 2020, Seite 11, in Anlehnung an Dettenborn (2010).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

3.1.1 GRUNDBEDARF VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Kinder und Jugendliche haben je nach Alter unterschiedliche Bedürfnisse, um sich gesund und ihrem Potential entsprechend entwickeln zu können. Über alle Altersgruppen hinweg gilt nachfolgender Grundbedarf:[5]

- beständige liebevolle Beziehungen;
- körperliche Unversehrtheit, Sicherheit, Regulation (z.B. Schreien, Schlafen, Essen, Selbstberuhigung);
- Erfahrungen, welche die individuelle Persönlichkeit des Kindes berücksichtigen;
- Erfahrungen, die den jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes berücksichtigen;
- Grenzen und Strukturen;
- stabile, unterstützende Gemeinschaften und kulturelle Kontinuität;
- Zukunftsperspektive.

3.1.2 RECHTE VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-Kinderrechtskonvention), die seit dem Jahr 1997 auch in der Schweiz gültig ist, verlangt, dass bei allen Massnahmen, die Kinder betreffen, das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen ist. Die Kinderrechte anerkennen Kinder als eigenständige Personen mit Rechten auf Nichtdiskriminierung, Beteiligung, Förderung und Schutz. Kinder haben etwa folgende Rechte:[6]

- auf Geheimnisse und eine Privatsphäre;
- in die Schule zu gehen und eine Ausbildung zu machen;
- sich zu informieren und zu allen Dingen, die sie betreffen, angehört und ernst genommen zu werden;
- auf besonderen Schutz, wenn sie auf der Flucht sind;
- auf ein sicheres Zuhause und dass sich jemand um sie kümmert;
- auf Freizeit, Spiel und Erholung;
- auf einen Namen und eine Staatsangehörigkeit;
- vor Gewalt, Missbrauch und Drogen geschützt zu werden;
- gleich behandelt zu werden, unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Hautfarbe, Religion, Sprache und Behinderung;
- auf Kontakt zu beiden Elternteilen, auch wenn sie getrennt leben;
- zu denken, was sie wollen und ihren Glauben frei zu wählen;
- auf bestmögliche Gesundheit.

«UN-Konvention über die Rechte des Kindes. Kurzfassung», UNICEF

Neben den UN-Kinderrechten sind in der Schweiz Rechte von Kindern und Jugendlichen in der Bundesverfassung, im Zivilgesetzbuch, im Strafgesetzbuch, im Opferhilfegesetz sowie in verschiedenen weiteren Gesetzen und Verordnungen enthalten. Eine grobe Orientierung bietet Abschnitt 3.5 «Handlungsebenen im Kindesschutz».

Die Schutz-, Förder- und Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen im Sinn der Kinderrechtskonvention sind grundsätzlich, aber insbesondere in allen Phasen einer Intervention, verbindlich wahrzunehmen. Ihre Bedürfnisse und Wünsche (Kindeswille) müssen ernst genommen und zur Beurteilung des Kindeswohls sowie bei Entscheidungen und Massnahmen mitberücksichtigt werden. Präventive und interventive Bemühungen sowie Schutz und Förderung gehen fliessend ineinander über. Kinder sind ihrer Entwicklung und ihren Fähigkeiten entsprechend einzubeziehen und zu informieren (siehe Abschnitt 4.2.1 «Beteiligung von Kindern und Jugendlichen»).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[5] Brazelton et. al (2000), zitiert nach Stiftung Kinderschutz Schweiz, Andrea Hauri, Marco Zingaro, Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln, Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich, Bern 2020, S. 11.
[6] Zwölf grundlegende Kinderrechte, abgeleitet aus den 54 Artikeln der Kinderrechtskonvention, siehe www.kinderrechtesg.ch.

3.2 KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Der Begriff Kindeswohlgefährdung bedeutet die Beeinträchtigung einer gesunden Entwicklung des Kindes aufgrund von Vernachlässigung, körperlicher, psychischer, sexueller oder struktureller Gewalt. Auch Partnerschaftsgewalt oder Erwachsenenkonflikte um das Kind können eine gesunde Entwicklung des Kindes beeinträchtigen und zu einer Kindeswohlgefährdung führen.

> Eine Kindeswohlgefährdung liegt vor, sobald die ernstliche Möglichkeit einer Beeinträchtigung des körperlichen, psychischen, seelischen oder sozialen Wohls des Kindes vorauszusehen ist. Nicht erforderlich ist, dass diese Möglichkeit sich schon verwirklicht hat.[7]

Eine Kindeswohlgefährdung kann also eine bereits erfolgte Beeinträchtigung des Wohls von Kindern und Jugendlichen wie auch eine absehbare Gefährdung der künftigen Entwicklung eines Kindes sein.

3.2.1 FORMEN VON KINDESWOHLGEFÄHRDUNGEN

Nachfolgend werden folgende Erscheinungsformen von Kindeswohlgefährdung aufgeführt und Beispiele für Ausprägungen angeführt:

- **Vernachlässigung**
- **Psychische Gewalt**
- **Körperliche Gewalt**
- **Sexuelle Gewalt**
- **Strukturelle Gewalt**

Die verschiedenen Formen treten meist kombiniert und sich überschneidend auf:

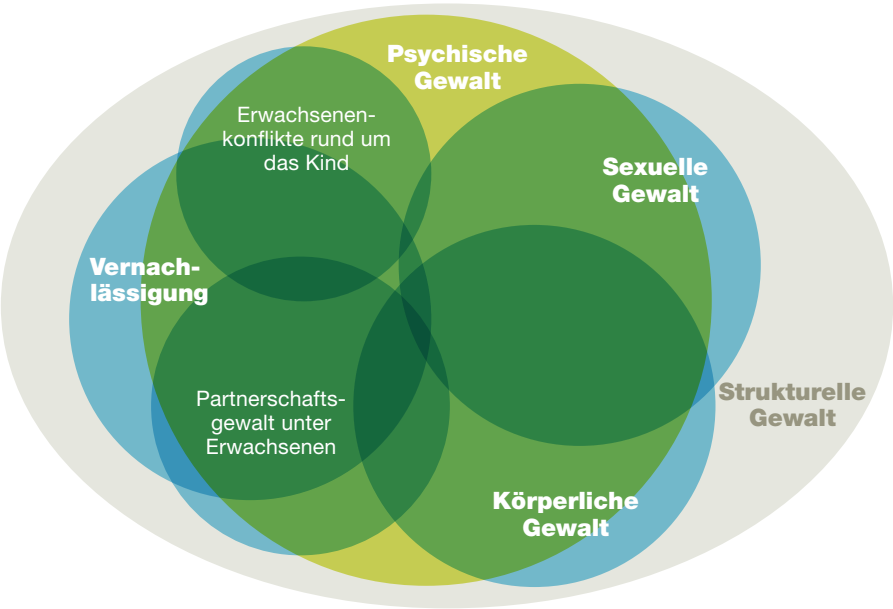


Abbildung 3: Darstellung in Anlehnung an «Kindsmisshandlung – Kindesschutz. Leitfaden zur Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis», 2020 herausgegeben von Kinderschutz Schweiz, S.17

Körperliche, psychische und sexuelle Gewalt sowie Vernachlässigung unterscheiden sich in der Dynamik des Geschehens und in den Ursachen. Doch keine der aufgeführten Formen führt an sich zu schlimmeren Folgen. Das hängt stets mit Dauer und Intensität der Handlungen oder Unterlassungen sowie vorliegenden Schutz- und Risikofaktoren zusammen.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[7] Hegnauer, Cyril (1999): Grundriss des Kindesrechts und des übrigen Verwandtschaftsrechts, Bern (5. Auflage).

Vernachlässigung

Als Vernachlässigung gilt die andauernde oder wiederholte Beeinträchtigung der Entwicklung des Kindes aufgrund unzureichender Fürsorge und unangemessenem Erziehungsverhalten.[8]

Beispiele: unzureichende Pflege und Kleidung; mangelnde Ernährung und gesundheitliche Fürsorge; ungenügende Beaufsichtigung und Zuwendung; unzureichender Schutz vor Gefahren; nicht hinreichende Anregung und Förderung motorischer, sprachlicher, geistiger, emotionaler und sozialer Fähigkeiten; nicht hinreichende oder ständig wechselnde Beziehungsangebote (emotionale Vernachlässigung).[9]

Psychische Gewalt

Bei psychischer Gewalt vermitteln Bezugspersonen einem Kind, dass es wertlos, fehlerhaft, ungeliebt, nicht gewollt, bedroht oder nur für die Erfüllung von Interessen und Bedürfnissen anderer von Wert ist.

Beispiele: feindliche oder abweisende Haltung gegenüber dem Kind; Ablehnung; dauernde Herabsetzung; Isolierung; Terrorisierung; Erniedrigung und Kränkung; dem Kind das Gefühl vermitteln, wertlos zu sein; übertriebene oder unrealistische Erwartungen an das Kind; dauernde Überbehütung.

Partnerschaftsgewalt in der Elternbeziehung bzw. unter Erwachsenen

Psychische Gewalt erfahren Kinder und Jugendliche auch als direkte Folge des Aufwachsens in einer Familie, die durch Gewalt in der Elternbeziehung bzw. zwischen Erwachsenen in der aktuellen oder ehemaligen Paarbeziehung geprägt ist. Diese Belastung beeinträchtigt eine gesunde Entwicklung des Kindes. Kinder fühlen sich bedroht sowie überfordert und machen sich Sorgen über ihre eigene Sicherheit sowie die Sicherheit der Mutter, des Vaters oder der Geschwister und stehen unter grossem Loyalitätskonflikt.

Gewalt in der Partnerschaft kann körperliche, psychische, sexuelle oder wirtschaftliche Gewalt betreffen. Ein hohes Mass an elterlichen Konflikten (auch ohne physische Gewalt) hat einen negativen Effekt auf die kindliche Entwicklung. Bei Kindern, die Partnerschaftsgewalt ausgesetzt sind, verdreifacht sich das Risiko klinisch relevanter, behandlungsbedürftiger Verhaltensprobleme.[10]

Beispiele: aufwachsen in einem Klima der Gewalt und Unberechenbarkeit, z.B. Partnerschaftsgewalt in der Elternbeziehung oder in der Paarbeziehung eines Elternteils bzw. einer erziehungsberechtigten Person; Gewalt in der Trennungsphase der Eltern bzw. eines Elternteils oder einer erziehungsberechtigen Person; Drohungen; Stalking.

Partnerschaftsgewalt ist eine Form der häuslichen Gewalt. Zwar wird der Begriff «häusliche Gewalt» oft für die Bezeichnung von Gewalt in Paarbeziehungen verwendet, er wird jedoch auch als Überbegriff für sämtliche Formen von Gewalt in Familien im gemeinsamen Haushalt genutzt, einschliesslich Gewalt gegen Kinder. Häusliche Gewalt betrifft auch Personen, die nicht oder nicht mehr im gleichen Haushalt wohnen. Weitere Formen von häuslicher Gewalt sind etwa Gewalt zwischen Erwachsenen in anderen familiären Beziehungen (z.B. Gewalt gegen ältere Menschen im Familienverband), Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen, Gewalt von Kindern und Jugendlichen gegen Eltern, Gewalt zwischen Geschwistern. Für ein präziseres Abgrenzen der unterschiedlichen Gewaltformen wird in der Fachliteratur zunehmend der hier gewählte Begriff der Partnerschaftsgewalt in der Elternbeziehung verwendet. An dieser Stelle sei zudem erwähnt, dass im Kanton St.Gallen bei polizeilichen Interventionen wegen häuslicher Gewalt Meldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) erfolgt, wenn Kinder im gleichen Haushalt leben.

Handbuch «Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt»

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[8] Stiftung Kindesschutz Schweiz, Andrea Hauri, Marco Zingaro, Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln, Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich, Bern 2020, Seite 13.
[9] Deegener, Körner. 2015, S. 81.
[10] Kindler, Heinz; Werner, Annegret (2005): Auswirkungen von Partnerschaftsgewalt auf Kinder, in: Deegener; Günther; Körner; Wilhelm (Hg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch, Göttingen, Bern: Hogrefe Verlag (S.110).

Erwachsenenkonflikte um das Kind in der Elternbeziehung

Die Gefährdung als Folge von Erwachsenenkonflikten ist eine weitere Form der psychischen Gewalt. Da es sich um eine der Hauptursachen für zivilrechtliche Kindesschutzmassnahmen handelt, wird sie hier separat aufgeführt. Gemeint sind auf das Kind bezogene Konflikte in Trennungs- und Scheidungssituationen, die über längere Zeit andauern und ein hohes Ausmass annehmen. Erwachsenenkonflikte um das Kind können eine Kindeswohlgefährdung darstellen, wenn die Eltern so stark auf den Elternkonflikt fixiert sind, dass sie in ihrer Erziehungsfähigkeit eingeschränkt werden. Diese Form kann verbunden sein mit Partnerschaftsgewalt. Umgekehrt kann, aber muss Partnerschaftsgewalt nicht mit Konflikten um das Kind verbunden sein.

Beispiele: auf das Kind fokussierter Dauerstreit zwischen getrennt lebenden Eltern und hochstrittige Scheidungen; gegenseitige Schuldzuweisung; Herabsetzung eines Elternteils vor dem Kind; Versuche und Druck eines Elternteils, das Kind als Bündnispartner zu gewinnen und dem anderen Elternteil gänzlich zu entziehen; nicht respektieren der Beziehungspflege des Kindes zum anderen Elternteil; auf das Kind fokussierter Rechtsstreit über das Besuchsrecht.

Körperliche Gewalt

Die körperliche Gewalt umfasst alle Arten von Gewalteinwirkung auf den Körper des Kindes.

Beispiele: Schläge, Verbrennungen, Verbrühungen, Quetschungen, Stiche sowie Schütteln des Kindes; Körperstrafen; Beschneidung von Genitalien[11]; nicht medizinisch indizierte Operationen des Geschlechts intergeschlechtlicher Kinder; Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom[12].

Leitfaden Kinderschutzzentrum «Ein Kind erzählt, es werde geschlagen - was kann ich tun?»

Sexuelle Gewalt

Sexuelle Gewalt meint «jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind entweder gegen den Willen des Kindes vorgenommen wird oder der das Kind aufgrund seiner körperlichen, emotionalen, geistigen oder sprachlichen Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann bzw. bei der es deswegen auch nicht in der Lage ist, sich hinreichend wehren und verweigern zu können. Die Täter bzw. Täterinnen nutzen ihre Macht- und Autoritätsposition sowie die Liebe und Abhängigkeit der Kinder aus, um ihre eigenen (sexuellen, emotionalen und sozialen) Bedürfnisse auf Kosten der Kinder zu befriedigen und diese zur Kooperation und Geheimhaltung zu veranlassen».[13] Die rechtlichen Bestimmungen in der Schweiz beschreiben sexuelle Gewalt wie folgt:

Sexuelle Handlungen sind in der Schweiz immer strafbar, wenn eine der involvierten Personen das 16. Altersjahr noch nicht erreicht hat. Dies gilt unabhängig davon, ob eine der Personen zu sexuellen Handlungen gezwungen wurde oder ob alle sich freiwillig beteiligt haben. Es gilt auch dann, wenn die Initiative ursprünglich vom späteren Opfer ausging. Eine Ausnahme liegt bei einvernehmlichem Sexualverkehr von Teenagern vor, wenn der Altersunterschied zwischen den Beteiligten nicht mehr als drei Jahre beträgt. Auch sexuelle Erkundungen unter Kindern sind davon ausgenommen und gehören zu einer gesunden Entwicklung (Doktorspiele). Dennoch sind sexuelle Ausbeutungen unter Kindern möglich. Ein wichtiger Hinweis für eine mögliche sexuelle Ausbeutung ist, wenn bei sexuellen Handlungen der Altersunterschied der beteiligten Kinder mehr als drei Jahre beträgt.

[11] Die Mädchenbeschneidung (Female Genital Mutilation/Cutting, FGM/C) erfüllt in der Schweiz den Tatbestand einer schweren Körperverletzung. Die rituelle Beschneidung bei Knaben (Entfernung der Penisvorhaut ohne medizinische Gründe) wird in der Schweiz strafrechtlich nicht verfolgt, jedoch kontrovers diskutiert (nicht medizinisch indizierter Eingriff in die körperliche Integrität, zu dem keine willentliche Zustimmung erfolgt). Siehe dazu www.humanrights.ch/de/ipf/menschenrechte/kinder/beschneidung-knabendebatte-schweiz.

[12] Dabei handelt es sich um eine psychische Erkrankung eines Elternteils, bei der (in den meisten Fällen die Mutter) beim Kind körperliche Symptome erfunden oder erzeugt werden und es mit unnötigen bis schädlichen medizinischen Abklärungen und Eingriffen behandelt wird.

[13] Deegener (2005, S. 38).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Sexuelle Handlungen mit über 16-, aber unter 18-jährigen Personen sind illegal, wenn das Opfer zum Täter oder zur Täterin in einem Abhängigkeitsverhältnis (Erziehungs-, Betreuungs- oder Arbeitsverhältnis) steht und der Täter oder die Täterin eine sexuelle Handlung vornimmt, indem er oder sie diese Abhängigkeit ausnützt. Zentral ist hierbei der Aspekt des Machtmissbrauchs.

Unabhängig vom Alter der involvierten Personen sind sexuelle Handlungen immer illegal, wenn eine der beteiligten Personen physischen oder psychischen Druck ausübt oder das Opfer mit Drogen oder anderen Substanzen gefügig macht. Unter Strafe stehen altersunabhängig ausserdem Vergewaltigung, Menschenhandel, Exhibitionismus, sexuelle Belästigungen, sexuelle Handlungen mit Minderjährigen gegen Entgelt.[14]

Beispiele: sexuelle Belästigung; sexualisierte Berührungen; Exhibitionismus oder Masturbation vor dem Kind; vaginale, anale oder orale Penetration; Zusehen bei sexuellen Handlungen; digitalisierte Formen von sexueller Gewalt, wie z.B. gezwungen zu werden, von sich Aufnahmen zu machen und zu verschicken; Ausnutzung der körperlichen, psychischen, kognitiven oder sprachlichen Unterlegenheit des Kindes, um es zur Kooperation zu überreden oder zu zwingen und Machtansprüche auszuleben; Zwang zur Geheimhaltung der Tat durch körperliche Gewalt, Drohungen, Erzeugen von Schuldgefühlen, Loyalitätsappelle, Versprechungen oder Erpressung.[15]

Strukturelle Gewalt

Die Verletzlichkeit von Kindern und Jugendlichen zeigt sich nicht nur aufgrund von Handlungen oder Unterlassungen einzelner Personen, sondern ist auch durch strukturelle Faktoren, wie z.B. der Gefährdung natürlicher Lebensgrundlagen oder des Strassenverkehrs, geprägt. Gewisse strukturelle Gegebenheiten sind per se als Gefährdung des Wohls von Kindern und Jugendlichen anzusehen. Hier sind Fachpersonen gefordert, nicht nur strukturell bedingte Gefährdung im Einzelfall zu erkennen, sondern auch gesellschaftliche Strukturen und fachliches Verhalten auf den unterschiedlichsten Ebenen in der praktischen Arbeit immer wieder kritisch zu reflektieren.

Beispiele: Armut; Erleben von Krieg oder Katastrophen; Flucht; Aufwachsen in einer anhaltend ungewissen Situation (z.B. Sans Papiers).

3.2.2 HÄUFIGKEITEN VON KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Für die Schweiz liegen nur partiell Zahlen zum Ausmass von Kindeswohlgefährdung vor. Eine umfassende Studie aus dem Jahr 2018[16] ergab, dass jährlich ungefähr 2 bis 3,3 Prozent aller in der Schweiz lebenden Kinder wegen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung Kontakt mit einer Fachorganisation haben. Das schliesst die Dunkelziffer noch nicht mit ein. Die Studie zeigt weiter:

- Alle Formen der Gewalt sind häufig (22,4 Prozent Vernachlässigung; 19,3 Prozent psychische Gewalt; 20,2 Prozent körperliche Gewalt; 15,2 Prozent sexuelle Gewalt; 18,7 Prozent Partnerschaftsgewalt; 4,3 Prozent andere Form bzw. nicht zugeordnet).
- Das Alter der Kinder liegt durchschnittlich bei bekannt gewordener Kindeswohlgefährdung je nach Erscheinungsform zwischen 6,8 und 10,4 Jahren. In der Schweiz wird körperliche Gewalt vergleichsweise spät erkannt.
- Bei Jungen wird häufiger Vernachlässigung oder körperliche Gewalt erfasst, bei Mädchen häufiger sexuelle oder psychische Gewalt. Der Vergleich mit internationalen Forschungsergebnissen deutet darauf hin, dass Vernachlässigung und körperliche Gewalt bei Mädchen sowie psychische Gewalt bei Jungen weniger erkannt werden.
- Bei Kindern mit körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen wird Gewalt vergleichsweise wenig erkannt. Gleichzeitig sind sie besonders vulnerabel.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[14] Conny Schmid (2012). Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen in der Schweiz. Formen, Verbreitung, Tatumstände.
[15] Pieper, Trede. 2011, S. 373.
[16] Jud, Andreas et. al. (2018). Kindeswohlgefährdung in der Schweiz.

3.2.3 FOLGEN VON KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Die Folgen der beschriebenen Formen von Kindeswohlgefährdung sind vielfältig, oft unspezifisch oder gar mit erheblicher zeitlicher Verzögerung und oft lebenslang zu beobachten. **Neben den unmittelbaren Verletzungen erhöhen Gewalterfahrungen deutlich das Risiko für eine Reihe psychischer bzw. psychomotorischer sowie körperlicher Erkrankungen im Erwachsenenalter (u.a. Angstzustände, Depressionen, Suchtverhalten).** Es treten gehäuft Entwicklungsverzögerungen, Bindungsstörungen, schulische Probleme, Störungen des Sozialverhaltens sowie die Weitergabe innerfamiliärer Gewalt an die nächste Generation auf.[17] Dabei sind immer die individuellen Belastungsfaktoren und Ressourcen zu berücksichtigen. Alle Gefährdungsformen können gleichermassen schwerwiegende Folgen für Betroffene haben. Mehrfach belastete Kinder und Jugendliche (z.B. mit einer Behinderung) sind besonders gefährdet, schwerwiegende Folgen auszubilden.

3.3 UNGÜNSTIGE ENTWICKLUNGEN

Mit ungünstigen Entwicklungen sind alle Situationen gemeint, welche die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigen können. Diese Situationen können von Belastungen mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit für eine negative Entwicklung bis hin zu Kindeswohlgefährdung reichen.

> Mit ungünstigen Entwicklungen ist somit auch folgende Situation gemeint: Es liegen keine konkreten Hinweise für eine Kindeswohlgefährdung vor. Mit Blick auf den Grundbedarf, die Rechte und die konkreten Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen ist aber trotzdem ein Unterstützungsbedarf vorhanden.

Mit der Verwendung des Begriffspaares «ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung» in diesem Leitfaden soll dazu angeregt werden, nicht nur auf Kindeswohlgefährdungen zu reagieren. Vielmehr sollen insbesondere auch ungünstige Entwicklungen früh wahrgenommen und ernst genommen werden sowie auf wahrgenommene Belastungen beim Kind, bei Eltern und Bezugspersonen oder im Umfeld proaktiv reagiert werden. Mit niederschwelliger, früher und adäquater Information, Begleitung und Unterstützung soll zu einem gelingenden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen beigetragen werden. Auch für den Bereich der niederschwelligen, frühen Unterstützung bietet dieser Leitfaden Orientierung zum Vorgehen.

3.4 HERAUSFORDERUNGEN UND UMGANG MIT UNSICHERHEIT

Jede Situation ist einzigartig. Das Risiko und die Tragweite einer Situation sind oft schwierig einzuschätzen. Dies hat mitunter damit zu tun, dass ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung in unzähligen Schattierungen vorkommen und wenige Fakten über die Situation zur Verfügung stehen. **Die Einschätzung einer Situation erfolgt daher zwischen den Polen einer kleinst- und grösstmöglichen Gefährdung für das Kind (Minimal- und Maximalhypothese).** Folglich treten häufig Unsicherheiten auf und es kann hilfreich sein, sich mit einer weiteren Fachperson auszutauschen und sich Fragen zu stellen, die in diesem praktischen Leitfaden formuliert sind.

Unsicherheiten entstehen zudem durch Informationslücken, mit denen Fachpersonen zwangsläufig konfrontiert werden. Eine Situation kann z.B. mangels Informationen über die Gesamtsituation als ungünstige Entwicklung erscheinen, obschon es sich aus einer ganzheitlichen Perspektive um eine Kindeswohlgefährdung handelt. In solchen Situationen, die aus unterschiedlichen Gründen

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[17] Fegert, A. Jörg et. al. (2019); Kindler, Heinz. (2013); Dannlowski Udo et. al. (2011); Jacobi, Gert (2008); Deegener, Günther/Körner, Wilhelm (2005).

häufig vorkommen, können die wahrgenommenen Anzeichen bildlich gesprochen nur die Spitze eines Eisbergs sein. Fachpersonen verfügen über eine bestimmte fachliche Sichtweise, mit der sie Aspekte einer Situation wahrnehmen und andere Aspekte nicht wahrnehmen. Oft haben sie entweder mit den Kindern oder mit den Eltern Kontakt und verfügen so nur über eine Informationsebene. Vielleicht haben sie auch nur punktuell Kontakt. Auf der anderen Seite sind Belastungs- oder Gefährdungssituationen seitens der Eltern häufig von grosser Scham und/oder Angst geprägt. Kinder und Jugendliche wiederum vertrauen sich mitunter aus enormen Loyalitätskonflikten und Ambivalenzen selten Fachpersonen an. Ausserdem werden Andeutungen oft nicht ernst genommen oder die Zeichen nicht verstanden.

Die angesprochenen Unsicherheiten nähren mitunter ein zentrales Dilemma von Fachpersonen: Einerseits besteht das Risiko, Hinweise auf eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung überzubewerten und unnötige Interventionen auszulösen, die zu Belastungen und Stigmatisierung führen können. Anderseits könnte dem betroffenen Kind nicht der nötige Schutz zukommen, wenn wichtige Hinweise übersehen oder ihnen zu wenig Bedeutung beigemessen werden.

Genau hier setzt wirksamer Kindesschutz an. Erforderlich sind Achtsamkeit, Wissen und Erfahrung, um Anzeichen wahrzunehmen und ernst zu nehmen. Es gilt, mit Kindern, Jugendlichen, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen in wertschätzender Kooperation nach Veränderungsansätzen zu suchen und in Beziehung zu bleiben oder aber sich mit passenden Akteurinnen und Akteuren zu vernetzen, die das können. Obschon viel Energie in die Kooperation mit den Eltern fliessen sollte, darf das Befinden von Kindern und Jugendlichen nicht aus den Augen geraten. Elterliche Kooperation kann auch oberflächlich sein, z.B. aus Ängsten vor Eingriffen. Oder die Eltern können viel Veränderungsbereitschaft zeigen, aber ihre Erziehungskompetenzen dennoch in gewissen Belangen nicht verändern.

Kindesschutz bedingt einen langen Atem. Es gilt, schleichende Verschlechterungen oder ungenügende Verbesserungen zu erkennen, indem eine periodische Überprüfung vorgenommen wird. Fachpersonen sollen sich immer wieder fragen, ob sich die Situation bessert, gleich bleibt oder verschlechtert, ob das Kindeswohl gefährdet ist und ob die Situation die eigenen beruflichen Möglichkeiten sowie persönlichen Grenzen übersteigt. Sowohl der kollegiale Austausch im Team als auch die Fallbesprechung mit einer aussenstehenden Fachperson im Bereich Kindesschutz sind hier besonders hilfreich.

Interventionen im Kindesschutz können in einer ersten Phase ihre Wirkung zeigen, indem sich die Situation für das Kind vorerst nicht weiter verschlechtert oder stabilisiert. Dann aber zeigen sich erfolgreiche Interventionen dadurch aus, dass sich die Situation für das Kind verbessert und in absehbarer Zeit nicht mehr von einer ungünstigen Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung ausgegangen werden muss.

Kindesschutzarbeit wird immer auch konfrontiert mit Grenzen, Gefühlen von Ohnmacht, Angst, Wut und Ambivalenz. Dilemmata, unterschiedliche Auffassungen von Unterstützung oder eigenen Gefühlen der Betroffenheit können es schwer machen, zwischen der eigenen Not und der des Kindes sowie seines Umfelds zu unterscheiden. Ein achtsamer Umgang mit eigenen Ressourcen und Grenzen, eine tragfähige Arbeitskultur mit Gefässen zur Reflexion sowie ein konstruktiver Umgang mit Fehlern sind unverzichtbar. Sorgen Sie dafür, dass Sie Ihre Rolle kompetent und selbstbewusst wahrnehmen können.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

3.5 HANDLUNGSEBENEN, AKTEURINNEN UND AKTEURE

Viele Akteurinnen und Akteuren beteiligen sich beim Kindesschutz auf unterschiedlichen Handlungsebenen. Der Schutz von Kindern liegt in erster Linie in der elterlichen Verantwortung. Zudem sind alle Fachpersonen, die Kinder und Jugendliche betreuen, erziehen, pflegen, beraten, fördern und in der Entwicklung unterstützen, an einem wirksamen Kindesschutz beteiligt. Nachfolgende Übersicht[18] bietet einen modellhaften Überblick über verschiedene Handlungsebenen und die Differenzierung zwischen präventivem (oft auch freiwillig genanntem) und behördlichem (zivilrechtlichem oder strafrechtlichem) Kindesschutz.

Akteurinnen und Akteure in der frühen Kindheit (0 bis 4 Jahre)

Akteurinnen und Akteure in der Kindheit und im Jugendalter (5 bis 25 Jahre)

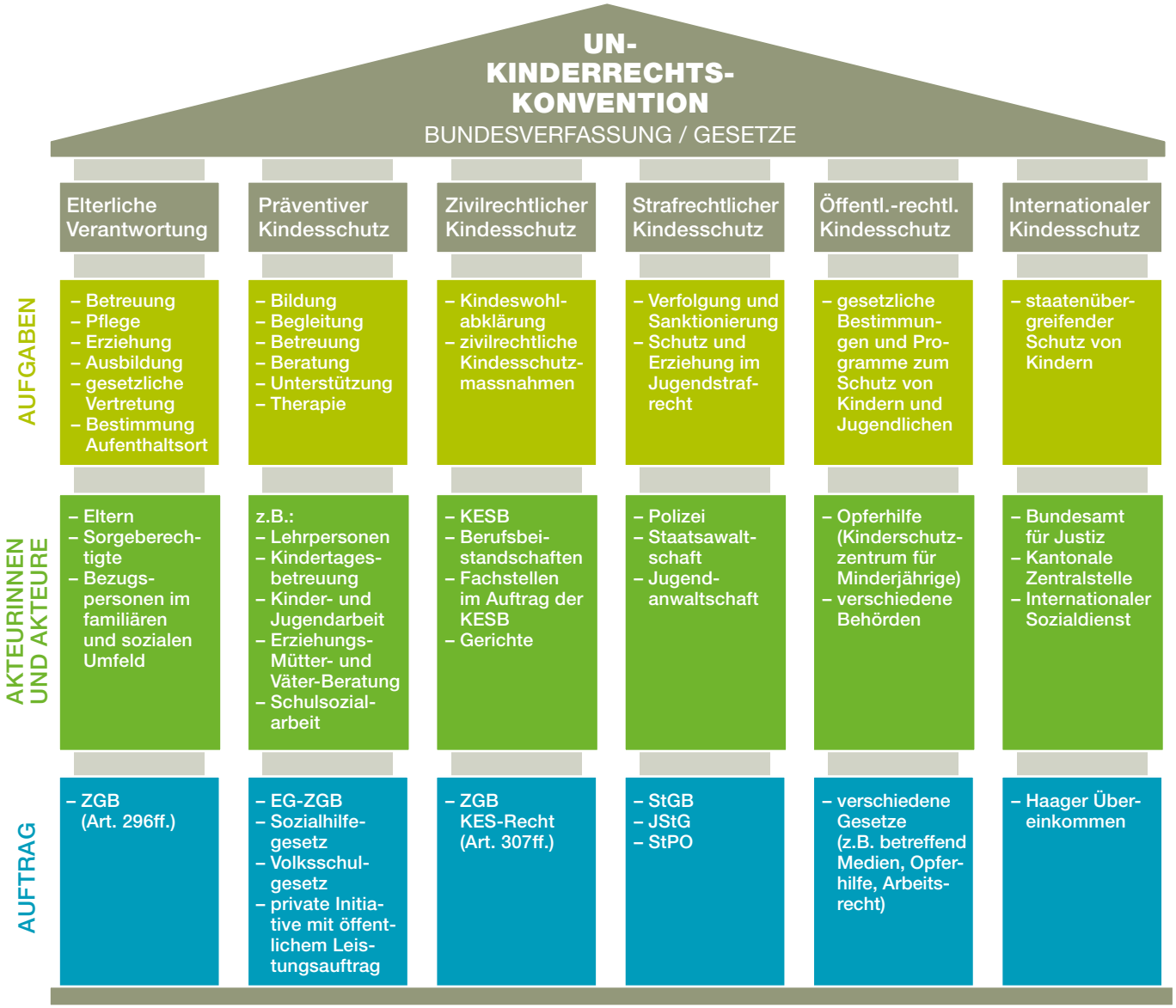


Abbildung 4: Darstellung zu den Handlungsebenen im Kindesschutz in Anlehnung an Rosch und Hauri (2018, S.438-441) mit Erweiterungen

[18] In Anlehnung an D. Rosch/A. Hauri in: Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz (2018).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Elterliche Verantwortung: Die Eltern tragen die Hauptverantwortung für das Wohl ihrer Kinder (Art. 296ff. ZGB). Die Kinder stehen, solange sie minderjährig sind, unter elterlicher Sorge, die mitunter die Pflege und Erziehung umfasst. Eltern können vielfältige Unterstützung in ihrer elterlichen Sorge und Verantwortung in Anspruch nehmen.

Präventiver Kindesschutz: Der präventive Kindesschutz (auch freiwilliger Kindesschutz genannt) dient der Unterstützung im Kindeswohl durch Förderung, Beratung, Bildung, Begleitung, Betreuung oder Therapie. Im Vordergrund steht die einvernehmliche Unterstützung, welche die Eltern sowie gegebenenfalls Kinder und Jugendliche von sich aus in Anspruch nehmen können sowie die Unterstützung durch Lehr- und Fachpersonen im Rahmen der obligatorischen Schule. So gehören z.B. die Mütter- und Väterberatung, die Erziehungsberatung, die Schulsozialarbeit oder die kinderärztliche Unterstützung zu diesem Bereich. Wo Eltern Angebote der Kindertagesbetreuung (Kindertagesstätte, Tagesfamilie, Tagesstruktur in Schulen) in Anspruch nehmen, kommt Fachpersonen dieser Betreuungsinstitutionen eine wichtige Rolle in der Förderung und im Schutz zu. Daneben spielen weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote für Erziehende zur Bewältigung allgemeiner Herausforderungen und schwieriger Lebenslagen (z.B. allgemeine Sozialberatung, Sozialhilfe) eine wichtige Rolle im präventiven Kindesschutz.

Zivilrechtlicher Kindesschutz: Im zivilrechtlichen Kindesschutz werden von einer KESB Massnahmen zum Schutz von Minderjährigen angeordnet, wenn das Kindeswohl gefährdet ist und Eltern nicht von sich aus – allenfalls auch unter freiwilliger Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten – für Abhilfe sorgen können. Ein Überblick über die möglichen zivilrechtlichen Massnahmen ist zu finden unter **www.kesb-kurz-erklaert.ch** → Kinder. Eine zentrale Rolle kommt sodann den Beistandspersonen zu, die Massnahmen ausführen oder begleiten. Nebst den KESB können auch die Gerichte zivilrechtliche Kindesschutzmassnahmen, etwa in einem Eheschutzverfahren, anordnen.

Strafrechtlicher Kindesschutz: In diesem Bereich sind die Polizei und die Justiz dafür zuständig, Straftaten gegenüber Minderjährigen zu verfolgen und durch Gefahrenabwehr Kinder und Jugendliche zu schützen. Bei Straftaten von Erwachsenen gegenüber Minderjährigen liegt die Zuständigkeit bei der Staatsanwaltschaft. Liegt eine Straftat eines Kindes oder einer bzw. eines Jugendlichen im Alter von 10 bis 18 Jahren vor, kommt die Jugendanwaltschaft zum Zug. Bei minderjährigen Täterinnen oder Tätern dient das Jugendstrafrecht auch deren Erziehung und der Förderung ihrer Persönlichkeitsentwicklung.

Öffentlich-rechtlicher Kindesschutz: Dieser Bereich umfasst gesetzliche Bestimmungen zum Schutz der Unversehrtheit von Kindern und Jugendlichen, zur Förderung ihrer Entwicklung sowie Ausübung ihrer Rechte im Rahmen ihrer Urteilsfähigkeit. Er umfasst verschiedene Schutzbestimmungen, mitunter in Bezug auf Alkohol, Tabakerzeugnisse, Medien, Filme und Videospiele, sexuelle Handlungen (z.B. Schutzalter), das Arbeitsrecht oder die Opferhilfe. Nebst rechtlichen Bestimmungen umfasst dieser Bereich zudem auch Programme wie z.B. zur Gewaltprävention oder im Jugendmedienschutz.

Internationaler Kindesschutz: Im staatenübergreifenden Kindesschutz wird die Zuständigkeit und Zusammenarbeit über die sogenannten Haager-Übereinkommen und entsprechende Bundesgesetze geregelt. Das Bundesamt für Justiz ist national die zentrale Behörde. Das Amt für Soziales ist die zentrale Behörde des Kantons St.Gallen.

Die verschiedenen Handlungsebenen lassen sich nicht trennscharf voneinander abgrenzen. So gehören etwa rechtlich betrachtet mehrere der oben aufgeführten Bereiche zum öffentlichen Recht, werden jedoch aufgrund ihrer spezifischen

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Bedeutung gesondert aufgeführt. Ebenso können Akteurinnen und Akteure auf verschiedenen Handlungsebenen Aufträge wahrnehmen (z.B. die Kantonspolizei mit dem Jugenddienst auf der präventiven Ebene). Das Kinderschutzzentrum ist als Opferhilfestelle und Beratungsstelle im Kindesschutz sowohl auf der präventiven als auch auf der öffentlich-rechtlichen Ebene tätig.

3.6 BEHÖRDLICHER KINDESSCHUTZ UND MELDEVORSCHRIFTEN

3.6.1 FRÜHERKENNUNG UND PRÄVENTIVER KINDESSCHUTZ

Ziel der Früherkennung ist, Entwicklungen bei Kindern und Jugendlichen, die ihre psychische, physische oder sexuelle Integrität gefährden, frühzeitig zu erkennen und die Eltern sowie die Kinder und Jugendlichen mit angemessenen und koordinierten Hilfeleistungen zu unterstützen. Dann besteht die Aussicht, dass die Eltern mit niederschwelligen Hilfen in ihren Erziehungs-, Betreuungs- und Schutzaufgaben soweit gestärkt werden, dass das Risiko für schwerwiegende Folgen und einschneidende Massnahmen, die zudem häufig ein Vielfaches aufwändiger und teurer sind, verringert bzw. vermieden werden können.

3.6.2 WANN SETZT BEHÖRDLICHER KINDESSCHUTZ EIN?

Behördlicher Kindesschutz durch die KESB setzt dann ein, wenn Sorgeberechtigte nicht von sich aus Abhilfe schaffen oder ausser Stande sind, eine Kindeswohlgefährdung abzuwenden oder wenn eine akute Gefährdungssituation besteht (Subsidiaritäts- und Verhältnismässigkeitsprinzip).

Nehmen Eltern und Erziehungsberechtigte keine Unterstützung in Anspruch, verweigern sie die Kooperation oder besteht eine akute Gefährdungssituation, ist eine Meldung an die zuständige KESB angezeigt. Im Wissen darum, dass Unterstützungsleistungen ohne Kooperation der Betroffenen kaum gelingen, ist auch die KESB um einvernehmliche Lösungen bemüht.

3.6.3 MELDEVORSCHRIFTEN AN DIE KESB

Gefährdete Kinder sollen rasch und wirksam geschützt werden. Differenzierte Regeln von Melderechten und Meldepflichten sollen dafür sorgen, dass die KESB rechtzeitig von solchen Situationen erfährt und berufliche Vertrauensverhältnisse bei Bedarf geschützt sind.

Melderecht

Jede Person kann der KESB Meldung erstatten, wenn die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet erscheint (Art. 314c Abs. 1 ZGB). Liegt eine Meldung im Interesse des Kindes, so sind auch Personen meldeberechtigt, die dem Berufsgeheimnis nach Strafgesetzbuch unterstehen (Art. 314c Abs. 2 ZGB). Damit sind auch Berufsgeheimnistragende (z.B. aus den Bereichen Justiz, Medizin und Psychologie) meldeberechtigt. Wenn keine Meldepflicht besteht, ist beim Melderecht gegenüber der KESB eine Einschätzung notwendig, was dem Interesse des Kindes am besten dient.

Meldepflicht

Eine Fachperson, die beruflich regelmässig Kontakt mit Kindern und Jugendlichen hat oder eine Person, die in amtlicher Tätigkeit davon erfährt, ist zur Meldung verpflichtet, wenn konkrete Hinweise dafür bestehen, dass die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet ist und nicht im Rahmen ihrer Tätigkeit Abhilfe geschaffen werden kann (Art. 314d Abs. 1 ZGB).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Die Meldepflicht gilt somit nicht absolut, d.h. die Fachperson hat vor der Meldung abzuwägen, inwiefern sie im Rahmen ihrer Tätigkeit für Abhilfe sorgen kann. Die Meldepflicht erfüllt auch, wer die Meldung an die vorgesetzte Person richtet.

Merkblatt «Meldevorschriften an die Kindesschutzbehörden»
Formular Gefährdungsmedlung (für Fachpersonen allgemein, für Schulen, für Privatpersonen)

Versuchen Sie, sich in Ihrer Organisation und Ihrer Funktion Klarheit über die Meldevorschriften zu verschaffen. Fragen zur Meldepflicht können gerne an das Kinderschutzzentrum und das Amt für Soziales gerichtet werden.

3.6.4 WEITERE RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Zu berücksichtigen sind die Bestimmungen zu persönlichen Rechten, Verfahrensrechten, Melderechten und -pflichten an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden, Anzeigerechten und -pflichten an die Strafverfolgungsbehörden, Zusammenarbeitspflichten, Schweigepflichten, Opferhilfe und Datenschutz. Vorgaben finden sich in der UN-Kinderrechtskonvention, in der Bundesverfassung, im Zivilgesetzbuch, im Strafgesetzbuch, im Strafprozessrecht sowie in kantonalen Gesetzen und Verordnungen. Zudem gibt es Regelungen und institutionalisierte Vorgehensweisen in bestimmten Arbeitsfeldern und Organisationen. Gesetzesbestimmungen zur Rechtsstellung des Kindes, zum Schutz des Kindes, zu Verfahrensrechten oder zur Zusammenarbeit zwischen Behörden finden sich in:

Juristische Grundlagen «Kindesschutz im Kanton St.Gallen»

3.7 ZUSAMMENARBEIT, INFORMATIONSAUSTAUSCH UND DATENSCHUTZ

Für einen effektiven Kindesschutz sind verlässliche Netzwerke und verbindliche Anlaufstellen, die auf eine gute Zusammenarbeit unter den involvierten Fachorganisationen, Institutionen und Behörden abstellen, unerlässlich. Erfolgreiche Kooperation ist auf gegenseitige Information angewiesen. Dabei ist ein sorgsamer Umgang mit Informationen zum Schutz der Betroffenen und Beteiligten äusserst wichtig.

3.7.1 ZUSAMMENARBEIT

Eine gelingende Zusammenarbeit, geprägt von Wertschätzung und Kooperationsbereitschaft unter allen Beteiligten, ist eine wesentliche Voraussetzung für einen wirksamen Kindesschutz. Dazu gehören auch Klarheit über die eigenen Aufgaben und Kompetenzen sowie Kenntnisse der Kernkompetenzen und Kernaufträge von Personen in anderen Disziplinen, Berufen und Funktionen.

Ein partnerschaftliches Zusammenwirken unterschiedlicher Disziplinen bzw. Professionen und eine frühzeitige Zusammenarbeit mit einer Fachstelle des Kindesschutzes sind unerlässlich im Kindesschutz. Komplexe Kindesschutzfälle verlangen darüber hinaus nach Lösungen, die von verschiedenen Disziplinen gemeinsam entwickelt werden. Daher macht es Sinn, sich bereits vor einem Ereignis mit den wichtigsten Akteurinnen und Akteuren zu vernetzen, die wichtigsten Adressen griffbereit zu haben und dass Organisationen ein Krisen- oder Notfallkonzept zur Hand haben. Sind mehrere Stellen in einem Fall involviert, sollten folgende Punkte geklärt werden:

- Fallführung einschliesslich Koordination der Zusammenarbeit;
- Ansprechperson, Vertrauensperson (wo möglich vertraute, verlässliche und verfügbare Personen) für Kinder und Jugendliche;

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

- Ansprechperson bzw. Vertrauensperson für Eltern;
- allenfalls verantwortliche Person für Gefährdungsmeldung;
- Aufgaben, Verantwortungen, Kompetenzen;
- gemeinsame und individuelle Zielsetzungen;
- koordinierte und zielgerichtete Vorgehensweise.

Minimalstandards zur Zusammenarbeit mit der KESB
(für Fachorganisationen aus dem vorgelagerten Unterstützungsnetzwerk, für Schulen)
spezifisch bei Partnerschaftsgewalt: Handbuch «Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt»

3.7.2 INFORMATIONSAUSTAUSCH UND DATENSCHUTZ

Die Grundrechte auf Schutz der Privatsphäre und auf Schutz vor Missbrauch persönlicher Daten setzen dem Informationsaustausch unter Fachpersonen Grenzen. Legitimiert werden kann der Informationsaustausch durch Einwilligung oder eine gesetzliche Grundlage, die den Austausch auch ohne Einwilligung erlaubt.

Informationsaustausch im präventiven Kindesschutz

Im Bereich des präventiven Kindesschutzes ist ein Informationsaustausch zwischen Fachorganisationen und Institutionen nur im Einverständnis mit den Betroffenen möglich. Eine Einwilligung in Form einer Schweigepflichtentbindung der Betroffenen liegt unter Umständen nicht immer sofort vor, sondern muss im wertschätzenden Gespräch und in der Begegnung erst erarbeitet werden.

Grundsätzlich ist die Schweigepflicht gewährleistet und ein Austausch möglich, wenn ein Fall anonym besprochen wird, d.h. keine Schlussfolgerung auf die Personen gemacht werden kann (d.h. keine Verwendung von Namen, Adressen, Geburtsdatum, Institution). Wann immer möglich soll angestrebt werden, dass die Eltern die Fachpersonen von der Schweigepflicht entbinden und Betroffenen der Austausch mit Fachpersonen transparent gemacht wird.

Formular «Schweigepflichtentbindung»
(www.soziales.sg.ch → Sozialberatung → Case Management → Arbeitsinstrumente und Formulare)
«Leitfaden Datenschutz. Eine Praxishilfe zum Datenaustausch in der Sozialberatung»

Informationsaustausch im zivilrechtlichen Kindesschutz

Melderechte und Meldepflichten durchbrechen allgemeine Schweigepflichten sowie bei amtlicher Tätigkeit auch das Amtsgeheimnis (siehe Abschnitt 3.6.3 «Meldevorschriften an die KESB»). Die Informationsweitergabe an die KESB kann damit nötigenfalls gegen den Willen der Betroffenen, sollte aber nicht ohne deren Wissen erfolgen (Transparenzgebot). Eine Ausnahme vom Transparenzgebot ist möglich bei akuter Kindeswohlgefährdung. Bei Kenntnis einer bestehenden Beistandschaft soll direkt die Beistandsperson informiert werden. Diese entscheidet gegebenenfalls über die Weiterleitung an die KESB.

Die meldende Organisation und Dritte haben in der Abklärung der KESB eine Mitwirkungspflicht. Sie geben auf Anfrage Auskünfte und stellen die erforderlichen Berichte und Dokumente zur Verfügung. Die KESB untersteht der Schweigepflicht und hat keine gesetzliche Zusammenarbeits- oder Auskunftspflicht. Eine Zusammenarbeit mit der KESB ist allerdings anzustreben. Die Fachorganisation kann bei der KESB den Stand eines Verfahrens nachfragen. Die Entbindung von der Schweigepflicht durch die Eltern ermöglicht die Kommunikation zwischen der KESB und anderen Fachorganisationen.

Minimalstandards zur Zusammenarbeit mit der KESB
(für Fachorganisationen aus dem vorgelagerten Unterstützungsnetzwerk, für Schulen)

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

4 ÜBERGEORDNETE PRAKTISCHE HINWEISE

In der Aufarbeitung problematisch verlaufener Fälle mit Kindeswohlgefährdung wird immer wieder auf Verzerrungen in der Urteilsbildung hingewiesen.[19] Häufig wird ein einmal gefasster Ersteindruck von der Familie nicht mehr hinterfragt. Die Haltung, dass in der Regel die Familie die wichtigste Akteurin ist, um das Wohl des Kindes wieder nachhaltig positiv verändern zu können, trägt dazu bei, die Familie als Ressource zu sehen und entsprechend mit ihr nach Lösungen zu suchen. Auch die Haltung, dass sowohl die Eltern als auch die Fachpersonen im Grunde genommen das Beste für das Kind wollen, hilft eine Brücke zu bauen und bildet die Basis für positive Veränderungen. **Das Hinterfragen der eigenen Haltung ist im Kindesschutz daher von besonderer Bedeutung.**

Im Kindesschutz gilt das Vier-Augen-Prinzip (wenigstens). Dazu gehören etwa der Austausch im Team und mit Vorgesetzten, die Vernetzung mit weiteren Fachpersonen sowie allenfalls der Zuzug weiterer fachlicher Unterstützung.

Zudem ist die Beteiligung von Eltern, Kindern und Jugendlichen stets zu prüfen und zu berücksichtigen. **Der Einbezug fördert entscheidend die Chancen auf positive Veränderungen und stärkt die Selbstwirksamkeit der Betroffenen.**

4.1 AUSTAUSCH, VERNETZUNG UND FACHLICHE UNTERSTÜTZUNG

Die eigene Wahrnehmung sollte in der Regel im Austausch mit anderen Fachpersonen überprüft werden, denn ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen sind komplex und haben auch auf Fachpersonen eine emotionale Wirkung. Auch für die Erfassung der Gesamtsituation, die Einschätzung und den Entscheid zum weiteren Vorgehen gilt: Bleiben Sie nicht alleine und holen Sie sich frühzeitig Unterstützung!

Sowohl die Art und Weise des Austauschs wie auch der Zeitpunkt können – abhängig von der Situation, dem beruflichen Kontext, den eigenen beruflichen Möglichkeiten – unterschiedlich und auch wiederholt angezeigt sein. Hierfür kommen verschiedene Möglichkeiten in Frage:

Kollegial austauschen und sich vernetzen

In der Regel empfiehlt sich in einem ersten Schritt der kollegiale Austausch im Team und die Vernetzung mit Fachpersonen, die in einem anderen Kontext mit dem Kind oder den Eltern in Kontakt sind und somit eine wertvolle bis notwendige ergänzende Perspektive einbringen können. **Für den Informationsaustausch mit Fachpersonen anderer Organisationen ist in der Regel das Einverständnis der Eltern bzw. des urteilsfähigen Kindes einzuholen. Weiter besteht die Möglichkeit, eine Situation anonymisiert mit Fachpersonen auszutauschen (in Intervisionsgruppen oder auch im interprofessionellen Austausch).** Je nach Situation und internen Handlungsabläufen ist zudem der Austausch mit der vorgesetzten Person angezeigt.

Externe Fachberatung (und Supervision)

Je nach internen Unterstützungsmöglichkeiten und je nach Einschätzung zum Einzelfall kann eine externe Fachberatung (eher) angezeigt sein zur Erhöhung der Sicherheit bei der Einschätzung oder zur Beratung zum weiteren Vorgehen.

Angebote im Kanton St.Gallen sind:

- **Kinderschutzzentrum – Beratung**
- **Regionale Fallberatung Kindesschutz (Anmeldung über Kinderschutzzentrum)**
- **Ostschweizer Kinderspital, Beratung zur Dringlichkeit einer ärztlichen Untersuchung, Tel. 0900 144 100 (Interdisziplinärer Notfall: Tel. 071 243 71 11)**

Allenfalls können auch Fall-Supervisionen im Team oder Einzel-Supervisionen zur Reflexion genutzt werden.

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[19] Munro, E. (1999). Common errors of reasoning in child protection work. Child Abuse & Neglect, 23(8), 745–758.

Kontaktaufnahme mit der KESB

Bei einer akuten Kindeswohlgefährdung ist umgehend die **Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)** oder bei Gefahr um Leib und Leben die Polizei zu kontaktieren. Mit der KESB können Fälle auch zu einem frühen Zeitpunkt anonymisiert besprochen werden. Bei unklaren Situationen, die nicht als akut eingeschätzt werden, empfiehlt sich in der Regel eine Fachberatung durch das Kinderschutzzentrum oder durch die Fallberatung Kindesschutz.

4.2 BETEILIGUNG DER ELTERN, KINDER UND JUGENDLICHEN

Die Chancen für positive Veränderungen sind in der Regel dann am besten, wenn diese Veränderungen von den Betroffenen und ihren Angehörigen als sinnvoll erachtet werden und sie aktiv einen Beitrag zur Verbesserung leisten können. Die Kooperation mit den Eltern sowie der alters- und entwicklungsmässig bestmögliche Einbezug der Kinder und Jugendlichen sind daher zentral für einen wirksamen Kindesschutz.

4.2.1 BETEILIGUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Art. 12 der UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) gewährt dem Kind das Recht auf Partizipation. Dazu gehören die Meinungsäusserung und die Anhörung in allen Lebensbelangen, die das Kind betreffen. Dies umfasst verschiedene Formen der Beteiligung, wie z.B. das Recht auf Information, auf Anwesenheit, auf freie Meinungsbildung und -äusserung oder das Recht, gehört zu werden sowie das Recht auf Begleitung und/oder Vertretung.

Partizipation und damit das alters- und entwicklungsmässig bestmögliche Mitwirken von Kindern und Jugendlichen stärkt deren Resilienz und Selbstwirksamkeit. Im Gespräch mit den Kindern kann deren Wille in die Überlegungen einbezogen und wann immer möglich ernst genommen werden. Sowohl Partizipation als auch die Achtung des Kindeswillens sind zentral für nachhaltige Veränderung im Kindesschutz.

Der Kindeswille entspricht im Idealfall dem Kindeswohl. Es gibt aber auch Situationen, in denen der Kindeswille dem Kindeswohl entgegenläuft oder die Beteiligung für das Kind beeinträchtigend oder schädigend sein kann. Das ist z.B. der Fall, wenn der Kindeswille von den Eltern massiv beeinflusst wird oder wenn es voraussichtlich zu einem Strafverfahren kommt und das Kind nicht dazu gebracht werden soll, zu erzählen, was ihm widerfahren ist.

Die Art des Einbezugs des Kindes ist zudem abhängig von dessen Alter. Ungefähr ab dem 3. Lebensjahr kann das Kind seine Präferenzen, Wünsche und Vorstellungen äussern. Ungefähr ab dem 4. Lebensjahr ist das Kind fähig, Fragen zu beurteilen, die es selbst betreffen und darüber zu sprechen.

- Prüfen Sie in jedem Einzelfall, wie und wann Kinder und Jugendliche an Prozessen im Kindesschutz beteiligt werden können.
- Den Willen und die Bedürfnisse des Kindes sollten Sie in Ihren Einschätzungen und Entscheidungen berücksichtigen.
- Beachten Sie Loyalitätskonflikte und Ambivalenzen und übertragen Sie dem Kind nicht die Verantwortung für Entscheidungen über das Handeln von Ihnen als Fachperson.
- Stärken Sie das Kind, indem Sie es über das Vorgehen informieren und die Schritte, wenn möglich, mit ihm absprechen. Sie vermeiden dadurch, dass es erneut in eine Opferrolle gerät, in der es das Geschehen nicht beeinflussen kann.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

- Informieren Sie das Kind, dass Sie als Fachperson bei einer erheblichen Gefährdung (einschliesslich Selbstgefährdung) unter Umständen auch gegen den Willen des Kindes intervenieren müssen. Und informieren Sie es, wenn Sie diesen Schritt machen.

Empfehlungen für kindgerechte Verfahren im Kanton St.Gallen

4.2.2 BETEILIGUNG DER ELTERN BZW. ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

In der Regel ist es den Eltern wichtig, dass es ihren Kindern gut geht. Manchmal können sie aber nicht adäquat auf ihre Bedürfnisse eingehen. **Die Energie sollte primär in den Aufbau einer vertrauensvollen und echten Kooperation mit den Eltern investiert werden, um diese bei der Suche und Umsetzung von Veränderungsschritten zum Schutz ihres Kindes zu unterstützen.**

Zögern Sie nicht, die Eltern zeitnah einzubeziehen und auf konkretes Verhalten anzusprechen, es sei denn, die Sicherheit des Kindes, der oder des Jugendlichen oder die Beweisführung in einem allfälligen strafrechtlichen Verfahren könnte dadurch gefährdet sein. Bereiten Sie das Gespräch vor, allenfalls mit fachlicher Unterstützung.

Begegnen Sie den Eltern mit einer respektvollen, wertschätzenden Haltung:

- Versuchen Sie zu verstehen, weshalb sich die Eltern in einer bestimmten Weise verhalten und fragen Sie die Eltern nach ihrer eigenen Problemdefinition und nach ihren Lösungsvorschlägen.
- Zeigen Sie den Eltern auf, worin die Beeinträchtigung oder Gefährdung des Kindes liegt, welche Folgen diese für ihr Kind hat und was sich konkret und in welcher Zeit verändern muss.
- Vermitteln Sie, dass oftmals eine Verhaltensänderung der Eltern der Schlüssel zu einer Verhaltensänderung bei ihrem Kind ist.

Fokussieren Sie im Kontakt mit den Eltern immer wieder auf das gemeinsame Ziel, dem Wohlergehen des Kindes:

- Zunächst muss Orientierung und Vertrauen hergestellt werden. Stellen Sie sicher, dass die Eltern Ihre Rolle als Fachperson verstehen. Berücksichtigen Sie, dass die Eltern möglicherweise Institutionen, Zuständigkeiten, Abläufe und Verfahren nicht gut kennen.
- Schaffen Sie die Voraussetzungen, dass Eltern, die Deutsch nicht als Erstsprache sprechen, sich persönlich und differenziert zu ihrer Problemsicht sowie zu Lösungsstrategien äussern können und Ihre Einschätzungen genau verstehen. Ziehen Sie bei Bedarf Dolmetscherdienste hinzu.
- Knüpfen Sie auch an Kompetenzen und Ressourcen der Eltern an und fragen Sie die Eltern nach ihren eigenen Lösungsvorschlägen.
- Ziehen Sie allenfalls auch weitere relevante Bezugspersonen und Familienangehörige mit ein.
- Suchen Sie nach konkreten und realistischen Veränderungszielen, die zeitnah eine zumindest kleine Verbesserung erfahrbar machen und Erfolgserlebnisse ermöglichen.
- Intervenieren Sie nur in Ausnahmefällen, falls nötig gegen den Willen der Erziehungsberechtigten, aber in der Regel nicht ohne deren Wissen. Von diesem Grundsatz ist abzusehen, wenn Sie von den Eltern bedroht werden oder wenn Sie vermuten, dass die Information zu einer erheblichen Gewaltanwendung gegenüber dem Kind führt.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5 PHASEN EINES STRUKTURIERTEN VORGEHENS

In diesem Kapitel sind praktische Hinweise für ein strukturiertes Vorgehen bei (vermuteter) ungünstiger Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung entlang von fünf Phasen beschrieben. Im Fokus stehen das Erkennen, Einschätzen und Entscheiden über das weitere Vorgehen.

Oft geraten Fachpersonen unter Druck und handeln übereilt, ohne vorgängig sorgfältig Fakten und Vermutungen zu trennen, die Gesamtsituation zu betrachten sowie konkrete und realistische Veränderungsziele zu formulieren. Dabei kann der Blick auf das Kind und den langfristigen Schutz verloren gehen.

Achten Sie darauf, dass Sicherheit, Grundversorgung und Rechte der Kinder und Jugendlichen gewährleistet sind. Streben Sie bestmögliche Lösungen an. Hilfreich ist die Frage, ob durch eine Intervention die Situation des Kindes verbessert, verschlechtert oder vorläufig zumindest stabilisiert werden kann.

Die Phasen sind unter Umständen nicht in der Abfolge von 1 bis 5 zu durchschreiten. Jeder Fall ist einmalig, weshalb eine Fachperson gegebenenfalls in einer bestimmten Phase einsteigt oder einzelne Phasen immer wieder durchschritten werden. **Die erste Einschätzung ist eine Momentaufnahme, die in der Regel nach einer gewissen Zeit zu überprüfen ist. Der Verlauf und die Wirkung allfälliger Unterstützungsleistungen sollen zu einer Verbesserung für das Kind führen und sind regelmässig zu reflektieren.**

Abbildung 5: Darstellung zu den Phasen eines strukturierten Vorgehens im Kindesschutz

Obwohl es typische Risikokonstellationen gibt, ist jede Ausgangslage einzigartig und bedingt deshalb eine sorgfältige Auslegung der Gesamtsituation, einer Einschätzung und entsprechender weiterer Schritte. Umso hilfreicher sind Arbeitsinstrumente, die Orientierung im Vorgehen bieten. Für den praktischen Umgang mit ungünstigen Entwicklungen bzw. Kindeswohlgefährdung sind organisationsinterne Leitlinien, in denen Zuständigkeiten, Abläufe, Kommunikation und Entscheidungskompetenzen geklärt sind, eine wichtige Orientierungshilfe. Der vorliegende Leitfaden bildet eine solche Grundlage oder Ergänzung dazu.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5.1 PHASE 1: ANZEICHEN ERKENNEN

Der erste Schritt besteht darin, mögliche Anzeichen für eine ungünstige Entwicklung oder Kindeswohlgefährdung wahrzunehmen und ernst zu nehmen, ohne voreilige Schüsse zu ziehen. In dieser Phase erfolgt eine erste Grobeinschätzung, ob eine weitere Auslegung zur Gesamtsituation oder allenfalls Sofortmassnahmen nötig sind.

5.1.1 ANZEICHEN WAHRNEHMEN UND ERNST NEHMEN

Nehmen Sie Anzeichen im Verhalten und der Erscheinung von Kindern und deren Eltern, die auf eine für das Kind ungünstige Entwicklung hindeuten können, wahr und ernst. Anzeichen können vielfältig sein und sich auf körperlicher, emotionaler, psychischer, kognitiver oder sozialer Ebene zeigen. Ziehen Sie dabei keine voreiligen Schlüsse. In manchen Fällen treten Anzeichen auf, ohne dass ein gefährdendes Handeln oder Unterlassen zugrunde liegt. Zwar kann z.B. eine verzögerte Sprachentwicklung auf Vernachlässigung, mangelnde Förderung oder Belastungen hinweisen, jedoch ist eine solche häufig auch auf andere, nicht gefährdende Faktoren zurückzuführen. Trotzdem kann Unterstützung angezeigt sein, damit sich das Kind seinen Bedürfnissen und Potentialen entsprechend gut entwickeln kann. Wenn Anhaltspunkte allerdings nicht eingeordnet werden können, könnten sie möglicherweise die Folge von Gewalterfahrungen und Vernachlässigung sein. Kann das Verhalten eines Kindes nicht verstanden oder erklärt werden, lohnt sich die Frage, ob dem Verhalten Gewalt zugrunde liegen könnte.

Verschiedene Fachpersonen können verschiedene Anzeichen aus verschiedenen Blickwinkeln wahrnehmen. Gerade deshalb ist der Austausch mit weiteren Fachpersonen zentral.

So können z.B. in einer Kinderarztpraxis Hämatome erkannt werden, nicht jedoch abnehmende Schulleistungen. Wenn sich Kinder und Jugendliche Ihnen direkt anvertrauen, beachten Sie nachfolgende Hinweise:

Wenn sich Kinder und Jugendliche anvertrauen:

- Hören Sie gut zu, aber fragen Sie sie nicht zu konkreten Vorkommnissen oder Handlungen aus. Wahrheitsfindung und Ermittlung ist allein Sache der Untersuchungsbehörden.
- Fragen Sie nur so viel nach, wie zur Erfüllung Ihrer Aufgabe bzw. Rolle nötig ist.
- Erkundigen Sie sich nach dem Veränderungsanliegen und der Befindlichkeit des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen.
- Loben Sie das Kind für seinen Mut und bedanken Sie sich für sein Vertrauen.
- Bleiben Sie nicht alleine und holen Sie sich frühzeitig Unterstützung.
- Machen Sie transparent, mit wem gesprochen wird und welche Schritte mit welchem Ziel unternommen werden.
- Machen Sie nur Zusagen, die sie auch garantiert einhalten können.
- Teilen Sie dem Kind oder der bzw. dem Jugendlichen mit, wann und warum Sie sich zum Schutz für das Kind und zum eigenen Schutz selbst Unterstützung holen und verpflichtet sind, die vorgesetzte Stelle zu informieren.
- Bleiben Sie Ansprechperson und mit dem Kind oder der bzw. dem Jugendlichen in Kontakt.
- Informieren Sie, wo sich das Kind oder die bzw. der Jugendliche im Notfall hinwenden kann und vereinbaren Sie bei Bedarf einen Notfallplan.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5.1.2 MÖGLICHE ANZEICHEN BEIM KIND[20]

Körperliche Erscheinung des Kindes

- chronische Unter- oder Fehlernährung;
- andauernd unversorgte Wunden;
- chronische Müdigkeit;
- wiederholt nicht witterungsgemässe Kleidung;
- Hämatome oder Knochenbrüche, die auf Misshandlung hindeuten;
- körperliche und motorische Entwicklungsverzögerungen.

Kognitive Erscheinung des Kindes

- Kind kann seine intellektuellen Möglichkeiten seit etwa drei Monaten deutlich nicht in Schulleistungen umsetzen;
- Wahrnehmungs- und Gedächtnisstörungen;
- Konzentrationsschwäche;
- Verzögerung der Sprach- und Intelligenzentwicklung;
- eingeschränkte Reaktion auf optische und akustische Reize.

Verhaltensauffälligkeiten des Kindes

- wiederholtes Zuspätkommen in Schule, nicht in die Schule kommen, von der Schule weglaufen oder nicht nach Hause gehen (auch fortgesetztes Fernbleiben von Tageseinrichtungen);
- von zu Hause weglaufen;
- Kind hat permanent Mühe, sich sozial in eine Peergruppe zu integrieren, sehr häufig Konflikte oder häufig Gefühle, nicht akzeptiert zu sein;
- depressive Reaktionen, Apathie, Suizidalität;
- distanzloses Verhalten, Berührungsangst;
- Schlafstörungen;
- Essensstörungen;
- Einnässen, Einkoten;
- Selbstverletzung, Selbstgefährdung;
- sexuelle Übergriffe auf andere Kinder;
- Konsum psychoaktiver Substanzen;
- aggressives Verhalten;
- delinquentes Verhalten.

Bei Säuglingen und Kleinkindern: «Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit»

5.1.3 EIGENE GEFÜHLE WAHRNEHMEN UND ERNST NEHMEN

Das wiederkehrende oder bleibende Gefühl, dass mit dem Kind etwas nicht stimmen könnte, ist auch ohne beobachtete Anzeichen Anlass genug, sich mit einer anderen Person auszutauschen. Der eigene Körper reagiert in der Regel mit körperlichen Signalen, bevor wir eine Situation bewusst wahrnehmen. Jede Wahrnehmung ist «okay». Wenn eine Unsicherheit wieder verfliegt, ist das ebenfalls legitim. Bleibt sie jedoch oder tritt eine Unsicherheit immer wieder auf, dann nehmen Sie diese ernst und tauschen Sie sich mit einer anderen Fachperson aus. Die eigenen Empfindungen bei Konfrontation mit Gewalt haben oft mit eigenen Erfahrungen und Vorstellungen zu tun. Sich dies bewusst zu machen, ist wichtig bei der Einordnung von Beobachtungen und Hinweisen.

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[20] Nicht abschliessende Auflistung in Anlehnung an Kinderschutz Schweiz (Hrsg. 2020), Hauri, Andrea und Zingaro, Marco. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich. Bern: Kinderschutz Schweiz, 2. überarbeitete Auflage (Publikation im November 2020).

5.1.4 HINWEISE UND BEOBACHTUNGEN DOKUMENTIEREN

In allen Phasen bildet die sorgfältige Dokumentation durch Fachpersonen eine wesentliche Grundlage für allfällige Unterstützungsprozesse. Dokumentieren Sie deshalb:

- Hinweise, Beobachtungen, Äusserungen und Kontext mit Datum (Aussagen allenfalls auch im Wortlaut und je nachdem auf Schweizerdeutsch);
- die Informationsquelle (eigene Beobachtungen, Beobachtung Dritter, Hinweise von Kindern und Jugendlichen);
- was Fakten und was Vermutungen und Interpretationen sind (dazu kann auch nachfolgende Begriffsdifferenzierung zu Hilfe genommen werden).

5.1.5 IRRITATION, VERMUTUNG, VAGER ODER BEGRÜNDETER VERDACHT?

Eine genaue Beschreibung von dem, was gefühlt, vermutet oder effektiv gesehen wird, hilft bereits, eine Einstufung vorzunehmen, wie wahrscheinlich die vorhandenen Informationen mit einer ungünstigen Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung in Verbindung gebracht werden können:

5.1.6 OPTIONEN AUFGRUND DER ERSTEINSCHÄTZUNG

- **keine weiteren Schritte**
  Ergibt eine erste Einordung der Situation, dass lediglich eine Irritation vorliegt, sich für das Verhalten jedoch gute Gründe finden, kann von weiteren Schritten abgesehen werden. Trotzdem können Sie die Situation noch im Team besprechen, ihre Wahrnehmung überprüfen und die Irritation einordnen.
- **weiter zu Phase 2: Gesamtsituation erfassen**
  Kommt zu einer Irritation ein komisches Gefühl hinzu (vage Vermutung), soll zu Phase 2 übergegangen werden. Dasselbe gilt für einen vagen oder begründeten Verdacht.
- **Notwendigkeit von Sofortmassnahmen prüfen**
  Gibt es Anzeichen für eine akute Kindeswohlgefährdung (siehe nächster Abschnitt), sind Sofortmassnahmen (siehe Abschnitt 5.4 «Phase 4: Vorgehen planen») zu prüfen. Die Prüfung von Sofortmassnahmen ist auch in jeder weiteren Phase notwendig, wenn erhebliche neue Informationen, die auf eine akute Kindeswohlgefährdung hinweisen, bekannt werden.

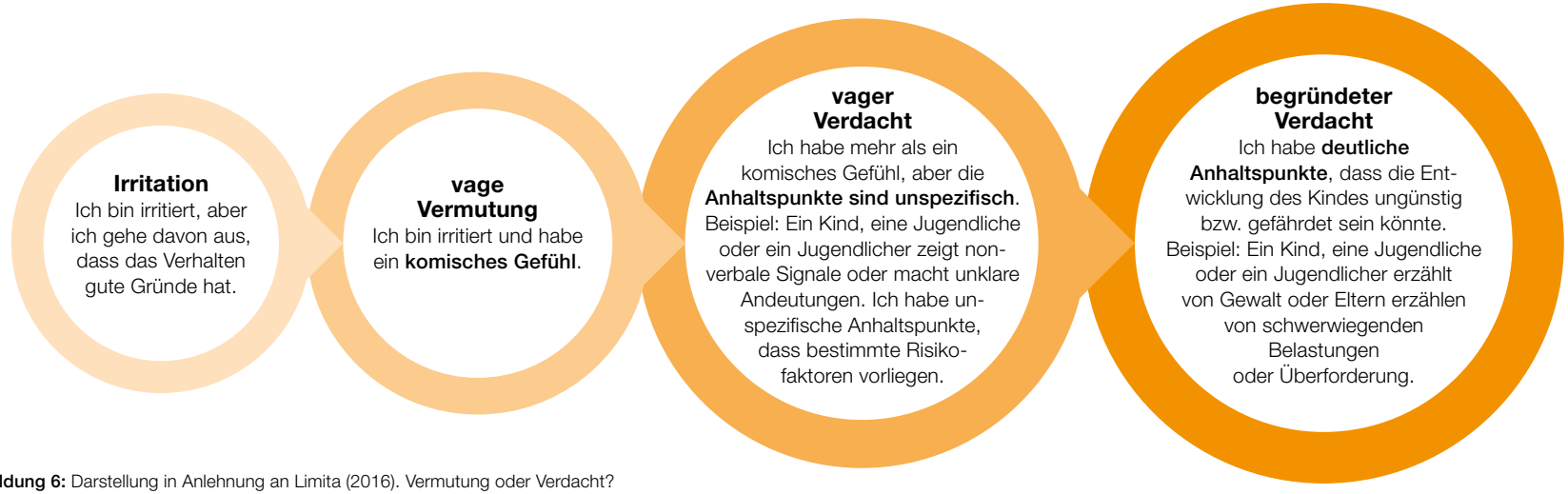


Abbildung 6: Darstellung in Anlehnung an Limita (2016). Vermutung oder Verdacht?

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5.1.7 ANHALTSPUNKTE FÜR AKUTE KINDESWOHL-GEFÄHRDUNG UND SOFORTMASSNAHMEN

In Fällen akuter Gefährdung gibt es Anhaltspunkte[21], die darauf hindeuten, dass sofort gehandelt werden muss.

Deutliche Anhaltspunkte für die Notwendigkeit von Sofortmassnahmen sind z.B., dass:
- das Kind zurzeit erheblich körperlich misshandelt oder sexuell ausgebeutet wird oder dass es in den nächsten Stunden oder Tagen (erneut) dazu kommen wird;
- das Kind aufgrund von Vernachlässigung zurzeit oder in den nächsten Stunden oder Tagen an Leib und Leben bedroht ist;
- eine Betreuungsperson der Fachperson verweigert, das Kind zu sehen oder der Aufenthaltsort des Kindes unbekannt ist oder es Anhaltspunkte gibt, dass das Kind in den nächsten Tagen gegen seinen Willen an einen unbekannten Ort gebracht wird;
- sich das Kind selbst erheblich gefährden und z.B. Suizid begehen könnte oder das Kind sich weigert, nach Hause zu gehen oder eine anderweitige Betreuung nicht sichergestellt ist.

Säuglinge und kleine Kinder sind schneller akut gefährdet als ältere Kinder. Sofortmassnahmen müssen daher früh geprüft und bei Bedarf umgehend umgesetzt werden. Bei einer akuten Kindeswohlgefährdung ist zu prüfen, wie der Schutz am besten und schnellsten sichergestellt werden kann. Meistens ist dazu die KESB zu informieren. Sind Kinder in akuter Gefahr oder an Leib und Leben bedroht und ist ein Handeln sehr schnell notwendig, ist der Polizeinotruf zu kontaktieren. Je nach Situation können auch andere Sofortmassnahmen angezeigt sein.

5.1.8 SOFORTMASSNAHMEN

Sofortmassnahmen können für das Kind und/oder dessen Umfeld angezeigt sein (siehe Abschnitt 6.3 «Kontakte für Hilfe in Notsituationen»).

Beispiele für Sofortmassnahmen für Kinder und Jugendliche:
- Betreuung durch verlässliche, verfügbare und vertraute Bezugsperson sicherstellen;
- umgehende Meldung an die KESB, die bei Bedarf vorsorgliche Massnahmen anordnet;
- Schutz, z.B. im Rahmen einer Notunterkunft für Kinder und Jugendliche (siehe Abschnitt 6.4 «Spezifische Angebote»);
- ärztliche Untersuchung und medizinische Soforthilfe (siehe Abschnitt 6.4 «Spezifische Angebote»);
- Notfallpsychiatrische und -psychologische Unterstützung.

Beispiele für Sofortmassnahmen für das Umfeld:
- Entlastung für Eltern durch zusätzliche Betreuung;
- psychiatrische oder medizinische Hilfe für einen Elternteil;
- Frauenhausaufenthalt für Mutter und Kinder;
- Sofortmassnahmen für andere gefährdete Kinder und Jugendliche;
- Ausarbeitung eines Notfallplans (einschliesslich erreichbare Anlaufstellen).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[21] Hauri, Andrea; Jud, Andreas; Lätsch, David & Rosch, Daniel (2021): Abklärungen im Kindesschutz. Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis. Berner Fachhochschule und Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Siehe dazu auch die altersspezifischen Ankerbeispiele auf S. 150–165.

Sofortmassnahmen bei Verdacht auf eine Straftat:

- Vermeiden Sie eine Konfrontation mit der mutmasslichen Täterin bzw. dem mutmasslichen Täter.
- Hören Sie dem Kind zu, aber fragen Sie es nicht aus. Eine Befragung des Kindes führt nur eine spezialisierte Fachperson der ermittelnden Behörde oder ausserhalb eines Strafverfahrens der Schulpsychologische Dienst des Kantons St.Gallen durch (siehe «Standardisierte Erstbefragung (STEB)» in Abschnitt 6.4 «Spezifische Angebote»). Eine «Vorbefragung» durch Sie kann das Aussageverhalten des Kindes bei der polizeilichen Befragung beeinflussen und ist nicht zulässig.
- Als Fachperson sollten Sie Äusserungen des Kindes möglichst wortgetreu und unter Umständen auch auf Schweizerdeutsch schriftlich festhalten (dabei zwischen Fakten und Interpretationen unterscheiden).
- Eltern können gebeten werden, in einem sogenannten Wortprotokoll festzuhalten, was ihnen die Kinder erzählt haben.
- Stellen Sie den Schutz des Kindes sowie seiner Betreuung und Begleitung sicher.
- Nehmen Sie Kontakt mit dem Kinderschutzzentrum oder der KESB auf, um das Vorgehen abzusprechen.
- Falls vermutete sexuelle Gewalt weniger als 72 Stunden zurückliegt, muss zeitnah durch eine spezialisierte Fachperson am Ostschweizer Kinderspital eine Untersuchung erfolgen. Zudem können Sie allfällige weitere Spuren sichern, indem Sie die zur vermuteten Tatzeit getragene Kleidung des Kindes in einer sauberen Papiertasche aufbewahren.
- Beachten Sie die Hinweise unter «Indikationen für eine Strafanzeige» in Abschnitt 5.4.4 «Indikationen und Kriterien für das weitere Vorgehen» und Abschnitt 5.5.6 «Strafanzeige».

In Krisensituationen entsteht oft eine grosse Dynamik. Das Sicherstellen einer verlässlichen Betreuung und das Wiederherstellen von Normalität im Alltag können ebenfalls Sofortmassnahmen sein. Es soll auch – insbesondere bei Interventionen – auf Stabilität, Kontinuität und Normalität geachtet werden.

5.2 PHASE 2: GESAMTSITUATION ERFASSEN

Eine sorgfältige Auslegeordnung zur Lebenslage des Kindes, der oder des Jugendlichen ist vorzunehmen, bevor eine Gefährdung beurteilt und das weitere Vorgehen geplant und umgesetzt wird. Dazu gehört eine Auslegeordnung zu Risiko- und Schutzfaktoren beim Kind und in seinem unmittelbaren Umfeld. Oft müssen wenige Informationen für eine erste Einschätzung ausreichen.

5.2.1 INFORMATIONEN ZUSAMMENTRAGEN

Holen Sie genügend Informationen ein, aber nur so viele, wie für eine Einschätzung der Situation notwendig sind. Von Fachpersonen (z.B. der Schule oder in Kindertagesstätten) ist keine umfassende Kindeswohlabklärung gefordert, wie es der Auftrag der KESB ist. **Wahrheitsfindung und Ermittlung sind alleine Aufgaben der Strafverfolgungsbehörde. Wenn Sie Kenntnis von möglicherweise strafrechtlich relevanten Handlungen erlangen, lassen Sie sich beraten.**

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Tragen Sie vorhandene Informationen zusammen über:
- persönliche Angaben, Lebensumstände, Familiensituation;
- Befindlichkeit und Anliegen des Kindes;
- Entwicklungsstand des Kindes;
- Erziehungsvorstellungen und Werte der Eltern;
- Risikofaktoren;
- Schutzfaktoren;
- Problembewusstsein sowie Kooperations- und Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit der Erziehungsberechtigten.

Ausserdem kann die Beantwortung nachfolgender Fragen bei der Auslegeordnung hilfreich sein:
- Was ist die Situation? Was ist passiert? Wo und wann ist es passiert?
- Wen betrifft die Situation (direkt, indirekt)?
- Wie ist die Situation entstanden? Seit wann besteht sie?
- Ist die Situation ein Problem? Warum ist sie ein Problem?
- Wer ist involviert? Was wurde bisher unternommen? Mit welchen Ergebnissen?
- Woher kommen die Informationen? Was sind Fakten und was Vermutungen?

Wenn das Einholen zusätzlicher Informationen weitere Schritte bedingt (z.B. ein Gespräch mit Kindern, Jugendlichen und/oder Erziehungsberechtigten oder der Austausch mit Fachpersonen anderer Bereiche), sollten Sie zunächst für sich eine Ersteinschätzung aufgrund der vorhandenen Informationen vornehmen.

5.2.2 SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN AUSLEGEN

Bei der Einschätzung der Situation von Kindern und Jugendlichen wird der Blick nicht nur auf bereits eingetretene Beeinträchtigungen und Schädigungen gelegt, sondern es erfolgt auch eine Prognose im Rahmen einer Risikoeinschätzung. Für eine solche Prognose wird auf wissenschaftliche Erkenntnisse über Risiko- und Schutzfaktoren zurückgegriffen.

Ein Risikofaktor ist ein Merkmal, das mit einer statistisch erhöhten Wahrscheinlichkeit verbunden ist, dass es in Zukunft zu einer ungünstigen Entwicklung und Kindeswohlgefährdung kommen wird. Schutzfaktoren sind mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit belegt, eine gesunde Entwicklung zu begünstigen. Es darf jedoch keine Kausalität angenommen werden. So sind z.B. Kinder mit einer körperlichen Behinderung häufiger gefährdet, mitunter weil sie hohe Anforderungen an ihre Betreuungspersonen stellen. Dennoch gelingt vielen Eltern eine angemessene und liebevolle Betreuung von Kindern mit Behinderung. Vorhandene Schutzfaktoren sollen gefördert und Risikofaktoren verringert werden, auch wenn nicht alle Faktoren im gleichen Mass schützen oder gleich bedrohlich sind. Schliesslich ist zu beachten, dass gewisse Anzeichen nicht als Schutz- oder Risikofaktoren zu verstehen sind, die aber einen allgemeinen Hinweis geben können, um möglichen Risiko- und Schutzfaktoren nachzugehen (siehe Abschnitt 5.1.2 «Mögliche Anzeichen beim Kind»). Bei erheblicher Kindeswohlgefährdung überwiegen die Risiken, aber die Schutzfaktoren sind von Bedeutung bei der Planung und Ausgestaltung von Unterstützungsprozessen. **Schutz- und Risikofaktoren sollen auf den Ebenen Kinder und Jugendliche, Eltern und Eltern-Kind-Interaktion sowie im weiteren Umfeld erkannt werden.**

Abbildung 7: «Schutz- und Risikofaktoren und Wechselwirkungen», siehe Folgeseite

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Machen Sie eine Auslegeordnung zu den Schutz- und Risikofaktoren. Wo sehen Sie Belastungen und wo Ressourcen? Differenzieren Sie auch hier, welche Faktoren tatsächlich vorliegen und welche Faktoren Sie vermuten. Nachfolgend finden Sie eine Übersicht über einige allgemeine Schutz- und Risikofaktoren.

Abbildung 7: Darstellung zu Schutz- und Risikofaktoren und Wechselwirkungen

5.2.3 ÜBERSICHT SCHUTZFAKTOREN[22]

Schutzfaktoren beim Kind

- positives (einfaches, ausgeglichenes) Temperament;
- hohes Selbstwertgefühl;
- gute Fähigkeit zur Emotionsregulation bzw. Impuls- und Bedürfniskontrolle;
- hohe Selbstwirksamkeitserwartung (z.B. Glaube, selbst etwas bewirken und auch in schwierigen Situationen selbstständig handeln zu können);
- Kind hat wenigstens eine enge Freundin oder einen engen Freund (mittlere Kindheit/Jugend);
- tragende, verlässliche emotionale Beziehung eines Kindes zu einem bzw. einer nicht misshandelnden/vernachlässigenden Elternteil bzw. Bezugsperson;
- gute schulische Leistungen.

Schutzfaktoren bei den Eltern

- positives, feinfühliges und dem Entwicklungsstand und der Persönlichkeit des Kindes angemessenes Erziehungsverhalten;
- hohe Kontinuität der Betreuungspersonen;
- hohe Beziehungsqualität in Partnerschaft/Ehe (konstruktive Art, Konflikte zu lösen, harmonische Beziehung);
- familiäre Stabilität;
- ausgeprägte soziale Unterstützung der Eltern.

Bei Säuglingen und Kleinkindern: «Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit»

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[22] Nicht abschliessende Auflistung in Anlehnung an Kinderschutz Schweiz (Hrsg. 2020), Hauri, Andrea und Zingaro, Marco. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich. Bern: Kinderschutz Schweiz, 2. überarbeitete Auflage.

5.2.4 ÜBERSICHT RISIKOFAKTOREN[23]

Risikofaktoren beim Kind

- Verhaltensauffälligkeit;
- psychische Erkrankung;
- leicht reizbares oder teilnahmsloses Temperament;
- chronische Erkrankung, Behinderung;
- keine konstante Betreuungsperson vorhanden, zu der eine enge positive Beziehung besteht.

Risikofaktoren bei den Eltern

- frühere Meldungen an die KESB oder früheres Gefährdungsereignis, früherer Todesfall oder schwere Verletzung wegen Misshandlung bzw. Vernachlässigung in der Familie;
- Belastung durch ungenügende materielle Ressourcen und existenzielle Ängste;
- fehlende soziale Unterstützung;
- eigene Erfahrungen von Vernachlässigung bzw. Misshandlung in der Kindheit;
- Partnerschaftsgewalt;
- psychische Erkrankung eines Elternteils (einschliesslich Suchtmittelabhängigkeit), insbesondere unbehandelte, akute psychische Erkrankungen;
- ausgeprägte negative Emotionalität (leicht auszulösende, intensive Gefühle von Trauer, Niedergeschlagenheit oder Ärger);
- ausgeprägte Gefühle der Belastung, Hilfslosigkeit oder Überforderung angesichts der Erziehungsaufgaben;
- hohe Impulsivität;
- geringe Problemlösefertigkeiten;
- verzerrte Wahrnehmung des kindlichen Verhaltens (z.B. die Interpretation, das weinende Kind wolle die Mutter bzw. den Vater ärgern);
- ausgeprägte unrealistische Erwartungen gegenüber dem Kind, eingeschränktes Einfühlungsvermögen in die Situation des Kindes;
- Anwendung drastischer Formen der Bestrafung;
- stark verzerrte Vorstellung der Eltern von ihrer Verantwortung;
- stark verringertes Selbstwertgefühl.

Bei Säuglingen und Kleinkindern: «Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit»

5.3 PHASE 3: RISIKO EINSCHÄTZEN

Auf Basis der Auslegeordnung zur Gesamtsituation (Phase 2) kann die Situation bewertet bzw. das Risiko für eine ungünstige Entwicklung und Kindeswohlgefährdung eingeschätzt werden.

5.3.1 RISIKO FÜR UNGÜNSTIGE ENTWICKLUNG UND KINDESWOHLGEFÄHRDUNG EINSCHÄTZEN

Die Einschätzung des Risikos für eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung ist eine Bewertung der in Phase 2 ausgelegten Gesamtsituation. Nachfolgende Fragen können Sie bei dieser Bewertung leiten:

- Was ist gut? Was funktioniert?
- Wie hoch ist das Risiko für eine Gefährdung? Wohin entwickelt es sich ohne Intervention?
- Wie sicher fühle ich mich in der Einschätzung? Wie zuverlässig sind die vorhandenen Informationen?
- Wie dringlich ist eine Lösung bzw. Bearbeitung? Was muss zuerst gelöst werden? Braucht es Sofortmassnahmen?

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[23] Nicht abschliessende Auflistung in Anlehnung an Kinderschutz Schweiz (Hrsg. 2020), Hauri, Andrea und Zingaro, Marco. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich. Bern: Kinderschutz Schweiz, 2. überarbeitete Auflage.

Um eine Prognose zum Risiko für eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung zu erstellen, müssen folgende Elemente abgewogen werden:

- die gegenwärtigen Lebensbedingungen des Kindes;
- die Ressourcen (Schutzfaktoren);
- die aktuellen Anzeichen für eine ungünstige Entwicklung oder Kindeswohlgefährdung und besondere Belastungen (Risikofaktoren).

In der Risikoeinschätzung sind Sie als Fachperson gefordert, die vorhandenen Informationen in eine Waagschale zu legen. Oft müssen Sie gewissermassen künstlich eine Grenze ziehen auf einem Kontinuum von mehr oder weniger schädigendem bzw. die gesunde Entwicklung des Kindes förderndem Verhalten von Eltern und Bezugspersonen. Dies hat immer unter Berücksichtigung der Einzigartigkeit jeder Situation und unter Berücksichtigung von vorhandenen Ressourcen und Belastungen zu erfolgen. **Da dies in der Regel für alle Fachpersonen anspruchsvoll ist, berücksichtigen Sie auch, wie sicher Sie sich in der Einschätzung fühlen.** Das «Bauchgefühl» und die Beurteilung der Zuverlässigkeit der vorhandenen Informationen spielen dabei mit hinein.

5.3.2 HILFSMITTEL ZUR RISIKOEINSCHÄTZUNG

Schätzen Sie einerseits das Risiko einer ungünstigen Entwicklung oder Kindeswohlgefährdung ein und bewerten Sie anderseits, wie sicher Sie sich in dieser Einschätzung fühlen.[24]

Wie hoch schätzen Sie das Risiko für eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung unter Berücksichtigung von Schutz- und Risikofaktoren für das Kind ein?

1 — 2 — 3 — 4 — 5

sehr niedrig | niedrig | eher hoch | hoch | sehr hoch

Wie sicher fühlen Sie sich in der Einschätzung, ob eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung vorliegt?

1 — 2 — 3 — 4 — 5

sehr unsicher | unsicher | eher unsicher | sicher | sehr sicher

Die Kombination der beiden Werte führt Sie dazu, die Situation einer der vier Farben **Grün** (A), **Gelb** (B), **Orange** (C), oder **Rot** (D) zuzuordnen:

Sicherheit ▼ / Risiko ▶	1	2	3	4	5
1	B	B	C	C	C
2	B	B	C	C	C
3	B	B	C	C	C
4	A	A	D	D	D
5	A	A	D	D	D

Abbildung 8: Darstellung zur Risikoeinschätzung bzw. Kombination der Werte zu Risiko und Sicherheit

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[24] Modell und Erläuterungen in Anlehnung an Kinderschutz Schweiz (Hrsg.), Hauri, Andrea und Zingaro, Marco (2020). Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich. Bern: Kinderschutz Schweiz, 2. überarbeitete Auflage.

Die gelben und orangen Ampelstände zeichnen sich durch Unsicherheit aus. Der Ampelstand kann sich nochmals verändern – je nachdem, wie weitere zentrale Grössen für eine Einschätzung beurteilt werden:

- **Veränderungs- und Kooperationsbereitschaft sowie -fähigkeit** der Erziehungsberechtigten für freiwillige Unterstützungsangebote;
- **eigene berufliche Möglichkeiten**, um die Erziehungsberechtigten in einer gesunden Entwicklung ihres Kindes zu unterstützen bzw. eine Gefährdung abzuwenden;
- **Dringlichkeit** bzw. ob verantwortet werden kann, zu warten und für weitere Unterstützung zu werben. Je jünger das Kind ist, desto schneller kann aufgrund seiner höheren Verletzlichkeit rasches Handeln notwendig sein.

In der nächsten Phase 4 findet sich dazu ein Entscheidungsbaum als Hilfsmittel. Wenn Sie zum Schluss kommen, dass ein (sehr) niedriges Risiko besteht und Sie sich (sehr) sicher in dieser Einschätzung sind, dann braucht es keine weiteren Schritte. In allen anderen Situationen geht es weiter mit der Phase 4.

5.4 PHASE 4: VORGEHEN PLANEN

Die Risikoeinschätzung zum Kindeswohl (Phase 3) bildet die Grundlage für Überlegungen dazu, wie die Gefährdung gelindert oder behoben werden bzw. wie die Situation verbessert werden kann, worin die Veränderungsziele bestehen und mit welchen Mitteln eine Veränderung herbeigeführt oder unterstützt werden kann. In Phase 4 wird das Vorgehen geplant, d. h. Veränderungsziele werden formuliert und Handlungsmöglichkeiten abgewogen.

5.4.1 VERÄNDERUNGSZIELE FORMULIEREN

Das weitere Vorgehen sollte zielgerichtet erfolgen. Die Eltern haben das Recht, dass Ihnen wertschätzend erklärt wird, was konkret sich verändern muss. Stellen Sie sich folgende Fragen und formulieren Sie realisier- und überprüfbare Veränderungsziele:

- Was muss unternommen werden, damit sich die Situation eines Kindes nicht weiter verschlechtert und in Phase 1 wenigstens stabil bleibt.
- Was muss sich verändern, damit sich die Situation in Richtung Grün bewegt? Welche Veränderung würde dem Kindeswohl am ehesten entsprechen?
- Wie können die Betroffenen und wie die Fachpersonen zu einer Veränderung beitragen? Welche Form der Unterstützung bedarf es?
- Welches sind die Ziele? Welches sind die Minimalziele? Wie kann die Zielerreichung überprüft werden?
- Wer muss bei der Lösung mitwirken? Wer trägt nicht zu einer Lösung bei?

Dies erfordert insbesondere in der Arbeit mit Familiensystemen und ihren Mitgliedern, bei denen sich ungünstige Entwicklungen bzw. Gefährdungen über einen längeren Zeitraum manifestiert haben, Bescheidenheit, Geduld und Wertschätzung der kleinen Schritte.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5.4.2 ÜBERBLICK HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Auf Grundlage der Einschätzung zum Unterstützungsbedarf und der formulierten Veränderungsziele gilt es, die Handlungsmöglichkeiten abzuwägen und das weitere Vorgehen zu planen.

Im Wesentlichen können folgende Handlungsmöglichkeiten unterschieden werden:

- keine Unterstützung, evtl. Informationen über Hilfsmöglichkeiten;
- niederschwellige Information und Unterstützung;
- einvernehmliche, verbindliche Unterstützung;
- verbindliche Übergabe der Fallführung oder Fallzusammenarbeit mit geeigneter Stelle;
- Sofortmassnahmen;
- Meldung an die KESB;
- Strafanzeige;
- Verlauf weiter beobachten und Situation gegebenenfalls mit weiterer fachlicher Unterstützung neu einschätzen.

Im Folgenden finden Sie zwei Hilfsmittel für das Abwägen der Handlungsoptionen:

- einen Entscheidungsbaum, ausgehend von der Ampelfarbe, welche die Risikoeinschätzung ergab;
- eine Auflistung von Kriterien und Indikationen je Handlungsmöglichkeit.

5.4.3 ENTSCHEIDUNGSBAUM ZUM WEITEREN VORGEHEN

Nachfolgende Abbildung stellt das weitere Vorgehen nach der Risikoeinschätzung in Form eines Entscheidungsbaums grafisch dar:

Abbildung 9: «Entscheidungsbaum», siehe Folgeseite

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

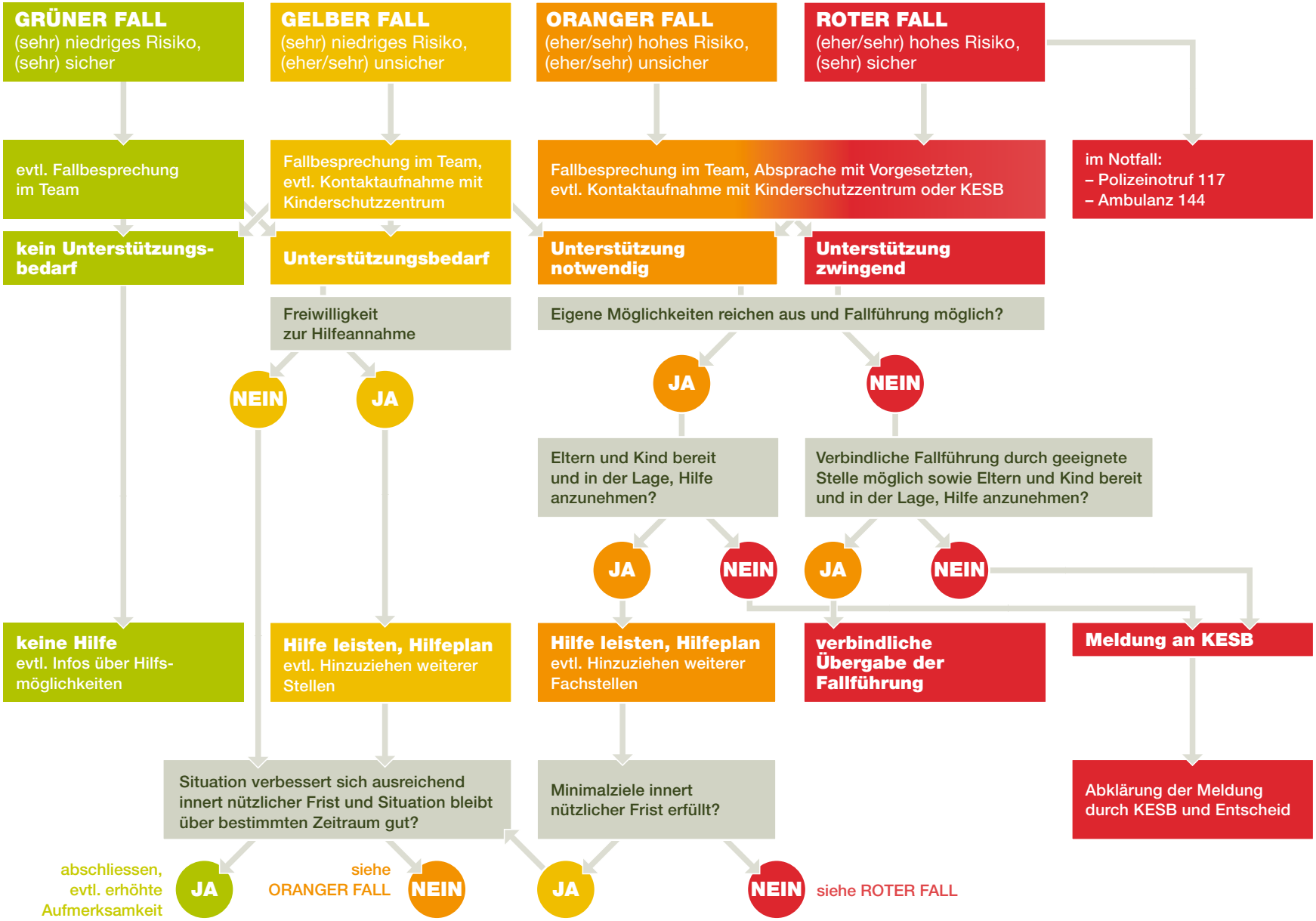


Abbildung 9: Darstellung in Anlehnung an Kinderschutz Schweiz (Hrsg. 2020), Hauri, Andrea und Zingaro, Marco. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich. Bern: Kinderschutz Schweiz, 2. überarbeitete Auflage.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Grüner Fall – kein Unterstützungsbedarf

Wenn Sie das Risiko für eine ungünstige Entwicklung und Kindeswohlgefährdung als «niedrig» oder «sehr niedrig» einschätzen und sich bei dieser Einschätzung sicher oder sehr sicher fühlen, ist davon auszugehen, dass kein Unterstützungsbedarf besteht.

- Auch «grüne Situationen» können Sie im Team besprechen. So können Sie Ihre Wahrnehmung überprüfen und die Irritation einordnen sowie gemeinsam über das weitere Vorgehen bzw. einen Abschluss entscheiden.

Gelber Fall – Unterstützungsbedarf

Wenn Sie das Gefährdungspotenzial als «niedrig» oder «sehr niedrig» einschätzen und sich bei dieser Einschätzung sehr unsicher, unsicher oder eher unsicher fühlen, ist davon auszugehen, dass ein Unterstützungsbedarf vorliegt.

- Wenn Eltern und/oder Kind bereit sind, Hilfe anzunehmen, können Sie Ressourcen identifizieren und gemeinsam mit dem Kind und/oder den Erziehungsberechtigten den Unterstützungsprozess planen. Besprechen Sie den Fall im Team und entscheiden Sie gemeinsam über das weitere Vorgehen.
- Wenn Eltern und/oder Kind nicht bereit sind, Hilfe anzunehmen, ist es vermutlich nicht angezeigt, dass Sie gegen ihren Willen einen weiteren Schritt (z.B. Meldung an die KESB) vornehmen. Es empfiehlt sich, zu versuchen, mit den Eltern und dem Kind in Kontakt zu bleiben, ihnen Informationen über Unterstützungsangebote zur Verfügung zu stellen und sie zu motivieren, zusätzliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Oranger Fall – Unterstützung notwendig

Wenn Sie das Gefährdungspotenzial als «eher hoch», «hoch» oder «sehr hoch» einschätzen und sich bei dieser Einschätzung sehr unsicher, unsicher oder eher unsicher fühlen, ist davon auszugehen, dass ein erheblicher Unterstützungsbedarf besteht.

- In diesem Fall ist in einem nächsten Schritt einzuschätzen, ob und inwiefern Sie die nötige Hilfe im Rahmen Ihres beruflichen Auftrags und mit Ihren eigenen Hilfemöglichkeiten selbst erbringen bzw. Zugänge dazu erschliessen können oder ob es dafür weitergehende Massnahmen braucht.
- Können Sie die Hilfe selbst erbringen bzw. die Zugänge dazu erschliessen, stellt sich die Frage, ob Sie dazu bereit sind, die Fallführung für dieses Kind bzw. für diese Familie zu übernehmen. Falls nicht: Wer könnte die Fallführung übernehmen?
- Da die meisten Fälle sehr komplex sind, sollten Sie diese Einschätzung nicht alleine vornehmen. Eine Absprache im Team und mit Vorgesetzten ist unabdingbar. Sie können sich zudem beim Kinderschutzzentrum Beratung zuziehen (siehe Abschnitt 4.1 «Austausch, Vernetzung und fachliche Unterstützung»).
- Ein Fall sollte nicht längere Zeit im orangen Bereich liegen. Die Situation sollte sich innerhalb nützlicher Frist zu einem gelben Fall entwickeln. Legen Sie dafür eine Frist fest.

Wie gut ist es möglich, mit den eigenen beruflichen Möglichkeiten die ungünstige Situation für das Kind abzuwenden?

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

- **Verbindliche Fallzusammenarbeit mit geeigneter Stelle oder Übernahme der Fallführung durch geeignete Stelle, wenn Ihre beruflichen Möglichkeiten nicht reichen:** Wenn Ihre Antwort «eher schlecht», «schlecht» oder «sehr schlecht» ist, reichen Ihre eigenen beruflichen Möglichkeiten nicht aus, um das Kindeswohl zu sichern. In diesem Fall sollten Sie prüfen, ob es weitere Stellen gibt, mit denen Sie sich vernetzen und zusammenarbeiten können. So kann sich z.B. eine Lehrperson mit der Schulsozialarbeit oder eine Hebamme mit der Mütter- und Väterberatung austauschen (siehe Abschnitt 3.7 «Zusammenarbeit, Informationsaustausch und Datenschutz»). Es hängt von der konkreten Situation und von Ihrem beruflichen Kontext ab, wer dafür als geeignet erscheint. Es kann durchaus auch gegeben sein, sich mit mehreren Stellen zu vernetzen und allenfalls zusammenzuarbeiten. Im Fall einer Zusammenarbeit sind Kompetenzen, Aufgaben und Verantwortung zu klären. Dazu gehört auch die Klärung der Fallführung. Mit verbindlicher Fallübernahme ist eine tatsächlich erfolgte und mit allen Beteiligten abgesprochene Übernahme der Fallverantwortung durch diese Stelle gemeint. Falls eine andere geeignete Stelle die Fallführung verbindlich übernimmt, ist es in der Verantwortung dieser Stelle, die weitere Entwicklung des Kindeswohls einzuschätzen und bei Bedarf eine Meldung an die KESB zu prüfen. Bleiben Sie auch in Kontakt mit der fallübernehmenden Stelle, wenn Sie weiterhin Kontakt mit dem Kind bzw. der Familie haben. Behalten auch Sie das Kindeswohl im Auge und tragen Sie im Rahmen Ihrer Möglichkeiten und gemäss Absprache bezüglich Aufgaben und Verantwortung zur Stärkung von Ressourcen bei.
- **Meldung bei KESB einreichen, wenn Kindeswohl durch eigene berufliche Möglichkeiten oder durch Zusammenarbeit mit geeigneter Stelle nicht gesichert werden kann und keine verbindliche Fallübernahme durch eine geeignete Stelle erfolgt**: Reichen die vorhandenen beruflichen Möglichkeiten nicht und kann keine geeignete Stelle die Fallführung verbindlich übernehmen oder ist die Familie nicht bereit, mit dieser Stelle zusammenzuarbeiten, ist eine Meldung an die KESB einzureichen. Diesen Schritt sollten Sie vorgängig mit Ihrer bzw. Ihrem Vorgesetzten besprechen, zumal für Fachpersonen, die beruflich regelmässig mit Kindern Kontakt haben, auch eine Meldepflicht besteht.

Wenn Ihre Antwort «gut» oder «eher gut» ist, können Sie noch die folgende Frage beantworten:

Wie gut können Sie die verbindliche Fallführung für das Kind bzw. die Familie übernehmen?

- **Einvernehmliche Beratung und Unterstützung der Familie:** Wenn Ihre Antwort auf «gut» oder «eher gut» fällt, bedeutet dies, dass Sie die Fallführung übernehmen und die Familie im Rahmen einer freiwilligen bzw. einvernehmlichen Beratung oder Unterstützung begleiten können. Diesen Schritt sollten Sie vorher mit Ihrer bzw. Ihrem Vorgesetzten absprechen. Sie sollten in diesem Fall konkrete, umsetzbare und verbindliche Mindestanforderungen für die Gewährleistung des Kindeswohls mit den Eltern und dem Kind vereinbaren, d.h. Ziele, Indikatoren, Aufträge und eine Frist. Sollten Sie nach der definierten Frist zum Schluss kommen, das Kindeswohl sei nicht gesichert, so ist eine Meldung an die KESB angezeigt. Auch im Fall eines Abbruchs der freiwilligen Unterstützung durch die Eltern ist – bei ausgewiesenem erheblichem Handlungsbedarf – in der Regel eine Meldung einzureichen.
- **Meldung, wenn keine Fallführung möglich ist:** Wenn Ihre Antwort «schlecht», «eher schlecht» oder «sehr schlecht» ausfällt, ist in der Regel eine Meldung an die KESB einzureichen.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Roter Fall – Unterstützung zwingend

Wenn Sie das Gefährdungspotenzial als «eher hoch», «hoch» oder «sehr hoch» einschätzen und sich bei dieser Einschätzung sicher oder sehr sicher fühlen, ist davon auszugehen, dass das Kindeswohl gefährdet ist und es zwingend einer Unterstützung bedarf.

- In der Regel wird sich daraus nach Art. 314d ZGB die grundsätzliche Verpflichtung ergeben, eine Meldung an die KESB zu machen, sofern Sie die Gefährdung nicht im Rahmen Ihrer Tätigkeit verhindern können. Zur Prüfung, ob Sie dazu in der Lage sind oder nicht, beantworten Sie dieselben Fragen wie bei einem orangen Fall.
- Es ist wichtig zu beachten, dass mit zunehmendem Grad des Bedarfs an Hilfe oder der Gefährdung die Anforderungen an Ihre eigenen Hilfemöglichkeiten und an die Verbindlichkeit Ihrer Fallführung steigen und dass Sie Ihr Handeln laufend selbstkritisch reflektieren sollten. Dies werden Sie in der Regel nur mittels Coaching durch Ihre Vorgesetzte bzw. Ihren Vorgesetzten im Rahmen einer regelmässigen Inter- oder Supervision oder mit fachlicher Beratung durch das Kinderschutzzentrum erreichen. Zudem steigen die Anforderungen an eine sorgfältige Dokumentation des Fallverlaufs.
- Falls Sie eine Meldung an die KESB einreichen, ist zu klären, wer diese verfasst, wer sie unterzeichnet und wer die Eltern und das Kind darüber informiert.

5.4.4 INDIKATIONEN UND KRITERIEN FÜR DAS WEITERE VORGEHEN

Ergänzend oder alternativ zum vorgängig beschriebenen Entscheidungsbaum können auch nachfolgende Kriterien und Indikationen für verschiedene Handlungsoptionen herangezogen werden.

Kriterien für einvernehmliche Unterstützung

- Sie können im Rahmen Ihres beruflichen Auftrags die nötige Unterstützung zur Sicherung des Kindeswohls ermöglichen und die Fallführung übernehmen. Oder Sie können mit einer geeigneten Stelle oder mit geeigneten Stellen verbindlich zusammenarbeiten und eine geeignete Stelle kann die Fallführung übernehmen.
- Eine positive Veränderung im Sinn des Kindeswohls in absehbarer Zeit wird als wahrscheinlich eingeschätzt. Umgekehrt wird das Risiko für nicht zumutbare Verschlechterung oder weitere Gewalt als gering eingeschätzt.
- Die Eltern, das Kind, die oder der Jugendliche verfügen über ausreichend Ressourcen und sind bereit und in der Lage, Hilfe anzunehmen und Vereinbarungen umzusetzen.
- Die notwendigen Unterstützungsleistungen erfordern keine durch die KESB angeordneten Massnahmen.
- Die Eltern, das Kind, die oder der Jugendliche stimmen – soweit nötig – einem Informationsaustausch mit definierten Stellen zu (Entbindung von der Schweigepflicht).
- Das Vorgehen ist mit der vorgesetzten Person und/oder im Team abgesprochen und wird unterstützt.

Indikationen für Sofortmassnahmen

- Es liegen Anhaltspunkte für eine akute Kindeswohlgefährdung und Sofortmassnahmen vor (siehe Abschnitt 5.1 «Phase 1: Anzeichen erkennen»).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Indikationen für eine Meldung bei der KESB

- Das Risiko für eine Kindeswohlgefährdung ist «eher hoch» bis «sehr hoch» und Sie sind sich darüber sicher oder sehr sicher.
- Es liegen Anzeichen für eine akute Kindeswohlgefährdung vor.
- Die Eltern sind nicht in der Lage, Hilfe anzunehmen.
- Die notwendige Hilfe übersteigt die eigenen beruflichen Möglichkeiten und eine verbindliche Fallübergabe an eine geeignete Stelle ist nicht möglich.
- Die Kriterien für einvernehmliche Unterstützung sind nicht erfüllt bzw. Minimalanforderungen im Rahmen einvernehmlicher Unterstützung werden nicht erfüllt.

Indikationen für eine Strafanzeige

- Es handelt sich mutmasslich um eine Straftat zum Nachteil eines Kindes (z.B. bei sexuellen Übergriffen oder körperlichen Verletzungen).
- Es besteht eine Anzeigepflicht.[25]
- Es bestehen Chancen, dass die Straftat bewiesen werden kann. Die Straftat ist nicht verjährt.
- Das Strafverfahren ist dem Opfer zuzumuten. Aspekte des Kindeswohls sind zu berücksichtigen.
- Die Gefährdung besteht fort und ihr kann nicht anders begegnet werden.
- Wenn Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 18 Jahren sexuelle Übergriffe oder physische Gewalt ausüben, ist eine Anzeige bei der Jugendanwaltschaft angezeigt. Bei strafunmündigen Kindern (unter 10 Jahren) ist eine Meldung an die KESB angebracht.
- Besteht der Verdacht auf eine entsprechende Straftat, empfiehlt es sich unbedingt, das Vorgehen – allenfalls anonymisiert – mit dem Kinderschutzzentrum (als Opferhilfestelle für Minderjährige) oder der KESB zu besprechen (siehe Abschnitt 6.4 «Spezifische Angebote» unter «Opferhilfe»).

5.5 PHASE 5: HANDELN UND ÜBERPRÜFEN

Dem effektiven Handeln im Sinn der Umsetzung von Entscheiden geht, wie in den vorgängigen Phasen 1 bis 4 beschrieben, ein Wahrnehmen von Anzeichen, eine Auslegeordnung zur Gesamtsituation, eine Einschätzung des Risikos für eine ungünstige Entwicklung und Kindeswohlgefährdung und das Abwägen von Handlungsmöglichkeiten voraus. Nun wird ein Handlungsplan erstellt: Wer macht was, mit wem und welcher Zielsetzung sowie in welcher Zeit? Die Wirkung und der Grad der Zielerreichung werden überprüft und das Vorgehen reflektiert.

Oft erfolgen verschiedene Unterstützungsprozesse parallel und es sind mehrere Fachpersonen beteiligt. Es ist zu klären, wer welche Schritte wann und wie umsetzt und diese überprüft. Zuständigkeiten, Rollen und Zusammenarbeit sind (neu) zu organisieren. Die Ziele der Interventionen müssen allen involvierten Fachpersonen bekannt und die Koordination der einzelnen Schritte muss jederzeit gewährleistet sein (siehe Abschnitt 3.7 «Zusammenarbeit, Informationsaustausch und Datenschutz»). Unterstützungsleistungen müssen dazu führen, dass sich die Situation verbessert und eine Veränderung in Richtung gelber/grüner Bereich einsetzt. Dazu muss definiert sein, welcher Zustand mit welchen Mitteln erreicht werden soll. So können alle Involvierten erkennen, welcher Zustand angestrebt wird und wer dafür welche Verantwortung zu übernehmen hat. Zudem ist eine Frist festzulegen, was bis wann erreicht werden soll und was die Folgen sind, wenn die Veränderungsziele nicht innerhalb dieser Frist erreicht werden. Dokumentieren Sie Ziele und Entscheidungen mit den dazugehörigen Begründungen, Vorgehensweisen sowie Fragen, die noch zu klären sind.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[25] Behörden und Mitarbeitende des Kantons und der Gemeinden sind nach Art. 302 Abs. 2 der Schweizerischen Strafprozessordnung (SR 312.0; abgekürzt StPO) zur Anzeige verpflichtet, wenn sie von einer strafbaren Handlung Kenntnis erhalten, die als Kapitalverbrechen in Art. 48 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessverordnung (sGS 961.1; abgekürzt EG-StPO) aufgelistet sind.

Bei einer Meldung oder Anzeige ist zu berücksichtigen, dass damit die Fallführung an die entsprechende Stelle übergeht und unter Umständen eine Zusammenarbeit oder ein Informationsaustausch nicht mehr oder nur sehr beschränkt möglich ist. Somit verändert sich die Rolle der meldenden bzw. anzeigenden Stelle grundlegend und muss neu definiert werden. Die Begleitung der Kinder und Jugendlichen und allenfalls der Eltern muss durch die meldende bzw. anzeigende Stelle unbedingt geregelt und sichergestellt werden.

Fachpersonen, welche die Rolle von Bezugs- und Vertrauenspersonen von Kindern und Jugendlichen haben, kommt in Gefährdungssituationen eine wichtige Rolle zu. Sie sind in der Regel nicht auch noch fallführend. In unsicheren Zeiten ist es wichtig, den Kindern und Jugendlichen das Gefühl von Schutz und Sicherheit (sicherer Ort) zu vermitteln und wenn immer möglich eine Beziehungskonstanz zu bieten. Verlässliche, konstante und verfügbare Vertrauenspersonen entsprechen einem Grundbedürfnis von Kindern. Es ist deshalb wichtig, festzustellen, wer dem Kind eine verlässliche Beziehung anbieten kann sowie dafür zu sorgen, dass das Kind mit diesen vertrauten Personen in Kontakt bleiben kann und unnötige Beziehungsabbrüche oder -unterbrüche vermieden werden. Anstehende Übergänge sollten möglichst unter Berücksichtigung der verschiedenen Lebenswelten des Kindes sorgsam gestaltet werden.

Wie Bezugspersonen Kinder und Jugendliche unterstützen können

Sie können Kinder und Jugendliche unterstützen mit:[26]

- Zuversicht, Spass, Freude und Normalität;
- Förderung vielseitiger Körper- und Sinneswahrnehmungen, Bewegung und Kreativität (Spannungsabbau);
- kontinuierlichen Beziehungserfahrungen mit verlässlich, vertrauten und verfügbaren Personen mit einer klaren Haltung zu Grenzverletzungen;
- Gelegenheiten für Erfahrungen der Selbstwirksamkeit und Veränderung negativer Selbstbilder;
- Bezugspersonen, die sensibel gegenüber Übertragungs- und Gegenübertragungsdynamiken sind, welche die Beziehungsgestaltung regelmässig reflektieren und auf ihre Selbstfürsorge achten;
- Partizipation (Respektieren der Autonomiebedürfnisse; bei Konflikten auf die Seite des Kindes gehen; aktive Beteiligung und Mitsprache; Wahlmöglichkeiten anbieten, wo immer möglich);
- freundlicher Kontrolle und Hilfe beim Einhalten von – wo möglich gemeinsam ausgehandelten – Regeln (vereinbaren, was das Kind tun soll, statt was es nicht tun soll);
- Vermeiden und Reduzieren von Triggern mit Achtsamkeit im Körperkontakt (körperliche Nähe kann traumatische Erlebnisse antriggern) sowie Ärger und Kritik einbetten in Wertschätzung;
- der Annahme des guten Grundes (sogenanntes Reframing; alles was der Mensch zeigt, macht einen Sinn in seiner Geschichte).

Überprüfen Sie die Wirkung und den Grad der Zielerreichung und reflektieren Sie das Vorgehen. Werten Sie mit den wichtigsten Kooperationspartnerinnen und -partnern, wenn möglich auch mit den Eltern, den Prozess, die Zusammenarbeit und die Zielerreichung aus und dokumentieren Sie diese in der Akte.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

[26] Nach Reichert Oppitz, 2012; Weiss, 2012; Wiemann, 2012.

Nachfolgend finden sich einige spezifische Anregungen je Handlungsoption.

5.5.1 NIEDERSCHWELLIGE INFORMATION UND UNTERSTÜTZUNG

Wenn Eltern und/oder Kind bereit sind, Hilfe anzunehmen, können Sie als Fachperson Ressourcen identifizieren und gemeinsam mit dem Kind und/oder den Erziehungsberechtigten den Unterstützungsprozess planen, z.B. mit Informationen zu bestimmten Themen und Angeboten, der Triage an geeignete Stellen bzw. der Vermittlung passender Angebote.

Wenn Eltern und/oder Kind nicht bereit sind, Hilfe anzunehmen, ist es vermutlich in diesem Bereich der niederschwelligen Unterstützung in einer gelben Situation nicht angezeigt, dass Sie gegen deren Willen einen weiteren Schritt (z.B. Meldung an KESB) vornehmen. **Versuchen Sie, mit den Eltern und dem Kind in Kontakt zu bleiben und sie zu motivieren, zusätzliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.**

Beobachten Sie die Situation, ob sie sich ausreichend innert nützlicher Frist verbessert und über einen bestimmten Zeitraum gut bleibt. Falls nicht, schätzen Sie die Situation im Austausch mit einer weiteren Fachperson erneut ein.

5.5.2 EINVERNEHMLICHE, VERBINDLICHE UNTERSTÜTZUNG

- Vereinbaren Sie verbindlich und in schriftlicher Form, welche konkreten Ziele durch wen, bis wann und mit welchen konkreten Schritten oder Aufträgen erreicht werden müssen sowie durch wen und wie die Einhaltung der Vereinbarung überprüft wird (Indikatoren).
- Die Verantwortlichkeiten sind dabei klar und Ziele sowie Aufträge zur Erfüllung der Ziele sind:
  - realistisch und realisierbar;
  - konkret und überprüfbar innerhalb einer definierten Frist;
  - wenn möglich positiv und in einer einfachen Sprache verfasst.
- Legen Sie eine Frist und Konsequenzen fest, wenn die Vereinbarung nicht eingehalten wird. Halten Sie fest, wer gegebenenfalls eine Meldung macht.
- Die Mindestanforderungen für die Gewährleistung des Kindeswohls sind durch Sie als Fachperson zu definieren und den Eltern sowie dem Kind zu erklären. Den Eltern wird aufgezeigt, in welcher Frist diese Mindestanforderungen erfüllt sein müssen und dass Sie ansonsten (aus rechtlichen oder berufsethischen Gründen) verpflichtet sind, eine Meldung an die KESB zu machen.
- Die Eltern und das Kind sollen wissen, dass diese Vereinbarung nicht verhandelbar ist, sie aber für die konkrete Umsetzung Lösungsideen entwickeln können. Auch wird zusammen nach Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation für das Kind gesucht.
- Für die einvernehmliche Beratung oder Unterstützung können Sie zusammen mit der Familie die vorhandenen Ressourcen aktivieren. Von Bedeutung sind sowohl Ressourcen des Kindes, der Eltern und Bezugspersonen sowie des weiteren sozialen Umfelds als auch materielle und immaterielle Ressourcen. **Setzen Sie an der Auslegeordnung zu den Schutzfaktoren an und fragen Sie das Kind, die Eltern und sich selbst, welche dieser Ressourcen genutzt werden können, um die Situation des Kindes zu verbessern.**
- Die Einschätzung zum Kindeswohl, der Entscheid für einvernehmliche Unterstützung und die schriftliche Vereinbarung werden in den Akten dokumentiert und sind für Stellvertretungssituationen deutlich ersichtlich.
- Die Begleitung des Kindes, der oder des Jugendlichen durch eine Vertrauensperson wird sichergestellt.
- Wenn die Betroffenen zusätzlich unter Druck geraten könnten oder bei sexualisierter Gewalt sollte die mutmasslich gewaltausübende Person nicht kontaktiert und das weitere Vorgehen im fachlichen Austausch sorgfältig geplant werden.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5.5.3 VERBINDLICHE ÜBERGABE DER FALLFÜHRUNG AN GEEIGNETE STELLE ODER FALLZUSAMMENARBEIT MIT GEEIGNETER STELLE

- Klären Sie die Kompetenzen, die Aufgaben und die Verantwortung. Beachten Sie die Hinweise zum Informationsaustausch und Einbezug der Betroffenen (Abschnitte 3.7 «Zusammenarbeit, Informationsaustausch und Datenschutz» und 4.2 «Beteiligung der Eltern, Kinder und Jugendlichen»).
- Falls eine andere geeignete Stelle die Fallführung verbindlich übernimmt, ist es in der Verantwortung dieser Stelle, die weitere Entwicklung des Kindeswohls einzuschätzen und bei Bedarf eine Meldung an die KESB zu machen.
- **Mit verbindlicher Fallübernahme ist eine tatsächlich erfolgte und mit allen Beteiligten abgesprochene Übernahme der Fallverantwortung durch diese Stelle gemeint.** Diese Verbindlichkeit kann hergestellt werden, indem z.B. ein gemeinsames Gespräch mit den Eltern und/oder dem Kind sowie der bisherigen und der zukünftigen Fachperson stattfindet. Bei diesem Gespräch äussern Sie Ihre Sorge um das Kindeswohl und welche Schritte nun anstehen. Alternativ könnte diese Verbindlichkeit im Einverständnis der Betroffenen auch durch die neue Fachperson hergestellt werden, indem diese bestätigt, dass ein Gespräch mit der Familie stattgefunden hat und die Begleitung bzw. Beratung zukünftig durch die neue Stelle erfolgt.
- Bleiben Sie auch in Kontakt mit der fallübernehmenden Stelle, wenn Sie weiterhin Kontakt mit dem Kind bzw. der Familie haben. Tragen Sie im Rahmen Ihrer Möglichkeiten und gemäss Absprache bezüglich Aufgaben und Verantwortung zum Kindswohl bei.

5.5.4 SOFORTMASSNAHMEN

(siehe Abschnitt 5.1 «Phase 1: Anzeichen erkennen» unter 5.1.8 «Sofortmassnahmen»)

5.5.5 MELDUNG AN DIE KESB

- **Diesen Schritt können Sie auch gegen den Willen, aber in der Regel nicht ohne Wissen der Eltern und des Kindes machen.** Streben Sie aber das Einverständnis der Erziehungsberechtigten für die Gefährdungsmeldung an oder ermutigen Sie sie gar zu einer eigenen Meldung.
- Beziehen Sie Kinder und Jugendliche – soweit sinnvoll – alters- und entwicklungsgerecht mit ein.
- Die Meldung erfolgt an die für die Wohngemeinde des Kindes zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde.
- Die schriftliche Form empfiehlt sich, um die vorliegenden Informationen differenziert und strukturiert darzulegen. Dabei ist zwischen Vermutungen und Fakten zu unterscheiden. Sämtliche vorhandenen Fakten sind der Gefährdungsmeldung beizulegen.
- **Fachlich tragen Sie zur Erstellung der Meldung bei oder Sie schreiben die Gefährdungsmeldung sogar weitgehend selbst. Doch die Verantwortung und das Unterschreiben der Meldung ist in der Regel auf Leitungsebene anzusiedeln.** Beachten Sie dabei die internen Abläufe und Regelungen zur Frage, wer innerhalb Ihrer Institution dafür vorgesehen ist, Meldungen einzureichen.
- Die KESB wird die Meldung prüfen und gegebenenfalls bei einer dafür vorgesehenen Stelle eine Abklärung veranlassen. Wenn nötig wird sie zudem die erforderlichen vorsorglichen Massnahmen zum Schutz des Kindes ergreifen. Betroffene Personen erhalten zu den Entscheiden über anzuordnende Massnahmen ein rechtliches Gehör. Die KESB hat Massnahmen verhältnismässig und subsidiär anzuordnen, d.h. keine Massnahmen anzuordnen, wenn Betroffene selbst für Abhilfe sorgen.

Formular Gefährdungsmedlung (für Fachpersonen allgemein, für Schulen, für Privatpersonen)

Minimalstandards zur Zusammenarbeit mit der KESB (für Fachorganisationen aus dem vorgelagerten Unterstützungsnetzwerk, für Schulen)

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5.5.6 STRAFANZEIGE

- **Nehmen Sie keinen Kontakt zur mutmasslichen Täterschaft auf.**
- **Besteht der begründete Verdacht auf eine Straftat, wird dringend empfohlen, das konkret mögliche Vorgehen – allenfalls anonymisiert – mit dem Kinderschutzzentrum (als Opferhilfestelle für Minderjährige) oder der KESB abzusprechen.**
- **Eine Anzeige sollte möglichst zeitnah zum Tatzeitpunkt erfolgen.**

Weitere Hinweise zur Strafanzeige:

- Es ist zu prüfen, wie das mutmassliche Opfer in die Entscheidungsfindung einbezogen werden kann.
- Ist das Opfer gegen eine Anzeige oder muss davon ausgegangen werden, dass bei der Einvernahme keine Aussage gemacht wird, muss eine Güterabwägung vorgenommen werden. Hierzu ist zu beachten, dass die Mitarbeitenden von Opferhilfestellen ausgenommen sind von der Anzeigepflicht gegenüber den Strafverfolgungsbehörden und sie ein Melderecht, nicht aber eine Meldepflicht gegenüber der KESB haben.
- Informieren Sie alters- und entwicklungsgerecht, was eine Anzeige bedeutet und dass keine Gewähr besteht, dass es zu einer Verurteilung kommt. Kinder haben in der Regel die Vorstellung, dass eine Anzeige dazu führt, dass die beschuldigte Person ins Gefängnis kommt und sie dann sicher sind. Hierzu bedarf es eine gute alters- und entwicklungsgerechte Information der Kinder. Das Kinderschutzzentrum macht sogenannte Anzeigeberatungen, die das enthalten können.
- Prüfen und sprechen Sie ab, wer die Anzeige erstatten kann und wo sie erstattet wird (örtlich und sachlich). Mit jugendlichen Beschuldigten kann auf eine Selbstanzeige hingearbeitet werden.
- Gleisen Sie die Begleitung durch die Opferhilfestelle für Minderjährige (Kinderschutzzentrum) auf. Das Kinderschutzzentrum informiert über die besonderen Rechte von Kindern und Jugendlichen als Opfer im Strafverfahren und begleitet Opfer und deren Angehörige durch das Verfahren (siehe Abschnitt 6.4 «Spezifische Angebote» unter «Opferhilfe»).
- Sorgen Sie dafür, dass der Schutz und die Begleitung des Kindes gewährleistet werden. Der Schutz des Kindes hat Vorrang.
- Die Staatsanwaltschaft kann Massnahmen (Art. 149 ff. und insb. Art. 154 StPO) prüfen und anordnen, um den Schutz für das Kind im Rahmen prozessualer Schutzrechte zu verstärken. Stellt die zuständige Behörde die Notwendigkeit weiterer Massnahmen fest, so informiert sie unverzüglich die KESB (Art. 75 StPO).
- Es ist ein sehr sorgfältiger Umgang mit Informationen gefordert. Medien werden nur in Absprache mit den Untersuchungsbehörden informiert.

5.5.7 VERLAUF BEOBACHTEN UND SITUATION NEU EINSCHÄTZEN

- **Versuchen Sie, mit den Betroffenen in wertschätzender Beziehung zu bleiben.** Definieren Sie bei Bedarf unterschiedliche Ansprechpersonen für die Beteiligten.
- **Es gilt in solchen Fällen, auch schleichende Verschlechterung, Stagnation oder ungenügende Verbesserung zu erkennen, indem die Situation periodisch überprüft wird.** Sie sollten sich immer wieder fragen, ob sich die Situation bessert, gleich bleibt oder verschlechtert, ob das Kindeswohl gewährleistet ist und ob die Situation Ihre eigenen beruflichen Möglichkeiten und persönlichen Grenzen übersteigt.
- Der kollegiale Austausch wie auch die Fallbesprechung mit einer aussenstehenden Fachperson im Bereich Kindesschutz sind besonders hilfreich.
- Beim Einholen von Informationen müssen die rechtlichen Bestimmungen in Bezug auf Schweigepflicht und Datenschutz beachtet werden (siehe Abschnitt 3.7 «Zusammenarbeit, Informationsaustausch und Datenschutz»).
- Definieren Sie einen Zeitpunkt, zu dem eine weitere Einschätzung vorgenommen und eine Entscheidung zum Vorgehen getroffen wird. Schliessen Sie den Fall gegebenenfalls ab, um die Betroffenen nicht durch die latente Aufrechterhaltung einer Vermutung unnötig zu belasten.

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Grundlagen

4 Übergeordnete praktische Hinweise

5 Phasen eines strukturierten Vorgehens

6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

5.5.8 WIRKUNG ÜBERPRÜFEN UND VERLAUF REFLEKTIEREN

- **Wenn Sie die Fallführung übernommen haben, überprüfen Sie nach einer festgelegten Zeit die Wirkung des Handelns der Beteiligten in Bezug auf die Veränderungsziele.** Wenn Sie feststellen, dass die Wirkung nicht den aktuellen Bedürfnissen des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen entspricht und allfällige Minimalziele nicht innert definierter Frist erreicht wurden, ist erneut die Gesamtsituation auszulegen und einzuschätzen. Oder es sind gegebenenfalls die für diesen Fall schon festgelegten weiteren Schritte einzuleiten.
- **Wenn Sie die Fallführung nicht übernommen haben, aber Bezugsperson sind, beobachten Sie den Verlauf, reflektieren Sie Ihre Rolle als Bezugsperson und welche Informationen Sie allenfalls zur Erfüllung Ihrer Aufgabe benötigen.** Sollten Sie Anzeichen für eine Verschlimmerung der Situation oder keine Besserung nach festgelegten Mindestanforderungen feststellen, prüfen Sie, ob und wie Sie mit der fallführenden Person Informationen austauschen dürfen. Nehmen Sie nötigenfalls eine Einschätzung zur Gesamtsituation vor, besprechen Sie sich im Team sowie allenfalls mit dem Kinderschutzzentrum oder der KESB.
- Wenn möglich erfolgt die (periodische) Auswertung mit den Eltern, Kindern und Jugendlichen zusammen. Bei Kindern ist zu prüfen, wie sie alters- und entwicklungsgerecht einbezogen werden.
- Zur Qualitätssicherung sollten der Prozess, das eigene Handeln, die Abläufe und die Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachpersonen rückblickend beurteilt und allenfalls für andere Fallsituationen Schlussfolgerungen gezogen werden. Nach Möglichkeit sollten Fachpersonen, Fachstellen und Behörden über Erkenntnisse und Schlussfolgerungen informiert werden. In der eigenen Organisation sollten dafür Reflexionsgefässe (z.B. Fallbesprechung/Intervision, Supervision) installiert sein. Der abgeschlossene Fall kann auch interdisziplinär (z.B. in einer regionalen Fallberatung Kindesschutz) reflektiert werden, um für die Führung weiterer Fälle zu lernen.
- Bei Fallabschluss werden abschliessende Gespräche mit den Betroffenen geführt und diese am Reflexionsprozess beteiligt. Wenn datenschutzrechtlich möglich, sollten Rückmeldungen über Erfolge und Misserfolge der getroffenen Massnahmen an beteiligte Fachstellen erfolgen.
- Archivieren Sie die Akten gemäss Vorschrift.

Leitende Fragen für die Reflexion

- Inwiefern wurden das Veränderungsziel oder die Ziele erreicht?
- Was hat die Zielerreichung unterstützt oder erschwert bzw. verhindert?
- Welches sind die nächsten Schritte, falls die Veränderungsziele nicht erreicht wurden?
- Welche Erkenntnisse lassen sich für andere Situationen mitnehmen?

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

6 BERATUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE

In diesem Kapitel finden Sie eine grobe Orientierung zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten.

6.1 BERATUNG UND UNTERSTÜTZUNG FÜR FACHPERSONEN

Für Fachpersonen bestehen verschiedene Angebote zur Unterstützung im Einschätzen einer Situation und Entscheiden über das weitere Vorgehen:

- **Kinderschutzzentrum – Beratung**
  www.kszsg.ch
  Das Kinderschutzzentrum berät gewaltbetroffene oder gewaltbedrohte Kinder, Jugendliche sowie deren Eltern, Erziehungsberechtigte, Bezugspersonen und Fachpersonen und ist Opferhilfestelle für Minderjährige. Es berät niederschwellig Fachpersonen bei der Einschätzung der Situation und in Bezug auf das weitere Vorgehen.

- **Regionale Fallberatungen Kindesschutz**
  www.kszsg.ch → Erwachsene → Beratung für Fachpersonen; Anmeldung über das Kinderschutzzentrum
  Das kostenlose Angebot ist eine anonymisierte Fallbesprechung, die eine sorgfältige Einschätzung unter Einbezug verschiedener Disziplinen ermöglicht. Die beiden regionalen interdisziplinären Gruppen handeln nicht selbst, sondern unterstützen Ratsuchende mit einer Empfehlung zum weiteren Vorgehen. Die Anmeldung erfolgt über das Kinderschutzzentrum, welches das Angebot koordiniert.

- **Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB)**
  www.kesb.sg.ch
  Die KESB stehen für einen anonymen Austausch zur Verfügung. Bei akuten Kindeswohlgefährdungen wenden Sie sich bitte unverzüglich an die zuständige KESB oder die Polizei.

6.2 BERATUNG UND UNTERSTÜTZUNG FÜR BETROFFENE

Verschiedene Formen von Unterstützung (Beratung, Unterstützung/Entlastung, Therapie, Sachhilfen, Abklärung, Untersuchung) richten sich spezifisch an Kinder und Jugendliche oder Eltern und weitere Erwachsene. Nachfolgendes Online-Verzeichnis ermöglicht eine gezielte Suche nach verschiedenen Kriterien (z.B. Zielgruppe, Wohnort, Unterstützungsform, Thema, Zugang):

«find help» – Beratungs- und Unterstützungsangebote im Kanton St.Gallen (www.findhelp.sg.ch)

In «find help» finden sich z.B. die Angebote Erziehungs- und Familienberatung, Jugendberatung, Schulsozialarbeit, Mütter- und Väterberatung, Schulpsychologischer Dienst, die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste oder allgemeine Sozialberatung.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

6.3 KONTAKTE FÜR HILFE IN NOTSITUATIONEN

Rund um die Uhr

- Polizeinotruf 117 (bei akuter Gefahr)
- Kinder- und Jugendnotruf des Kinderschutzzentrums: Tel. 0800 43 77 77 (Telefon- und Messenger-Dienst für Kinder und Jugendliche)
- Beratung + Hilfe 147 für Kinder und Jugendliche von Pro Juventute
- Elternberatung 24/7 für Eltern von Pro Juventute per Telefon (058 261 61 61), Chat oder E-Mail
- Kriseninterventionsgruppe des Schulpsychologischen Dienstes: Tel. 0848 0848 48
- Notunterkunft, 0 bis 6 Jahre: Tel. 071 242 08 84; 6 bis 18 Jahre: Tel. 071 525 00 05
- Ostschweizer Kinderspital, Beratung zur Dringlichkeit einer ärztlichen Untersuchung: Tel. 0900 144 100; Interdisziplinärer Notfall: Tel. 071 243 71 11
- Soforthilfe bei sexueller Gewalt, Kantonsspital St.Gallen: Tel. 071 494 94 94
- Frauenhaus St.Gallen: Tel. 071 250 03 45

Zu Bürozeiten

- Beratung des Kinderschutzzentrums: Tel. 071 243 78 02 (für Eltern und Fachpersonen)
- Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB (**www.kesb.sg.ch**)

«Kontakte für Hilfe in Notfallsituationen»

6.4 SPEZIFISCHE ANGEBOTE

Ärztliche Untersuchung

- Ist ein Kind durch Gewalteinwirkung verletzt und wird ärztliche Hilfe nötig, dann ist es wichtig, dass die Verletzungen sauber dokumentiert werden. Zudem ist die Behandlung durch das Ostschweizer Kinderspital angezeigt.
- Bei einem Verdacht auf sexualisierte oder physische Gewalt sind Untersuchungen im Ostschweizer Kinderspital durchzuführen. Das Ostschweizer Kinderspital arbeitet bei Bedarf zur Sicherung der Beweislage mit dem Institut für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St.Gallen zusammen.
- Kinderpsychiatrische Untersuchungen und Interventionen können durch die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste St.Gallen (KJPD) erfolgen. Notfallpsychiatrische Unterstützungen der KJPD können auch ausserhalb der Bürozeiten durch die Hausärztin oder den Hausarzt vermittelt werden.
- Bei Überforderungssituationen von Eltern mit einem Säugling (z.B. Verdacht auf physische Gewalt, Gefahr von Schütteltrauma) kann ein Elternteil mit dem Kind im Ostschweizer Kinderspital hospitalisiert werden zur Abklärung der Gesamtsituation.
- Für ärztliche Untersuchungen ist bei nicht urteilsfähigen Kindern in der Regel die Einwilligung der Sorgeberechtigen erforderlich. Kinder oder Jugendliche gelten als urteilsfähig, wenn sie aufgrund ihrer geistigen Reife in der Lage sind, den Zweck, die erwünschte Wirkung und die möglichen unerwünschten Wirkungen einer medizinischen Massnahme zu begreifen (in der Regel zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Notunterkunft für Kinder und Jugendliche

Im Kanton St.Gallen gibt es zwei Notunterkünfte für Kinder und Jugendliche:

- **Notunterkunft St.Gallen (NUK)** für Kinder und Jugendliche im Alter von sechs Jahren bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres, die unmittelbar gefährdet sind (Kontakt: Tel. 071 525 00 05)
- **Notfallplätze der Wohngruppe Tempelacker** für Säuglinge und Kleinkinder bis sechs Jahre, die unmittelbar gefährdet sind (Kontakt: Tel. 071 242 08 84)

Standardisierte Erstbefragung (STEB)

Wenn das Kind oder die bzw. der Jugendliche Aussagen zu sexueller Gewalt, physischer Gewalt, psychischer Gewalt oder Vernachlässigung gemacht hat, können Fachpersonen die Durchführung einer Standardisierten Erstbefragung (STEB), ein Angebot des Schulpsychologischen Dienstes, erwägen. Diese

- dient der Dokumentation von Aussagen über eine vermutete Misshandlung;
- bildet eine Grundlage für die Entscheidung darüber, wie das Kind am besten geschützt werden kann;
- kann als Beweissicherung für ein allfälliges späteres Strafverfahren dienen.

Eine STEB kann bei Kindern im Alter ab ungefähr drei Jahren durchgeführt werden. Die STEB wird von dafür qualifizierten Fachpersonen durchgeführt sowie in Bild und Ton aufgezeichnet.

«Leitfaden STEB»

Opferhilfe

- Jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Opfer), hat Anspruch auf Unterstützung nach dem Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (SR 312.5, abgekürzt OHG). Auch Angehörige haben Anspruch auf Opferhilfe.
- Die Leistungen umfassen angemessene medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Hilfe in der Schweiz, die als Folge der Straftat notwendig wurden.
- Opferhilfe umfasst Beratung und Soforthilfe, längerfristige Hilfe, Entschädigung und Genugtuung.
- Anspruch auf Opferhilfe besteht auch ohne eine Einleitung eines Strafverfahrens, ausgenommen sind Entschädigung und Genugtuung.
- Opferhilfestelle für Minderjährige ist im Kanton St.Gallen das Kinderschutzzentrum St.Gallen.
- Beratungen können anonym erfolgen und sind kostenlos. Fachpersonen können sich auch wegen einer Irritation oder vagen Vermutung an die Opferhilfe wenden. Dafür ist es nie zu früh.

www.opferhilfe-schweiz.ch

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Grundlagen
4 Übergeordnete praktische Hinweise
5 Phasen eines strukturierten Vorgehens
6 Beratungs- und Unterstützungsangebote

EINSCHÄTZUNGSHILFE ZUR FRÜHERKENNUNG

Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen, Kindeswohlgefährdung und Unterstützungsmöglichkeiten

heb! hinschauen. einschätzen. begleiten.

1 INSTRUMENT EINSCHÄTZUNGSHILFE

1.1 Anzeichen erkennen
1.2 Gesamtsituation auslegen
1.3 Risiko einschätzen
1.4 Vorgehen planen
1.5 Handeln und überprüfen

2 ALLGEMEINE HINWEISE ZUR EINSCHÄTZUNGSHILFE

2.1 Wofür nutze ich diese Einschätzungshilfe?
2.2 Wie nutze ich diese Einschätzungshilfe?
2.3 Bleiben Sie nicht alleine – holen Sie sich Unterstützung – frühzeitig!
2.4 Kindeswohl, ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung

3 ERLÄUTERUNGEN ZU PHASEN 1 BIS 5

3.1 Phase 1: Anzeichen erkennen
3.2 Phase 2: Gesamtsituation auslegen
3.3 Phase 3: Risiko einschätzen
3.4 Phase 4: Vorgehen planen
3.5 Phase 5: Handeln und überprüfen

St.Gallen, April 2025 (Erstausgabe Januar 2022)

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

Kanton St.Gallen

04.2025

1 INSTRUMENT EINSCHÄTZUNGSHILFE

Die Einschätzungshilfe ist eine Reflexions-, Entscheidungs- und Dokumentationshilfe für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen. Sie unterstützt sie dabei, ihre eigene Wahrnehmung zu überprüfen, mögliche Hilfestellungen, die der Förderung und dem Schutz von Kindern und Jugendlichen dienen, zu identifizieren sowie das weitere Vorgehen zu klären.

→ **Beachten Sie die Erläuterungen im Anschluss an die Phasen 1 bis 5!**

Die Einschätzungshilfe kann als Ansichtsversion oder als bearbeitbares Word heruntergeladen werden (www.heb.sg.ch):

Einschätzungshilfe zur Früherkennung für digitales Ausfüllen

Einschätzungshilfe zur Früherkennung für handschriftliches Ausfüllen

Kind oder Jugendliche bzw. Jugendlicher

geboren am

Erziehungsberechtigte

ausfüllende Person (in Absprache oder in Zusammenarbeit mit)

Datum

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe

2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe

2 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

1.1 ANZEICHEN ERKENNEN

Anlass für das Ausfüllen dieses Formulars

Inwiefern haben Sie ein ungutes Gefühl, Beobachtungen/Hinweise zum Befinden eines Kindes, einer bzw. eines Jugendlichen oder Hinweise auf Belastungen in der Familie?

1.2 GESAMTSITUATION AUSLEGEN

Situationsbeschreibung:

Was ist die Situation? Wen betrifft die Situation? Ist die Situation ein Problem? Seit wann besteht die Situation? Wer ist involviert? Was wurde bisher unternommen? Mit welchen Ergebnissen? Von welcher Quelle und aus welchem Kontext kommen die Informationen? Was sind Fakten (objektiv feststellbare Anzeichen) und was wird vermutet (siehe Modell nach Limita in den Erläuterungen)?

persönliche Angaben, Lebensumstände, Familiensituation

Befindlichkeit und Entwicklungsstand des Kindes

Erziehungsvorstellungen der Eltern

Risikofaktoren:

Schreiben Sie je Zeile einen relevanten Faktor auf und ergänzen Sie bei den Anmerkungen Ihre Beobachtungen bzw. wie Sie darauf kommen. Siehe Zusammenstellungen von wissenschaftlich belegten Schutz- und Risikofaktoren:

- **Leitfaden Kindesschutz (Abschnitte 5.2.2 bis 5.2.4 zu Schutz- und Risikofaktoren)**
- **Übersicht «Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit»**
- **Übersicht «Schutz- und Risikofaktoren in der mittleren Kindheit»**
- **Übersicht «Schutz- und Risikofaktoren im Jugendalter»**

relevante Risikofaktoren	Anmerkungen

Schutzfaktoren:

siehe Hinweise bei Risikofaktoren

relevante Schutzfaktoren	Anmerkungen

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
2 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

Problembewusstsein, Kooperations- und Veränderungs-bereitschaft/-fähigkeit

Problembeschreibung

Erklärungsansätze/Annahmen/Hypothesen:
Was ist gemäss Ihrer Einschätzung die schlimmstmögliche und was die best-mögliche Hypothese für die Situation?

1.3 RISIKO EINSCHÄTZEN

Einschätzung des Risikos
Wie hoch schätzen Sie das Risiko für eine ungünstige Entwicklung bzw. eine Kindeswohlgefährdung unter Berücksichtigung von Schutz- und Risikofaktoren für das Kind, die Jugendliche bzw. den Jugendlichen ein?

1	2	3	4	5
sehr niedrig	niedrig	eher hoch	hoch	sehr hoch

Einschätzung der eigenen Sicherheit
Wie sicher fühlen Sie sich in der Einschätzung, ob eine ungünstige Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung vorliegt?

1	2	3	4	5
sehr unsicher	unsicher	eher unsicher	sicher	sehr sicher

Die Kombination der beiden Werte führt Sie dazu, die Situation einer der vier Farben **Grün** (A), **Gelb** (B), **Orange** (C), oder **Rot** (D) zuzuordnen:

Sicherheit ▼ / Risiko ▶	1	2	3	4	5
1	B	B	C	C	C
2	B	B	C	C	C
3	B	B	C	C	C
4	A	A	D	D	D
5	A	A	D	D	D

1.4 VORGEHEN PLANEN

Ziele, damit sich die Situation positiv verändern kann (Ziele nummerieren):

kurzfristige Veränderungsziele

mittelfristige Veränderungsziele

langfristige Veränderungsziele

Lösungsansätze: Wer benötigt von wem welche Unterstützung?

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
2 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es?

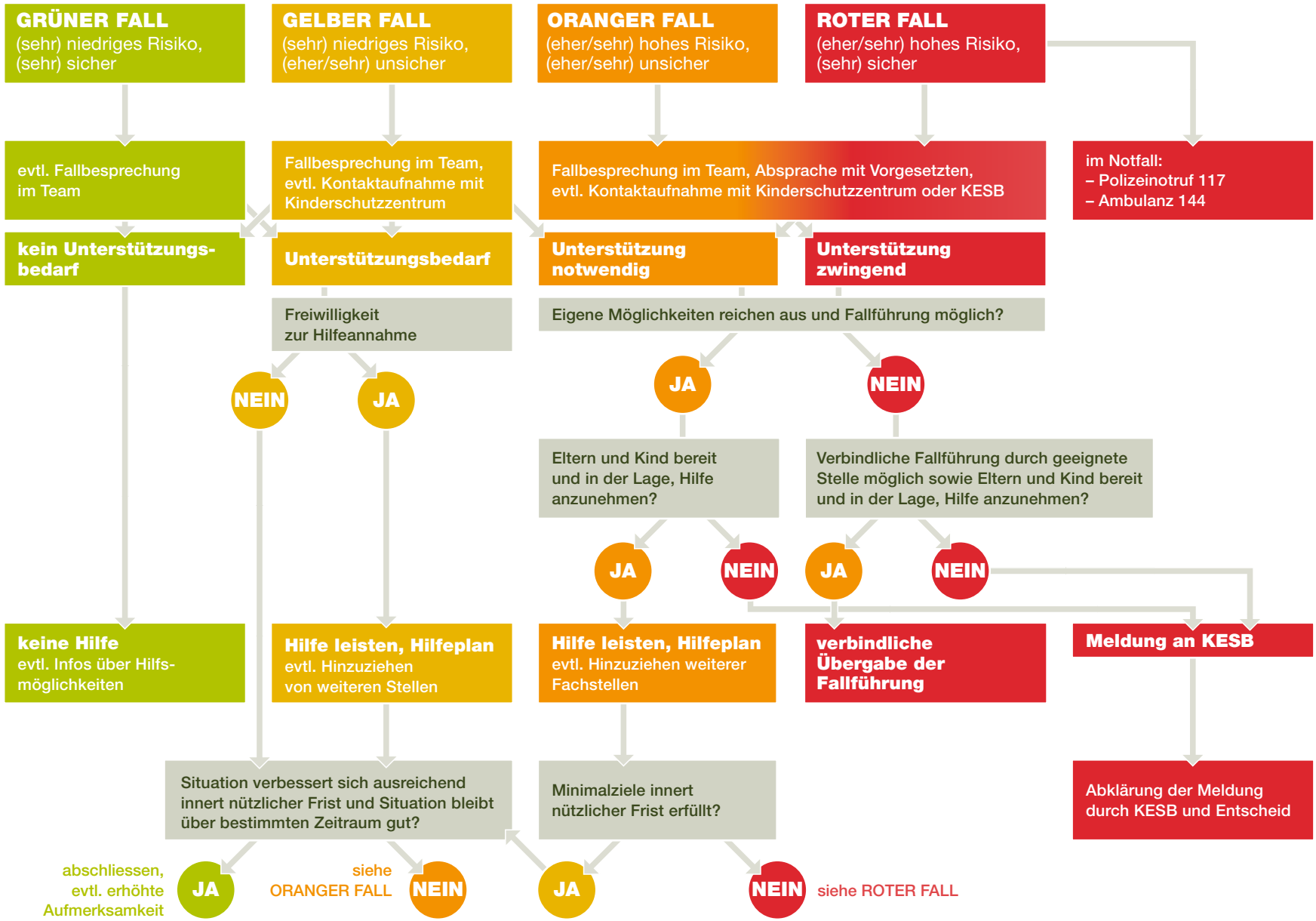


Abbildung 1: Darstellung in Anlehnung an Kinderschutz Schweiz (Hrsg. 2020), Hauri, Andrea und Zingaro, Marco. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich. Bern: Kinderschutz Schweiz, 2. überarbeitete Auflage (Publikation im November 2020).

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
2 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

Handlungsmöglichkeiten: Was sind Ihre Überlegungen und zu welchen nächsten Schritten kommen Sie, wenn Sie den Entscheidungsbaum in Abbildung 1 mit seinen Fragen zu Hilfe nehmen?

1.5 HANDELN UND ÜBERPRÜFEN

Rollenklärung und Handlungsplan: Wer macht was bis wann mit welchem Ziel? Wenn mehrere Stellen involviert sind: Wer übernimmt die Fallführung einschliesslich Koordination der Zusammenarbeit?

Wer	Aufgabe	bis wann	Ziel[1]

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
2 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

[1] Nummerieren Sie die Veränderungsziele unter «1.4 Vorgehen planen» und beziehen Sie sich hier darauf.

2 ALLGEMEINE HINWEISE ZUR EINSCHÄTZUNGSHILFE

2.1 WOFÜR NUTZE ICH DIESE EINSCHÄTZUNGSHILFE?

Die Bundesverfassung verankert in Art. 11 den Anspruch von Kindern und Jugendlichen auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung (SR 101; abgekürzt BV). Mit niederschwelliger und insbesondere rechtzeitiger Unterstützung sollen Eltern, die in der Regel das Beste für ihre Kinder wollen und die Hauptverantwortung für das Wohl ihrer Kinder tragen, auf Augenhöhe in ihren Erziehungs-, Betreuungs- und Schutzaufgaben gestärkt werden. Das Ziel ist dabei, dass sie selber in der Lage sind, den Schutz und die Bedürfnisse ihrer Kinder sicherstellen zu können und einschneidende Interventionen möglichst zu vermeiden.

Alle Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen nehmen eine wichtige Rolle in der Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen ein.[2] Sie leisten einen Beitrag zur Unterstützung des gelingenden Aufwachsens, auch wenn ihr Kernauftrag evtl. nichts mit Früherkennung zu tun hat.

Fachpersonen sind darum gefordert, Anzeichen sowie «schleichende» Veränderungen früh wahrzunehmen und ernst zu nehmen, eine Gesamteinschätzung vorzunehmen, sich fachlich auszutauschen oder externe fachliche Unterstützung zuzuziehen. Unter Umständen besteht aber eine Verpflichtung dazu **(Merkblatt «Meldevorschriften an die KESB»).**

Unsicherheiten gehören dazu: Sei dies z.B. weil Fachpersonen über wenig Informationen verfügen, sie die Situation nur aus dem Blickwinkel ihrer Disziplin kennen oder sie sich mit dem Dilemma konfrontiert sehen, entweder unnötige Interventionen auszulösen oder nicht den nötigen Schutz sicherzustellen.

Diese Einschätzungshilfe ist Teil des Angebots «Heb! – hinschauen. einschätzen. begleiten.», einer Sammlung von Grundlagen und Instrumenten zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung. Weitere Informationen finden sich unter **www.heb.sg.ch**.

2.2 WIE NUTZE ICH DIESE EINSCHÄTZUNGSHILFE?

Diese Einschätzungshilfe kann abhängig von Ihren Bedürfnissen und der konkreten Situation unterschiedlich genutzt werden: als Reflexionshilfe, als Grundlage für Austausch und Fallbesprechung oder als Einschätzungs- und Dokumentationsbogen. Beachten Sie auch organisationsinterne Handlungsabläufe und verständigen Sie sich ggf. in Ihrer Organisation darüber, wie Sie dieses Arbeitsinstrument nutzen möchten.

Die Einschätzungshilfe kann daher entweder als separates interaktives Dokument gelesen, in einer bearbeitbaren Version elektronisch ausgefüllt oder mit Erläuterungen und Textfeldern ausgedruckt und von Hand ausgefüllt werden. So können Sie nach Ihren Bedürfnissen das Dokument lesen und in einer konkreten Situation als Arbeitsinstrument nutzen. Bei digitaler Nutzung gelangen Sie über das Symbol ⓘ jeweils direkt zu den Erläuterungen zur entsprechenden Stelle.

In einer konkreten Situation verfügen Sie in der Regel nur über Teilinformationen, jedoch können Sie auch mit den Ihnen vorliegenden Informationen eine erste Einschätzung vornehmen.

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe

2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe

3 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

[2] In dieser Einschätzungshilfe wird überwiegend von «Eltern» gesprochen. Mit diesem Begriff sind im vorliegenden Dokument nebst den Elternteilen von Kindern und Jugendlichen immer auch alle Erziehungsberechtigten (z.B. Pflegeeltern) gemeint. Weitere Erziehungsverantwortliche und Bezugspersonen gilt es darüber hinaus mitzudenken und ebenfalls einzubeziehen.

Die erste Einschätzung ist eine Momentaufnahme, die in der Regel nach einer gewissen Zeit zu überprüfen ist. Der Verlauf und die Wirkung allfälliger Unterstützungsleistungen sollen zu einer Verbesserung für das Kind, die Jugendliche bzw. den Jugendlichen führen und sind regelmässig zu reflektieren.

2.3 BLEIBEN SIE NICHT ALLEINE – HOLEN SIE SICH UNTERSTÜTZUNG – FRÜHZEITIG!

Die eigene Wahrnehmung sollte in der Regel im Austausch mit anderen Fachpersonen überprüft werden, denn ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen sind komplex und haben auch auf Fachpersonen eine emotionale Wirkung. Auch für die Erfassung der Gesamtsituation, die Einschätzung und den Entscheid zum weiteren Vorgehen gilt: Bleiben Sie nicht alleine und holen Sie sich frühzeitig Unterstützung!

Sowohl die Art und Weise des Austauschs wie auch der Zeitpunkt können – abhängig von der Situation, dem beruflichen Kontext, den eigenen beruflichen Möglichkeiten – unterschiedlich und auch wiederholt angezeigt sein. Hierfür kommen verschiedene Möglichkeiten in Frage:

Kollegial austauschen und sich vernetzen

In der Regel empfiehlt sich in einem ersten Schritt der kollegiale Austausch im Team und die Vernetzung mit Fachpersonen, die in einem anderen Kontext mit dem Kind, der Jugendlichen bzw. dem Jugendlichen oder den Eltern in Kontakt sind und somit eine wertvolle bis notwendige ergänzende Perspektive einbringen können. Für den Informationsaustausch mit Fachpersonen anderer Organisationen ist in der Regel das Einverständnis der Eltern bzw. des urteilsfähigen Kindes einzuholen. Weiter besteht die Möglichkeit, eine Situation anonymisiert mit Fachpersonen auszutauschen (in Intervisionsgruppen oder auch im interprofessionellen Austausch). Je nach Situation und internen Handlungsabläufen ist zudem der Austausch mit der vorgesetzten Person angezeigt.

Externe Fachberatung (und Supervision)

Je nach internen Unterstützungsmöglichkeiten und je nach Einschätzung zum Einzelfall kann eine externe Fachberatung (eher) angezeigt sein zur Erhöhung der Sicherheit bei der Einschätzung oder zur Beratung zum weiteren Vorgehen. Angebote im Kanton St.Gallen sind:

- **Kinderschutzzentrum – Beratung**
- **Regionale Fallberatung Kindesschutz (Anmeldung über Kinderschutzzentrum)**
- **Ostschweizer Kinderspital, Beratung zur Dringlichkeit einer ärztlichen Untersuchung, 0900 144 100 (interdisziplinärer Notfall: 071 243 71 11)**

Allenfalls können auch Fallsupervisionen im Team oder Einzelsupervisionen zur Reflexion genutzt werden.

Kontaktaufnahme mit der KESB

Bei einer akuten Kindeswohlgefährdung ist umgehend die **Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB** oder bei Gefahr um Leib und Leben die Polizei zu kontaktieren. Mit der KESB können Fälle auch zu einem frühen Zeitpunkt anonymisiert besprochen werden. Bei unklaren Situationen, die nicht als akut eingeschätzt werden, empfiehlt sich in der Regel eine Fachberatung durch das Kinderschutzzentrum oder durch die Fallberatung Kindesschutz.

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
3 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

2.4 KINDESWOHL, UNGÜNSTIGE ENTWICKLUNGEN UND KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Kindeswohl

Das Kindeswohl gilt als «Richtschnur bei allen wesentlichen Fragen zur Betreuung, Erziehung und Bildung des Kindes. Es ist der Inbegriff aller begünstigenden Lebensumstände, um dem Kind zu einer guten und gesunden Entwicklung zu verhelfen».[3] Das Wohl der Kinder steht stets in engem Zusammenhang mit dem Wohl ihrer Eltern und Bezugspersonen sowie förderlichen Bedingungen der Gesellschaft.»[4] Zur Sicherung des Kindeswohls sollen die tatsächlichen Lebensbedingungen eines Kindes, einer Jugendlichen bzw. eines Jugendlichen möglichst im Einklang mit seinen Rechten und Bedürfnissen stehen.

Weiterführende Informationen zu Grundbedürfnissen und Rechten von Kindern sowie Jugendlichen finden sich im Leitfaden Kindesschutz.

Weiterführende Informationen zu Grundbedürfnissen und Entwicklungsmeilensteinen von Säuglingen und Kleinkindern finden sich in den Grundlagen Frühe Kindheit.

Kindeswohlgefährdung

Der Begriff Kindeswohlgefährdung bedeutet die Beeinträchtigung einer gesunden Entwicklung des Kindes aufgrund von Vernachlässigung, körperlicher, psychischer, sexueller oder struktureller Gewalt. Auch Partnerschaftsgewalt oder Erwachsenenkonflikte um das Kind können eine gesunde Entwicklung des Kindes beeinträchtigen und zu einer Kindeswohlgefährdung führen. Eine Kindeswohlgefährdung kann eine bereits erfolgte Beeinträchtigung des körperlichen, psychischen, seelischen oder sozialen Wohls von Kindern und Jugendlichen wie auch eine absehbare Gefährdung der künftigen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sein.

Weiterführende Informationen zu Formen von Kindeswohlgefährdung und Beispielen finden sich im Leitfaden Kindesschutz.

Weiterführende Informationen zu Formen von Kindeswohlgefährdung und Beispielen bei Säuglingen und Kleinkindern finden sich in den Grundlagen Frühe Kindheit.

Ungünstige Entwicklungen

Mit ungünstigen Entwicklungen sind alle Situationen gemeint, welche die gesunde Entwicklung eines Kindes bzw. einer oder eines Jugendlichen beeinträchtigen können. Diese Situationen können von Belastungen mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit für eine negative Entwicklung bis hin zu Kindeswohlgefährdung reichen. Mit ungünstigen Entwicklungen sind somit auch diese Situationen gemeint: Es liegen keine konkreten Hinweise für eine Gefährdung des Kindeswohls vor. Mit Blick auf den Grundbedarf, die Rechte und die konkreten Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen ist aber trotzdem ein Unterstützungsbedarf vorhanden. Mit der Verwendung des Begriffspaares «ungünstige Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung» soll dazu angeregt werden, nicht nur auf Kindeswohlgefährdungen zu reagieren. Vielmehr sollen insbesondere auch ungünstige Entwicklungen früh wahrgenommen und ernst genommen sowie auf Belastungen beim Kind, der Jugendlichen bzw. beim Jugendlichen, bei den Eltern und Bezugspersonen oder im Umfeld proaktiv reagiert werden. Mit niederschwelliger, früher und adäquater Information, Begleitung und Unterstützung soll zu einem gelingenden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen beigetragen werden.

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
3 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

[3] Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES). Merkblatt zum Kindesschutz.
[4] Stiftung Kinderschutz Schweiz, Andrea Hauri, Marco Zingaro, Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln, Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich, Bern 2020, Seite 11, in Anlehnung an Dettenborn (2010).

3 ERLÄUTERUNGEN ZU PHASEN 1 BIS 5

3.1 PHASE 1: ANZEICHEN ERKENNEN

Anzeichen sowie eigene Gefühle wahrnehmen und ernst nehmen

Nehmen Sie Anzeichen im Verhalten und der Erscheinung von Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern, die auf eine für das Kind ungünstige Entwicklung hindeuten können, wahr und ernst. Anzeichen können vielfältig sein und sich auf körperlicher, emotionaler, psychischer, kognitiver oder sozialer Ebene zeigen. Ziehen Sie dabei keine voreiligen Schlüsse. In manchen Fällen treten Anzeichen auf, ohne dass ein gefährdendes Handeln oder Unterlassen zugrunde liegt. Zwar kann z.B. eine verzögerte Sprachentwicklung auf Vernachlässigung, mangelnde Förderung oder Belastungen hinweisen, jedoch ist eine solche häufig auch auf andere, nicht gefährdende Faktoren zurückzuführen. Trotzdem kann Unterstützung angezeigt sein, damit sich das Kind seinen Bedürfnissen und Potentialen entsprechend gut entwickeln kann. Wenn Anhaltspunkte allerdings nicht eingeordnet werden können, könnten sie möglicherweise die Folge von Gewalterfahrungen und Vernachlässigung sein. Kann das Verhalten eines Kindes, einer Jugendlichen bzw. eines Jugendlichen nicht verstanden oder erklärt werden, lohnt sich die Frage, ob dem Verhalten Gewalt zugrunde liegen könnte. Verschiedene Fachpersonen können verschiedene Anzeichen aus verschiedenen Blickwinkeln wahrnehmen. Gerade deshalb ist der Austausch mit weiteren Fachpersonen zentral. So können z.B. in einer Kinderarztpraxis Hämatome erkannt werden, nicht jedoch abnehmende Schulleistungen.

Weitere Informationen zu möglichen Anzeichen finden Sie im Leitfaden Kindesschutz.

Weitere Informationen zu möglichen Anzeichen betreffend Säuglinge und Kleinkinder finden sich im Dokument Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit.

Akute Situationen, die innerhalb sehr kurzer Zeit einschneidende Interventionen erfordern, sind eher selten. Säuglinge und kleine Kinder sind schneller akut gefährdet als ältere Kinder und Jugendliche. Sofortmassnahmen müssen daher früher geprüft und der Bedarf umgehend umgesetzt werden.

Im Leitfaden Kindesschutz finden Sie Anhaltspunkte für akute Kindeswohlgefährung und Sofortmassnahmen.

Das wiederkehrende oder bleibende Gefühl, dass mit dem Kind etwas nicht stimmen könnte, ist auch ohne beobachtete Anzeichen Anlass genug, sich mit einer anderen Person auszutauschen. Der eigene Körper reagiert in der Regel mit körperlichen Signalen, bevor wir eine Situation bewusst wahrnehmen. Jede Wahrnehmung ist «okay». Wenn eine Unsicherheit wieder verfliegt, ist das ebenfalls legitim. Bleibt sie jedoch oder tritt eine Unsicherheit immer wieder auf, dann nehmen Sie diese ernst und tauschen Sie sich mit einer anderen Fachperson aus. Die eigenen Empfindungen bei Konfrontation mit Gewalt haben oft mit eigenen Erfahrungen und Vorstellungen zu tun. Sich dies bewusst zu machen, ist wichtig bei der Einordnung von Beobachtungen und Hinweisen.

Erstes Einordnen und sorgfältig dokumentieren

Die sorgfältige Beschreibung und Dokumentation durch Fachpersonen bildet eine wesentliche Grundlage für allfällige Unterstützungsprozesse. Dokumentieren Sie deshalb:

- Hinweise, Beobachtungen, Äusserungen und Kontext mit Datum (Aussagen allenfalls auch im Wortlaut und je nachdem auf Schweizerdeutsch);
- die Informationsquelle (eigene Beobachtungen, Beobachtung Dritter, Hinweise von Kindern und Jugendlichen);
- was Fakten und was Vermutungen und Interpretationen sind (dazu kann auch nachfolgende Begriffsdifferenzierung zu Hilfe genommen werden).

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe

2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe

3 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

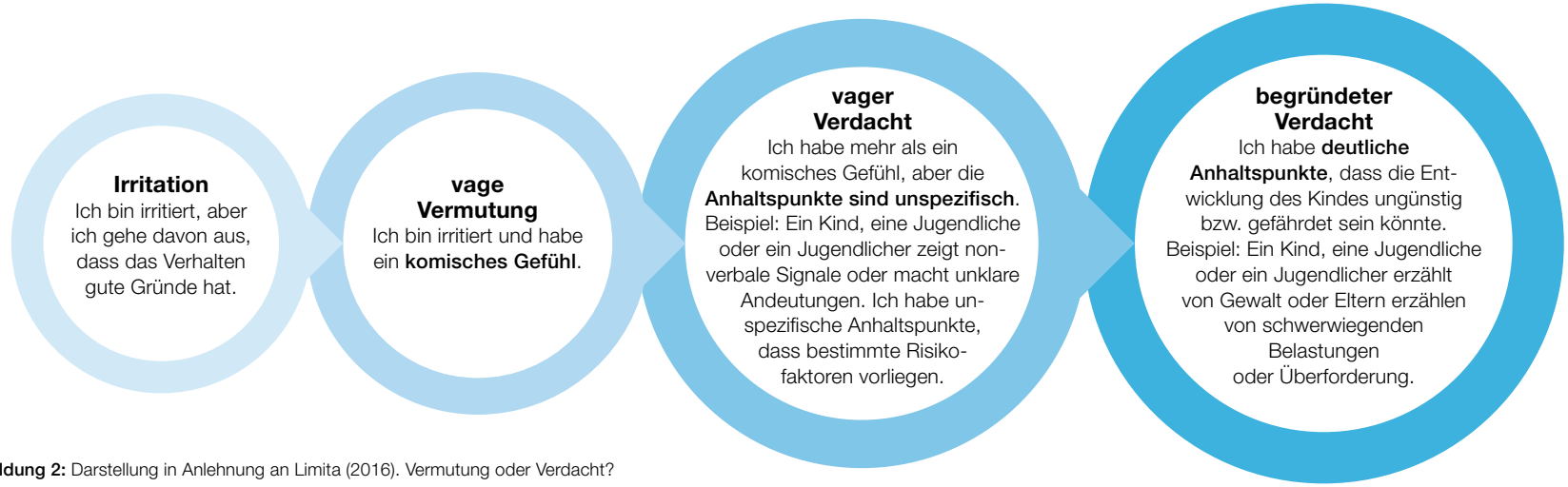


Abbildung 2: Darstellung in Anlehnung an Limita (2016). Vermutung oder Verdacht?

Eine genaue Beschreibung von dem was gefühlt, vermutet oder effektiv gesehen wird, hilft bereits eine Einstufung vorzunehmen, wie wahrscheinlich die vorhandenen Informationen mit einer ungünstigen Entwicklung bzw. Kindeswohlgefährdung in Verbindung gebracht werden können (siehe Abbildung 2).

3.2 PHASE 2: GESAMTSITUATION AUSLEGEN

Eine sorgfältige Auslegeordnung zur Lebenslage des Kindes, der oder des Jugendlichen ist vorzunehmen, bevor eine Gefährdung beurteilt und das weitere Vorgehen geplant sowie umgesetzt wird. Dazu gehört eine Auslegeordnung zu Risiko- und Schutzfaktoren beim Kind und in seinem unmittelbaren Umfeld. Oft müssen wenige Informationen für eine erste Einschätzung ausreichen.

Holen Sie genügend Informationen ein, aber nur so viele, wie für eine Einschätzung der Situation notwendig sind. Von Fachpersonen (z.B. der Schule oder in Kindertagesstätten) ist keine umfassende Kindeswohlabklärung gefordert, wie es der Auftrag der KESB ist. Wahrheitsfindung und Ermittlung sind alleine Aufgaben der Strafverfolgungsbehörde. Wenn Sie Kenntnis von möglicherweise strafrechtlich relevanten Handlungen erlangen, lassen Sie sich beraten.

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
3 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

Ein Risikofaktor ist ein Merkmal, das mit einer statistisch erhöhten Wahrscheinlichkeit verbunden ist, dass es in Zukunft zu einer ungünstigen Entwicklung und Kindeswohlgefährdung kommen wird.

Schutzfaktoren sind mit einer erhöhte Wahrscheinlichkeit belegt, eine gesunde Entwicklung zu begünstigen. Bei erheblicher Kindeswohlgefährdung genügen Schutzfaktoren in der Regel nicht, um diese abzuwenden, aber Schutzfaktoren sind auch von Bedeutung bei der Ausgestaltung von Unterstützungsprozessen.

Leitfaden Kindesschutz (Abschnitte 5.2.2 bis 5.2.4 zu Schutz- und Risikofaktoren)

Übersicht «Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit»

Übersicht «Schutz- und Risikofaktoren in der mittleren Kindheit»

Übersicht «Schutz- und Risikofaktoren im Jugendalter»

3.3 PHASE 3: RISIKO EINSCHÄTZEN

Auf Basis der Auslegeordnung zur Gesamtsituation kann die Situation bewertet bzw. das Risiko für eine ungünstige Entwicklung und Kindeswohlgefährdung eingeschätzt werden. In der Risikoeinschätzung sind Sie als Fachperson gefordert, die vorhandenen Informationen in eine Waagschale zu legen. Oft müssen Sie gewissermassen künstlich eine Grenze ziehen auf einem Kontinuum von mehr oder weniger schädigendem bzw. die gesunde Entwicklung des Kindes, der Jugendlichen bzw. des Jugendlichen förderndem Verhalten von Eltern und Bezugspersonen. Dies hat immer unter Berücksichtigung der Einzigartigkeit jeder Situation sowie von vorhandenen Ressourcen und Belastungen zu erfolgen. Da dies in der Regel für alle Fachpersonen anspruchsvoll ist, berücksichtigen Sie in Ihrer Einschätzung auch, wie sicher Sie sich dabei fühlen. Das «Bauchgefühl» und die Beurteilung der Zuverlässigkeit der vorhandenen Informationen spielen dabei mit hinein.

3.4 PHASE 4: VORGEHEN PLANEN

Die Risikoeinschätzung zum Kindeswohl bildet die Grundlage für Überlegungen dazu, wie die Gefährdung gelindert oder behoben werden bzw. wie die Situation verbessert werden kann.

Veränderungsziele formulieren

Das weitere Vorgehen sollte zielgerichtet erfolgen. Die Eltern haben das Recht, dass ihnen wertschätzend erklärt wird, was konkret sich verändern muss. Stellen Sie sich folgende Fragen und formulieren Sie realisier- und überprüfbare Veränderungsziele:

- Was muss unternommen werden, damit sich die Situation eines Kindes, einer Jugendlichen bzw. eines Jugendlichen nicht weiter verschlechtert und wenigstens stabil bleibt?
- Was muss sich verändern, damit sich die Situation in Richtung Grün bewegt? Welche Veränderung würde dem Kindeswohl am ehesten entsprechen?
- Wie können die Betroffenen und wie die Fachpersonen zu einer Veränderung beitragen? Welche Form der Unterstützung bedarf es?
- Was sind die Ziele? Was sind die Minimalziele? Wie kann die Zielerreichung überprüft werden?
- Wer muss bei der Lösung mitwirken? Wer trägt nicht zu einer Lösung bei?

Handlungsoptionen abwägen

Auf Grundlage der Einschätzung zum Unterstützungsbedarf und der formulierten Veränderungsziele gilt es, die Handlungsmöglichkeiten abzuwägen und das weitere Vorgehen zu planen. Im Wesentlichen können folgende Handlungsmöglichkeiten unterschieden werden:

- keine Unterstützung, evtl. Informationen über Hilfsmöglichkeiten
- niederschwellige Information und Unterstützung
- einvernehmliche, verbindliche Unterstützung

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
3 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

- verbindliche Übergabe der Fallführung oder Fallzusammenarbeit mit geeigneter Stelle
- Sofortmassnahmen
- Meldung an die KESB
- Strafanzeige
- Verlauf weiter beobachten und Situation ggf. mit weiterer fachlicher Unterstützung neu einschätzen

Der Ampelstand, den Ihre Risikoeinschätzung ergeben hat, kann sich nochmals verändern, je nachdem wie weitere zentrale Fragen für eine Einschätzung beantwortet werden. So spielt etwa nebst der Risikoeinschätzung und Beurteilung der Dringlichkeit auch die Bereitschaft sowie Fähigkeit zur Kooperation und Veränderung der Betroffenen sowie Ihre eigenen beruflichen Möglichkeiten eine entscheidende Rolle für das Abwägen und Entscheiden zum weiteren Vorgehen.

Im Leitfaden Kindesschutz finden sich weitere Erläuterungen zu den Handlungsmöglichkeiten entlang des Entscheidungsbaums mit Indikatoren für z.B. einvernehmliche Unterstützung oder eine Meldung an die KESB.

3.5 PHASE 5: HANDELN UND ÜBERPRÜFEN

Nun wird ein Handlungsplan erstellt: Wer macht was, mit wem sowie welcher Zielsetzung und wann.

Oft erfolgen verschiedene Unterstützungsprozesse parallel und es sind mehrere Fachpersonen beteiligt. Es ist zu klären, wer welche Schritte wann und wie umsetzt sowie diese überprüft. Zuständigkeiten, Rollen und Zusammenarbeit sind (neu) zu organisieren. Die Ziele der Interventionen müssen allen involvierten Fachpersonen bekannt und die Koordination der einzelnen Schritte muss gewährleistet sein. So können alle Involvierten erkennen, welcher Zustand angestrebt wird und wer dafür welche Verantwortung zu übernehmen hat. Zudem ist eine Frist festzulegen, was bis wann erreicht werden soll und was die Folgen sind, wenn die Veränderungsziele nicht innert dieser Frist erreicht werden. Dokumentieren Sie Ziele und Entscheidungen mit den dazugehörigen Begründungen, Vorgehensweisen sowie Fragen, die noch zu klären sind.

Bei einer Meldung oder Anzeige ist zu berücksichtigen, dass damit die Fallführung an die entsprechende Stelle übergeht und unter Umständen eine Zusammenarbeit oder ein Informationsaustausch nicht mehr oder nur sehr beschränkt möglich ist. Somit verändert sich die Rolle der meldenden bzw. anzeigenden Stelle grundlegend und muss neu definiert werden. Die Begleitung der Kinder und Jugendlichen sowie allenfalls der Eltern muss durch die meldende bzw. anzeigende Stelle unbedingt geregelt und sichergestellt werden.

Fachpersonen, welche die Rolle von Bezugs- und Vertrauenspersonen von Kindern und Jugendlichen haben, kommt in Gefährdungssituationen eine wichtige Rolle zu. Sie sind in der Regel nicht auch noch fallführend. In unsicheren Zeiten ist es wichtig den Kindern und Jugendlichen das Gefühl von Schutz und Sicherheit (sicherer Ort) zu vermitteln und wenn immer möglich eine Beziehungskonstanz zu bieten.

Weitere Hinweise zur Umsetzung je nach Handlungsoption finden Sie im Leitfaden Kindeschutz.

Überprüfen Sie schliesslich in dieser Phase die Wirkung und den Grad der Zielerreichung und reflektieren Sie das Vorgehen. Werten Sie mit den wichtigsten Kooperationspartnerinnen und -partnern, wenn möglich auch mit den Eltern, den Prozess, die Zusammenarbeit sowie die Zielerreichung aus und dokumentieren Sie diese in der Akte.

INHALT

1 Instrument Einschätzungshilfe
2 Allgemeine Hinweise zur Einschätzungshilfe
3 Erläuterungen zu Phasen 1 bis 5

GRUNDLAGEN FRÜHE KINDHEIT

heb!
hinschauen.
einschätzen.
begleiten.

Gelingende Entwicklung und Früherkennung von Risiken
für Fachpersonen im Kontakt mit Säuglingen und Kleinkindern, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen

1 **EINLEITUNG**

2 **DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE**
2.1 Über die Grundlagen Frühe Kindheit
2.2 Weitere Grundlagen und Arbeitsinstrumente

3 **ZIELE, ADRESSATINNEN UND ADRESSATEN**
3.1 Worum geht es?
3.2 Wer ist angesprochen?

4 **FRÜHKINDLICHE ENTWICKLUNG UND ENTWICKLUNGSMEILENSTEINE** (0 BIS 4 JAHRE)
4.1 Grundlagen für gelingende Entwicklung
4.2 Körperliche, kognitive, emotionale und soziale Entwicklung in der frühen Kindheit
4.3 Die Familie mit kleinen Kindern

5 **RISIKOFAKTOREN, SCHUTZFAKTOREN UND RESILIENZ**
5.1 Grundlagen zu Schutz- und Risikofaktoren
5.2 Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung in der frühen Kindheit
5.3 Schutz- und Risikofaktorenen auf unterschiedlichen Ebenen
5.4 Gesunde Entwicklung trotz Widerstand – die Resilienz

6 **FACHLICHE HERAUSFORDERUNGEN UND HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**
6.1 Entscheidungen unter Unsicherheit
6.2 Die Fachperson im Netzwerk
6.3 Gelingfaktoren und Stolpersteine

12.2024

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales
und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

Kanton St.Gallen

IMPRESSUM

Autorenschaft

Prof. Dr. Andreas Jud
und Prof. Dr. Ute Ziegenhain,
Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie/Psychotherapie,
Universitätsklinikum Ulm

Herausgeberschaft

Kanton St.Gallen
Amt für Soziales
Spisergasse 41
9001 St.Gallen

T 058 229 33 18
jugend@sg.ch
www.jugend.sg.ch

Kanton St.Gallen
Amt für Gesundheitsvorsorge
Abteilung ZEPRA
Unterstrasse 22
9001 St.Gallen

T 058 229 87 60
zepra@sg.ch
www.zepra.info

Die Erarbeitung dieses Dokuments und seine Anpassung auf die Praxis erfolgten in Zusammenarbeit mit der Fachkonferenz Frühe Förderung[1] unter Einbezug der Kindesschutz-Konferenz[2] sowie der Organisationen, Verbände und Departemente Inneres, Bildung, Gesundheit sowie Sicherheit und Justiz, die in diesen Fachkonferenzen vertreten sind.

Die Grundlagen sind Teil des Gesamtpakets **«heb! – hinschauen. einschätzen. begleiten.»** (www.heb.sg.ch) von Grundlagen und Instrumenten zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

St.Gallen, Dezember 2024 (Erstausgabe Januar 2022)

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[1] www.fruehekindheit-sg.ch → Kanton → Umsetzungsorganisation → Fachkonferenz.
[2] www.jugend.sg.ch → Kindesschutz → Kindesschutz-Konferenz.

1 EINLEITUNG

Die tief im menschlichen Dasein verankerte Angewiesenheit von Säuglingen und Kleinkindern auf elterliche Fürsorge begründet einen Blick auf frühkindliche Entwicklung, der die Beziehung in den Mittelpunkt setzt. **Eltern können die Entwicklung ihrer Kinder entscheidend fördern, sie können sie aber auch hemmen oder die Gesundheit der Kinder gar massiv schädigen.** Positives oder unangemessenes Verhalten von Eltern im Umgang mit ihren Kindern kann sich auf ihre spätere persönliche Entwicklung, auf ihre Freundschaften, Beziehungen, ihre schulische Laufbahn und selbst auf ihre soziale Stellung im Erwachsenenalter auswirken. Insbesondere Säuglinge und Kleinkinder sind zudem besonders verletzlich. Unangebrachtes Elternverhalten kann sich im kritischen Fall als Vernachlässigung, als körperliche oder psychische Gewalt äussern und hat oft weitreichende und langfristige negative Folgen für die psychische und körperliche Gesundheit eines Kindes sowie sein gelingendes Aufwachsen. **Fachpersonen im Kontakt mit jungen Familien sind daher auf zwei Seiten gefordert:** Einerseits sollen sie Eltern im Umgang mit ihren Kindern beraten, sie in ihren Beziehungs- und Erziehungskompetenzen unterstützen sowie die gesunde Entwicklung der Kinder fördern. Anderseits sind sie gefordert, Alarmsignale für elterliche Überforderung frühzeitig zu erkennen und zur Abwendung einer ungünstigen Entwicklung bzw. Gefährdung gezielt zu intervenieren.

In ihren Entscheidungen sind Fachpersonen im Bereich der frühen Kindheit mit dem Dilemma konfrontiert, dass sie Hinweise auf eine ungünstige Entwicklung oder mögliche Gefährdung überbewerten und eine unnötige Intervention auslösen könnten, die mit einer Belastung und Stigmatisierung der Familie einhergeht. Werden vorhandene Hinweise auf eine Gefährdung jedoch übersehen oder als nicht bedeutsam genug eingeschätzt, wird dem betroffenen Kind allenfalls der nötige Schutz verwehrt.[3] Die Einschätzung einer möglichen Gefährdung ist schwierig, da wichtige Informationen oft verborgen oder schwer zugänglich sind, da z.B. Eltern eine Überforderung mit dem Säugling oder Kleinkind ungern eingestehen. Als besondere Herausforderung der frühen Kindheit kommt hinzu, dass durch das fehlende oder noch gering ausgeprägte Sprachvermögen entscheidende mündliche Informationen vom Kind selbst fast vollständig entfallen. **Dieses Dilemma begründet, warum es besonders wichtig ist, mit solchen Situationen nicht alleine zu bleiben, sich kollegial auszutauschen und frühzeitig fachliche Unterstützung zuzuziehen.**

Dieses Grundlagendokument richtet sich an Fachpersonen unterschiedlicher Berufsgruppen. Es skizziert die Entwicklung in der frühen Kindheit, benennt die Herausforderungen junger Familien, weist auf Risikofaktoren hin, beschreibt aber auch Eigenschaften, die ein gelingendes, gesundes Aufwachsen fördern und Schutz vor Gefährdung bieten. Wie es der Titel «Grundlagen» verdeutlicht, soll es Orientierung und Information für ein gemeinsames Verständnis und eine Grundlage für fachliches Handeln bieten. Als praxisnahe Übersicht mit Schwerpunkten kann es jedoch nicht alle Themen detailliert darstellen. Die notwendige Vertiefung muss an anderer Stelle erfolgen, mögliche Quellen sind vermerkt. Wenn Sie die Grundlagen Frühe Kindheit als gedrucktes Dokument lesen, finden Sie direkt verlinkte oder/und mit dem Symbol gekennzeichnete Dokumente über die digitale Version des Grundlagendokuments oder das interaktive heb!-Dokument auf der Website **www.heb.sg.ch**.

Die hohe Verantwortung von Fachpersonen im Bereich der frühen Kindheit geht auch mit einem entscheidenden Vorteil einher: **Frühe Förderung kann eine nachhaltig ungünstige Entwicklung auf Dauer ausbremsen und (potenziell) gefährdeten Kindern vielfältige Chancen eröffnen. Daher wünschen wir den Lesenden viel Mut und Zuversicht, die Perspektive unserer Kleinsten einzunehmen und ihre Interessen einzufordern.**

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten

4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)

5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz

6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[3] Dieses Grundsatzdilemma beschreiben bereits Goldstein J., Freud A., & Solnit A. J. (1979). Diesseits des Kindeswohls. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

2 DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

In den ersten vier Lebensjahren laufen Reifungs-, Lern- und Anpassungsprozesse in raschem Tempo mit jeweils unterschiedlichem Verhalten und wechselnden Erlebens- und Verarbeitungsweisen ab. Junge Eltern[4] erleben bewegende Momente des Glücks und der Freude mit ihrem Baby. Sie erfahren aber auch Schlafentzug und Müdigkeit. Manchmal sind sie überfordert oder sogar hilflos. Auch Eltern mit ausreichend Ressourcen und guter sozialer Unterstützung müssen sich angesichts der schnell voranschreitenden Entwicklung ihres Kindes immer wieder neu auf seine jeweiligen Bedürfnisse einstellen: Was braucht es gerade, was fühlt es, was «versteht» es? Dies gilt umso mehr für Eltern, die besonders belastet sind, etwa weil eine fehlende Partnerin oder ein fehlender Partner die Betreuung erschwert oder das Kind nicht geplant oder gewollt ist. Aufgrund der hohen Angewiesenheit von Säuglingen[5] und Kleinkindern auf elterlichen Schutz sowie Fürsorge können Risikofaktoren in deren Betreuung besonders rasch in eine ungünstige Entwicklung münden. Gleichzeitig bietet die frühe Kindheit die besondere Chance, durch ein wohlwollendes Beziehungsnetz sowie durch fachliche Förderung und Unterstützung eine ganzheitlich gesunde Entwicklung und ein gelingendes Aufwachsen anzustossen. Ebenso kann versucht werden, ungünstige Startbedingungen rechtzeitig abzumildern, bevor sie sich zu anhaltenden Problemen auswachsen. Dabei ist für die Entwicklung des Kindes auch bereits die Zeit vor der Geburt wichtig.

2.1 ÜBER DIE GRUNDLAGEN FRÜHE KINDHEIT

Dieses Grundlagendokument richtet sich an Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung, in sozialen Organisationen, in der familienergänzenden Kinderbetreuung, in der Beratung und an weitere Fachpersonen im Kontakt mit Säuglingen und Kleinkindern zwischen 0 bis 4 Jahren sowie ihren Familien. Es bietet eine kurze und knappe Übersicht über die Entwicklung in der frühen Kindheit und die Situation der jungen Familie. Schutzfaktoren für eine gesunde Entwicklung wie ein positives Temperament des Kindes, elterliche Feinfühligkeit oder soziale Unterstützung werden besprochen. Ebenso werden Risikofaktoren wie chronische Krankheit und Behinderung des Kindes oder psychische Belastungen der Eltern dargelegt. Die Grundlagen Frühe Kindheit sollen damit Orientierung ermöglichen und zu einem gemeinsamen Verständnis unterschiedlicher Berufsgruppen beitragen. Dieses wird auch durch eine Übersicht über das fachliche Netzwerk in der frühen Kindheit unterstützt. Ein letzter Abschnitt zeigt Gelingfaktoren im fachlichen Miteinander auf, weist aber auch auf Stolpersteine hin, wie z.B. dass Fachpersonen oft nur zurückhaltend einmal gemachte eigene Einschätzungen hinterfragen. Eine kritische Diskussion dieser Herausforderungen soll Sicherheit im fachlichen Handeln fördern.

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten

4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)

5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz

6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[4] In diesen Grundlagen wird überwiegend von «Eltern» gesprochen. Mit diesem Begriff sind im vorligenden Dokument nebst den Elternteilen von Kindern oft auch alle Erziehungsberechtigten (z.B. Pflegeeltern) gemeint. Weitere Erziehungsverantwortliche und Bezugspersonen gilt es darüber hinaus mitzudenken und ebenfalls einzubeziehen.

[5] Mit dem Begriff «Säugling» sind in diesem Dokument Neugeborene und Säuglinge im ersten Lebensjahr gemeint.

2.2 WEITERE GRUNDLAGEN UND ARBEITSINSTRUMENTE

Neben diesen Grundlagen Frühe Kindheit bestehen weitere Grundlagen und Arbeitsinstrumente zur Unterstützung von Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen sowie zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung:

- **Leitfaden Kindesschutz:** Der Leitfaden unterstützt Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen im Erkennen, Einschätzen und weiteren Vorgehen bei ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdungen.
- **Einschätzungshilfe zur Früherkennung:** Die Einschätzungshilfe ist eine Reflexions-, Entscheidungs- und Dokumentationshilfe zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen, Kindeswohlgefährdung und Unterstützungsmöglichkeiten. Sie entspricht einer Kurzform des Leitfadens Kindesschutz in Bezug auf das Vorgehen. Sie liegt auch in einer bearbeitbaren Version zur Anwendung in einer konkreten Situation vor.
- **Schutz- und Risikofaktoren:** Zusammenstellungen von Schutz- und Risikofaktoren zu den Altersgruppen der frühen Kindheit (0 bis 4 Jahre), der mittleren Kindheit (5 bis 12 Jahre) sowie dem Jugendalter (13 bis 18 Jahre) helfen, wissenschaftlich belegte Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen in den Blick zu nehmen.
- **Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»:** Mit diesem Online-Verzeichnis können Fachpersonen, Betroffene und Angehörige nach passenden Angeboten im Bereich Gesundheit und Soziales suchen.

Alle Dokumente finden sich auf der Website **www.heb.sg.ch** als interaktives Dokument sowie mit einer Übersicht über diese und weitere vorhandene Grundlagen und Arbeitsinstrumente.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

3 ZIELE, ADRESSATINNEN UND ADRESSATEN

3.1 WORUM GEHT ES?

Dieses Grundlagendokument befasst sich mit der frühen Kindheit, die hier als Zeitraum zwischen Geburt (und bei gewissen Aspekten bereits vor der Geburt) und dem Eintritt in den Kindergarten verstanden wird. **Es beschäftigt sich mit der Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern sowie den Möglichkeiten und Herausforderungen ihrer Eltern und Bezugspersonen, benennt Faktoren einer gesunden Entwicklung und Risikofaktoren, die zu einer ungünstigen Entwicklung bzw. Gefährdung beitragen können.** Damit soll das Grundlagendokument Fachpersonen im Kontakt mit Familien mit jungen Kindern einen Orientierungsrahmen bieten und zu einem gemeinsamen Verständnis unterschiedlicher Berufsgruppen beitragen. Handlungsmöglichkeiten werden aufgezeigt.

3.2 WER IST ANGESPROCHEN?

Die Grundlagen Frühe Kindheit richten sich an Fachpersonen unterschiedlicher Berufsgruppen im Kontakt mit Säuglingen und Kleinkindern, ihren Eltern und Bezugspersonen. Dazu gehören z.B. Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung wie Hebammen, Pflegefachpersonen, Mütter- und Väterberatende, Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen (Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie usw.). Ebenso richtet sich das Grundlagendokument an Fachpersonen in der familienergänzenden Kinderbetreuung, d.h. an Fachpersonen in Kindertagesstätten sowie an Tagesfamilien und deren fachliches Umfeld, sowie an Spielgruppenleitende, weitere Fachpersonen und in der frühen Förderung Engagierte. Ausserdem soll es Orientierung bieten für Fachpersonen von unterschiedlichen Beratungs-, Unterstützungs- und Therapieangeboten ebenso wie von Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden und ihren Abklärungsdiensten sowie von Sozialdiensten, Berufsbeistandschaften, Opferhilfeberatungsstellen und Familiengerichten. Es kann aber auch von Personen in anderen Bereichen, wie z.B. in Familienzentren oder im kirchlichen Bereich, im Austausch mit Familien genutzt werden.

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten

4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)

5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz

6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

4 FRÜHKINDLICHE ENTWICKLUNG UND ENTWICKLUNGSMEILENSTEINE (0 BIS 4 JAHRE)

4.1 GRUNDLAGEN FÜR GELINGENDE ENTWICKLUNG

Säuglinge und Kleinkinder sind biologisch auf elterlichen Schutz und Fürsorge angewiesen. Dies bedeutet konkret, dass sogenannte Basis- bzw. Grundbedürfnisse sichergestellt werden müssen. Sie lassen sich als Mindestanforderungen für eine gesunde Entwicklung und ein gelingendes Aufwachsen von Kindern verstehen, und zwar über alle Kulturen bzw. Milieus hinweg. Grundbedürfnisse werden in unterschiedlichen Konzepten weitgehend übereinstimmend benannt.

In der UN-Kinderrechtskonvention sind die Grundbedürfnisse als Rechte von Kindern postuliert. Dazu gehören das Recht auf Gesundheit, das Recht auf Ernährung und Versorgung, das Recht auf Unversehrtheit vor Gefahren, das Recht auf Wissen und Bildung, das Recht auf Liebe und Akzeptanz sowie das Recht auf Bindung und soziale Beziehungen. Auch in der Bundesverfassung ist der Anspruch auf besonderen Schutz der Unversehrtheit von Kindern und Jugendlichen und auf Förderung ihrer Entwicklung verankert (Art. 11). Breite Anwendung in der Praxis finden die Grundbedürfnisse nach Brazelton und Greenspan:[6]

- beständige liebevolle Beziehungen;
- körperliche Unversehrtheit, Sicherheit, Regulation (z.B. Schreien, Schlafen, Füttern, Selbstberuhigung);
- Erfahrungen, welche die individuelle Persönlichkeit des Kindes berücksichtigen;
- Erfahrungen, die dem jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes angemessen sind;
- Grenzen und Strukturen;
- stabile, unterstützende Gemeinschaften und kulturelle Kontinuität.

Je jünger Kinder sind, umso stärker sind sie von einer unmittelbaren Befriedigung der Grundbedürfnisse abhängig. **Tatsächlich bedeutet umgekehrt die Verletzung dieser Grundbedürfnisse bzw. Mindestanforderungen an eine gelingende Entwicklung, dass die Frage nach möglichen ungünstigen Entwicklungen bzw. einer Kindeswohlgefährdung gestellt werden muss.**

Nachfolgend wird die Entwicklung in verschiedenen Bereichen beschrieben. Die Entwicklungsbereiche sind dabei nicht isoliert zu betrachten, sondern eng und wechselseitig verknüpft. Die markanten Veränderungen in den ersten beiden Lebensjahren werden daher mit einem Fokus auf diese Verknüpfungen der Entwicklungsbereiche betrachtet. Den Bindungsbeziehungen mit nahestehenden Personen wird als bedeutsamer Bereich für das Kindeswohl ein separater Abschnitt gewidmet. Schliesslich wird die Entwicklung über die ersten zwei Lebensjahre hinaus auch anhand von Beispielen vertieft.

4.2 KÖRPERLICHE, KOGNITIVE, EMOTIONALE UND SOZIALE ENTWICKLUNG IN DER FRÜHEN KINDHEIT

Entwicklung vollzieht sich in Beziehungen. Frühe soziale Interaktion ist die Grundlage, auf der junge Kinder ihre sozial-mitmenschliche Welt ebenso wie die physikalisch-dingliche Welt erfahren und verarbeiten. Die meisten Säuglingsforschenden vermuten, dass Säuglinge ganz besonders stark auf sozial-mitmenschliche Reize reagieren und sie besonders rasch verarbeiten. Dabei lassen sich in allen Entwicklungsbereichen universell (d.h. in allen Kulturen gleich) auftretende Verhaltensweisen beobachten, die zum Verarbeiten der Umgebungseindrücke befähigen.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[6] Brazelton, T.B. & Greenspan, SI. (2008). Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Universell auftretende Verhaltensweisen lassen sich im Sinn von sogenannten Entwicklungsmeilensteinen als Hinweise auf bedeutende Veränderungen im Entwicklungsverlauf nutzen, und zwar in allen, eng miteinander verzahnten Entwicklungsbereichen wie emotionale, soziale und kognitive Entwicklung, Sprachentwicklung oder motorische Entwicklung. Natürlich gibt es individuelle Unterschiede wie z.B. im Alter des erstmaligen Auftretens. Dennoch lassen sie sich als groben Hinweis für einen unauffälligen Entwicklungsverlauf heranziehen.[7] Abweichungen davon sollen darum aufmerksam beobachtet werden, ohne dass daraus unmittelbar ungünstige Entwicklungen bzw. Gefährdungen abgeleitet werden.[8]

4.2.1 ENTWICKLUNG IN DEN ERSTEN BEIDEN LEBENSJAHREN[9]

Neugeborene kommen mit einer so genannten «Anpassungsausrüstung» auf die Welt, die sie auf den Umgang mit sozialen Herausforderungen vorbereitet. Bereits ab der Geburt zeigen sie eine hohe Bereitschaft zur sozialen Interaktion. Sie sind hoch sensibel für soziale Reize und Anregungen (menschliche Stimme, Augen und später Gesichter, Gerüche). Zudem verfügen sie über «mitgebrachte» Fähigkeiten, selber soziale Reize zu senden, soziale Reize bei anderen Menschen wahrzunehmen und darauf zu reagieren. Sie sind intuitiv in der Lage, Zuneigung, Interesse und Aufmerksamkeit bei ihren Bezugspersonen auszulösen. Diese biologische «Anpassungsausrüstung» lässt sich noch nicht als «sozial gemeinte» Kommunikation verstehen. Um die sechste Lebenswoche markiert das so genannte «soziale Widerlächeln» einen qualitativen Umbruch, der den Beginn sozialer, wenn auch noch nicht persönlich bezogener Interaktion bedeutet.

Emotionale Entwicklungsmeilensteine

Frühe emotionale Ausdrucksverhaltensweisen sind ungezielte reflexartige Reaktionen auf das Ausmass an Stimulation, der das Neugeborene ausgesetzt ist. Negative emotionale Reaktionen lassen sich noch nicht etwa als Furcht oder Ärger, sondern eher als Irritationen interpretieren und sind in der Wahrnehmung des Neugeborenen weder mit einer Situation noch mit Bedeutung verbunden. Jenseits der ersten vier Lebenswochen ist emotionales Verhalten etwa bei Vergnügen, Vorsicht oder Frustration inhaltlich auf die jeweilige Situation bezogen und mit Bedeutung verknüpft.

Mit etwa drei Monaten unterscheiden Säuglinge bei ihrem Gegenüber einen fröhlichen Gesichtsausdruck von anderen emotionalen Ausdrücken. Anspruchsvolle Emotionen wie Ärger oder Überraschung lassen sich beim sechsmonatigen Säugling deutlich ablesen. Auch sein Verhalten lässt sich stimmig und bedeutungsvoll interpretieren, zumindest als freudige, interessierte, traurige oder ärgerliche Reaktionen.

Im letzten Drittel des ersten Lebensjahres sind solche Emotionen dann als unmittelbare und mit spezifischer Bedeutung versehene Reaktionen beobachtbar. Neben Freude, Ärger oder Traurigkeit taucht auch Furcht erst auf dieser Entwicklungsstufe als deutliche Reaktion auf. Zudem lassen sich erstmals auch negative Emotionen wie Furcht oder Ärger als deutlich voneinander abgegrenzte Reaktionen unterscheiden.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[7] Als Übersichtswerk bietet sich z.B. an: Siegler, R., Saffran, J. R., Gershoff, E. T., & Eisenberg, N. (2021). Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters (5. Auflage). Berlin: Springer. In den Kapiteln des Herausgeberbandes finden sich auch vertiefenden Kapitel zu den nachfolgenden Abschnitten zur Entwicklung.

[8] Im Folgenden werden Entwicklungsmeilensteine vorgestellt, die typischerweise rund um ein bestimmtes Alter erreicht werden, mal etwas früher, mal etwas später. Werden die Entwicklungsmeilensteine in zwei oder mehreren beschriebenen Bereichen erst mit deutlicher Verspätung erreicht, wird der Begriff der Entwicklungsverzögerung genutzt. Entwicklungsverzögerungen können durch genetische Veranlagung, biologische Reifungsprozesse, mangelnden sozialen Austausch oder fehlende Lernmöglichkeiten entstehen. Sie sind vorübergend und können aufgeholt werden. Entwicklungsstörungen wiederum sind bleibende Entwicklungsbeeinträchtigungen (z.B. Dyskalkulie). Eine praxisnahe Unterscheidung normaler Entwicklung und Entwicklungsstörugen findet sich z.B. bei Strassburg, H., Dracheneder, W., & Kress, W. (2018). Entwicklungsstörungen bei Kindern: Praxisleitfaden für die interdisziplinäre Betreuung (6. Auflage). München: Elsevier.

[9] Ein leicht verständlicher Überblick über die Entwicklung in der frühen Kindheit findet sich bei: Largo, R. (2019). Babyjahre (5. Auflage). München: Piper.

Kognitive Entwicklungsmeilensteine

Eine zentrale kognitive Kompetenz, also eine Kompetenz, die das Wahrnehmen, Denken oder Erkennen betrifft, ist die sogenannte Objekt- oder Personpermanenz. Sie beschreibt die Fähigkeit, sich Gegenstände und Menschen andauernd vorstellen zu können, und zwar unabhängig davon, ob das Kind sie im «Hier und Jetzt» wahrnimmt oder ob sie abwesend sind. Diese Fähigkeit setzt ungefähr ab dem achten Lebensmonat ein und ist eine wichtige Voraussetzung für den Aufbau enger sowie persönlicher Bindungen. Der Erwerb von Objekt- und Personpermanenz ist wiederum auch daran gebunden, dass das Langzeitgedächtnis seine Tätigkeit aufnimmt. Es ermöglicht den Zugriff auf weiter zurückliegende Erfahrungen des Kindes und steuert ausserdem seine Aufmerksamkeit.

Motorische Entwicklungsmeilensteine

Zwischen dem achten und zehnten Lebensmonat beginnen die meisten Kinder zu krabbeln, zu kriechen oder sich in anderer Weise fortzubewegen. Dabei ändert sich offensichtlich auch ihr soziales und emotionales Verhalten. Der zunehmend differenziertere Ausdruck von emotionaler Bezogenheit bzw. Bindungsverhalten steht mit dem Beginn der Fortbewegung im Zusammenhang. Kinder zeigen Trennungsangst und beginnen ihre Bindungsperson zu suchen oder ihr zu folgen, wenn sie z.B. aus dem Raum geht. Neben dem Erwerb von Objekt- bzw. Personpermanenz dürfte die Fähigkeit der Fortbewegung auch damit einhergehen, dass das Kind Nähe und Kontakt zur Bindungsperson sucht und damit vor möglichen Gefährdungen geschützt wird.

Sozial-kognitive Entwicklungsmeilensteine

Das Kleinkind ist gegen Ende des ersten Lebensjahres in der Lage, sich selbst vom Erwachsenen als eigenständig handelnde Person zu unterscheiden. Ausserdem kann es sein Verhalten von dem eines Erwachsenen unterscheiden. Ein sehr grobes Verständnis einer Selbst-Andere-Unterscheidung zeigt sich z.B. in Blicken des Kindes, wenn es sich der Aufmerksamkeit der Bezugsperson versichert oder aber bei Verunsicherung.[10]

4.2.2 BINDUNGSBEZIEHUNG MIT NAHESTEHENDEN BEZUGSPERSONEN

In den zuvor beschriebenen Entwicklungsmeilensteinen liegen also wesentliche Voraussetzungen für die Entwicklung einer engen und ausschliesslichen **Bindungsbeziehung** mit nahestehenden Bezugspersonen um den 12. Lebensmonat. Das Kleinkind hat nun ein inneres Gefühl von emotionaler Sicherheit erworben. Bei weniger positivem Austausch mit den Eltern entsteht ein Gefühl emotionaler Unsicherheit oder gar andauernder Furcht, wenn es Gewalt erfahren hat.

Bindung ist abgesichert im Urbedürfnis des menschlichen Säuglings sich an enge Bezugspersonen zu binden, um damit sein Überleben zu sichern.[11] Bindungspersonen sind diejenigen Menschen, bei denen das Kind Schutz sucht, wenn es verunsichert ist, Angst hat oder belastet ist, und an die es sich wendet, um getröstet zu werden. Alle Kinder entwickeln im Verlauf des ersten Lebensjahres eine oder mehrere enge Bindungen an (emotional) verfügbare Bezugspersonen. Mit der Stärke dieses Bedürfnisses lässt sich begründen, dass kleine Kinder sich auch an Eltern binden, die sie vernachlässigen oder misshandeln.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[10] Vertiefende Ausführungen zur sozial-kognitiven Entwicklung finden sich z.B. bei: Kärtner, J., & Keller, H. (2020). Sozialkognitive Entwicklung im Vorschulalter. In R. Braches-Chyrek, C. Röhner, H. Sünker, & M. Hopf (Hrsg.), Handbuch Frühe Kindheit (S. 165–174). Opladen: Barbara Budrich.
[11] Ziegenhain, U. (2020). Bindung im Kindes- und Jugendalter. Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, S. 1–14.

Umgekehrt bedeutet dies, dass eine sehr stark vernachlässigende oder misshandelnde Beziehungssituation vorliegen muss, wenn es Kindern nicht gelingt, sich zu binden. Dies kann etwa bei häufigem Wechsel von Bezugspersonen oder bei Beziehungsabbrüchen der Fall sein.[12]

Vielen bekannt sind die unterschiedlichen **Bindungsstile**. Hier handelt es sich – anders als bei der Bindungsstörung[13] – um normale Varianten einer mal mehr, mal weniger sicheren Bindung.

- Als sicher gebunden bezeichnete Kinder haben erfahren, dass ihre Signale rasch wahrgenommen werden und angemessen darauf reagiert wird. Sicher gebundene Kinder erforschen selbstbewusst ihre Umwelt.
- Einige Kinder sind auch sogenannt unsicher-vermeidend gebunden: Sie zeigen wenig Reaktionen bei Trennungssituationen von Bindungspersonen, aber auch wenn diese wieder zurückkehren. Trotz äusserlich kaum wahrnehmbarer Reaktionen stehen sie stark unter Stress. Die Bindungspersonen sind dabei oft wenig einfühlsam, mögen keine Gefühlsausbrüche der Kinder und verhalten sich ihnen gegenüber teilweise feindselig.
- Andere Kinder sind unsicher-ambivalent gebunden: Sie reagieren auf verschiedene, auch kleine Veränderungen empfindlich, zeigen Kummer lautstark und werden mitunter auch wütend, wenn sie allein gelassen werden. Wenn die Bindungspersonen von einer Trennungssituation zurückkehren, verhalten sie sich ambivalent, d.h. sie suchen einerseits Kontakt und widersetzen sich anderseits den Kontaktangeboten der Mutter oder des Vaters. Die Bindungspersonen werden dabei als inkonsistent erlebt, mal überschwänglich in ihren Gefühlen, mal emotional unerreichbar. Kinder entwickeln dadurch die Strategie, Kummer und Not zu übertreiben, um besser gehört zu werden.

Im Aufbau einer sicheren Bindung können Eltern unterstützt werden. Entprechende Programme bieten z.B. Unterstützung darin, wie angemessen auf Äusserungen von Säuglingen und Kleinkinder reagiert werden soll.[14]

Bei schwerer Misshandlung oder starker Vernachlässigung kann es auch zu **Bindungsstörungen** kommen. Merkmale sind z.B. ein aufmerksamkeitssuchendes und wahllos freundliches Zugehen auf dem Kind bekannte und fremde Personen. Interaktionen mit Gleichaltrigen sind wiederum gleich bleibend laut, aggressiv oder weinerlich, unabhängig von der Situation. Die psychiatrische Diagnose der Bindungsstörung grenzt sich von den Bindungsstilen auch dadurch ab, dass das Verhalten situationsübergreifend und nicht an eine Bindungsperson gebunden ist.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[12] Ausführungen zur Konstanz in der Betreuung finden sich auf S. 202–206 bei Hauri, A., Jud, A., Lätsch, D. & Rosch, D. (2021). Abklärungen im Kindesschutz. Bern: Stämpfli.
[13] Aktueller Überblick bei: Brisch, K. H., Hilmer, C., Oberschneider, L., & Ebeling, L. (2018). Bindungsstörungen. Monatsschrift Kinderheilkunde, 166, S. 533–544.
[14] Im Kanton St.Gallen genutzt wird das Elterntrainingsprogramme SAFE® von Karl Heinz Brisch: Brisch, K. H. (2020). SAFE®: Sichere Ausbildung von Eltern (10. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta. bzw. online. Vertiefende Literatur zu Bindung im Kontext von Kitas findet sich z.B. bei Textor, M. R. (2008). Kinder sollen sich in der Kita wohlfühlen: Bindung als Grundlage der Erzieherin-Kind-Beziehung. KinderTageseinrichtungen aktuell, 16, S. 132–136. Online verfügbar.

4.2.3 AUSGEWÄHLTE ENTWICKLUNGEN ÜBER DIE ERSTEN ZWEI LEBENSJAHRE HINAUS[15]

Nach den zeitlich eng getakteten, bedeutsamen Entwicklungsmeilensteinen in den ersten beiden Lebensjahren folgt in den Entwicklungsschritten der nächsten Jahre eine zunehmende Ausdifferenzierung der motorischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Fertigkeiten. Ausgewählte Entwicklungsbereiche weisen neben der Entwicklung in den ersten beiden Lebensjahren auch auf wichtige Schritte in der zweiten Hälfte der frühen Kindheit hin[16]:

Spielverhalten

Im ersten Lebensjahr werden Gegenstände mit Händen und Mund erkundet sowie mit Arm und Beinen bewegt. Ab ungefähr 18 Monaten werden Gegenstände und Spielzeuge nicht nur in ihrer eigentlichen Funktion gebraucht, sondern umgenutzt, etwa ein Trommelstab als Handy, ein Schuh als Auto. Dieses «Als-ob-Spielen» wird ab ungefähr 20 Monaten zunehmend auf andere Kinder erweitert, wenn die Kinder «Verkäuferlis» oder Familie spielen. Ohnehin beziehen Kleinkinder ab diesem Alter vermehrt andere Kinder ins eigene Spiel ein, Spiele wie Fangen werden immer häufiger gespielt. Davor ist das Spielverhalten des Säuglings und Kleinkinds vor allem auf sich selbst bezogen.

Sprachentwicklung[17]

Im ersten Lebensjahr erprobt das Kind spielerisch die eigene Stimme und beginnt alsbald Mama, Papa sowie Tierlaute als Bezeichnungen für Tiere oder elterliche Warnungen wie «heiss» als erste Worte zu nutzen. Einzelne Worte können ganze Sätze meinen, wie etwa «mit» als Ausdruck für «Komm bitte mit!». Bis rund 20 Monate beschränkt sich der Wortschatz des Kleinkinds auf eine handvoll Wörter, mit zwei Jahren sind es bereits rund 50 Wörter. Dann kommt es in Zusammenhang mit der oben beschriebenen Objektpermanenz zu einer eigentlichen «Sprachexplosion». Mit drei Jahren werden vermehrt Verben benutzt und Sätze gebildet. Auch Adjektive, Präpositionen und Pronomen werden nun gehäuft eingesetzt.

4.3 DIE FAMILIE MIT KLEINEN KINDERN

Die Entwicklung eines Kindes geschieht nicht isoliert. Sie findet in einer Familie mit ihrem sozialen Umfeld statt, die ihrerseits durch den Säugling oder das Kleinkind grossen Veränderungen ausgesetzt ist. Vorfreude auf die Geburt und das Glück über das Neugeborene sind meist immens. Trotz vieler Vorbereitungsangebote ist die Neuheit der Anforderungen, die ein Neugeborenes mit sich bringt, dennoch oft überwältigend. Zudem erfolgt bei einer Erstgeburt eine Umstellung von der häufig bisherigen Zweisamkeit als Paar auf ein völlig neues Lebensmodell. Änderungen gewohnter Rhythmen, Wegfall von Gewohnheiten, Schlafmangel und wenig Platz für eigene Bedürfnisse sind nicht nur bei einem ersten Kind herausfordernd, sondern auch bei vielleicht weiteren, die folgen. Bei weiteren Kindern kommt hinzu, dass hier ältere Geschwister vorhanden sind, deren Bedürfnisse oft gleichzeitig ebenfalls befriedigt werden müssen. Auch tritt ein Neugeborenes nicht immer geplant oder erwünscht ins Leben. Dies kann mitunter daran liegen, dass die elterliche Beziehung zum Zeitpunkt der Schwangerschaft bereits stark zerrüttet war. Geringe Freude am Neugeborenen oder Überforderungen werden von den betroffenen Eltern aber oft nicht geäussert, da es nicht den gesellschaftlichen Erwartungen entspricht. Gerade Konstellationen mit unerwünschten Kindern bergen ein besonderes Risiko für eine ungünstige Entwicklung des Kindes.[18]

INHALT

Impressum

1 Einleitung

2 Das Wichtigste in Kürze

3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten

4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)

5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz

6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[15] Ein leicht verständlicher Überblick über die Entwicklung in der frühen Kindheit findet sich bei: Largo, R. (2019). Babyjahre (5. Auflage). München: Piper.
[16] Schneider, W. & Lindenberger, U. (2018). Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz.
[17] Weiterführende Ausführungen finden sich z.B. bei: Zollinger, B. (2015). Die Entdeckung der Sprache (9. Auflage). Bern: Haupt.
[18] Deutschsprachige Übersicht zu Risikofaktoren bei Kindeswohlgefährdung z.B. bei Bender, D., & Lösel, F. (2004). Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz bei Misshandlung und Vernachlässigung In U. T. Egle, S. O. Hoffmann & P. Joraschky (Eds.). Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung (S. 85–104), Stuttgart: Schattauer.

Gesellschaftliche Veränderungen im Familienbild wirken sich auf die Herausforderungen junger Familien aus: Im Schnitt sind Frauen und Männer in der Schweiz beim ersten Kind rund 32 bzw. 35 Jahre alt.[19] Damit sind sie in einer Phase, die oft auch wichtig für die Sicherung der Existenz und berufliches Vorankommen ist. Anderseits können sich viele in der Kinderbetreuung noch auf eigene rüstige Eltern abstützen. Andere Eltern wiederum finden keine solche Unterstützung in ihrem familiären oder weiteren sozialen Umfeld. Gerade auch Familien, die noch nicht lange zugezogen oder auch eingewandert sind, fehlen solche Entlastungsmöglichkeiten manchmal.

Es werden heute immer wieder neue Familienmodelle diskutiert. Fortsetzungs- oder Patchwork-Familien sind zahlenmässig in der Schweiz jedoch mit rund 5 Prozent aller Familien mit Kindern unter 25 Jahren nicht besonders bedeutsam.[20] Mit Abstand am häufigsten ist in der Schweiz nach wie vor das traditionelle eheliche Familienmodell mit Vater und Mutter (71 Prozent). Viel häufiger als Patchwork-Familien sind auch Einelternhaushalte mit rund 16 Prozent aller Schweizer Familien (eine deutliche Mehrheit davon mit alleinerziehenden Müttern). Alleinerziehen ist ganz besonders mit Säuglingen und Kleinkindern herausfordernd, da meist keinerlei spontane Pausen möglich sind und nicht eine Partnerin oder ein Partner einmal das Kind übernehmen und sich über Entwicklungsschritte mitfreuen kann. Die Gefahr der Überforderung und die oft geringen finanziellen Ressourcen machen Alleinerziehen auch zu einem gut belegten Risikofaktor für eine ungünstige Entwicklung des Kindes.[21]

Bei all diesen Herausforderungen, die Eltern in jungen Familien betreffen, sind Fachpersonen gefordert, den Blick einerseits auf die Möglichkeiten zu werfen, Eltern in ihren Aufgaben zu unterstützen. Anderseits müssen sie dabei stets auch die Perspektive des Säuglings oder Kleinkinds selbst im Auge behalten, so dass die gelingende frühkindliche Entwicklung gezielt gefördert, ungünstige Entwicklungen aufgefangen oder abgemindert werden können und bei einer Gefährdung der Schutz des Kindes sichergestellt werden kann (vgl. Kapitel 6 «Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten»).

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[19] Bundesamt für Statistik (ohne Datum). Geburten. Abgerufen am 15. September 2020 von www.bfs.admin.ch → Statistiken finden → Bevölkerung → Geburten und Todesfälle → Geburten.
[20] Bundesamt für Statistik (2021). Familien in der Schweiz. Neuchâtel: Autor.
[21] Im Überblick Lamb, M.E. (2012). Mothers, Fathers, Families, and Circumstances: Factors Affecting Children's Adjustment. Applied Developmental Science, 16(2), S. 98–111.

5 RISIKOFAKTOREN, SCHUTZFAKTOREN UND RESILIENZ

5.1 GRUNDLAGEN ZU SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN

Eine gesunde Entwicklung sowie ein gelingendes Aufwachsen stützen sich auf vielen unterschiedlichen Faktoren ab: Eine Vielzahl von kindlichen Eigenschaften, elterlichen Verhaltensweisen oder Umständen im weiteren sozialen Umfeld hängen mit einer beträchtlichen Zahl an möglichen Auswirkungen beim betroffenen Kind oder seiner Familie zusammen.[22] Entsprechend sind auch die Auslöser einer Gefährdung oder einer ungünstigen Entwicklung stets in unterschiedlichen Bereichen und im Zusammenwirken mehrerer Faktoren zu suchen.

Nicht alle möglichen Einflüsse auf die Entwicklung des Kindes und nicht alle Aspekte, die zu einer Gefährdung oder einer ungünstigen Entwicklung beitragen können, sind aber im selben Umfang bedeutsam. **Für eine Fachperson ist entscheidend, von all den möglichen Faktoren, die auf das Kind und dessen Familie einwirken können, jene Schutzfaktoren, die besonders effektiv zu einer günstigen Entwicklung beitragen können oder ungünstige Entwicklungen abfedern, und jene Risikofaktoren, die besonders stark mit einer ungünstigen Entwicklung verknüpft sind, herauszuschälen.**[23] Der Fokus auf nachfolgend eingeführte, besonders relevante Faktoren ist nicht nur fachlich geboten, um bei Bedarf rasch Unterstützung einleiten und zur Verfügung stellen zu können. Er drängt sich auch aufgrund der oft knappen zeitlichen Ressourcen von Fachpersonen in der Unterstützung, Begleitung und Betreuung von Kleinkindern und ihren Familien auf.

Wenn manche Faktoren fehlen, wie z.B. das soziale Netz einer Familie, kann dies ein Risiko für die Weiterentwicklung des Kindes darstellen. Umgekehrt sind diese bei ausgeprägtem Vorhandensein ein Schutzfaktor. **Nicht jedes Risiko hat jedoch auch einen Gegenpol als Schutzfaktor:** So steigert übermässiger Alkoholkonsum die Wahrscheinlichkeit für eine ungünstige Entwicklung des Kindes, ein massvoller Umgang der Eltern mit Alkohol stellt dennoch kein Schutzfaktor dar. Beide, Risiko- und Schutzfaktoren, sind genauso wie die Bedürfnisse von Kindern stark abhängig vom Alter der Kinder. Sie unterscheiden sich nicht nur zwischen der frühen Kindheit, dem Schul- oder Jugendalter, sondern auch zwischen Säuglingen und Kleinkindern.

Schutz- und Risikofaktoren verdeutlichen mögliche Zusammenhänge einer Ausgangslage und ihren Konsequenzen. Eine tatsächliche Verbindung von Ursache und Wirkung («Kausalität») muss im einzelnen Fall jedoch nicht zwingend gegeben sein. So erleben zwar Kinder, die mit einer körperlichen Behinderung geboren wurden, deutlich häufiger Vernachlässigung oder andere Formen der Gefährdung, da sie hohe Anforderungen an ihre Betreuungspersonen stellen, dennoch gelingt es vielen Eltern trotz Herausforderungen, Kinder mit Behinderung angemessen und liebevoll zu betreuen.

Im nachfolgenden Abschnitt 5.3 werden Schutz- und Risikofaktoren auf unterschiedlichen Ebenen besprochen. Nicht jede ungünstige Situation und nicht jedes unangemessene elterliche Verhalten verlangt nach einem Eingriff zum Schutz des Kindes. Bei Gewalt der Bezugspersonen gegen das Kind sind Fachpersonen jedoch gefordert zu handeln. Entsprechend ist den Schutz- und Risikofaktoren der kindlichen Entwicklung ein Abschnitt zu Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung in der frühen Kindheit vorangestellt.[24]

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[22] Kindler, H. (2009). Kindeswohlgefährdung: Ein Forschungsupdate zu Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 58 (10), S. 764–785.
[23] Lätsch, D., Hauri, A., Jud, A., & Rosch, D. (2015). Ein Instrument zur Abklärung des Kindeswohls – spezifisch für die deutschsprachige Schweiz. Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz, 70, S. 1–26.
[24] Jud, A. (2013). Überlegungen zur Definition und Erfassung von Gefährdungssituationen im Kindesschutz. In D. Rosch & D. Wider (Hrsg.), Zwischen Schutz und Selbstbestimmung (S. 49–65), Bern: Stämpfli.

5.2 MISSHANDLUNG, MISSBRAUCH UND VERNACHLÄSSIGUNG IN DER FRÜHEN KINDHEIT

Unter **körperlicher Misshandlung** wird verstanden, wenn Bezugspersonen das Kind absichtlich treten, mit Händen, Armen oder Gegenständen schlagen oder prügeln, beissen, zerren, würgen oder verbrühen. In der frühen Kindheit ist vor allem das sogenannte «Schütteltrauma» zu beachten. Überforderte und übermüdete Eltern schütteln ihre schreienden Säuglinge – mit oft drastischen Konsequenzen: Da die Säuglinge den Kopf nicht selbständig halten können, schwingt dieser hin und her sowie das Gehirn kann sich von der Hirnhaut lösen, was zu einer Behinderung oder gar zum Tod führen kann.[25] Wie beim Schütteltrauma wird körperliche Gewalt häufig durch elterlichen Stress ausgelöst. Ursachen für Stress sind vielfältig und können z.B. Belastungen im Job, Paarkonflikte, Schlafschwierigkeiten, Mangel an Freizeit oder beengte Wohnverhältnisse umfassen. Hier kann die Fachperson Hilfen für die belasteten Eltern vermitteln. Je nach Situation können auch Entlastungsangebote in der Kinderbetreuung die körperliche Gewalt verhindern helfen.

Anzeichen für körperliche Gewalt können blaue Flecken an ungewohnten Stellen sein.[26] Kleine Kinder, die selbständig gehen, stossen sich sehr oft die Knie, die Schienbeine oder die Unterarme und sogar die Stirn. Blaue Flecken an diesen Stellen sind nicht aussergewöhnlich. Blaue Flecken an den Ohren, am Po, am Rücken, am Hals, oder in der Brust- und Bauchgegend hingegen schon. Bei Säuglingen, die sich noch nicht selbständig bewegen, sind alle blauen Flecken verdächtig.

Sexueller Missbrauch umfasst jede versuchte oder vollendete sexuelle Handlung einer Bezugsperson mit einem Kind, aber auch sexuelle Handlungen, die ohne direkten körperlichen Kontakt stattfinden (z.B. Exhibitionismus, pornografische Aufnahmen). In der frühen Kindheit ist sexueller Missbrauch verglichen mit späteren Phasen der Kindheit noch eher selten.[27] Allerdings gibt es für Fachpersonen auch kaum klare Hinweise.[28] Selbst ärztliche Untersuchungen ergeben selten Hinweise, da nicht immer Verletzungen auftauchen oder der sexuelle Missbrauch bei einer ärztlichen Untersuchung bereits länger geschehen und nichts aufzufinden ist. Von Kleinkindern selbst kommen zudem aufgrund der sprachlichen Entwicklung meist keine Informationen zu sexueller Gewalt. Mit zunehmenden sprachlichen Fertigkeiten ab drei Jahren ändert sich das. In anderen Altersstufen sind dann die Kinder selbst die wichtigste Hinweisquelle.

Bei **psychischer Misshandlung** vermitteln Bezugspersonen einem Kind, dass es wertlos, fehlerhaft, ungeliebt, nicht gewollt, bedroht oder nur für die Erfüllung von Interessen und Bedürfnissen anderer von Wert ist. Auch wenn ein Säugling aggressive, beleidigende oder erniedrigende Worte sprachlich nicht versteht, wird er sehr wohl durch die laute oder schrille Tonlage, den zornerfüllten Gesichtsausdruck, die aggressiv-ausfahrenden Gesten irritiert und belastet. Auch psychische Misshandlung kann drastische und langfristige Folgen für das Kind nach sich ziehen. Hinweiszeichen sind aber auch hier oft nicht klar. Zwar können Säuglinge aufgrund wiederholter psychischer Gewalt unruhig und quengelig werden, Kleinkinder werden vielleicht selbst aggressiv und sind ständig laut. Beide Verhaltensmuster können aber auch andere Ursachen haben. Ein allgemeiner Hinweis auf Belastungen kann z.B. ganz gegenteilig auch zurückgezogenes Verhalten sein.

[25] Fanconi, M., & Lips, U. (2010). Shaken baby syndrome in Switzerland: results of a prospective follow-up study, 2002–2007, European Journal of Pediatrics, 169 (8), S. 1023–1028.
[26] Lips, U., Wopmann, M., Jud, A. & Falta, R. (2020). Kindsmisshandlung – Kindesschutz: Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis (2. überarbeitete Aufl.), Bern: Kinderschutz Schweiz.
[27] Die Hinweise auf sexuellen Missbrauch bei Kleinkindern sind dennoch verstörend, siehe auch: Jud, A., Portmann, R., Mitrovic, T., Fux, E., Gonthier, H., Koehler, J., Kosirnik, C., & Knüsel, R. (2020). Erkennen wir Gefährdung in der frühen Kindheit: Ergebnisse aus der Optimus-Studie, undKinder (106), S. 7–14.
[28] Lips, U., Wopmann, M., Jud, A. & Falta, R. (2020). Kindsmisshandlung – Kindesschutz: Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis (2. überarbeitete Aufl.), Bern: Kinderschutz Schweiz.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

Ähnlich belastend wie psychische Misshandlung kann für die Kinder auch das Aufwachsen in einer Familie sein, die durch **Gewalt in der Elternbeziehung bzw. zwischen Elternteil und Partnerin oder Partner in der aktuellen oder ehemaligen Paarbeziehung** geprägt ist.[29] In der Regel können sie nicht genau einordnen, ob das Schreien oder das wuterfüllte Gesicht nicht auch ihnen gilt. Die Schwierigkeit der Einordung von Hinweiszeichen bei psychischer Misshandlung gilt auch für Partnerschaftsgewalt unter Erwachsenen.

Bei **Vernachlässigung** unterlassen es Bezugspersonen, grundlegende körperliche, emotionale, medizinische und erzieherische Bedürfnisse eines Kindes angemessen zu versorgen. Das kann gerade bei Säuglingen schnell besonders gefährlich werden, weil sie z.B. bei zu wenig Flüssigkeitszufuhr rasch austrocknen.

Für die Entwicklung einer sicheren Bindung ist auch ein feinfühliges Eingehen auf die Bedürfnisse des Kindes entscheidend. Ein flacher, emotionsloser Gesichtsausdruck durch die Mutter oder den Vater kann nicht die Rückversicherung bieten, die der Säugling für sein Bedürfnis nach Sicherheit und Orientierung braucht.[30] Ein Mangel an Feinfühligkeit kann sich aber auch im zeitlich verspäteten, im fehlerhaften Interpretieren von kindlichen Bedürfnissen oder in aggressiven Reaktionen zeigen. Als Vernachlässigung ist ausserdem mangelnder Schutz und Sicherheit inner- und ausserhalb des Wohnraums durch mangelnde Aufsicht zu berücksichtigen. Da sie Gefahren kaum richtig einschätzen können, benötigen Kinder bis zwei Jahre eine durchgängige Aufsicht von Erwachsenen. Stürze vom Wickeltisch oder Verbrennungen am Herd, die durch ungenügende Aufsicht geschehen, können schwere Schädigungen nach sich ziehen. Auch nach zwei Jahren brauchen die Kleinkinder noch eine enge Aufsicht, auch wenn sie dann vermehrt alleine im Zimmer spielen können.

Auch Überbehütung kann zu Vernachlässigung von Bedürfnissen führen. Kleinkinder werden in ihrem Bedürfnis nach Umwelterkundung eingeschränkt, mit der Einschränkung ausgelassenen Spielens wird eine Form von Selbstverwirklichung unterbunden oder es werden wichtige soziale Kontakte zu Gleichaltrigen verhindert.

Wie auch körperliche und psychische Misshandlung geschieht Vernachlässigung meist nicht aus Absicht. Viel häufiger entsteht Vernachlässigung aus mangelndem Wissen oder elterlicher Überforderung.[31] So kann z.B. übermässiger Medienkonsum von Kindern aus einer elterlichen Überforderung entstehen, um sich anderweitig eigene Freiräume zu schaffen. Überforderung kann durch elterlichen Stress oder eine psychische Erkrankung ausgelöst oder verstärkt werden. Die Folgen für das Kind sind dieselben. Fachpersonen können aber bei mangelndem Wissen der Eltern zur Erziehung leichter Abhilfe schaffen. Schliesslich gilt auch für Vernachlässigung, dass die Hinweise meist «unspezifisch» sind, dass also auch andere Ursachen als Vernachlässigung für die Belastung des Säuglings oder Kleinkindes möglich sind.

[29] Partnerschaftsgewalt ist eine Form der häuslichen Gewalt. Zwar wird der Begriff «häusliche Gewalt» oft für die Bezeichnung von Gewalt in Paarbeziehungen verwendet. Er wird jedoch auch als Überbegriff für sämtliche Formen von Gewalt in Familien im gemeinsamen Haushalt genutzt einschliesslich Gewalt gegen Kinder. Häusliche Gewalt betrifft auch Personen, die nicht oder nicht mehr im gleichen Haushalt wohnen. Weitere Formen von häuslicher Gewalt sind etwa Gewalt zwischen Erwachsenen in anderen familiären Beziehungen (z.B. Gewalt gegen ältere Menschen im Familienverband), Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen, Gewalt von Kindern und Jugendlichen gegen Eltern, Gewalt zwischen Geschwistern. Für ein präziseres Abgrenzen der unterschiedlichen Gewaltformen wird in der Fachliteratur zunehmend der hier gewählte Begriff der Partnerschaftsgewalt in der Elternbeziehung verwendet. An dieser Stelle sei zudem erwähnt, dass im Kanton St.Gallen bei polizeilichen Interventionen wegen häuslicher Gewalt Meldung an die KESB erfolgt, wenn Kinder im gleichen Haushalt leben. Handbuch «Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt»

[30] Ziegenhain, U. (2020). Bindung im Kindes- und Jugendalter. Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-und Jugendalters, S. 1–14.

[31] Jud, A. (2013). Überlegungen zur Definition und Erfassung von Gefährdungssituationen im Kindesschutz, In D. Rosch & D. Wider (Hrsg.), Zwischen Schutz und Selbstbestimmung (S. 49–65), Bern: Stämpfli.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

5.3 SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN AUF UNTERSCHIEDLICHEN EBENEN

Schutz- und Risikofaktoren für die weitere Entwicklung eines Kindes finden sich auf unterschiedlichen Ebenen: Beim Kind selbst, bei den Eltern oder Bezugspersonen, in der Interaktion zwischen Kind und Eltern sowie im erweiterten Umfeld. **Nicht alle Faktoren sind in gleichem Umfang bedrohlich oder schützen gleich effektiv. Dennoch lohnt es sich stets, Risikofaktoren zu verringern und vorhandene Schutzfaktoren zu fördern.** Es gibt auch Hinweiszeichen, die nicht direkt als Risiko- oder Schutzfaktoren verstanden werden. Körperliche Auffälligkeiten wie das Gewicht bei Kindern oder Eltern können einen allgemeinen Hinweis geben, um möglichen Risiko- und Schutzfaktoren genauer nachzugehen.

Das Dokument «Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit (0 bis 4 Jahre)» bietet eine Zusammenstellung der wichtigsten Schutz- und Risikofaktoren sowie Hinweisen für die Praxis.

Im vorliegenden Dokument werden einige davon herausgegriffen, die sich als besonders bedeutsam für die frühe Kindheit erwiesen haben. Dabei werden auch mögliche Hinweise erwähnt. Hinweise auf Probleme und Schwierigkeiten eines Kindes sind jedoch meist unspezifisch, d.h. sie lassen sich nicht genau mit einem ganz bestimmten Risiko verknüpfen. Vielmehr können eine starke Unruhe, ein stark zurückgezogenes, abweisendes oder apathisches Verhalten von Kindern aus ganz unterschiedlichen Gründen beim Kind selbst, im elterlichen oder erweiterten Umfeld entstehen. Auch lassen sich vorhandene Risikofaktoren nicht immer sogleich als Hinweise beim Kind oder auch bei seinen Bezugspersonen ablesen. Unauffällige Kinder können ebenfalls belastet sein. **Hinweise auf Belastungen müssen ausserdem stets mit der notwendigen Sorgfalt interpretiert werden – auch um Stigmatisierungen durch einen ungerechtfertigten Eingriff zu vermeiden.** Aus einer schlechten Tagesform kann noch nicht auf einen allgemeinen Zustand geschlossen werden. Bei möglichen Hinweisen auf Belastungen, die mit dem Kind oder der Bezugsperson selbst verbunden sind – etwa bei Übergewicht oder Aggressivität –, sind Schuldzuweisungen nicht nur irrelevant, sondern auch kontraproduktiv.

Da die gesunde Entwicklung und ein gelingendes Aufwachsen bei Kindern sowie Erwachsenen eine ungemein breite Palette unterschiedlichster Verhaltensweisen umfasst, sind auch Hinweise auf Schutzfaktoren und Ressourcen meist unspezifisch. Gerade bei jüngeren Kindern lässt sich dennoch in der Regel gut aus dem Allgemeinzustand[32] auf das Befinden schliessen: In einem guten Allgemeinzustand ist ein Kleinkind aufmerksam, aktiv, am Spiel und am sozialen Austausch mit Erwachsenen und anderen Kindern interessiert.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[32] Die Bezeichnung «Allgemeinzustand» stammt aus der Medizin. In der frühen Kindheit kann er ein entscheidender Hinweis auf Krankheiten sein. Ein praxisnahes Beispiel liefert der Ratgeber «Krank in der Krippe» des Kinderspitals Zürich.

5.3.1 EBENE UMFELD

Ein entscheidender Schutzfaktor im Umfeld einer Familie ist die **soziale Unterstützung**. Sie bezieht sich auf die wahrgenommene Verfügbarkeit befreundeter und benachbarter Personen, Verwandter oder anderer nahestehender Personen für verschiedene Aufgaben und Funktionen. Soziale Unterstützung umfasst sowohl materielle als auch praktische Unterstützung, gemeinsame Aktivitäten oder emotionalen Beistand über den Austausch in Gesprächen.

Die folgenden Beispiele deuten auf eine hohe soziale Unterstützung hin:

- Elternteile kennen Personen, die sie bei Bedarf praktisch oder materiell unterstützen. Beispiele sind ein Nachbar, der Elektrisches repariert oder Lampen ersetzt, eine Grossmutter, die regelmässig die Kinder hütet, oder eine Freundin, die am Ende des Monats 100 Franken borgt.
- Elternteile können regelmässig Aktivitäten mit bekannten Personen durchführen. Diese stärken das Gefühl der Zugehörigkeit und können zu Entspannung sowie Abstand vom Alltag beitragen. Sie umfassen sowohl Aktivitäten unter Erwachsenen, wie gemeinsame Kinobesuche, als auch Aktivitäten mit der Familie, wie gemeinsame Spaziergänge mit den Säuglingen oder Spielplatzbesuche mit den Kleinkindern.
- Mutter oder Vater haben bei Bedarf die Möglichkeit, sich mit vertrauten Personen über Erfahrungen, Gefühle und Probleme auszutauschen. Diese Gespräche erfüllen die Funktion emotionaler Unterstützung, können aber auch konkrete Ratschläge umfassen.

Geringe soziale Unterstützung wiederum ist ein Risiko für eine gesunde Entwicklung. Für alleinerziehende Elternteile kann gerade die oft auch eingeschränkte soziale Unterstützung eine Belastung sein.

5.3.2 EBENE ELTERN

Schutz- und Risikofaktoren auf Ebene der Eltern tragen vor allem dadurch zu einer günstigeren oder ungünstigeren Entwicklung des Kindes bei, indem sie den Eltern ihre Erziehungs- und Betreuungsaufgaben erleichtern oder sie darin stark einschränken. Manche Eltern schaffen es trotz Einschränkungen durch z.B. psychische Erkrankungen, ein problematisches Suchtverhalten oder eine eigene chronische Krankheit angemessen mit ihren Säuglingen und Kleinkindern umzugehen. Weitere elterliche bzw. soziale Risikofaktoren sind etwa das Leben in einem beengten Wohnraum, finanzielle Belastung oder geringe Verfügbarkeit, z.B. wegen Schichtarbeit oder Pflege von weiteren Angehörigen.

Elterliche Feinfühligkeit und sichere Bindung: Die Entstehung von Bindung wurde als zentraler Entwicklungsmeilenstein in einem vorangegangenen Abschnitt eingeführt. Entscheidend zu einer sicheren Bindung zwischen dem Kleinkind und engen Bezugspersonen – meist die Eltern – kann Feinfühligkeit beitragen. Feinfühliges Verhalten zeichnet sich durch mehrere Eigenschaften aus. Sie umfasst:

- die Fähigkeit, Signale und Bedürfnisse des Kindes rechtzeitig wahrzunehmen;
- die Fähigkeit, rechtzeitig und angemessen darauf zu reagieren;
- die Abstimmung des emotionalen Ausdrucksverhaltens auf das Verhalten des Kindes (wenn z.B. auf die lächelnd-glucksenden Geräusche des Säuglings vergleichbar mit Lächeln und «Ja-tu-tu» reagiert wird);
- das Vermeiden von ärgerlich-feindseligem oder aggressivem Verhalten;
- das Vermeiden von regelmässig emotional flachem und verlangsamtem Verhalten oder ausdruckslosem Gesicht.

Auch feinfühlige Eltern haben mal schlechte Tage. Wenn die beschriebenen Eigenschaften nicht zu jeder Zeit vorhanden sind, fehlt es noch lange nicht an Feinfühligkeit. Um davon sprechen zu können, sollten jedoch mehrheitlich die Eigenschaften vorhanden sein. Feinfühligkeit kann trainiert werden.[33]

[33] z.B. über das Programm SAFE®.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

Für den Aufbau einer sicheren Bindung ist darüber hinaus wichtig, dass wenigstens eine Bezugsperson verlässlich und konstant verfügbar ist (siehe dazu auch die Ausführungen weiter unten). Eine sichere Bindung kann nicht nur Trost und Beruhigung bei belastenden Erfahrungen in der Kindheit bieten, sie ist ein sicherer Ausgangspunkt fürs Erkunden der Kinder und wirkt sich darüber hinaus als Erfahrung des «Urvertrauens» auch auf Beziehungen mit anderen Menschen im Erwachsenenalter aus.[34]

Unbehandelte, akute psychische Belastungen oder Erkrankungen und Traumatisierung[35] beeinträchtigen **einen Elternteil** ausgeprägt und in der Regel zeitlich anhaltend im Fühlen, Denken oder Verhalten, schränken in der Freiheit der Lebensgestaltung erheblich ein oder erzeugen einen ausgeprägten Leidensdruck – beim betroffenen Elternteil selbst, bei der Lebenspartnerin bzw. beim Lebenspartner sowie beim Kind. So sind z.B. depressive Eltern auf sich selbst bezogen, nicht verlässlich verfügbar, wenig ansprechbar für das Kind und in der emotionalen Antwort flach. Auch Depressionen in der Schwangerschaft können sich auf Schwangerschaftsverlauf, Geburt und Eltern-Kind-Interaktion auswirken. Im Kontext der frühen Kindheit ist zudem besonders die postpartale Depression von Relevanz. Sie tritt in den ersten beiden Jahren nach Geburt oft schleichend ein, oft schon in der dritten Lebenswoche des Neugeborenen beginnend, und ist gekennzeichnet durch anhaltende Symptome wie Energiemangel, Ängste, Konzentrations- und Schlafstörungen, Traurigkeit, Teilnahmslosigkeit und innere Leere oder ambivalente Gefühle dem Kind gegenüber. Erschwerend kommt hinzu, dass oft eine grosse Scham besteht, diese Gefühle wahrzunehmen und darüber zu sprechen, da Umfeld und Gesellschaft Freude an der Mutterrolle erwarten. Anders als bei einem kurzzeitigen Stimmungstief nach der Geburt («Babyblues»), das von selbst vorbeigeht, ist bei der anhaltenden postpartalen Depression fachliche Unterstützung geboten.[36] Neben den bereits beschriebenen Hinweiszeichen auf (postpartale) Depressionen sollen hier noch Hinweise auf die ebenfalls häufigen Angststörungen geboten werden, etwa wenn die Betroffenen im Gespräch berichten, dass sie sich aktuell oder in der jüngeren Vergangenheit über mehrere Wochen hinweg immer wieder sehr ängstlich-angespannt gefühlt haben und/oder immer wieder sehr grosse Sorgen um sich selbst oder ihre Liebsten haben – wegen der materiellen Existenz, der Gesundheit, der Arbeitssituation oder anderer wichtiger Lebensbereiche. Entscheidend ist dabei, dass das Ausmass der Angst in keinem angemessenen Verhältnis zur tatsächlichen Bedrohung steht, d.h. die Angst ist aus Sicht der Fachperson deutlich übertrieben. Persönlichkeitsstörungen[37] (z.B. emotional-instabile Borderline-Störung) sind für Fachpersonen im Umgang mit den betroffenen Eltern herausfordernd, da oft nur eine geringe Problemeinsicht bei den Betroffenen besteht. Die Auswirkungen psychischer Belastungen von Elternteilen auf Kinder hängen auch vom Schweregrad ab. Die Thematisierung des Elternseins in der Therapie mit psychisch Erkrankten kann zudem das Risiko für das Kind entscheidend verringern.

Wie verschiedene andere psychische Belastungen und Erkrankungen schränkt auch **problematisches Suchtverhalten** Eltern in ihrer zeitlichen Verfügbarkeit für ihre Kinder ein, macht sie emotional taub oder aber verstärkt aggressiv. Die Suchtmittelabhängigkeit kann illegale Substanzen (Heroin, Kokain, Cannabis u.a.) oder auch legale Wirkstoffe wie Alkohol oder ärztlich verordnete Medikamente (z.B. Schlaf- und Beruhigungsmittel) betreffen. In aller Regel sind es Stoffe, die eine psychische Abhängigkeit erzeugen können. Die Suchtmittelabhängigkeit zeigt sich in einem starken Verlangen nach dieser Substanz. Oft entstehen durch das problematische Suchtverhalten auch finanzielle Schwierigkeiten, welche die junge Familie zusätzlich belasten können.

[34] Vgl: Neumann, E. (2002). Die Paarbeziehung Erwachsener und Erinnerungen an die Eltern-Kind-Beziehung: eine Untersuchung zur Kontinuität von Bindung. Zeitschrift für Familienforschung, 14(3), S. 234–256.

[35] Ein besonders Augenmerk auf Traumatisierungen ist bei Geflüchteten geboten, da viele von ihnen Verfolgung, Folter und weitere Formen traumatisierender Gewalt erlebt haben. Eine Übersicht zu Gewalterfahrungen bei geflüchteten Kindern findet sich bei: Jud, A., Pfeiffer, E., & Jarczok, M. (2020). Epidemiology of violence against children in migration: A systematic literature review. Child Abuse & Neglect, 108, Artikel 104634. Online verfügbar.

[36] Die Webseite «Mutterglück!?» mit zugehörigem Flyer bietet Informationen und Kontaktangebote. Die KJPD St.Gallen und die Psychiatrie-Dienste Süd haben im Rahmen der Zusammenarbeit des Netzwerks «Mutterglück!?» zudem einen Leitfaden «Peripartale Depression» erarbeitet.

[37] Vertiefende Ausführungen zu Persönlichkeitsstörungen finden sich z.B. bei: Sachse, R. (2020). Persönlichkeitsstörungen verstehen (11. Auflage). Köln: Psychiatrie-Verlag.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

Viele Punkte wie eingeschränkte zeitliche und emotionale Verfügbarkeit, psychische Auffälligkeiten wie Unruhe, Gereiztheit und schlechte Stimmung oder finanzielle Schwierigkeiten zeigen sich genauso bei sogenannt stoffungebundenen Suchtproblematiken wie z.B. die Smartphone-, Medien-, Online- oder die Glücksspielsucht.

Problematisches Suchtverhalten, psychische Belastungen und Erkrankungen schränken nicht nur die emotionale und zeitliche Verfügbarkeit ein, sie können auch die Problemlösefertigkeiten einschränken. **Hohe Problemlösefertigkeiten und ein konstruktiver Umgang mit Stress der Eltern** hingegen sind ein wichtiger Schutzfaktor für eine günstige Entwicklung des Kindes. Das bedeutet, dass Eltern es schaffen, praktische und angemessene Lösungen bei Problemen zu finden, ohne dass sie dabei emotional überborden, indem sie z.B. heftig weinen oder hoch aggressiv werden. Die Eltern verschaffen sich bei konstruktivem Umgang mit Stress vielleicht eine Pause, indem sie kurz nach draussen gehen und «durchlüften» oder mit einer Freundin oder einem Freund die Situation besprechen. Bei konstruktivem Umgang mit Stress erkennen die Personen auch selbst, wann fachliche Unterstützung angebracht ist und holen sich diese. Die Verwendung von Suchtmitteln wiederum kann ein Hinweis auf ungünstigen Umgang mit Stress sein. Problemlösefertigkeiten und konstruktiver Umgang mit Stress können erlernt werden. Sie sind nicht nur eine wichtige Ressource in der Erziehung von Kindern, sondern auch im Umgang mit Belastungen in der Paarbeziehung.

5.3.3 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

Die unangemessene, gewalttätige Interaktion von Eltern mit ihren Kindern in Form von Misshandlung ist im Abschnitt 5.2 beschrieben.

Ein wichtiger Aspekt der Eltern-Kind-Interaktion betrifft die **Konstanz in der Betreuung**[38]. Säuglinge und Kleinkinder sind noch nicht im selben Umfang offen für neue Eindrücke. Entsprechend ist für sie eine hohe Konstanz in der Betreuung ein wichtiger Schutzfaktor. Sie zeichnet sich durch mehrere der folgenden Eigenschaften aus:

- wenige Wechsel zwischen Betreuungspersonen
- wenige Wechsel von Orten und Räumlichkeiten
- längere Dauer innerhalb einer Betreuungssituation
- insgesamt wenige verschiedene Betreuungspersonen
- wenige ungeplante, plötzliche Änderungen in der Betreuung, was sich in einem regelmässigen Rhythmus der Betreuungssettings zeigt

Ein Beispiel hoher Konstanz könnte so aussehen: Ein zweijähriges Kind wird durch seine Eltern in der Wohnung der dreiköpfigen Kleinfamilie betreut sowie durch eine primäre (Eingewöhnung in der Kita) Betreuungsperson in der Kita (vier primäre Betreuungspersonen an zwei Orten: Eltern, Kitabetreuung in der Gruppe durch zwei Fachpersonen und Assistenzpersonal). Die Mutter ist stets für den Montag zuständig, von Dienstag bis Donnerstag erfolgt die Betreuung in der Kita, am Freitag übernimmt der Vater die Betreuung und am Wochenende beide Elternteile (längere Dauer der Betreuungsphasen, wenig Ungeplantes). Für jüngere Kinder ist grössere Konstanz in der Betreuung wichtig. Mit zunehmendem Alter des Kindes steigt auch bereits in der frühen Kindheit die Toleranz für Wechsel zwischen den Betreuungssettings an.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[38] Hohe Konstanz in der Betreuung in Kombination mit Feinfühligkeit ist auch eine wichtige Voraussetzung für das Erkunden/Explorieren (und damit auch für frühe Bildung, z.B. auch in Kitas). Informationen zu Qualität in der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung finden sich bei: Wustmann Seiler, C. & Simoni, H. (2016). Orientierungsrahmen für frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz. Erarbeitet vom Marie Meierhofer Institut für das Kind, erstellt im Auftrag der Schweizerischen UNESCO-Kommission und des Netzwerks Kinderbetreuung Schweiz. Zürich. Online verfügbar.

Auch bei getrenntlebenden Paaren ist besonders zu berücksichtigen, dass die Wechsel zwischen den Bezugspersonen in gleichbleibendem Rhythmus erfolgen und sich die Kleinkinder jeweils länger beim jeweiligen Elternteil aufhalten.

Eine mangelnde Konstanz in der Betreuung wiederum birgt ein Risiko für die weitere Entwicklung des Kindes, welche die Verlässlichkeit der Betreuungspersonen nie richtig einschätzen kann. Neben den unter genannten Entwicklungsmeilensteinen ist Konstanz der Betreuung in Kombination mit feinfühligem Verhalten auch wichtig für die Etablierung einer sicheren Bindung. Das Verhalten des betroffenen Kindes in einer Betreuungssituation kann Hinweise auf eine hohe oder mangelnde Konstanz in der Betreuung geben, etwa wenn es sich bei einer Betreuungsperson sichtlich wohl oder unwohl fühlt und sich kaum trösten lässt.

5.3.4 EBENE KIND

Dass Schutz- und Risikofaktoren für die weitere Entwicklung auf Ebene des Kindes identifiziert werden, bedeutet keineswegs, dass das Kind an diesen Faktoren Schuld trägt oder für sie verantwortlich ist. Der Faktor kann wie beim positiven Temperament schützend wirken, weil Eltern und andere Bezugspersonen leichter Zugang zum Kind finden, rascher und regelmässiger auf die aufgestellte Art des Kindes selbst fröhlich reagieren. Umgekehrt stellt eine chronische Krankheit oder Behinderung eines Kindes Eltern vor grosse Herausforderungen. Viele meistern diese ganz gut, einige aber sind überfordert. Die beiden genannten Beispiele werden im Folgenden vertieft besprochen:

Kinder mit **positivem Temperament**[39] lächeln bereits als Säuglinge häufiger von sich aus, reagieren mit Interesse und Zuwendung auf Neues, sind regelmässig in ihrer Nahrungsaufnahme, ihren Schlaf- und Wachrhythmen. Wenn sie doch einmal irritiert sind, kann man sie meist rasch beruhigen. Sie sind also «einfache Babys». Durch ihr positives Temperament lösen sie beim psychisch gesunden erwachsenen Gegenüber rasch und zuverlässig positive Gefühle aus. Die fröhliche Art wird erwidert. Es ist naheliegend, dass die häufige positive Bestätigung, die fröhlichen Antworten Erwachsener auf das Lächeln des Säuglings, mit der Zeit die ohnehin bereits positive Grundstimmung des Kindes noch verstärken. Das Temperament ist auch in der späteren Entwicklung erstaunlich stabil. Dadurch, dass Säuglinge mit einem positiven Temperament rasch zu beruhigen sind, bleibt den Eltern oft auch mehr Zeit für das gemeinsame Spiel und die Förderung von Entwicklungsschritten, was das Kind ebenfalls weiter in seiner günstigen Entwicklung stärkt. Umgekehrt werden Säuglinge, die in ihrem Temperament leicht reizbar, schnell irritiert und weniger rasch zu beruhigen sind, auch weniger schnell und bereitwillig mit positiven Signalen von Eltern und Bezugspersonen bestätigt. Die Zeit, die für das Beruhigen gebraucht wird, lässt mitunter weniger Raum für Förderung. Bereits das Hinweisen einer Fachperson auf einen Zusammenhang von Temperament und Entwicklung kann den Eltern helfen, das Muster von weniger positiver Bestätigung aktiv zu durchbrechen.

Kinder können genetisch, aufgrund einer Schädigung vor oder während der Geburt oder bei extremer Frühgeburt mit einer **chronischen Krankheit oder Behinderung** in ihr Leben starten oder eine solche in den ersten Lebensjahren bekommen. Meist haben sie dadurch bereits vielfältige Einschränkungen in (späteren) altersüblichen Aktivitäten, auch wenn die Einschränkungen für gewisse chronische Krankheiten wie Diabetes (Typ 1) durch den medizinischen Fortschritt deutlich verringert wurden. Chronische Krankheiten, psychische und körperliche Behinderungen verlangen von den Eltern und Bezugspersonen dauerhaft eine erhöhte Betreuungsintensität, wozu auch eine regelmässig wahrzunehmende medizinische Versorgung gehört.

[39] Der Begriff «positives Temperament» ist einem Aufsatz von Oskar Jenni und Susanne Ritter entnommen (Jenni, O., & Ritter, S. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung. Entwicklungspädiatrie, 30, S. 15–19. In der weiterführenden deutschsprachigen Literatur werden auch andere Begriffe genutzt (vgl.: Elsner, B., & Pauen, S. (2018). Vorgeburtliche Entwicklung und früheste Kindheit (0–2 Jahre). In W. Schneider & U. Lindenberger (Hrsg.), Entwicklungspsychologie (S. 163–190). Weinheim: Beltz). Auch wenn das Temperament als Risiko- bzw. Schutzfaktor beschrieben wird, schliessen die Ausführungen nicht nur eine Schuldzuschreibung aus, es wird auch keine Einwirkung auf Eigenheiten im Temperament gefordert: Ein eher ruhiges, zurückgezogenes Kind muss nicht zur «Dauerlächlerin» oder zum «Dauerlächler» geformt werden.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

Die höheren Herausforderungen in der Betreuung und Förderung von Kindern mit chronischer Krankheit oder Behinderung werden von vielen Eltern gut gemeistert. Manche sind aber in ihren Ressourcen bereits eingeschränkt bzw. ihre Ressourcen sind wenig verfügbar (siehe Abschnitt 5.3.2). Unter solchen Bedingungen kann die Betreuung eines Kindes mit chronischer Krankheit oder Behinderung rasch zu Überforderung führen. Studien zeigen denn auch, dass diese Kinder häufiger vernachlässigt oder körperlich misshandelt werden. Die Überforderung kann sich aber z.B. auch in nicht ausreichender Förderung der Motorik äussern. Umso wichtiger können für Eltern Entlastungsangebote in der Kinderbetreuung sowie weitere Angebote der frühen Förderung sein. Meist ist eine chronische Krankheit oder Behinderung diagnostiziert und den Eltern bekannt.

5.4 GESUNDE ENTWICKLUNG TROTZ WIDERSTAND – DIE RESILIENZ

Resilienz beschreibt die Tatsache, dass einige Kinder sich trotz widrigen Umständen weitgehend gesund und positiv entwickeln.[40] Der Anteil an resilienten Kindern ist selbst bei widrigsten Umständen wie Misshandlung oder Vernachlässigung überraschend hoch.[41] Allerdings bleibt Resilienz, einmal vorhanden, nicht zwingend für immer. Wenn Kleinkinder z.B. nach wiederholten Vernachlässigungserfahrungen keine Auffälligkeiten in ihrem Verhalten zeigen, weist das noch nicht unbedingt auf Resilienz hin. Auffälligkeiten können auch erst mit (grosser) Verzögerung auftreten. **Hilfen und Schutz können daher auch bei problematischen Situationen trotz fehlender Auffälligkeiten des betroffenen Kindes angebracht sein.**

Resilienz kann verschiedene Aspekte des Daseins in unterschiedlichem Umfang betreffen. Gefährdete Kleinkinder können sich später im Leben und in der Schule resilient zeigen, aber Schwierigkeiten im Aufbau von Freundschaften aufweisen oder – genau umgekehrt – wenig Mühe mit Freundschaften, dafür aber Probleme in der Schule haben.

Je schwerwiegender die Gefährdung des Kindes ist, je weniger Schutzfaktoren neben verschiedenen Risikofaktoren vorhanden sind, desto weniger kann sich Resilienz ausbilden. Durch die hohe Abhängigkeit von Säuglingen und Kleinkindern von ihren Bezugspersonen ist der Anteil an resilienten Kindern bei widrigen Umständen in dieser Altersstufe geringer als bei älteren Kindern.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[40] Werner, E. E. (2007). Resilienz: Ein Überblick über internationale Längsschnittstudien, In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz (S. 311–326), München: Ernst Reinhardt.
[41] Domhardt, M., Münzer, A., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2015). Resilience in Survivors of Child Sexual Abuse: A Systematic Review of the Literature, Trauma, Violence, & Abuse, 16 (4), S. 476–493.

6 FACHLICHE HERAUSFORDERUNGEN UND HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

6.1 ENTSCHEIDUNGEN UNTER UNSICHERHEIT

Ein Angebot zur fachlichen Unterstützung von Eltern und zur Förderung eines Säuglings oder Kleinkinds bei (vermuteten) ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung ist ein Eingriff in die Privatsphäre einer Familie. Dieser Eingriff muss stets gegen den möglichen Nutzen durch die Unterstützung und Hilfe abgewogen werden. Herausfordernd dabei ist, dass dieser Nutzen in der Zukunft liegt und oft schwer abzuschätzen ist, ob er so eintreffen wird. [42] Auch fehlen vielfach wichtige Informationen, um den Nutzen von Eingriffen abschätzen zu können. Eine Entscheidung für ein Angebot für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern ist damit letztlich immer auch eine mit Unsicherheit verbundene Entscheidung.

Viele familiäre Situationen sind im grünen Bereich. Alltägliche Herausforderungen werden mal mehr, mal weniger gut gemeistert. Bei einigen Situationen, zu denen Risikofaktoren beschrieben wurden, besteht mal ein ungutes Gefühl, mal blinken die Warnleuchter und mal steht die Ampel bereits auf rot. Meist sind die «grünen» und «roten» Situationen für die Fachpersonen weniger herausfordernd einzuordnen. Es ist klar, wie gehandelt werden muss (bzw. dass nicht gehandelt werden muss). **Bei Misshandlung ist eine Meldung an die KESB oft folgerichtig und wird im Zivilgesetzbuch (Art. 314d ZGB) von Fachpersonen auch so eingefordert.** Auch Fachpersonen, die rechtlich an eine Schweigepflicht gebunden sind (z.B. Ärztinnen und Ärzte), haben bei Misshandlung dennoch das Recht, eine Meldung zu machen. [43]

Das Merkblatt «Meldevorschriften an die Kindesschutzbehörden» des Kantons St.Gallen fasst Melderecht und Meldepflicht nach neuem Kindesschutzrecht zusammen.

Schwieriger sind die Situationen mit dem schlechten Bauchgefühl bei widersprüchlichen Hinweisen. Als Beispiel könnte ein Vater genommen werden, der am Telefon und im persönlichen Kontakt herzlich und offen für Ratschläge ist, aber die Termine bei der Mütter- und Väterberatung wiederholt verschiebt und auch einmal kurzfristig nicht erscheint. Der folgende Abschnitt 6.2 beschreibt das erweiterte Netzwerk, aus dem Unterstützung bei diesen «gelben» oder «orangen» Fällen, aber auch bei den «roten» Fällen eingeholt werden kann.

Unterstützung zum Einschätzen von Fällen bietet die Einschätzungshilfe zur Früherkennung.

Weiterführende Informationen zum Einschätzen und weiteren Vorgehen bietet der Leitfaden Kindesschutz.

Bei der Entscheidung für eine weitere Unterstützung muss dabei stets auch die eigene Haltung und Schwelle zum Handeln reflektiert werden: Möchte ich möglichst wenige ungünstige Entwicklungen sowie mögliche Gefährdungen übersehen und nehme ich dadurch in Kauf, dass ich vielleicht auch ab und an einmal zu stark interveniere und Familien damit unnötig belaste? Oder möchte ich einen unnötigen Eingriff möglichst vermeiden und nehme dadurch in Kauf, dass ich eine Gefährdung übersehe und einem Kind den nötigen Schutz und/oder die nötigen Hilfen verwehre? Darum wird hier empfohlen: **«Hinschauen statt Wegschauen», in den Austausch mit anderen Fachpersonen und allenfalls mit Betroffenen gehen und dranbleiben.**

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[42] Voll, P., Jud, A., Mey, E., Häfeli, C., & Stettler, M. (2008). Einleitung: Eine akteurtheoretische Perspektive auf den zivilrechtlichen Kindesschutz, In P. Voll, A. Jud, E. Mey, C. Häfeli & M. Stettler (Hrsg.), Zivilrechtlicher Kindesschutz: Akteure, Prozesse, Strukturen (S. 11–24). Luzern: Interact.

[43] Rosch, D. (2012). Melderechte, Melde- und Mitwirkungspflichten, Amtshilfe: Die Zusammenarbeit mit der neuen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde. Die Praxis des Familienrechts, 13(4), S. 1020–1051.

6.2 DIE FACHPERSON IM NETZWERK

Für Familien in schwierigen Situationen ist es nicht immer einfach, den Überblick zu behalten, welche Fachpersonen welche Aufgabe übernehmen und was der Zweck der jeweiligen Organisation ist. Allerdings fällt es auch Personen, die sich beruflich mit Kindern und Familien beschäftigen, nicht immer leicht, den Überblick zu bewahren. Eine detaillierte, gesamtschweizerische Übersicht über Angebote auf unterschiedlichen Ebenen findet sich bei Jud und Hauri.[44] Wichtige Akteurinnen und Akteure im Bereich der frühen Kindheit im Kanton St.Gallen sind in der Abbildung auf Seite 24 dargestellt (zufällige Anordnung). **Ziel ist, die Familien möglichst niederschwellig und frühzeitig auf freiwilliger Basis beratend oder therapeutisch zu unterstützen sowie allenfalls zu entlasten** (gesetzlich verankert ist dieses Vorgehen im sogenannten Subsidiaritätsprinzip). **Wenn niederschwellige Angebote nicht in angemessenem Zeitraum zu einer Verbesserung führen oder nicht ausreichen, um die Problemsituation anzugehen, bietet der zivilrechtliche Kindesschutz Hilfe und Schutz.** Beispielhaft sind einige Ausführungen zu den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) ergänzt, die notfalls die Möglichkeit besitzt, Kindesschutzmassnahmen auch gegen den Willen der Eltern umzusetzen.

Weitere Ausführungen finden sich im Leitfaden Kindesschutz.

Konkrete Angebote, Kontakte und Stellen im Kanton St.Gallen finden sich im Online-Verzeichnis «Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»» (www.findhelp.sg.ch).

Auch Informationen zum Thema Zusammenarbeit bietet der Leitfaden Kindesschutz, insbesondere auch der Abschnitt «Zusammenarbeit, Informationsaustausch und Datenschutz».

Hinweise in Kurzform bietet auch die Einschätzungshilfe zur Früherkennung.

Informationen zu beteiligten Behörden, Institutionen und Fachstellen sowie zur Zusammenarbeit im Zusammenhang mit Kindern inmitten von Partnerschaftsgewalt finden sich im Handbuch «Kinder inmitten von Partnerschaftsgewalt».

Der zivilrechtliche Kindesschutz umspannt die staatlichen Hilfe- und Schutzangebote bei Kindeswohlgefährdung. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) ist die anordnende Behörde. Ihr Instrumentarium reicht im Kindesschutz von Ermahnungen und Weisungen (Art. 307 ZGB), über Beistandschaften (Art. 308 ZGB), der Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts (Art. 310 ZGB), bis hin zum Entzug der elterlichen Sorge (Art. 311 ZGB). Der Entscheidfindung der KESB ist eine Phase der Abklärung vorgeschaltet, die meist mehrere Wochen dauert und Gespräche mit den Betroffenen sowie Hausbesuche umfasst. Im Kanton St.Gallen verfügen alle regionalen Kindesschutzbehörden über eigene Abklärungsdienste. Im zivilrechtlichen Kindesschutz gibt es zudem die sogenannten Berufsbeistandschaften, die sich ausschliesslich mit der Führung von Beistandschaften befassen.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

[44] Jud, A. & Hauri, A. (2016). Akteure und Institutionen im Schweizer Kinderschutz und den Frühen Hilfen. In Universität Ulm (Hrsg.), Frühe Hilfen und Frühe Interventionen im Kinderschutz (E-Learning-Programm). Ulm: Universität Ulm.

Abbildung 1: Akteurinnen und Akteure im Bereich und an den Schnittstellen zur frühen Kindheit (zufällige Anordnung)

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungs-meilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforde-rungen und Handlungs-möglichkeiten

6.3 GELINGFAKTOREN UND STOLPERSTEINE

Ein wichtiger Aspekt in der Unterstützung von Familien mit jungen Kindern ist das sich gegenseitige Kennen und die gegenseitige Wert-schätzung von Fachpersonen im Netzwerk, die unterschiedliche Aufträge und Rollen einnehmen. Es lohnt sich, intensiv ins gegenseitige Kennenlernen zu investieren. Ein erster Schritt kann dabei sein, anhand der vorhergehenden Abbildung und des Online-Verzeichnisses «Beratungs- und Unterstützungsangebote – «find help»» die Organisationen und Kontakte zusammenzutragen und dann in den Austausch zu treten. Für ein funktionierendes Netzwerk ist entscheidend, regelmässige fachliche Austausche zu etablieren, die ausserhalb eines konkreten gemeinsamen Falls erfolgen, so dass genügend Zeit für die Klärung von Rollen und Zuständigkeiten, das Finden von gemeinsamen Haltungen und einer gemeinsamen Sprache besteht.[45] Zuvor lohnt es sich, das Selbstverständnis der eigenen Organisation geklärt zu haben. **Entscheidend ist jedoch, nicht nur das fachliche Netzwerk im Auge zu behalten und einzubeziehen, sondern nach Möglichkeit auch das soziale Umfeld junger Familien zu aktivieren und für die allfällige Unterstützung beizuziehen.**

Auch intern, in der eigenen Organisation oder mit Fachkolleginnen und Fachkollegen kann oft der Austausch hilfreich sein. Entsprechende Gefässe und Zugänge sind hier Intervision oder das sogenannte Vier-Augen-Prinzip, wenn zwei Fachpersonen sich die Entscheidfindung für Hilfen und Unterstützung teilen. Fachpersonen in Familien mit Kleinkindern können auch wiederholt selbst belasteten Situationen ausgesetzt sein. Dabei ist es wichtig, auf die eigene Gesundheit zu achten und allfällige eigene Belastungszeichen frühzeitig ernst zu nehmen.

Für verlässliche Informationen und ein gutes Gelingen der Unterstützung ist eine adäquate, kooperative und wertschätzende Beziehung zu den Eltern entscheidend. Dazu ist ein sensibler, ressourcenorientierter Umgang mit ihnen wichtig, der anerkennt, was Eltern in der herausfordernden Phase der frühen Kindheit bereits alles geleistet haben. Dazu kann auch eine möglichst offene Gesprächsführung auf Augenhöhe beitragen sowie ein Zugang im Sinn der Lösungs- und Zukunftsorientierung.[46] Hilfen werden besser akzeptiert, wenn sie nicht als Ratschlag oder Auftrag mit dem Mahnfinger vorgegeben werden, sondern wenn Eltern die Möglichkeit gegeben wird, Ideen zur Unterstützung selbst zu entwickeln und einzufordern. **Bei allem Fokus auf die Eltern und ihre Kooperation ist aber auch entscheidend, das Befinden des Kindes nicht aus den Augen zu lassen.** Elterliche Kooperation kann auch oberflächlich sein, um weitergehende Eingriffe zu vermeiden: Dabei wird Vorschlägen und Ideen zwar zugestimmt, sie werden aber kaum oder nur ungenügend umgesetzt.[47] Wenn sich die Situation und das Befinden des Kindes trotz (oberflächlicher) Kooperation der Eltern nicht ändert, muss ein Wechsel im Zugang erfolgen. Das «Dranbleiben» ist wichtig. Der gelingende Austausch und der kooperative Einbezug von Eltern ist natürlich auch bei hochstrittigen Paaren und bei Paargewalt erschwert. Im Gespräch mit Eltern mit einer Lernbehinderung soll auf eine einfache Sprache und Verständlichkeit der Aussagen geachtet werden. In der Aufarbeitung problematisch verlaufener Fälle mit Kindeswohlgefährdungen wird immer wieder auf Verzerrungen in der Urteilsbildung hingewiesen.[48] **Besonders häufig wird ein einmal gefasster Ersteindruck über die Familie nicht mehr hinterfragt. Ein ständiges selbstkritisches Hinterfragen der eigenen Einschätzungen und Handlungen muss daher für jede Fachperson zur Routine werden.**

[45] Jud, A., & Fegert, J. M. (2015). Kinderschutz und Vernetzung im Bereich Prävention von und Intervention bei sexuellem Kindesmissbrauch, In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues & H. Liebhardt (Hrsg.), Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (S. 63–73), Berlin: Springer.
[46] Berg, I. K. (1997). Familien-Zusammenhalt(en): Ein kurz-therapeutisches und lösungsorientiertes Arbeitsbuch (4. Auflage), Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
[47] Jud, A., & Gartenhauser, R. (2015). The impact of socio-economic status and caregiver cooperation on school professionals' reports to child protection services in Switzerland, European Journal of Social Work, 18(3), S. 340–353.
[48] Munro, E. (1999). Common errors of reasoning in child protection work. Child Abuse & Neglect, 23(8), S. 745–758.

INHALT

Impressum
1 Einleitung
2 Das Wichtigste in Kürze
3 Ziele, Adressatinnen und Adressaten
4 Frühkindliche Entwicklung und Entwicklungsmeilensteine (0 bis 4 Jahre)
5 Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz
6 Fachliche Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten

SCHUTZ- UND RISIKO-FAKTOREN IN DER FRÜHEN KINDHEIT 0 BIS 4 JAHRE

heb!
hinschauen.
einschätzen.
begleiten.

1 EINLEITUNG

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

4 EBENE ELTERN

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

6 EBENE KIND

7 PRAXISNAHE INSTRUMENTE

8 FORSCHUNGSLITERATUR

06.2023

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales
und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

Kanton St.Gallen

1 EINLEITUNG

Die vorliegende Zusammenstellung ist ein ergänzender Bestandteil zum Dokument «Grundlagen Frühe Kindheit»[1]. Diese Übersicht von Hinweisen auf das Befinden von Eltern und Kind sowie von Risiko- und Schutzfaktoren einer positiven Entwicklung von Kindern bietet einen Überblick über wissenschaftlich gestützte Erkenntnisse zu diesen drei Bereichen. Sie soll als Hilfestellung für Fachpersonen aus unterschiedlichen Einrichtungen und Organisationen dienen (auch als Teil der «Einschätzungshilfe zur Früherkennung») und wurde in einem umfangreichen Konsultationsprozess mit diesen Fachpersonen erstellt. Sie ist Teil des Gesamtpakets «heb! – hinschauen. einschätzen. begleiten.» **(www.heb.sg.ch)** von Grundlagen und Instrumenten zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

Verschiedene Risiko- oder Schutzfaktoren können durch Hilfestellungen und Angebote von Fachpersonen beeinflusst werden. Andere Faktoren, wie z.B. eine Lernbehinderung, sind (weitgehend) unveränderbar. Nichtsdestotrotz ist es für Fachpersonen entscheidend, Risiken oder auch Schutzprozesse zu kennen, die mit unveränderbaren Faktoren verknüpft sind – etwa um bei einer Lernbehinderung eines Kindes besonders wachsam für eine mögliche Überforderung der Eltern zu sein. Ähnliches trifft auf ein leicht reizbares oder teilnahmsloses Temperament zu. Mit den Ausführungen zu Temperament als überdauernder Verhaltensstil wird dabei kein Verschulden des Kindes verknüpft – genauso wie bei den anderen Faktoren auf Ebene des Kindes.

Zudem bilden Risiko- und Schutzfaktoren keine Kausalitäten, also Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge ab; sie zeigen viel mehr wahrscheinliche, wissenschaftlich gestützte Zusammenhänge auf. Diese sind jedoch im Einzelfall nicht zwingend. Die Reihenfolge der Faktoren sagt nichts über ihre Bedeutung aus.

Leider sind Schutzfaktoren noch nicht im selben Ausmass erforscht wie Risikofaktoren, weshalb sie hier etwas knapper ausfallen. Jedoch hat auch nicht jeder Risikofaktor einen Gegenpol als Schutzfaktor: So sind z.B. Suchtverhalten von Eltern und eine geringe soziale Unterstützung der Familie ausführlich als Risiko für Kindeswohlgefährdung belegt. Im Gegensatz zu ausgeprägter sozialer Unterstüzung verringert jedoch ein angemessener Umgang mit Alkohol nicht die Wahrscheinlichkeit einer Kindeswohlgefährdung. Schliesslich sind Hinweise auf das Befinden, Risiko- und Schutzfaktoren zumeist altersabhängig. Um den Zweck einer Übersicht zu erfüllen, kann diese Zusammenstellung zwar da und dort für unterschiedliche Altersgruppen in der frühen Kindheit differenzieren, sie kann jedoch keine detaillierte Darstellung aller Hinweise und Faktoren für alle Altersgruppen in der frühen Kindheit bieten. Auch die Wichtigkeit oder Dringlichkeit muss je nach Situation und Alter des Kindes individuell berücksichtigt werden.

Die Schutz- und Risikofaktoren sind einerseits aus den Ankerbeispielen des Berner und Luzerner Abklärungsinstruments zum Kindesschutz sowie den weiteren beigezogenen praxisnahen Instrumenten (siehe Kapitel 7) zusammengetragen. Darüber hinaus wurden sie in der entsprechenden Forschungsliteratur geprüft, wo nötig ergänzt und erweitert: Eine Auswahl an Forschungsliteratur zum Thema ist in einem weiteren Abschnitt ergänzt (siehe Kapitel 8). Querverweise in eckigen Klammern zur Forschungsliteratur ergeben sich aus der Nummer der jeweiligen Referenz. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden für die praxisnahen Instrumente nur vereinzelt Querverweise gesetzt, wird doch eine Mehrzahl der Schutz- und Risikofaktoren in fast allen hier genannten praxisnahen Instrumenten erwähnt. Diese Zusammenstellung ist

- **mit Quellenangaben** und
- **ohne Quellenangaben** verfügbar.

[1] In den Grundlagen Frühe Kindheit finden sich für Fachpersonen im Kontakt mit Säuglingen und Kleinkindern, ihren Eltern und Bezugspersonen Hinweise zur Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern, Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit sowie Möglichkeiten und Herausforderungen in der Arbeit der Fachpersonen. Ausgewählte Schutz- und Risikofaktoren werden ausführlicher als in der vorliegenden Zusammenstellung besprochen.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

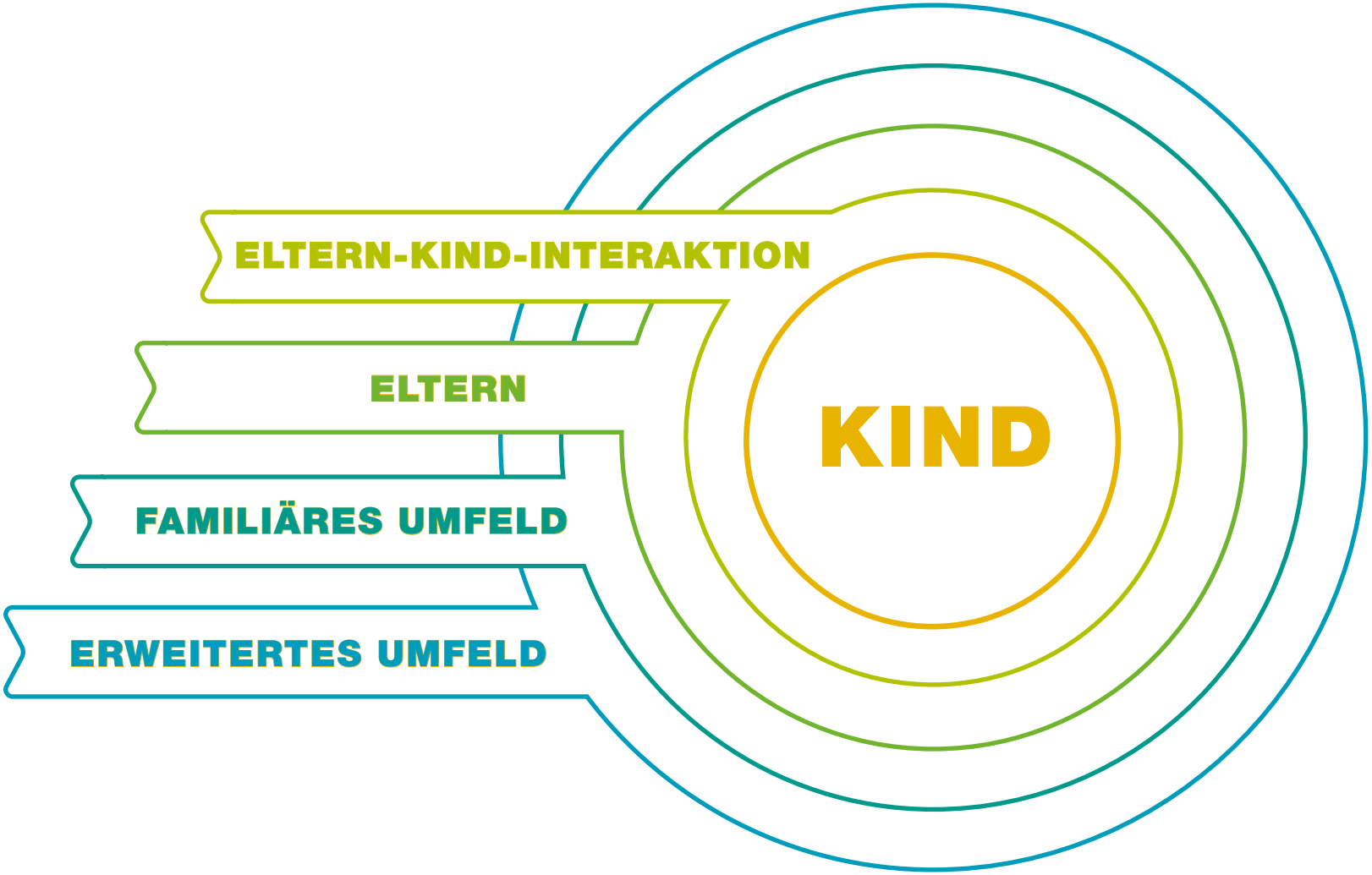


Abbildung 1: Ebenen der Schutz- und Risikofaktoren.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungs-literatur

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Ausgeprägte soziale Unterstützung

Soziale Unterstützung umfasst sowohl materielle als auch praktische Unterstützung, gemeinsame Aktivitäten oder emotionalen Beistand über den Austausch in Gesprächen. Sie hat sich als besonders bedeutsamer Schutzfaktor erwiesen. [9, 29, 35, 73]

Soziale/kulturelle Eingebundenheit

Die Familie und ihre Mitglieder sind in ein System von geteilten Werten und Normen eingebunden, wodurch sie Zugehörigkeit, Orientierung und Stabilität erleben. Die Eingebundenheit kann sich auf eine ethnische Gruppe, eine religiöse Orientierung oder andere Wertesysteme wie Jugendkulturen beziehen. [72]

RISIKOFAKTOREN

Mangelnde soziale Unterstützung

Bei geringer sozialer Unterstützung fehlt die Möglichkeit, durch materielle und praktische Unterstützung Entlastung sowie durch gemeinsame Aktivitäten Zugehörigkeit zu erfahren und es fehlt der emotionale Beistand über den Austausch in Gesprächen. [9, 35, 72, 73]

Verlust des sozialen/kulturellen Netzes

Individuen sind oft in verschiedene Bezugsgruppen eingebunden, welche die Herkunft, die religiöse Orientierung oder andere Wertesysteme betreffen können. Der Verlust eines sozialen/kulturellen Netzes ist einerseits eng verknüpft mit geringerer sozialer Unterstützung, geht jedoch durch den Verlust der Eingebundenheit in ein geteiltes Wertesystem auch mit einem Verlust an Identität, Orientierung und Zugehörigkeit einher. [29, 72, 73]

Schwierige Familiensituation

Teenager-Eltern oder auch sehr alte Eltern, alleinerziehende Elternteile und Familien mit vielen Kindern, psychisch belasteten, körperlich kranken Geschwisterkindern oder ausserfamiliär platzierten Kindern sind stärker herausgefordert. [12, 45, 48]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Schwierige finanzielle Situation Sie gefährdet die Entwicklung in vielerlei Hinsicht, z.B. durch fehlende Möglichkeiten intellektueller, sportlicher oder musischer Förderung, durch beengte Wohnverhältnisse oder ungesunde Ernährung. [9, 26, 36, 56]
	Schwierige berufliche Situation Eine hohe berufliche Belastung, Angst um Arbeitsplatzverlust, ein tatsächlicher Arbeitsverlust oder eine erfolglose Stellensuche können sich durch die Belastung eines Elternteils und deren Folgen indirekt negativ auf die Kinder auswirken. [26, 27, 45]
	Schicksalsschläge im nahen familiären Umfeld Das sind z. B. Suizid oder Verlust eines Familienmitglieds, Fluchterfahrung. [8, 67]
	Delinquenz und Kriminalität einer Bezugsperson Dies kann kann z. B. durch eine Haftstrafe der Eltern zur Belastung von Kindern werden. In der frühen Kindheit wird diese Belastung vorwiegend indirekt vermittelt, da eine Haftstrafe meist zu einer psychischen Belastung für die nicht-inhaftierte(n) Bezugsperson(en) des Kindes wird und oft auch eine finanzielle Belastung der Familie mit sich bringt. Kleinkinder delinquenter Eltern erfahren mitunter auch Stigmatisierung durch das nähere und weitere Umfeld. [12]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

EBENE ERWEITERTES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Kinderfreundliche Familienpolitik

Eine gut ausgebaute und günstige familienergänzende Betreuung und breit aufgestellte Präventionsangebote sind vorhanden. Passende Beratungs- und Unterstützungsangebote sind niederschwellig zugänglich, einfach erreichbar und ihre Finanzierung ist gesichert. [32, 67, 76]

Eine kinderfreundliche Familienpolitik setzt Chancengleichheit zum Ziel. Armutsbetroffene Familien oder Familien in finanziellen Engpässen können von einfach zugänglicher sozialer Sicherung (z.B. Ergänzungsleistungen für Familien, Prämienverbilligung) profitieren.

Gesellschaftliche Normalisierung von herausfordernden Situationen, Erkrankungen und Krisen

Gesellschaftliche Veränderungen führen dazu, dass Situationen, wie z.B. das Aufziehen eines Kindes durch einen alleinstehenden/alleinerziehenden Elternteil (früher oft auch «uneheliches Kind»), vor einigen Jahrzehnten noch geächtet, heute weitgehend nicht mehr als problematisch wahrgenommen werden. Dadurch kann die Belastung für Betroffene verringert werden, oder im Beispiel des allein Aufziehens eines Kindes auch ganz verschwinden. Studien belegen darüber hinaus, dass ein gesetzliches Gewaltverbot in der Erziehung zur Verringerung von Körperstrafen beitragen kann. [22, 32]

RISIKOFAKTOREN

Problematische gesellschaftliche Normen

Trotz gesellschaftlicher Veränderungen sind gewisse herausfordernde Situationen, wie z.B. psychische Erkrankungen, weiterhin zumindest teilweise tabuisiert, was die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten erschweren kann.

Auch sind in gewissen Gruppen der Gesellschaft mitunter problematische Normen weiterhin vorhanden, etwa ideologisch oder kulturell (sozioökonomisch, regional oder andere kulturelle Einflüsse) unterschiedliche Vorstellungen zu Körperstrafen. Neben einer stark autoritär geprägten Einstellung zur Erziehung, haben sich für die Entwicklung von Kindern auch ausgeprägte «Laissez-faire-Haltungen» als problematisch erwiesen. Hier lohnt es sich für Fachpersonen zu prüfen, ob die Eltern Bereitschaft zeigen, ihre Einstellungen anzupassen. [18, 22]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

4 EBENE ELTERN

EBENE ELTERN

Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand

Hinweise auf ein gutes Befinden decken sich in mehreren Bereichen im Leben Erwachsener. Sie ergeben oft ein Bild von über weite Strecken ausgeglichenen Emotionen, durchschnittlich bis gut ausgeprägtem körperlichem Gesundheitszustand und aktivem Austausch in einem sozialen Netz. [13, 62]

Allgemeine Hinweise auf Belastungen

Mögliche Hinweise auf Stress und Belastungen sind vielfältig und können den psychischen, körperlichen und sozialen Bereich betreffen. Zum ersten gehören emotionale Signale wie übermässige Ängste oder depressive Verstimmung, aber auch nachlassende Leistungsfähigkeit im Beruf. Körperlich sind Ein- und Durchschlafschwierigkeiten, starke Müdigkeit, übermässige körperliche Verspannungen oder Kopfschmerzen zu nennen. Auch Über- oder Untergewicht kann auf Belastungen hinweisen. Auf sozialer Ebene können u.a. Desinteresse an Austausch mit Freundinnen und Freunden sowie Konflikte auf der Paarebene dazukommen. [2, 8, 72]

SCHUTZFAKTOREN

Hohe Problemlösefertigkeiten und ein konstruktiver Umgang mit Stress der Eltern

Unter diesen Voraussetzungen schaffen es Eltern, praktische und angemessene Lösungen bei Problemen zu finden ohne emotional zu überborden (z.B. heftiges Weinen, starke Aggressivität). Bei konstruktivem Umgang mit Stress erkennen die Personen auch selbst, wann fachliche Unterstützung angebracht ist und holen sich diese. [53, 58]

RISIKOFAKTOREN

Geringe Problemlösefertigkeiten

Emotionale Instabilität, Passivität, sehr ängstliches oder aggressives Verhalten oder auch ein sehr rigider, auf Leistung und striktes Einhalten strenger Normen ausgerichteter Erziehungsstil können auf geringe Problemlösefertigkeiten und Schwierigkeiten im Umgang mit Stresssituationen hinweisen. Die geringen Problemlösefertigkeiten können sowohl am Beginn psychischer Schwierigkeiten stehen als auch Hinweise dafür sein. Auch die Verwendung von Suchtmitteln kann ein Hinweis auf ungünstigen Umgang mit Stress sein. [13, 18, 63]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN

Elterliche Feinfühligkeit und sichere Bindung

Elterliche Feinfühligkeit ist neben dem Vorhandensein wenigstens einer verlässlich verfügbaren Bezugsperson ein entscheidender Pfeiler für die Entwicklung einer sicheren Bindung, die Trost und Beruhigung in schwierigen Situationen bietet. Feinfühligkeit zeichnet sich u.a. aus durch die Fähigkeit, Signale und Bedürfnisse des Kindes rechtzeitig und angemessen wahrzunehmen. Ärgerlich-feindseliges oder emotional flaches Verhalten wird weitgehend vermieden.

Feinfühligkeit kann durch Trainings gefördert werden.[2]
[9, 38, 58, 64]

RISIKOFAKTOREN

Psychische Erkrankung eines Elternteils oder Traumatisierung

Unbehandelte, akute psychische Erkrankungen beeinträchtigen einen Elternteil ausgeprägt und in der Regel zeitlich anhaltend im Fühlen, Denken oder Verhalten. Zudem schränken sie ihn in der Freiheit der Lebensgestaltung erheblich ein oder erzeugen einen ausgeprägten Leidensdruck – beim betroffenen Elternteil selbst, bei der Lebenspartnerin oder beim Lebenspartner sowie beim Kind. Solche Eltern sind oft selbst sehr beansprucht und nicht verlässlich verfügbar.

Traumatische Erfahrungen, wie z. B. der plötzliche Tod einer nahestehenden Person, schwere Unfälle, Flucht oder Folter, stellen meist eine schwere Belastung für die Betroffenen dar und können zu psychischen Erkrankungen (z. B. Posttraumatische Belastungsstörungen) führen.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

[2] z.B. Programm SAFE® von K.H. Brisch (https://www.khbrisch.de/safe).

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Sofern psychisch erkrankte Eltern nicht bereits in Behandlung sind, kann es entscheidend sein, sie an entsprechende Angebote zu verweisen. Die Thematisierung des Elternseins in der Therapie mit psychisch Erkrankten kann das Risiko für das Kind entscheidend verringern. [9, 46, 60, 80]
	Suchtverhalten eines Elternteils Wie psychische Erkrankungen schränkt auch Suchtverhalten Eltern in ihrer Verfügbarkeit für ihre Kinder ein, macht sie emotional taub oder verstärkt aggressiv. Darüber hinaus führt die Sucht oft zu finanziellen Schwierigkeiten. Die Suchtmittelabhängigkeit kann illegale Substanzen (u. a. Heroin, Kokain, Cannabis) oder legale Wirkstoffe wie Alkohol, Nikotin oder ärztlich verordnete Medikamente betreffen. Sie kann aber auch, wie bei der Online-, Medien-, Smartphone- oder Glücksspielsucht, stoffungebunden sein. Bei Suchterkrankungen kann es entscheidend sein, Eltern auf die vielfältigen Unterstützungs- und Behandlungsangebote zu verweisen, sofern sie nicht bereits entsprechend betreut sind. [9, 19, 21, 77]
	Chronische körperliche Krankheit oder Behinderung eines Elternteils Unter diesen Voraussetzungen sind manche Eltern in ihren Erziehungsfähigkeiten und ihrer Verfügbarkeit eingeschränkt. Oft ist auch der gesunde Elternteil in die Betreuung der Partnerin oder des Partners stark eingebunden und dadurch weniger für das

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Kind verfügbar. Zwar sind z.B. Geh- oder Sprachbehinderungen offensichtlich, viele chronische Krankheiten oder Behinderungen sind für Fachpersonen im Kontakt mit Familien jedoch nicht durch äussere Hinweise ersichtlich. Neben (medizinischer) Betreuung für den betroffenen Elternteil können auch entlastende Angebote für den gesunden Elternteil eine wichtige Stütze sein. [13, 30, 63]
	Eigene Misshandlungserfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit Durch eigene Misshandlungserfahrungen in der Kindheit oder eine Traumatisierung durch Gewalt (z.B. auf der Flucht) erfahren und lernen Eltern oft bereits früh unangemessene Verhaltensweisen in Stresssituationen. Weil dadurch auch oft Kompetenzen fehlen, angemessen mit Stresssituationen umzugehen, werden Gewalterfahrungen wiederholt an die nächste Generation weitergegeben. Hinweise auf eigene Misshandlungserfahrungen der Eltern oder eine Traumatisierung durch Gewalt in ihrer Kindheit sind unspezifisch. Bei vertrauensvollen Beziehungen zu Fachpersonen teilen Betroffene mitunter die Erfahrungen. [9, 31, 61, 79]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN

Stabile und enge Paarbeziehung

Eine stabile und harmonische Paarbeziehung, die auf gegenseitigem Vertrauen beruht und konstruktive Konfliktbewältigung enthält, gibt den Bezugspersonen des Kindes Halt und kann als sichere Basis den Kindern weitergegeben werden. Sie kann sich etwa in regelmässiger, herzlicher Zuneigung zwischen den Bezugspersonen ausdrücken. [3]

RISIKOFAKTOREN

Scheidung und Trennung

Besonders lange Trennungsphasen mit hoher Eskalation und ausgeprägter psychischer und/oder physischer Partnerschaftsgewalt können zu hoher Belastung der Kinder führen.
[9, 3, 8, 10]

Partnerschaftsgewalt unter Erwachsenen

Bei Gewalt in der Elternbeziehung bzw. zwischen Erwachsenen in der aktuellen oder ehemaligen Paarbeziehung sind Kinder durch die Wahrnehmung der Gewalt ähnlich wie bei psychischer Misshandlung belastet. Zudem kommt es bei vorhandener Partnerschaftsgewalt oft auch zu Gewaltanwendung an Kindern. Die Hinweise bei Kindern sind jedoch unspezifisch und können ängstlich-zurückgezogenes, aber auch lautes, aggressives Verhalten umfassen. [9, 47, 48, 55]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Ungeplante oder unerwünschte Schwangerschaft Unter dieser Voraussetzung fällt es den Eltern oft schwerer, angemessen auf die Bedürfnisse des Säuglings[3] oder Kleinkindes zu reagieren. Hinweise können z.B. Gleichgültigkeit oder emotional abweisendes Verhalten gegenüber dem Kind sein. Hinweise ergeben sich allenfalls im Gespräch. [8, 23, 30]
Konstanz in der Betreuung Säuglinge und Kleinkinder sind noch nicht im selben Umfang wie ältere Kinder und Erwachsene offen für neue Eindrücke. Entsprechend ist für sie eine hohe Konstanz in der Betreuung ein wichtiger Schutzfaktor. Sie zeichnet sich durch mehrere der folgenden Eigenschaften aus, etwa durch wenige Wechsel zwischen Betreuungspersonen, Orten und Räumlichkeiten und wenige ungeplante, plötzliche Änderungen in der Betreuung. Es können aber durchaus auch schon kleine Kinder in gut geplanten und umgesetzten Settings mit mehr als einer oder zwei verschiedenen Betreuungspersonen betreut werden. [9, 20, 28, 67]	**Mangelnde Konstanz in der Betreuung** Eine mangelnde Konstanz in der Betreuung zeichnet sich allgemein aus durch mehrere, häufig wechselnde Betreuungssituationen und -personen, durch unvorhersehbare Dauer der Betreuungssituation, häufige Wechsel in Orten und Räumlichkeiten sowie ungeplante und kurzfristig eingerichtete Wechsel. Für eine mangelnde Konstanz in der Betreuung müssen wenigstens zwei dieser Merkmale gegeben sein. Zwar steigt die Toleranz für Wechsel in der Betreuung ***mit zunehmendem Alter des Kindes,*** die entsprechende Literatur weist jedoch bisher nicht auf altersabhängige Schwellenwerte für zu häufige Wechsel hin. Mangelnde Konstanz in der Betreuung birgt ein Risiko für die weitere Entwicklung des Kindes, das die Verlässlichkeit der Betreuungspersonen nie richtig einschätzen kann. [9, 20, 28, 67]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

[3] Mit dem Begriff «Säugling» sind in diesem Dokument Neugeborene und Säuglinge im ersten Lebensjahr gemeint.

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Ermöglichen individueller und entwicklungsgerechter Erfahrungen

Die Eltern geben dem ***Säugling*** ausführlich Zuwendung und körperliche Nähe. Gleichzeitig ermöglichen Sie ihm Gegenstände und seine nähere Umgebung zu erkunden. ***In der weiteren frühen Kindheit*** nehmen wertschätzende Rückmeldungen, das Fördern der Persönlichkeit, das Ermöglichen entwicklungsgerechter Erfahrungen und ausreichend soziale Kontakte vermehrt Bedeutung ein (Ermöglichen von Selbstwirksamkeitserfahrungen). Neben einem ermunternden und lobenden Verhalten bieten die Eltern durch klare Regeln auch einen verlässlichen Rahmen. [9, 38, 58, 64]

Gesundheitsfürsorge

Die Eltern ermöglichen dem Kind eine gesunde Entwicklung durch ausreichend Schlaf und Bewegung sowie eine gesunde Ernährung. Die Kinder sind entsprechend oft lebendig und aufgeweckt. Allerdings sind diese Hinweise auf eine gute Gesundheitsfürsorge auch unspezifisch, d.h. können auch anders, z.B. in einer für Kleinkinder abwechslungsreichen Umwelt begründet sein. [12, 29]

RISIKOFAKTOREN

Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung

Diese Risiken können die Wahrscheinlichkeit einer Kindeswohlgefährdung durch Gewalteinwirkung von Bezugspersonen erhöhen – durch aktives Handeln bei sexuellem Missbrauch, bei körperlicher und psychischer Misshandlung oder durch Unterlassungen bei der Vernachlässigung. Diese Gewalterfahrungen sind wiederum ihrerseits bedeutsame mögliche Auslöser ungünstiger Entwicklungen.

Hinweise auf psychische Misshandlung wie Beschimpfungen und deutliche negative Bezeichnungen des Kindes ergeben sich in der frühen Kindheit allgemein oft nur aus direkter Beobachtung der Handlungen. Bei körperlicher Gewalt hingegen gibt es ***allgemein und altersabhängig*** typische Verletzungsmuster, die kaum durch Unfälle entstehen können. Für die frühe Kindheit weist eine Beurteilung nach der TEN-4-Regel (aus den englischen Begriffen Torso, Ear und Neck ergibt sich die eingängige Abkürzung TEN) mit grosser Sicherheit auf körperliche Misshandlung: Sie besagt, dass ***bei Kindern unter vier Monaten,*** die sich nicht selbstständig fortbewegen, jegliches Hämatom (blauer Fleck) verdächtig ist. ***Bei Kindern unter vier Jahren*** sind Hämatome im Brust- und Rückenbereich, an den Ohren und am Hals besonders verdächtig.

Über die gesamte Spanne der frühen Kindheit finden sich Hinweise auf Vernachlässigung allgemein in nicht witterungsbeständiger Kleidung, im fehlenden Ermöglichen eines Tag-Nacht-Rhythmus (z.B. wiederholte Aktivitäten nachts ausser Haus)

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	oder in der Verweigerung oder Schwierigkeiten in der Annahme von Vorsorgeuntersuchungen, Abklärungen, Beratungen und Therapien. Ausserdem sollten gefährliche Gegenstände, Medikamente, Zigaretten oder Alkohol ausserhalb der Reichweite des Kindes sein. Ein spezifischer Hinweis für die Vernachlässigung von Hygiene ***in den ersten beiden Lebensjahren*** sind entzündete Rötungen oder getrockneter Kot im Windelbereich. Später sollten Eltern z.B. für wenigstens tägliches Händewaschen und Zähneputzen besorgt sein. [9, 34, 42, 51] **Achtung:** Überbehütung ist auch eine Form von Vernachlässigung durch Einschränkung einer altersgemässen Entwicklung. Entsprechend muss z.B. eine starke Einschränkung des selbstständigen Erkundens von Gegenständen ***im ersten Lebensjahr*** oder ein übermässiges Verhindern sozialer Kontakte zu gleichaltrigen Kindern ***ab spätestens zwei Jahren*** ebenfalls als Hinweis beachtet werden. [71]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

6 EBENE KIND

EBENE KIND

Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand

Kleinkinder sind in gutem Allgemeinzustand aufmerksam, orientiert, aktiv, am Spiel und am sozialen Austausch mit Erwachsenen und anderen Kindern interessiert. Für ***Säuglinge*** kann auch ein regelmässiges Trinkverhalten und eine gesunde Gewichtszunahme ein wichtiger Hinweis auf einen guten Allgemeinzustand sein.

Ein Gedeihen innerhalb der Wachstumsnormen von Grösse und Gewicht ist für alle Altersstufen ein wichtiger Hinweis auf eine gesunde Entwicklung. [22, 29, 81]

Allgemeine Hinweise auf Belastungen

Bei Kleinkindern können sich Belastungen allgemein in apathischem, zurückgezogenem Verhalten, mangelnder Freude am Erkunden (Exploration) und Spiel sowie sozialer Interaktion zeigen.

Unregelmässiges, wenig ausgeprägtes Trinken mit zu wenig Gewichtszunahme kann für Säuglinge ein wichtiger Hinweis auf Belastungen sein.

Über- oder Untergewicht sowie eine Grössenentwicklung ausserhalb der familiären und altersüblichen Normen sind in allen Alterstufen Warnsignale. [8, 10, 51]

SCHUTZFAKTOREN

Robuste körperliche Gesundheit

Das Kind wird selten krank, zeigt bei Krankheit oft nur wenig ausgeprägte Symptome und wird rasch wieder gesund. [33, 78, 81]

RISIKOFAKTOREN

Chronische Krankheit oder Behinderung

Kinder können genetisch, aufgrund einer Schädigung vor oder während der Geburt oder bei extremer Frühgeburt mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung in ihr Leben starten oder eine solche in den ersten Lebensjahren bekommen. Meist haben sie dadurch bereits vielfältige Einschränkungen in altersüblichen Aktivitäten. Oft sind Behinderungen und Diagnosen chronischer Krankheiten schon bekannt, manchmal kann aber auch erst eine stark verzögerte Entwicklung Hinweise geben. [9, 50, 52, 75]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN

Intellektuelle Fähigkeiten

Studien belegen einen Zusammenhang zwischen Intelligenz und verringerter Gefährdung, da es intelligenten Kindern besser gelingt, in schwierigen Situationen positive Bewältigungsstrategien zu finden. Während dieses Merkmal für ***Säuglinge*** kaum eingeschätzt werden kann, zeigt es sich beim ***Kleinkind*** möglicherweise darin, dass es ihm besser gelingt, sich selbst zu trösten. [3, 33, 53]

Positives Temperament

Mit dem Temperament werden über den Lebenslauf hinweg relativ stabile Verhaltensstile in den Bereichen Affekt, Aktivierung und Aufmerksamkeit beschrieben, die sich bereits bei Säuglingen zeigen. Einige Kinder sind im Temperament ausgeglichener und anpassungsfähiger, reagieren rasch und zuverlässig auf positive Reize und werden durch negative Reize weniger schnell irritiert. Der Schweizer Entwicklungspädiater Jenni fasst dies als «positives Temperament» zusammen.[4] Kinder mit positivem Temperament lächeln ***bereits als Säuglinge*** häufiger von sich aus, reagieren mit Interesse und Zuwendung auf Neues und können rasch beruhigt werden. In ihrer Nahrungsaufnahme, ihren Schlaf- und Wachrhythmen sind Säuglinge mit positivem Temperament regelmässig. Während sich Interesse und Zuwendung bei Säuglingen durch Blickkontakt oder Ausstrecken der Ärmchen äussert, kommt bei ***Kleinkindern*** ein vermehrt aktives Zugehen auf das Gegenüber hinzu.

RISIKOFAKTOREN

Psychische und soziale Auffälligkeiten des Kindes

Kinder mit psychischen und sozialen Auffälligkeiten stellen höhere Ansprüche an die Betreuung. Psychische und soziale Auffälligkeiten sind ***altersabhängig.*** Bei ***Säuglingen*** äussern sich psychische Schwierigkeiten besonders durch Regulationsstörungen (z.B. Schlaf- und Essstörungen). ***Ab zwei Jahren*** treten Bindungsstörungen und emotionale Störungen in den Vordergrund. Eingeschränkte Sprach- und Intelligenzentwicklung oder ein distanzloses Verhalten können Hinweise für eine vorhandene Gefährdung sein. [9, 8, 53, 69]

Leicht reizbares/teilnahmsloses Temperament

Einige Kinder werden rascher durch negative Reize irritiert, reagieren teilnahmsloser auf positive Reize oder sind in ihrem Schlaf-Wach-Rhythmus unausgeglichener. Diese Temperamentsstile sind in Längsschnittstudien mit weniger günstiger Entwicklung verbunden.

Säuglinge, die in ihrem Temperament leicht reizbar, schnell irritiert und weniger rasch zu beruhigen sind, werden auch weniger rasch und bereitwillig mit positiven Signalen von Eltern und Bezugspersonen bestätigt. Bei ***Kleinkindern*** können auch fehlende soziale Interaktion und Teilnahmslosigkeit als Merkmale hinzutreten.

Fachpersonen können Eltern für diese Verhaltensmuster sensibilisieren, um ihnen bewusst entgegenzuwirken. [9, 53, 69]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

[4] Der von Jenni und Ritter [51] genutzte Begriff deckt sich mit den Ausführungen zu Temperament mit anderen Begriffen in den entwicklungspsychologischen Lehrbüchern (z.B. [38]).

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
Durch ihr positives Temperament lösen diese «pflegeleichten» Kinder bei ihrem Gegenüber meist rasch und zuverlässig positive Gefühle aus. [9, 3, 62, 81]	

St.Gallen, Juni 2023 (Erstausgabe Januar 2022)
Zusammenstellung durch: Prof.Dr. Andreas Jud, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm
Herausgeberschaft: Amt für Soziales I Amt für Gesundheitsvorsoge

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungs-literatur

7 PRAXISNAHE INSTRUMENTE

1. Burgener Woeffray A. (2014). Entwicklungsgefährdung früh erkennen. FegK 0 bis 6: Ein Verfahren zur Früherkennung entwicklungsgefährdeter Kinder bis 6 Jahre und zur Ermittlung ihres Unterstützungsbedarfs. Bern: Edition SZH.
2. Hölling, H. & Schlack, R. (2008): Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter – Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). Gesundheitswesen 2008, S. 154–163.
3. Jenni, O. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. Paediatrica. Verfügbar unter https://www.paediatrieschweiz.ch/verletzlich-und-trotzdem-stark-ueber-risiko-und-schutzfaktoren-der-kindlichen-entwicklung/
4. Kantonales Jugendamt (2020). Früherkennung von Kindeswohlgefährdung im Frühbereich (0 bis 5 Jahre). Bern: Autor. Verfügbar unter https://www.jgk.be.ch/jgk/de/index/kindes_erwachsenen-schutz/kinder_jugendhilfe/umfassender_kindesschutz/frueherkennung_von-kindeswohlgefaehrdung/frueherkennung-im-fruehbereich--0-5-jahre-.assetref/dam/documents/JGKw/KJA/de/jugendamt/KJA_FE_Brosch%C3%BCre-Fr%C3%BCherkennung_de.pdf
5. Kanton Thurgau (2019). Guter Start ins Kinderleben. Frauenfeld: Autor. Verfügbar unter https://guter-start-ins-kinderleben.tg.ch/public/upload/assets/76284/ktperspektive_brosch_GSIL_2019_web.pdf
6. Kinderschutzzentrum St.Gallen 2021. Instrument zur Gefährdungseinschätzung von Kindern und Jugendlichen. St.Gallen: Autor. [abgelöst durch Einschätzungshilfe zur Früherkennung im Rahmen des Gesamtpaktes «heb! – hinschauen. einschätzen. begleiten.» (www.heb.sg.ch)]
7. Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V. (2009). Kindeswohlgefährdung: Erkennen und Helfen. Berlin: Autor. Verfügbar unter https://www.kinderschutz-zentrum-berlin.de/download/Kindeswohlgefaehrdung_Aufl11b.pdf
8. Kindler, H. & Künster, A.K. (2013): Prävalenz von Belastungen und Risiken in der frühen Kindheit in Deutschland. Datenreport Frühe Hilfen, S. 8–13. Berlin: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.
9. Hauri, A., Jud, A., Lätsch, D., & Rosch, D. (2021). Abklärungen im Kindesschutz: Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis. Bern: Stämpfli.
10. Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M.H. (2000). Längsschnittforschung zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikokinderstudie. Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie, 29, S. 246–262.
11. Laucht, M., Schmidt, M.H. & Esser, G. (2002). Motorische, kognitive und sozial-emotionale Entwicklung von 11-Jährigen mit frühkindlichen Risikobelastungen: späte Folgen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 30 (1), S. 5–19.
12. Petermann, U. & Petermann, F. (2013): Risiken in Familien. Zeitschrift für klinische Kinderpsychologie, 11 (1), S. 1–4.
13. Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007): Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS): Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 50, S. 871–878.
14. Zeppelin-Familien startklar GmbH (2015). Kurz-Screening. Zürich: Autor. Verfügbar unter https://zeppelin-familien.ch/sites/default/files/kurzscreening_20151222_bst_0.pdf.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

8 FORSCHUNGSLITERATUR

15. Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle M., Taillieu, T., Cheung, K. & Sareen J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. Cmaj, 186(9), E324–E339.

16. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). (2018). Kurzfassung der Leitlinie «Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik» (Kinderschutzleitlinie). Verfügbar unter https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/027-069.html.

17. Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. J. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. Child Abuse & Neglect, 84, S. 131–145.

18. Barber, B. & Harmon, E. L. (2002). Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents. In B. Barber (Ed), Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents (pp. 15–52). Washington DC: American Psychological Association.

19. Barnard, M. & McKeganey N. (2003). The Impact of Parental Problem Drug Use on Children: What is the Problem and What can be Done to Help? Addiction, 99(5), S. 552–570.

20. Barnas, M. V. & Cummings, E. M. (1994). Caregiver stability and toddlers' attachment-related behavior towards caregivers in day care. Infant Behaviour and Development, 17(2), S. 141–147.

21. Barnow, S., Lucht, M., Fischer, W. & Freyberger, H. J. (2001). Trinkverhalten und psychosoziale Belastungen bei Kindern alkoholkranker Eltern (CoAs). Suchttherapie, 3, S. 137–145.

22. Bender, D & Lösel, F (2005). Misshandlung von Kindern: Risikofaktoren und Schutzfaktoren. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (S. 317–346). Göttingen: Hogrefe.

23. Black, D. A., Heyman, R. E. & Smith Slep, A. M. (2001a). Risk factors for child physical abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 121–188.

24. Black, D. A., Heyman, R. E. & Smith Slep, A. M. (2001b). Risk factors for child sexual abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 203–229.

25. Black, D. A., Smith Slep, A. M. & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 189–201.

26. Bolger, K. E., Patterson, C. J., Thompson, W. W. & Kupersmidt, J. B. (1995). Psychosocial Adjustment among Children Experiencing Persistent and Intermittent Family Economic Hardship. Child Development, 66(4), S. 1'107–1'129.

27. Bradley, R. H. & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. Annual Review of Psychology, 53, S. 371–99.

28. Bratsch-Hines, M. E., Mokrova, I., Vernon-Feagans, L. & The Family Life Project Key Investigators (2015). Child care instability from 6 to 32 months and the social adjustment of children in prekindergarten. Early Childhood. Research Quarterly, 30, S. 106–116.

29. Brazelton, T. B. & Greenspan, S. I. (2008). Die Sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Was jedes Kind braucht, um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein. Weinheim: Beltz Verlag.

30. Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. & Salzinger, S. (1998). A Longitudinal Analysis of Risk Factors for Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 22(11), S. 1'065–1'078.

31. Buisman, R. S., Pittner, K., Tollenaar, M. S., Lindenberg, J., van den Berg, L. J., Compier-de Block, L. H., … & van IJzendoorn, M. H. (2020). Intergenerational transmission of child maltreatment using a multi-informant multi-generation family design. PloS One, 15(3), e0225839.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

32. Bussmann, K.-D. (2004). Evaluating the subtle impact of a ban on corporal punishment of children in Germany. Child Abuse Review, 13.

33. Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children–past, present, and future perspectives, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54(4), S. 402–412.

34. Clemens, V., Plener, P. L., Kavemann, B., Brähler, E., Strauss, B. & Fegert, J. M. (2019). Häusliche Gewalt: Ein wichtiger Risikofaktor für Kindesmiss-handlung. Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 67(2), S. 92–99.

35. Cohen, S., Mermelstein, R., Kamarck, T. & Hoberman, H. M. (1985). Measuring the functional components of social support. In I. G. Sarason & B. R. Sarason (Eds.), Social support: Theory, research, and applications (pp. 73–94). Den Haag: Matinus Nijhoff.

36. Davis, E. E., Carlin, C. S., Krafft, C. & Tout, K. (2014). Time for a change? Predictors of child care changes by low-income families. Journal of Children and Poverty, 20(1), S. 21–45.

37. Drake, B. & Pandey, S. (1996). Understanding the Relationship between Neighborhood Poverty and Specific Types of Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 20(11), S. 1'003–1'018.

38. Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., et al. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children's regulation, and quality of socioemotional functioning. Developmental Psychology, 39, S. 3–19.

39. Elsner, B., & Pauen, S. (2018). Vorgeburtliche Entwicklung und früheste Kindheit (0 bis 2 Jahre). In W. Schneider & U. Lindenberger (Hrsg.), Entwicklungspsychologie (S. 163–190). Weinheim: Beltz.

40. English, D. J., Marshall, D. B., Brummel, S., & Orme, M. (1999). Characteristics of repeated referrals to Child Protective Services in Washington State. Child Maltreatment, 4(4), S. 297–307.

41. English, D. J. & the LONGSCAN Investigators (1997). Modified Maltreatment Classification System (MMCS). Retrieved from https://www.ndacan.acf.hhs.gov/datasets/pdfs_user_guides/Dataset107UsersGuideCodebook.pdf

42. Fegert, J., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J. & Liebhardt, H. (Hrsg.). (2014). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Hand-buch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin: Springer Medizin.

43. Fluke, J. D., Yuan, Y. Y., & Edwards, M. (1999). Recurrence of maltreat-ment: an application of the National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS). Child Abuse & Neglect, 23(7), S. 633–650.

44. Forrester, D. (2007). Patterns of re-referral to social services: A study of 400 closed cases. Child & Family Social Work, 12, S. 11–21.

45. Gillham, B., Tanner, G., Cheyne, B., Freeman, I., Rooney, M. & Lambie, A. (1998). Unemployment Rates, Single Parent Density, and Indices of Child Poverty: Their Relationship to Different Categories of Child Abuse and Neglect. Child Abuse & Neglect, 22(2), S. 79–90.

46. Goodman, S. H. & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. Psychological Review, 106(3), S. 458–470.

47. Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H. & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. Child Abuse & Neglect, 34, S. 734–741.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungs-literatur

48. Heyman, RE & Smith Slep, AM (2001). Risk factors for family violence: introduction to the special series. Aggression and Violent Behavior 6(2–3): S. 115–119.

49. Hildyard, K. & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. Child Abuse & Neglect, 26(6–7), S. 679–695.

50. Horner-Johnson, W. & Drum, C. E. (2006). Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research. Mental retardation and developmental disabilities research reviews, 12(1), S. 57–71.

51. Jaffee, S. R. & Maikovich-Fong A. K. (2011). Effects of chronic maltreatment and maltreatment timing on children's behavior and cognitive abilities. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52(2), S. 184–200.

52. Jaudes, P. K., & Mackey-Bilaver, L. (2008). Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated?. Child Abuse & Neglect, 32(7), S. 671–681.

53. Jenni, O. & Ritter, S. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. Paediatrica, 30, S. 15–19.

54. Kendall-Tackett, K., Lyon, T., Taliaferro, G. & Little L. (2005). Why child maltreatment researchers should include children's disability status in their maltreatment studies. Child Abuse & Neglect, 29(2), S. 147–160.

55. Kindler, H. (2002). Partnerschaftsgewalt und Kindeswohl. Eine meta-analytisch orientierte Zusammenschau und Diskussion der Effekte von Partnerschaftsgewalt auf die Entwicklung von Kindern: Folgerungen für die Praxis. München: Deutsches Jugendinstitut.

56. Kotch, J. B., Browne, D. C., Ringwalt, C. L., Stewart, P. W., Ruina, E., Holt, K., Lowman, B. & Jung, J. W. (1995). Risk of Child Abuse or Neglect in a Cohort of Low-Income Children. Child Abuse & Neglect 19(9): S. 1'115–1'130.

57. Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias, I. (2008). Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

58. Leerkes E. M., Blankson, A. N. & O'Brien, M. (2009). Differential effects of maternal sensitivity to infant distress and nondistress on social-emotional functioning, Child Development, 80(3), S. 762–775.

59. Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E. & Neuman G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 20(5), S. 561–575.

60. Lyons-Ruth, K., Lyubchik, A., Wolfe, R. & Bronfman E. (2002). Parental depression and child attachment: Hostile and helpless profiles of parent and child behavior among families at risk. In S. H. Goodman & I. H. Gotlib (eds.), Children of depressed parents: Mechanisms of risk and implications for treatment (pp. 89– 100). Washington, DC: American Psychological Association.

61. Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. P., Ly, A., Rash, C., … & Alink, L. R. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. Development and Psychopathology, 31(1), S. 23–51.

62. Martinez-Torteya, C., Bogat, G. A., von Eye, A., Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: the role of risk and protective factors. Child Development, 80, S. 562–580.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungs-literatur

63. McConnell, D., Feldman, M., Aunos, M. & Prasad N. (2011). Child maltreatment investigations involving parents with cognitive impairments in Canada. Child Maltreatment, 16(1), S. 21–30.

64. McElwain, N. L. & Booth-LaForce, C. (2006). Maternal sensitivity to infant distress and nondistress as predictors of infant-mother attachment security. Journal of Family Psychology, 20(2), S. 247–255.

65. Petermann, F. & Szagun, G. (2011). Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. Monatsschrift Kinderheilkunde, 159(5), S. 671–678.

66. Pierce, M. C., Kaczor, K., Aldridge, S., O'Flynn, J. & Lorenz, D.J. (2010). Bruising characteristics discriminating physical child abuse from accidental trauma. Pediatrics, 125, S. 67–74.

67. Ritchie, S. & Howes, C. (2003). Program practices, caregiver stability, and child–caregiver relationships. Applied Developmental Psychology, 24, S. 497–516.

68. Schmid, M., Petermann, F., & Fegert, J. M. (2013). Developmental trauma disorder: pros and cons of including formal criteria in the psychiatric diagnostic systems. BMC psychiatry.

69. Schumacher, J. A., Smith Slep, A. M. & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child neglect. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 231–254.

70. Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A. & Li, S. (2010). Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS–4): Report to Congress. Washington, DC: U. S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

71. Segrin, C., Woszidlo, A., Givertz, M. & Montgomery, N. (2013). Parent and child traits associated with overparenting. Journal of Social and Clinical Psychology.Journal of Social and Clinical Psychology, 32(6), S. 569–595.

72. Sidebotham, P., Heron, J. & Golding, J. (2002). Child Maltreatment in the «Children of the Nineties»: Deprivation, Class, and Social Networks in a UK Sample. Child Abuse & Neglect, 26, S. 1'243–1'259.

73. Sperry, D. M. & Widom, C. S. (2013). Child abuse and neglect, social support, and psychopathology in adulthood: A prospective investigation. Child Abuse & Neglect, 37(6), S. 415–425.

74. Steinberg, L. D., Catalano, R. & Dooley, D. (1981). Economic Antecedents of Child Abuse and Neglect. Child Development, 52(3), S. 975–985.

75. Sullivan, P. M. & Knutson J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. Child Abuse & Neglect, 24(10), S. 1'257–1'260.

76. Tran, H., Weinraub, M. & National Library of Medicine (2006). Child care effects in context: quality, stability, and multiplicity in non-maternal child-care arrangements during the first 15 months of life. Developmental Psychology, 42(3), S. 566–582.

77. Wells, K. (2009). Substance Abuse and Child Maltreatment. Pediatric Clinics of North America, 56(2), S. 345–361.

78. Werner, E. E. & Smith, R. S. (1982). Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth. New York: McGraw-Hill.

79. Widom, C. S., Czaja S. J. & DuMont, K. A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: real or detection bias? Science, 347(6229), S. 1'480–1'485. doi:10.1126/science.1259917.

80. Wilson, S. & Durbin, C. E. (2010). Effects of paternal depression on fathers'parenting behaviors: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review 2010, 30(2), S. 167–180.

81. Wustmann, C. (2005). Die Blickrichtung der neueren Resilienzforschung. Wie Kinder Lebensbelastungen bewältigen. Zeitschrift für Pädagogik, 51, S. 192–206.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

SCHUTZ- UND RISIKO-FAKTOREN MITTLERE KINDHEIT 5 BIS 12 JAHRE

heb!
hinschauen.
einschätzen.
begleiten.

1 EINLEITUNG

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

4 EBENE ELTERN

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

6 EBENE KIND

7 PRAXISNAHE INSTRUMENTE

8 FORSCHUNGSLITERATUR

06.2023

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales
und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

Kanton St.Gallen

1 EINLEITUNG

Diese Übersicht von Hinweisen auf das Befinden von Eltern und Kind sowie von Risiko- und Schutzfaktoren einer positiven Entwicklung von Kindern bietet einen Überblick über wissenschaftlich gestützte Erkenntnisse zu diesen drei Bereichen. Sie soll als Hilfestellung für Fachpersonen aus unterschiedlichen Einrichtungen und Organisationen dienen (auch als Teil der Einschätzungshilfe) und wurde in einem Konsultationsprozess mit diesen Fachpersonen erstellt. Verschiedene Risiko- oder Schutzfaktoren können durch Hilfestellungen und Angebote von Fachpersonen beeinflusst werden. Andere Faktoren, wie z. B. eine Lernbehinderung, sind (weitgehend) unveränderbar. Nichtsdestotrotz ist es für Fachpersonen entscheidend, Risiken oder auch Schutzprozesse zu kennen, die mit unveränderbaren Faktoren verknüpft sind – etwa um bei einer Lernbehinderung eines Kindes besonders wachsam für eine mögliche Überforderung der Eltern zu sein. Ähnliches trifft auf ein leicht reizbares oder teilnahmsloses Temperament zu. Mit den Ausführungen zu Temperament als überdauernder Verhaltensstil wird dabei kein Verschulden des Kindes verknüpft – genauso wie bei den anderen Faktoren auf Ebene des Kindes.

Ungünstige Entwicklungen und besonders auch Kindeswohlgefährdung entstehen fast immer aus der Verknüpfung unterschiedlicher Faktoren. Einzelne Aspekte, Prozesse und Konstellationen können verschiedene Ebenen wie Eltern, Eltern-Kind-Interaktion oder auch das erweiterte Umfeld betreffen. Sie werden hier aber meist an einem Ort diskutiert. Bei der Parentifizierung z. B. werden den Kindern und Jugendlichen nicht altersgerechte Aufgaben in elterlicher Verantwortung übertragen. Die Parentifizierung ist einerseits mit ungenügenden elterlichen Kapazitäten verknüpft und kann anderseits auch durch eine mangelnde soziale Einbettung, z. B. wegen ungenügender Sprachkenntnis bei Immigrantinnen und Immigranten (Ebene familiäres Umfeld), beeinflusst werden. Sie entsteht in der Eltern-Kind-Interaktion, in der sie hier verortet ist. Entsprechend lohnt es sich, die Faktoren auf allen Ebenen im Blick zu haben.

Zudem bilden Risiko- und Schutzfaktoren keine Kausalitäten, also Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge, ab. Sie zeigen vielmehr wahrscheinliche, wissenschaftlich gestützte Zusammenhänge auf. Diese sind jedoch im Einzelfall nicht zwingend. Die Reihenfolge der Faktoren sagt nichts über ihre Bedeutung aus. Leider sind Schutzfaktoren noch nicht im selben Ausmass erforscht wie Risikofaktoren, weshalb sie hier etwas knapper ausfallen. Jedoch hat auch nicht jeder Risikofaktor einen Gegenpol als Schutzfaktor: So sind z. B. Suchtverhalten von Eltern und eine geringe soziale Unterstützung der Familie ausführlich als Risiko für Kindeswohlgefährdung belegt. Im Gegensatz zu ausgeprägter sozialer Unterstützung verringert jedoch ein angemessener Umgang mit Alkohol nicht die Wahrscheinlichkeit einer Kindeswohlgefährdung.

Schliesslich sind Hinweise auf das Befinden, Risiko- und Schutzfaktoren zumeist altersabhängig. Um den Zweck einer Übersicht zu erfüllen, kann diese Zusammenstellung zwar da und dort für verschiedene Entwicklungsstufen in der Kindheit differenzieren, sie kann jedoch keine detaillierte Darstellung aller Hinweise und Faktoren für alle Entwicklungsstufen in der Kindheit bieten. Auch die Wichtigkeit oder Dringlichkeit muss je nach Situation und Alter des Kindes individuell berücksichtigt werden.

Die Folgen von ungünstiger Entwicklung und Kindeswohlgefährdung können selbst wieder einen Risikofaktor darstellen und zu erneuter Gewalt führen. So führt erlebte Gewalt in der Kindheit mitunter auch zu Gewalt von Jugendlichen gegenüber ihren Eltern, in der eigenen Paarbeziehung oder später auch gegenüber eigenen Kindern. Die Folgen von ungünstiger Entwicklung und Kindeswohlgefährdung können selbst wieder einen Risikofaktor darstellen. Dies wird z. B. anhand der Epigenetik deutlich. Die Epigenetik ist das Bindeglied zwischen Umwelteinflüssen – wie Gewalterfahrungen in der Kindheit – und den Genen: Sie bestimmt mit, unter welchen Bedingungen ein Gen «angeschaltet» wird. Eine zunehmende Zahl an Studien weist inzwischen auf eine veränderte Epigenetik durch Kindesmisshandlung hin. Dadurch können z. B. im weiteren Leben Krankheiten mit ausgelöst werden. [26, 67].

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

Die Schutz- und Risikofaktoren sind einerseits aus den Ankerbeispielen des Berner und Luzerner Abklärungsinstruments zum Kindesschutz sowie den weiteren beigezogenen praxisnahen Instrumenten (siehe Kapitel 7) zusammengetragen. Darüber hinaus wurden sie in der entsprechenden Forschungsliteratur geprüft, wo nötig ergänzt und erweitert: Eine Auswahl an Forschungsliteratur zum Thema ist in einem weiteren Abschnitt ergänzt (siehe Kapitel 8). Querverweise in eckigen Klammern zur Forschungsliteratur ergeben sich aus der Nummer der jeweiligen Referenz. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden für die praxisnahen Instrumente nur vereinzelt Querverweise gesetzt, wird doch eine Mehrzahl der Schutz- und Risikofaktoren in fast allen hier genannten praxisnahen Instrumenten erwähnt. Diese Zusammenstellung ist

- **mit Quellenangaben** und
- **ohne Quellenangaben** verfügbar.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

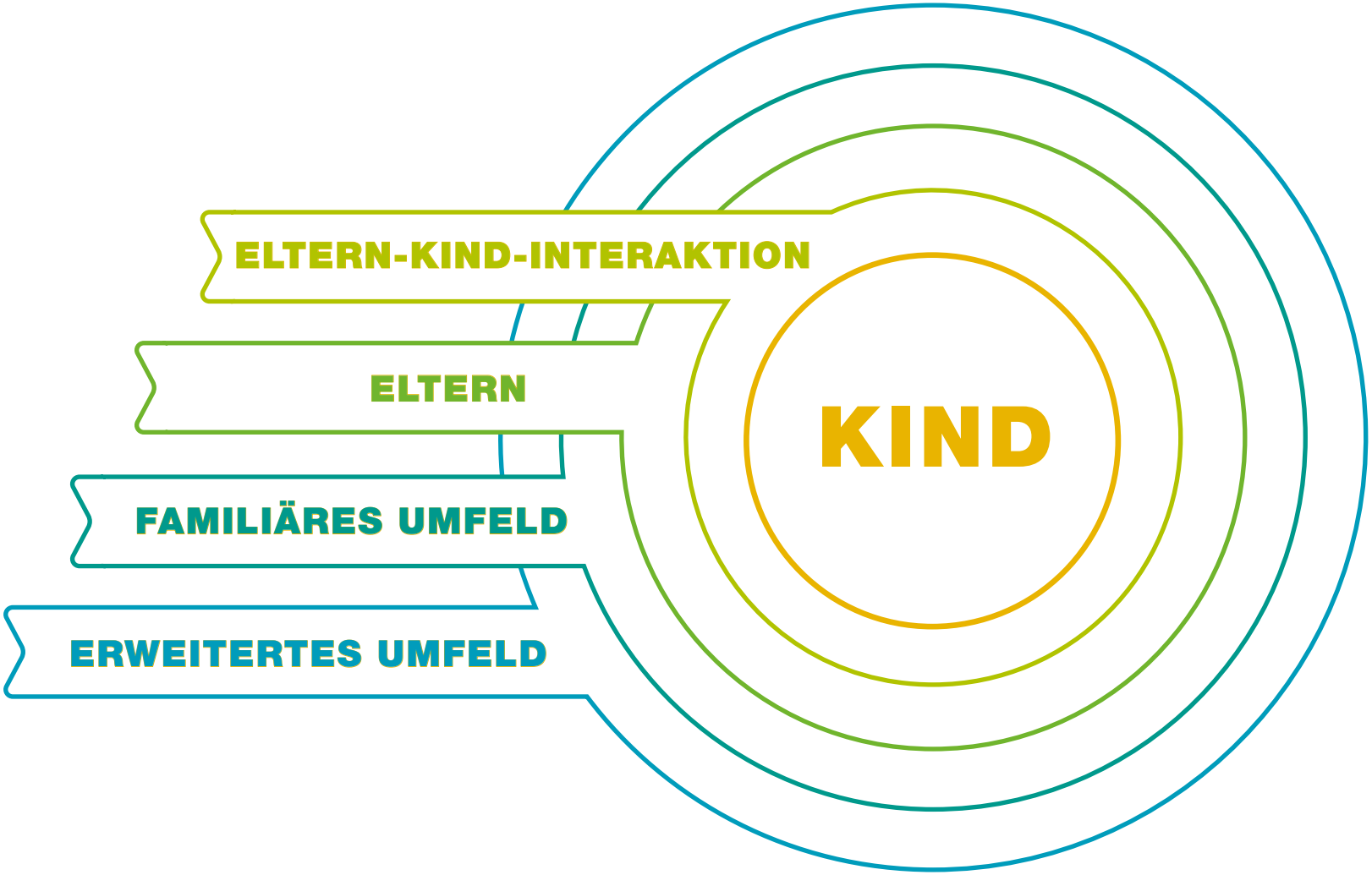


Abbildung 1: Ebenen der Schutz- und Risikofaktoren.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungs-literatur

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Ausgeprägte soziale Unterstützung

Soziale Unterstützung umfasst sowohl materielle als auch praktische Unterstützung, gemeinsame Aktivitäten oder emotionalen Beistand über den Austausch in Gesprächen. Gemeint sind sowohl das soziale Netz der Eltern und Familie als Ganzes, aber auch enge, verlässliche Freundschaften der Kinder und erwachsene Vertrauenspersonen ausserhalb der Familie (z. B. Patenschaftsprojekte). Ausgeprägte soziale Unterstützung hat sich als besonders bedeutsamer Schutzfaktor erwiesen.
[2, 8, 21, 29, 35, 52, 76, 82]

Soziale/kulturelle Eingebundenheit

Die Familie ist in ein System von geteilten Werten und Normen eingebunden, wodurch sie Zughörigkeit, Orientierung und Stabilität erlebt. Die Eingebundenheit kann sich auf eine ethnische Gruppe, eine religiöse Orientierung oder andere Wertesysteme beziehen. [29, 52, 76, 82]

RISIKOFAKTOREN

Mangelnde soziale Unterstützung

Bei geringer sozialer Unterstützung fehlt die Möglichkeit, durch materielle und praktische Unterstützung Entlastung und durch gemeinsame Aktivitäten Zugehörigkeit zu erfahren und es fehlt der emotionale Beistand über den Austausch in Gesprächen.
[2, 8, 21, 22, 30, 35, 52, 72, 75, 76]

Verlust des sozialen/kulturellen Netzes

Individuen sind oft in verschiedene Bezugsgruppen eingebunden, welche die Herkunft, die religiöse Orientierung oder andere Wertesysteme betreffen können. Der Verlust eines sozialen/kulturellen Netzes ist einerseits eng verknüpft mit geringerer sozialer Unterstützung, geht jedoch durch den Verlust der Eingebundenheit in ein geteiltes Wertesystem auch mit einem Verlust an Identität, Orientierung und Zugehörigkeit einher. [29, 75, 76]

Schwierige Familiensituation

Alleinerziehende Elternteile und Familien mit vielen Kindern, psychisch belasteten, körperlich kranken Geschwisterkindern oder ausserfamiliär platzierten Kindern sind stärker herausgefordert.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Besonders länger dauernde Herausforderungen und Belastungen wirken sich ungünstig auf die Entwicklung aus. Entlastende Angebote können daher besonders dann hilfreich sein, wenn sie frühzeitig angeboten werden können. [2, 21, 22, 23, 30, 44, 52, 72]
	Schwierige finanzielle Situation Sie gefährdet die Entwicklung in vielerlei Hinsicht, z. B. durch fehlende Möglichkeiten intellektueller, sportlicher oder musischer Förderung, durch beengte Wohnverhältnisse oder ungesunde Ernährung. [2, 3, 8, 21, 23, 24, 27, 30, 52, 56, 64, 72, 73, 77, 85]
	Schwierige berufliche Situation Eine hohe berufliche Belastung oder Angst um Arbeitsplatzverlust können sich durch die Belastung eines Elternteils und deren Folgen, aber auch durch damit verbundene finanzielle Schwierigkeiten indirekt negativ auf die Kinder auswirken. Der mit Arbeitslosigkeit und anderen schwierigen beruflichen Situationen verbundene Stress führt bei den betroffenen Eltern zu einem erhöhten Erregungsniveau, das mit einer niedrigeren Stresstoleranz bzw. eingeschränkter Impulskontrolle einhergehen kann, wodurch Konfliktsituationen rascher eskalieren. [3, 21, 27, 30, 44, 52, 64, 72, 75, 77]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Schicksalsschläge im nahen familiären Umfeld Das sind z. B. Suizid oder Verlust eines Familienmitglieds, Fluchterfahrung. Eine Anhäufung von Schicksalsschlägen wirkt sich besonders ungünstig aus. [11, 22, 30, 64, 85]
	Delinquenz und Kriminalität einer Bezugsperson Dies kann z. B. durch eine Haftstrafe der Eltern zur Belastung von Schulkindern werden. Die Belastung kann dabei über verschiedene Kanäle vermittelt werden: Schulkinder delinquenter Eltern erfahren mitunter Stigmatisierung durch das nähere und weitere Umfeld. Die Bezugsperson ist durch die Inhaftierung nicht konstant verfügbar, eine stabile Bindung ist erschwert. Darüber hinaus ist die Haftstrafe meist mit einer psychischen Belastung für die nicht-inhaftierte(n) Bezugsperson(en) des Schulkindes verbunden und wird dadurch indirekt auch zur Belastung des Kindes. Schliesslich bringt eine Inhaftierung meist auch eine finanzielle Belastung für die Familie mit sich. [2, 11, 21, 22]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

EBENE ERWEITERTES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Kinderfreundliche Familienpolitik

Eine gut ausgebaute und günstige familien- und schulergänzende Betreuung und breit aufgestellte Präventionsangebote sind vorhanden. Passende Beratungs- und Unterstützungsangebote sind niederschwellig zugänglich, einfach erreichbar und ihre Finanzierung ist gesichert. Sie werden ergänzt durch Angebote der Kinder- und Jugendförderung wie offene Kinder- und Jugendarbeit sowie breit aufgestellte Präventionsangebote und Gesundheitsförderung.

Eine kinderfreundliche Familienpolitik setzt Chancengleichheit zum Ziel. Armutsbetroffene Familien oder Familien in finanziellen Engpässen können von einfach zugänglicher sozialer Sicherung (z. B. Ergänzungsleistungen für Familien, Prämienverbilligung) profitieren. [2, 21, 70, 82, 85]

RISIKOFAKTOREN

Gesellschaftliche Normalisierung von herausfordernden Situationen, Erkrankungen und Krisen

Gesellschaftliche Veränderungen führen dazu, dass Situationen, wie z. B. das Aufziehen eines Kindes durch einen alleinstehenden/alleinerziehenden Elternteil (früher oft auch «uneheliches Kind»), vor einigen Jahrzehnten noch geächtet, heute weitgehend nicht mehr als problematisch wahrgenommen werden. Dadurch kann die Belastung für Betroffene verringert werden, oder im Beispiel des Aufziehens eines unehelichen Kindes auch

Problematische gesellschaftliche Normen

Trotz gesellschaftlicher Veränderungen sind gewisse herausfordernde Situationen, wie z. B. psychische Erkrankungen, weiterhin zumindest teilweise tabuisiert, was die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten erschweren kann.

Auch sind in gewissen Gruppen der Gesellschaft mitunter problematische Normen weiterhin vorhanden, etwa ideologisch oder kulturell (sozioökonomisch, regional oder andere kulturelle Einflüsse) unterschiedliche Vorstellungen zu Körperstrafen.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ERWEITERTES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
ganz verschwinden. Studien belegen darüber hinaus, dass ein gesetzliches Gewaltverbot in der Erziehung zur Verringerung von Körperstrafen beitragen kann. [21, 32]	Neben einer stark autoritär geprägten Einstellung zur Erziehung, haben sich für die Entwicklung von Kindern auch ausgeprägte «Laissez-faire-Haltungen» als problematisch erwiesen. Hier lohnt es sich für Fachpersonen zu prüfen, ob die Eltern Bereitschaft zeigen, ihre Einstellungen anzupassen. [21, 41]
	Belastete Wohngegend Arme, unterentwickelte und durch höhere Delinquenzraten gekennzeichnete Wohngegenden sind mit einem erhöhten Risiko für eine Gefährdung der Entwicklung verbunden, da z. B. das oft beengte Wohnen in schlecht ausgestatteten oder unterhaltenen Wohnungen für die Familie eine Belastung ist. Höhere Delinquenzraten erhöhen zudem die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder häufiger ausserhalb der Familie mit gewalttätigen Situationen in Kontakt kommen. [21]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

4 EBENE ELTERN

EBENE ELTERN

Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand

Hinweise auf ein gutes Befinden decken sich in mehreren Bereichen im Leben Erwachsener. Sie ergeben oft ein Bild von über weite Strecken ausgeglichenen Emotionen, durchschnittlich bis gut ausgeprägter körperlicher Fitness und aktivem Austausch in einem sozialen Netz. [2, 12, 21, 52, 64, 82]

Allgemeine Hinweise auf Belastungen

Mögliche Hinweise auf Stress und Belastungen sind vielfältig und können den psychischen, den körperlichen und den sozialen Bereich betreffen. Zum ersten gehören emotionale Signale wie übermässige Ängste oder depressive Verstimmung, aber auch nachlassende Leistungsfähigkeit im Beruf. Körperlich sind Ein- und Durchschlafschwierigkeiten, starke Müdigkeit, übermässige körperliche Verspannungen oder Kopfschmerzen zu nennen. Auch Über- oder Untergewicht kann auf Belastungen hinweisen. Auf sozialer Ebene können u.a. Desinteresse an Austausch mit Freundinnen und Freunden sowie Konflikte auf der Paarebene dazukommen.
[2, 3, 8, 11, 12, 14, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 30, 34, 44, 45, 52, 55, 61, 62, 72, 75, 81, 84]

SCHUTZFAKTOREN

Hohe Problemlösefertigkeiten und ein konstruktiver Umgang mit Stress der Eltern

Unter diesen Voraussetzungen schaffen es Eltern, praktische und angemessene Lösungen bei Problemen zu finden ohne emotional zu überborden (z. B. heftiges Weinen, starke Aggressivität). Bei konstruktivem Umgang mit Stress erkennen die Personen auch selbst, wann fachliche Unterstützung angebracht ist und holen sich diese. [3, 12, 22, 23, 24, 82, 85]

RISIKOFAKTOREN

Geringe Problemlösefertigkeiten und geringes Selbstwertgefühl

Emotionale Instabilität, Passivität, sehr ängstliches oder aggressives Verhalten oder auch ein sehr rigider, auf Leistung und striktes Einhalten strenger Normen ausgerichteter Erziehungsstil können auf geringe Problemlösefertigkeiten und Schwierigkeiten im Umgang mit Stresssituationen hinweisen. Die geringen Problemlösefertigkeiten können sowohl am Beginn psychischer Schwierigkeiten stehen als auch Hinweise dafür sein. Auch die Verwendung von Suchtmitteln kann ein Hinweis auf ungünstigen Umgang mit Stress sein.
[2, 3, 9, 11, 12, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 30, 45, 55, 61, 62, 72, 74, 81, 84]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN

RISIKOFAKTOREN

Psychische Erkrankung eines Elternteils oder Traumatisierung

Unbehandelte, akute psychische Erkrankungen beeinträchtigen einen Elternteil ausgeprägt und in der Regel zeitlich anhaltend im Fühlen, Denken oder Verhalten. Zudem schränken sie ihn in der Freiheit der Lebensgestaltung erheblich ein oder erzeugen einen ausgeprägten Leidensdruck – beim betroffenen Elternteil selbst, bei der Lebenspartnerin oder beim Lebenspartner sowie beim Kind. Solche Eltern sind oft selbst sehr beansprucht und nicht verlässlich verfügbar.

Traumatische Erfahrungen, wie z. B. der plötzliche Tod einer nahestehenden Person, schwere Unfälle, Flucht oder Folter, stellen meist eine schwere Belastung für die Betroffenen dar und können zu psychischen Erkrankungen (z. B. Posttraumatischen Belastungsstörungen) führen.

Sofern psychisch erkrankte Eltern nicht bereits in Behandlung sind, kann es entscheidend sein, sie auf entsprechende Angebote zu verweisen. Die Thematisierung des Elternseins in der Therapie mit psychisch Erkrankten kann das Risiko für das Kind entscheidend verringern.
[1, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 21, 22, 23, 24, 30, 34, 45, 52, 61, 62, 72, 84]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Suchtverhalten eines Elternteils Wie psychische Erkrankungen schränkt auch Suchtverhalten Eltern in ihrer Verfügbarkeit für ihre Kinder ein, macht sie emotional taub oder verstärkt aggressiv. Darüber hinaus führt die Sucht oft zu finanziellen Schwierigkeiten. Die Suchtmittelabhängigkeit kann illegale Substanzen (u.a. Heroin, Kokain, Cannabis) oder legale Wirkstoffe wie Alkohol, Nikotin oder ärztlich verordnete Medikamente betreffen. Sie kann aber auch, wie bei der Online-, Medien-, Smartphone- oder Glücksspielsucht, stoffungebunden sein. Wie bei psychischen Erkrankungen kann es auch für Suchterkrankungen entscheidend sein, Eltern auf die vielfältigen Unterstützungs- und Behandlungsangebote zu verweisen, sofern sie nicht bereits entsprechend betreut sind. [1, 3, 8, 9, 18, 20, 21, 22, 24, 30, 52, 72, 81]
	Chronische körperliche Krankheit oder Behinderung eines Elternteils Unter diesen Voraussetzungen sind manche Eltern in ihren Erziehungsfähigkeiten und ihrer Verfügbarkeit eingeschränkt. Oft ist auch der gesunde Elternteil in die Betreuung der Partnerin oder des Partners stark eingebunden und dadurch weniger für das Kind verfügbar. Zwar sind z. B. Geh- oder Sprachbehinderungen offensichtlich, viele chronische Krankheiten oder Behinderungen sind für Fachpersonen im Kontakt mit Familien jedoch nicht durch äussere Hinweise ersichtlich.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Neben (medizinischer) Betreuung für den betroffenen Elternteil können auch entlastende Angebote für den gesunden Elternteil eine wichtige Stütze sein. [12, 30, 52, 65]
	Eigene Misshandlungserfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit Dadurch erfahren und lernen Eltern oft bereits früh unangemessene Verhaltensweisen in Stresssituationen. Weil dadurch auch oft Kompetenzen fehlen, angemessen mit Stresssituationen umzugehen, werden Gewalterfahrungen wiederholt an die nächste Generation weitergegeben. Hinweise auf eigene Misshandlungserfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit sind unspezifisch. Bei vertrauensvollen Beziehungen zu Fachpersonen teilen Betroffene mitunter die Erfahrungen. [8, 16, 21, 22, 24, 30, 31, 63, 83]
Stabile und enge Paarbeziehung Eine stabile und harmonische Paarbeziehung, die auf gegenseitigem Vertrauen beruht und konstruktive Konfliktbewältigung enthält, gibt den Bezugspersonen des Kindes Halt und kann als sichere Basis den Kindern weitergegeben werden. Sie kann sich etwa in regelmässiger, herzlicher Zuneigung zwischen den Bezugspersonen ausdrücken. [51]	**Scheidung und Trennung** Besonders lange Trennungsphasen mit hoher Eskalation und ausgeprägter psychischer und/oder physischer Paargewalt können zu hoher Belastung der Kinder führen. [3, 8, 9, 23, 30, 52]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Partnerschaftsgewalt unter Erwachsenen Bei Gewalt in der Elternbeziehung bzw. zwischen Erwachsenen in der aktuellen oder ehemaligen Paarbeziehung sind Kinder durch die Wahrnehmung der Gewalt ähnlich wie bei psychischer Misshandlung belastet. Zudem kommt es bei vorhandener Partnerschaftsgewalt oft auch zu Gewaltanwendung an Kindern. Die Hinweise bei Kindern sind jedoch unspezifisch und können ängstlich-zurückgezogenes Verhalten, aber auch lautes, aggressiv-oppositionelles Verhalten umfassen. [8, 48, 49, 57]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Autoritatives Erziehungsklima

Der autoritative Erziehungsstil – nicht zu verwechseln mit dem autoritären Erziehungsstil – ist verknüpft mit Wärme, Wertschätzung und Akzeptanz gegenüber dem Kind sowie einem hohen Mass an Führung und Aufsicht. Es werden sowohl Grenzen vermittelt als auch die Eigenständigkeit unterstützt. [11, 52, 64]

Konstanz bei Betreuung und Bezugspersonen

Mit zunehmendem Alter werden Kinder für Wechsel in der Betreuung toleranter, mehrere verschiedene Betreuungssituationen wie Schule, Hort, Elternhaus und Betreuung durch die Grosseltern sind gut möglich. Dennoch bleibt auch im Schulalter Konstanz in der Betreuung ein wichtiger Schutzfaktor. Sie zeichnet sich durch mehrere der folgenden Eigenschaften aus, etwa durch eingeschränkte Wechsel zwischen Betreuungspersonen, Orten und Räumlichkeiten und wenige ungeplante, plötzliche Änderungen in der Betreuung. [8, 70]

RISIKOFAKTOREN

Ungünstiges Familienklima

Zu den am besten bestätigten Risiken für eine ungünstige Entwicklung gehört ein negatives Familienklima mit mangelnder Harmonie, mangelnder emotionaler Wärme und unzureichender gegenseitiger Akzeptanz. Sowohl ein auf Gehorsam ausgerichteter autoritärer Erziehungsstil, als auch ein regel- und grenzenloses Laissez-faire wirken sich negativ aus. [11, 30]

Als ungünstig für eine gesunde Entwicklung erweisen sich auch psychosoziale Muster wie Parentifizierung, d.h. wenn Kinder und Jugendliche z. B. als «Young Carers» elterliche Aufgaben übernehmen – auch wenn diese Muster vom Umfeld als erwünscht wahrgenommen und positiv bewertet werden. [59, 60]

Überbehütung wird als spezifische Form der Vernachlässigung beim entsprechenden Risikofaktor «Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung» thematisiert.

Mangelnde Konstanz in der Betreuung

Trotz steigender Toleranz für Betreuungswechsel mit zunehmendem Alter kann sich mangelnde Konstanz in der Betreuung dennoch weiterhin ungünstig auf die Entwicklung auswirken. Eine mangelnde Konstanz in der Betreuung zeichnet sich allgemein durch mehrere, häufig wechselnde Betreuungssituationen und -personen aus, durch unvorhersehbare Dauer der Betreuungssituation, häufige Wechsel in Orten und Räumlichkeiten sowie ungeplanten und kurzfristig eingerichteten Wechseln aus. Für eine mangelnde Konstanz in der Betreuung müssen wenigstens zwei dieser Merkmale gegeben sein. [8, 70]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Ermöglichen individueller und entwicklungsgerechter Erfahrungen

In der mittleren Kindheit und Schulzeit nehmen wertschätzende Rückmeldungen, das Fördern der Persönlichkeit, das Ermöglichen entwicklungsgerechter Erfahrungen und ausreichend soziale Kontakte vermehrt Bedeutung ein. Mit einem ermunternden und lobenden Verhalten erleichtern Eltern Erfolgserlebnisse, wodurch sie die Selbstwirksamkeit der Kinder bestärken. Misserfolge sollten den Kindern nicht als Niederlagen kommuniziert, sondern als Lernmöglichkeiten eingeordnet werden.

Das Fördern von Hobbys kann neben der Stärkung sozialer Kontakte, z. B. auch zur Erfahrung von Selbstwirksamkeit, zur verbesserten Selbstorganisation oder zur Förderung der Kreativität beitragen.

Darüber hinaus bieten klare Regeln auch einen verlässlichen Rahmen. Vermittlung von sozialem Verantwortungsbewusstsein gelingt durch die Übertragung von und die Mitbestimmung bei Aufgaben und Pflichten für die Familie oder soziale Gruppen [3, 8, 11, 29, 52, 85]

RISIKOFAKTOREN

Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung

Die hier genannten Erfahrungen benennen Gewalteinwirkungen von Bezugspersonen – durch aktives Handeln bei sexuellem Missbrauch, bei körperlicher und psychischer Misshandlung oder durch Unterlassungen bei der Vernachlässigung. Diese Gewalterfahrungen sind wiederum ihrerseits bedeutsame mögliche Auslöser ungünstiger Entwicklungen.

Hinweise auf psychische Misshandlung wie Beschimpfungen und deutliche negative Bezeichnungen des Kindes ergeben sich oft nur aus direkter Beobachtung der Handlungen. Bei körperlicher Gewalt hingegen gibt es typische Verletzungsmuster, die kaum durch Unfälle entstehen können, etwa im Abstand von wenigen Zentimetern parallel verlaufende blaue Flecken am Rücken, die auf ein Schlagen mit einem Gurt hindeuten können. Auch das Ausdrücken von Zigaretten auf der Haut hinterlässt ein typisches Muster.

Hinweise auf die Vernachlässigung körperlicher Bedürfnisse finden sich z. B. in nicht witterungsbeständiger Kleidung, im fehlenden Ermöglichen eines Tag-Nacht-Rhythmus (z. B. wiederholte Aktivitäten nachts ausser Haus) oder in der Verweigerung oder Schwierigkeiten in der Annahme von Vorsorgeuntersuchungen, Abklärungen, Beratungen und Therapien. Auch die ungenügende Aufsicht in gefährlichen Situationen, etwa im Strassenverkehr oder in der Nähe von gefährlichen Maschinen (z. B. landwirtschaftliche und industrielle Maschinen, Motorsägen, Häcksler) ist zu beachten. Emotionale Vernachlässigung

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Gesundheitsfürsorge

Die Eltern ermöglichen dem Kind eine gesunde Entwicklung durch ausreichend Schlaf und Bewegung sowie eine gesunde Ernährung. Die Kinder sind entsprechend oft lebendig und aufgeweckt. Allerdings sind diese Hinweise auf eine gute Gesundheitsfürsorge auch unspezifisch.

Zur Förderung der Bewegung bietet sich besonders auch die Unterstützung sportlicher Hobbys oder Hobbys mit regelmässiger Tätigkeit im Freien an (z. B. Jubla, Pfadi, Cevi), die neben der (sportlichen) Betätigung oft auch noch andere Funktionen erfüllen und z. B. zu sozialen Kontakten und Selbstwirksamkeitserfahrungen beitragen können. [2, 11, 29]

RISIKOFAKTOREN

kann sich in ungenügender Vermittlung von Wärme und Zugehörigkeit, aber auch im Mangel an Strukturen äussern (vgl. Risikofaktor «Ungünstiges Familienklima»). Mangelnde Aufsicht als Form der Vernachlässigung betrifft im Kindesalter z. B. eine ungenügende Übersicht über und auch Kontrolle von Medienkonsum (welche auch die Gefahr von z. B. Gewaltdarstellungen, Cybergrooming oder Cybermobbing umfasst).

Achtung: Überbehütung ist auch eine Form von Vernachlässigung durch Einschränkung einer altersgemässen Entwicklung. Entsprechend muss z. B. ein übermässiges Verhindern sozialer Kontakte zu gleichaltrigen Kindern ebenfalls als Hinweis beachtet werden. [1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 32, 40, 57, 74]

Wenn ein Kind von sich aus Hinweise auf sexuelle Gewalt äussert, sollten dieses Anvertrauen ernst genommen und dem Kind genügend Zeit gewidmet werden. Die Hinweise sollten möglichst so entgegengenommen und dokumentiert werden, wie sie vom Kind geäussert wurden. Suggestivfragen und Versprechungen, die nicht gehalten werden können, sollten vermieden werden.

Achtung: Sexuelle Gewalterfahrungen können nur selten durch körperliche Untersuchungen belegt werden. [53, 80]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

6 EBENE KIND

EBENE KIND

Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand

Kinder sind in gutem Allgemeinzustand aufmerksam, orientiert, aktiv, am Spiel und am sozialen Austausch mit Erwachsenen und anderen Kindern interessiert.

Ein Gedeihen innerhalb der Wachstumsnormen von Grösse und Gewicht ist für alle Altersstufen ein wichtiger Hinweis auf eine gesunde Entwicklung. [2, 21, 29, 51, 85]

Allgemeine Hinweise auf Belastungen

Bei Schulkindern können sich Belastungen allgemein in stark zurückgezogenem Verhalten, mangelnder Freude an Exploration, Spiel und sozialer Interaktion zeigen, aber auch in aggressivem und sozial auffälligem Verhalten.

Über- oder Untergewicht sowie eine Grössenentwicklung ausserhalb der familiären und altersüblichen Normen sind in allen Altersstufen Warnsignale. [8, 9, 10,15, 21, 48]

SCHUTZFAKTOREN

Robuste körperliche Gesundheit

Das Kind wird selten krank, zeigt bei Krankheit oft nur wenig ausgeprägte Symptome und wird rasch wieder gesund.
[21, 41, 82, 85]

Sichere Bindung

Das Wissen um und das Vertrauen auf das Vorhandensein wenigstens einer vertrauensvollen und verlässlich verfügbaren Bezugsperson ist ein entscheidender schützender Faktor über die gesamte Entwicklungsspanne. Sie wird primär in der frühen Kindheit aufgebaut und durch feinfühliges elterliches Verhalten gefördert. [38, 58, 66]

RISIKOFAKTOREN

Chronische Krankheit oder Behinderung

Kinder können genetisch, aufgrund einer Schädigung vor oder während der Geburt oder bei extremer Frühgeburt mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung in ihr Leben starten oder die Krankheit bzw.. Behinderung tritt im Lauf der Kindheit hinzu. Meist haben sie dadurch bereits vielfältige Einschränkungen in altersüblichen Aktivitäten.
[1, 2, 3, 8, 9, 10, 21, 30, 49, 51, 52, 54, 68, 73, 79]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN

Intellektuelle Fähigkeiten

Studien belegen einen Zusammenhang zwischen Intelligenz und verringerter Gefährdung, da es intelligenten Kindern besser gelingt, in schwierigen Situationen positive Bewältigungsstrategien zu finden und Problemlösefertigkeiten (Coping) anzuwenden. [2, 3, 30, 49, 52, 64, 82, 85]

Neben kognitiv-intellektuellen Fähigkeiten wird z. B. auch emotionale Intelligenz als Aspekt der Persönlichkeit postuliert. Obschon ein schützender Effekt emotionaler Intelligenz plausibel ist, fehlt bisher entsprechende Forschung weitgehend. [86]

Positives Temperament

Mit dem Temperament werden über den Lebenslauf hinweg relativ stabile Verhaltensstile in den Bereichen Affekt, Aktivierung und Aufmerksamkeit beschrieben, die sich bereits bei Säuglingen zeigen. Einige Kinder sind im Temperament ausgeglichener und anpassungsfähiger, reagieren rasch und zuverlässig auf positive Reize und werden durch negative Reize weniger schnell irritiert. Der Schweizer Entwicklungspädiater Jenni fasst dies als «positives Temperament» zusammen.

RISIKOFAKTOREN

Psychische und soziale Auffälligkeiten des Kindes

Kinder mit psychischen und sozialen Auffälligkeiten und/oder mit hoher emotionaler Bedürftigkeit stellen höhere Ansprüche an die Betreuung. Psychische und soziale Auffälligkeiten sind altersabhängig. Typische Störungsbilder im Schulalter sind ADHS, affektive Störungen und Störungen des Sozialverhaltens; Teilleistungsstörungen wie Lese-Rechtschreibschwäche oder Dyskalkulie werden zur Herausforderung. Wenig regelkonformes, aggressives oder destruktives Verhalten macht es dem Kind schwerer, mit Gleichaltrigen Freundschaften aufzubauen. Jedoch kann auch undifferenziertes, übermässig freundliches Zugehen auf Fremde ein potenzieller Hinweis auf belastende Erfahrungen sein. Problematisches Sozialverhalten tritt oft in Kombination mit psychischen Auffälligkeiten auf.
[1, 2, 3, 8, 9, 10, 11,12, 15, 21, 22, 23, 24, 30, 52, 71, 72]

Leicht reizbares / teilnahmsloses Temperament

Einige Kinder werden rascher durch negative Reize irritiert, haben eine geringere Frustrationstoleranz, reagieren teilnahmsloser auf positive Reize oder sind in ihrem Schlaf-Wach-Rhythmus unausgeglichen. Hinweise bei Schulkindern können auch weniger soziale Kontakte sein. Diese Temperamentsstile sind in Längsschnittstudien mit ungünstigerer Entwicklung verbunden.

Fachpersonen können Eltern für diese Verhaltensmuster sensibilisieren, um ihnen bewusst entgegenzuwirken.
[2, 3, 8, 9, 21, 30, 52]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
Schulkindern mit positivem Temperament gelingt die Selbstregulation besser, d.h. sie können Impulse und Gefühle einfacher an die Situation anpassen und sich leichter ohne äussere Hilfen beruhigen. Dadurch sind sie i.d.R. auch etwas unabhängiger. [3, 8, 52, 64, 82, 85]	
Positive Erfahrungen in der Schule Durch die Vermittlung positiver Erfahrungen können Schule und Tagesstrukturen zur Resilienz von Kindern beitragen. Mitunter erleben sie Schule auch als Zufluchtsort vor einer «konfusen Familiensituation». [85]	**Negative Erfahrungen in der Schule** Schule kann ein Ort mit belastenden Erfahrungen für Kinder sein – durch negative Erfahrungen mit Lehrpersonen, aber auch durch Ausgrenzung und Gewalt durch Gleichaltrige (z. B. Mobbing, Bullying). Mitunter werden die belastenden Erfahrungen in der Familie durch negative Erfahrungen in der Schule noch verstärkt. [85]

St.Gallen, Juni 2023
Zusammenstellung durch: Prof. Dr. Andreas Jud, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm
Herausgeberschaft: Amt für Soziales I Amt für Gesundheitsvorsoge

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

7 PRAXISNAHE INSTRUMENTE

1. Burgener Woeffray A. (2014). Entwicklungsgefährdung früh erkennen. FegK 0–6: Ein Verfahren zur Früherkennung entwicklungsgefährdeter Kinder bis 6 Jahre und zur Ermittlung ihres Unterstützungsbedarfs. Bern: Edition SZH.

2. Hölling, H. & Schlack, R. (2008): Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter – Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). Gesundheitswesen 2008, S. 154–163.

3. Jenni, O. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. Paediatrica. Abrufbar unter https://www.paediatrieschweiz.ch/verletzlich-und-trotzdem-stark-ueber-risiko-und-schutzfaktoren-der-kindlichen-entwicklung/.

4. Kantonales Jugendamt (2020). Früherkennung von Kindeswohlgefährdung im Frühbereich (0–5 Jahre). Bern: Autor. Abrufbar unter https://www.kja.dij.be.ch/de/start/umfassender-kindesschutz/frueherkennung-von-kindeswohlgefaehrdung.html.

5. Kanton Thurgau (2019). Guter Start ins Kinderleben. Frauenfeld: Autor. Abrufbar unter https://guter-start-ins-kinderleben.tg.ch/public/upload/assets/76284/ktperspektive_brosch_GSIL_2019_web.pdf.

6. Kinderschutzzentrum St.Gallen (2021). Instrument zur Gefährdungseinschätzung von Kindern und Jugendlichen. St.Gallen: Autor. [abgelöst durch Einschätzungshilfe zur Früherkennung im Rahmen des Gesamtpaktes «heb! – hinschauen. einschätzen. begleiten.» (www.heb.sg.ch)]

7. Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V. (2009). Kindeswohlgefährdung: Erkennen und Helfen. Berlin: Autor. Abrufbar unter https://www.kinderschutz-zentrum-berlin.de/sites/default/files/2021-12/kszb-kindeswohlgefaehrdung-erkennen-und-helfen.pdf.

8. Hauri, A., Jud, A., Lätsch, D., & Rosch, D. (2021). Abklärungen im Kindesschutz: Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis. Bern: Stämpfli.

9. Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M.H. (2000). Längsschnittforschung zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikokinderstudie. Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie, 29, S. 246–262.

10. Laucht, M., Schmidt, M.H. & Esser, G. (2002). Motorische, kognitive und sozial-emotionale Entwicklung von 11-Jährigen mit frühkindlichen Risikobelastungen: späte Folgen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 30 (1), S. 5–19.

11. Petermann, U. & Petermann, F. (2013). Risiken in Familien. Zeitschrift für klinische Kinderpsychologie, 11 (1), S. 1–4.

12. Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS): Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 50, S. 871–878.

13. Zeppelin-Familien startklar GmbH (2015). Kurz-Screening. Zürich: Autor. Abrufbar unter https://zeppelin-familien.ch/sites/default/files/kurzscreening_20151222_bst_0.pdf.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

8 FORSCHUNGSLITERATUR

14. Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle M., Taillieu, T., Cheung, K. & Sareen J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. Cmaj, 186(9), E324–E339.

15. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). (2018). Kurzfassung der Leitlinie Kindesmisshandlung,-missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinie). Abrufbar unter https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/027-069.html.

16. Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. J. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. Child Abuse & Neglect, 84, S. 131–145.

17. Barber, B. & Harmon, E. L. (2002). Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents. In B. Barber (Hrsg.), Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents (S. 15–52). Washington DC: American Psychological Association.

18. Barnard, M. & McKeganey N. (2003). The Impact of Parental Problem Drug Use on Children: What is the Problem and What can be Done to Help?. Addiction, 99(5), S. 552–570.

19. Barnas, M. V. & Cummings, E. M. (1994). Caregiver stability and toddlers' attachment-related behavior towards caregivers in day care. Infant Behaviour and Development, 17(2), S. 141–147.

20. Barnow, S., Lucht, M., Fischer, W. & Freyberger, H. J. (2001). Trinkverhalten und psychosoziale Belastungen bei Kindern alkoholkranker Eltern (CoAs). Suchttherapie, 3, S. 137–145.

21. Bender, D & Lösel, F (2005). Misshandlung von Kindern: Risikofaktoren und Schutzfaktoren. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (S. 317–346). Göttingen: Hogrefe.

22. Black, D. A., Heyman, R. E. & Smith Slep, A. M. (2001a). Risk factors for child physical abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2 – 3), S. 121–188.

23. Black, D. A., Heyman, R. E. & Smith Slep, A. M. (2001b). Risk factors for child sexual abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2 – 3), S. 203–229.

24. Black, D. A., Smith Slep, A. M. & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2 – 3), S. 189–201.

25. Bolger, K. E., Patterson, C. J., Thompson, W. W. & Kupersmidt, J. B. (1995). Psychosocial Adjustment among Children Experiencing Persistent and Intermittent Family Economic Hardship. Child Development, 66(4), S. 1'107–1'129.

26. Bouvette-Turcot, A. A., Meaney, M. J., & O'Donnell, K. J. (2018). Epigenetics and early life adversity: current evidence and considerations for epigenetic studies in the context of child maltreatment. In J.G. Noll & I. Shavel (Hrsg.), The Biology of Early Life Stress. Child Maltreatment Solutions Network (S. 89–119). Springer.

27. Bradley, R. H. & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. Annual Review of Psychology, 53, S. 371– 399.

28. Bratsch-Hines, M. E., Mokrova, I., Vernon-Feagans, L. & The Family Life Project Key Investigators (2015). Child care instability from 6 to 32 months and the social adjustment of children in prekindergarten. Early Childhood. Research Quarterly, 30, S. 106–116.

29. Brazelton, T. B. & Greenspan, S. I. (2008). Die Sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Was jedes Kind braucht, um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein. Weinheim: Beltz Verlag.

30. Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. & Salzinger, S. (1998). A Longitudinal Analysis of Risk Factors for Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 22(11), S.1'065–1'078.

31. Buisman, R. S., Pittner, K., Tollenaar, M. S., Lindenberg, J., van den Berg, L. J., Compier-de Block, L. H., … & van IJzendoorn, M. H. (2020). Intergenerational transmission of child maltreatment using a multi-informant multi-generation family design. PloS One, 15(3), e0225839.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

32. Bussmann, K.-D. (2004). Evaluating the subtle impact of a ban on corporal punishment of children in Germany. Child Abuse Review, 13.

33. Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children–past, present, and future perspectives, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54(4), S. 402–412.

34. Clemens, V., Plener, P. L., Kavemann, B., Brähler, E., Strauss, B. & Fegert, J. M. (2019). Häusliche Gewalt: Ein wichtiger Risikofaktor für Kindesmisshandlung. Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 67(2), S. 92–99.

35. Cohen, S., Mermelstein, R., Kamarck, T. & Hoberman, H. M. (1985). Measuring the functional components of social support. In I. G. Sarason & B. R. Sarason (Hrsg.), Social support: Theory, research, and applications (S. 73–94). Den Haag: Matinus Nijhoff.

36. Davis, E. E., Carlin, C. S., Krafft, C. & Tout, K. (2014). Time for a change? Predictors of child care changes by low-income families. Journal of Children and Poverty, 20(1), S. 21–45.

37. Drake, B. & Pandey, S. (1996). Understanding the Relationship between Neighborhood Poverty and Specific Types of Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 20(11), S. 1’003–1’018.

38. Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., et al. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children’s regulation, and quality of socioemotional functioning. Developmental Psychology, 39, S. 3–19.

39. English, D. J., Marshall, D. B., Brummel, S., & Orme, M. (1999). Characteristics of repeated referrals to Child Protective Services in Washington State. Child Maltreatment, 4(4), S. 297–307.

40. English, D. J. & the LONGSCAN Investigators (1997). Modified Maltreatment Classification System (MMCS). Abgerufen unter https://www.ndacan.acf.hhs.gov/datasets/pdfs_user_guides/Dataset107UsersGuideCodebook.pdf

41. Fegert, J., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J. & Liebhardt, H. (Hrsg.). (2014). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin: Springer Medizin.

42. Fluke, J. D., Yuan, Y. Y., & Edwards, M. (1999). Recurrence of maltreatment: an application of the National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS). Child Abuse & Neglect, 23(7), S. 633–650.

43. Forrester, D. (2007). Patterns of re-referral to social services: A study of 400 closed cases. Child & Family Social Work, 12, S. 11–21.

44. Gillham, B., Tanner, G., Cheyne, B., Freeman, I., Rooney, M. & Lambie, A. (1998). Unemployment Rates, Single Parent Density, and Indices of Child Poverty: Their Relationship to Different Categories of Child Abuse and Neglect. Child Abuse & Neglect, 22(2), S. 79–90.

45. Goodman, S. H. & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. Psychological Review, 106(3), S. 458–470.

46. Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H. & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. Child Abuse & Neglect, 34, S. 734–741.

47. Heyman, RE & Smith Slep, AM (2001). Risk factors for family violence: introduction to the special series. Aggression and Violent Behavior 6(2 – 3), S. 115 – 119.

48. Hildyard, K. & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. Child Abuse & Neglect, 26(6 – 7), S. 679–695.

49. Horner-Johnson, W. & Drum, C. E. (2006). Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research. Mental retardation and developmental disabilities research reviews, 12(1), S. 57–71.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

50. Jaffee, S. R. & Maikovich-Fong A. K. (2011). Effects of chronic maltreatment and maltreatment timing on children's behavior and cognitive abilities. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52(2), S. 184–200.

51. Jaudes, P. K., & Mackey-Bilaver, L. (2008). Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated?. Child Abuse & Neglect, 32(7), S. 671–681.

52. Jenni, O. & Ritter, S. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. Paediatrica, 30, S. 15–19.

53. Jud, A. (2015). Standards in der Dokumentation bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues & H. Liebhardt (Hrsg.), Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (S. 245–248). Springer.

54. Kendall-Tackett, K., Lyon, T., Taliaferro, G. & Little L. (2005). Why child maltreatment researchers should include children's disability status in their maltreatment studies. Child Abuse & Neglect, 29(2), S. 147–160.

55. Kindler, H. (2002). Partnerschaftsgewalt und Kindeswohl. Eine meta-analytisch orientierte Zusammenschau und Diskussion der Effekte von Partnerschaftsgewalt auf die Entwicklung von Kindern: Folgerungen für die Praxis. München: Deutsches Jugendinstitut.

56. Kotch, J. B., Browne, D. C., Ringwalt, C. L., Stewart, P. W., Ruina, E., Holt, K., Lowman, B. & Jung, J. W. (1995). Risk of Child Abuse or Neglect in a Cohort of Low-Income Children. Child Abuse & Neglect 19(9), S. 1'115–1'130.

57. Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias, I. (2008). Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

58. Leerkes E. M., Blankson, A. N. & O'Brien, M. (2009). Differential effects of maternal sensitivity to infant distress and nondistress on social-emotional functioning, Child Development, 80(3), S. 762–775.

59. Leu, A., Frech, M., & Jung, C. (2018). «You don't look for it» – A study of Swiss professionals' awareness of young carers and their support needs. Health & Social Care in the Community, 26(4), e560–e570.

60. Leu, A., Frech, M., & Jung, C. (2018). Young carers and young adult carers in Switzerland: Caring roles, ways into care and the meaning of communication. Health & Social Care in the Community, 26(6), S. 925–934.

61. Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E. & Neuman G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 20(5), S. 561–575.

62. Lyons-Ruth, K., Lyubchik, A., Wolfe, R. & Bronfman E. (2002). Parental depression and child attachment: Hostile and helpless profiles of parent and child behavior among families at risk. In S. H. Goodman & I. H. Gotlib (Hrsg.), Children of depressed parents: Mechanisms of risk and implications for treatment (S. 89–100). Washington, DC: American Psychological Association.

63. Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. P., Ly, A., Rash, C., … & Alink, L. R. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. Development and Psychopathology, 31(1), S. 23–51.

64. Martinez-Torteya, C., Bogat, G. A., von Eye, A., Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: the role of risk and protective factors. Child Development, 80, S. 562–580.

65. McConnell, D., Feldman, M., Aunos, M. & Prasad N. (2011). Child maltreatment investigations involving parents with cognitive impairments in Canada. Child Maltreatment, 16(1), S. 21–30.

66. McElwain, N. L. & Booth-LaForce, C. (2006). Maternal sensitivity to infant distress and nondistress as predictors of infant-mother attachment security. Journal of Family Psychology, 20(2), S. 247–255.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

67. Parade, S.H., Huffhines, L., Daniels, T.E., Stroud, L.R., Nugent, N.R. & Tyrka A.R. (2021). A systematic review of childhood maltreatment and DNA methylation: candidate gene and epigenome-wide approaches. Translational Psychiatry, 11(1), S. 1–33.

68. Petermann, F. & Szagun, G. (2011). Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. Monatsschrift Kinderheilkunde, 159(5), S. 671–678.

69. Pierce, M. C., Kaczor, K., Aldridge, S., O'Flynn, J. & Lorenz, D.J. (2010). Bruising characteristics discriminating physical child abuse from accidental trauma. Pediatrics, 125, S. 67–74.

70. Ritchie, S. & Howes, C. (2003). Program practices, caregiver stability, and child–caregiver relationships. Applied Developmental Psychology, 24, S. 497–516.

71. Schmid, M., Petermann, F., & Fegert, J. M. (2013). Developmental trauma disorder: pros and cons of including formal criteria in the psychiatric diagnostic systems. BMC psychiatry.

72. Schumacher, J. A., Smith Slep, A. M. & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child neglect. Aggression and Violent Behavior, 6(2 – 3), S. 231–254.

73. Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A. & Li, S. (2010). Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS–4): Report to Congress. Washington, DC: U. S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

74. Segrin, C., Woszidlo, A., Givertz, M. & Montgomery, N. (2013). Parent and child traits associated with overparenting. Journal of Social and Clinical Psychology.Journal of Social and Clinical Psychology, 32(6), S. 569–595.

75. Sidebotham, P., Heron, J. & Golding, J. (2002). Child Maltreatment in the «Children of the Nineties»: Deprivation, Class, and Social Networks in a UK Sample. Child Abuse & Neglect, 26, S. 1’243–1’259.

76. Sperry, D. M. & Widom, C. S. (2013). Child abuse and neglect, social support, and psychopathology in adulthood: A prospective investigation. Child Abuse & Neglect, 37(6), S. 415–425.

77. Steinberg, L. D., Catalano, R. & Dooley, D. (1981). Economic Antecedents of Child Abuse and Neglect. Child Development, 52(3), S. 975–985.

78. Sullivan, P. M. & Knutson J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. Child Abuse & Neglect, 24(10), S. 1’257–1’260.

79. Tran, H., Weinraub, M. & National Library of Medicine (2006). Child care effects in context: quality, stability, and multiplicity in non-maternal child-care arrangements during the first 15 months of life. Developmental Psychology, 42(3), S. 566–582.

80. Volbert, R. (2015). Gesprächsführung mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen. In J. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues & H. Liebhardt (Hrsg.), Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (S. 185–194). Springer.

81. Wells, K. (2009). Substance Abuse and Child Maltreatment. Pediatric Clinics of North America, 56(2), S. 345–361.

82. Werner, E. E. & Smith, R. S. (1982). Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth. New York: McGraw-Hill.

83. Widom, C. S., Czaja S. J. & DuMont, K. A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: real or detection bias? Science, 347(6229), S. 1’480–1’485.

84. Wilson, S. & Durbin, C. E. (2010). Effects of paternal depression on fathers’parenting behaviors: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review 2010, 30(2), S. 167–180.

85. Wustmann, C. (2005). Die Blickrichtung der neueren Resilienzforschung. Wie Kinder Lebensbelastungen bewältigen. Zeitschrift für Pädagogik, 51, S. 192–206.

86. Zhao, J., Xiang, Y., Zhang, W., Dong, X., Zhao, J., & Li, Q. (2021). Childhood Maltreatment Affects Depression and Anxiety: the Mediating Role of Emotional Intelligence. International Journal of Mental Health and Addiction, 19(6), S. 2’021–2’030.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

SCHUTZ- UND RISIKO-FAKTOREN JUGEND-ALTER 13 BIS 18 JAHRE

heb!
hinschauen.
einschätzen.
begleiten.

1 EINLEITUNG

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

4 EBENE ELTERN

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

6 EBENE KIND

7 PRAXISNAHE INSTRUMENTE

8 FORSCHUNGSLITERATUR

06.2023

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales
und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

Kanton St.Gallen

1 EINLEITUNG

Diese Übersicht von Hinweisen auf das Befinden von Eltern und Kind bzw. Jugendlichen sowie von Risiko- und Schutzfaktoren einer positiven Entwicklung von Kindern bietet einen Überblick über wissenschaftlich gestützte Erkenntnisse zu diesen drei Bereichen. Sie soll als Hilfestellung für Fachpersonen aus unterschiedlichen Einrichtungen und Organisationen dienen (auch als Teil der Einschätzungshilfe) und wurde in einem Konsultationsprozess mit diesen Fachpersonen erstellt. Verschiedene Risiko- oder Schutzfaktoren können durch Hilfestellungen und Angebote von Fachpersonen beeinflusst werden. Andere Faktoren, wie z. B. eine Lernbehinderung, sind (weitgehend) unveränderbar. Nichtsdestotrotz ist es für Fachpersonen entscheidend, Risiken oder auch Schutzprozesse zu kennen, die mit unveränderbaren Faktoren verknüpft sind – etwa um bei einer Lernbehinderung eines Kindes besonders wachsam für eine mögliche Überforderung der Eltern zu sein. Ähnliches trifft auf eine positive Selbstwahrnehmung und ausgeprägte Emotionskontrolle der oder des Jugendlichen zu. Mit den Ausführungen dazu wird dabei kein Verschulden der oder des Jugendlichenverknüpft – genauso wie bei den anderen Faktoren auf Ebene des Kindes.

Ungünstige Entwicklungen und besonders auch Kindeswohlgefährdung entstehen fast immer aus der Verknüpfung unterschiedlicher Faktoren. Einzelne Aspekte, Prozesse und Konstellationen können verschiedene Ebenen wie Eltern, Eltern-Kind-Interaktion oder auch das erweiterte Umfeld betreffen. Sie werden hier aber meist an einem Ort diskutiert. Bei der Parentifizierung z. B. werden den Kindern und Jugendlichen nicht altersgerechte Aufgaben in elterlicher Verantwortung übertragen. Die Parentifizierung ist einerseits mit ungenügenden elterlichen Kapazitäten verknüpft und kann andererseits auch durch eine mangelnde soziale Einbettung, z. B. wegen ungenügender Sprachkenntnis bei Immigrantinnen und Immigranten (Ebene familiäres Umfeld), beeinflusst werden. Sie entsteht in der Eltern-Kind-Interaktion, in der sie hier verortet ist. Entsprechend lohnt es sich, die Faktoren auf allen Ebenen im Blick zu haben.

Zudem bilden Risiko- und Schutzfaktoren keine Kausalitäten, also Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge, ab. Sie zeigen vielmehr wahrscheinliche, wissenschaftlich gestützte Zusammenhänge auf. Diese sind jedoch im Einzelfall nicht zwingend. Die Reihenfolge der Faktoren sagt nichts über ihre Bedeutung aus. Leider sind Schutzfaktoren noch nicht im selben Ausmass erforscht wie Risikofaktoren, weshalb sie hier etwas knapper ausfallen. Jedoch hat auch nicht jeder Risikofaktor einen Gegenpol als Schutzfaktor: So sind z. B. Suchtverhalten von Eltern und eine geringe soziale Unterstützung der Familie ausführlich als Risiko für Kindeswohlgefährdung belegt. Im Gegensatz zu ausgeprägter sozialer Unterstützung verringert jedoch ein angemessener Umgang mit Alkohol nicht die Wahrscheinlichkeit einer Kindeswohlgefährdung.

Schliesslich sind Hinweise auf das Befinden, Risiko- und Schutzfaktoren zumeist altersabhängig. Um den Zweck einer Übersicht zu erfüllen, kann diese Zusammenstellung zwar da und dort für verschiedene Entwicklungsstufen in der Jugend differenzieren, sie kann jedoch keine detaillierte Darstellung aller Hinweise und Faktoren für alle Entwicklungsstufen in der Jugend bieten. Auch die Wichtigkeit oder Dringlichkeit muss je nach Situation und Alter des Kindes individuell berücksichtigt werden.

Die Folgen von ungünstiger Entwicklung und Kindeswohlgefährdung können selbst wieder einen Risikofaktor darstellen und zu erneuter Gewalt führen. So führt erlebte Gewalt in der Kindheit mitunter auch zu Gewalt von Jugendlichen gegenüber ihren Eltern, in der eigenen Paarbeziehung oder später auch gegenüber eigenen Kindern. Die Folgen von Gefährdung werden z. B. anhand der Epigenetik deutlich. Die Epigenetik ist das Bindeglied zwischen Umwelteinflüssen wie Gewalterfahrungen in der Kindheit und den Genen: Sie bestimmt mit, unter welchen Bedingungen ein Gen «angeschaltet» wird. Eine zunehmende Zahl an Studien weist inzwischen auf eine veränderte Epigenetik durch Kindesmisshandlung hin. Dadurch können z. B. im weiteren Leben Krankheiten mit ausgelöst werden. [27, 69]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

1 EINLEITUNG

Die Schutz- und Risikofaktoren sind einerseits aus den Ankerbeispielen des Berner und Luzerner Abklärungsinstruments zum Kindesschutz sowie den weiteren beigezogenen praxisnahen Instrumenten (siehe Kapitel 7) zusammengetragen. Darüber hinaus wurden sie in der entsprechenden Forschungsliteratur geprüft, wo nötig ergänzt und erweitert: Eine Auswahl an Forschungsliteratur zum Thema ist in einem weiteren Abschnitt ergänzt (siehe Kapitel 8). Querverweise in eckigen Klammern zur Forschungsliteratur ergeben sich aus der Nummer der jeweiligen Referenz. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden für die praxisnahen Instrumente nur vereinzelt Querverweise gesetzt, wird doch eine Mehrzahl der Schutz- und Risikofaktoren in fast allen hier genannten praxisnahen Instrumenten erwähnt. Diese Zusammenstellung ist

- **mit Quellenangaben** und
- **ohne Quellenangaben** verfügbar.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

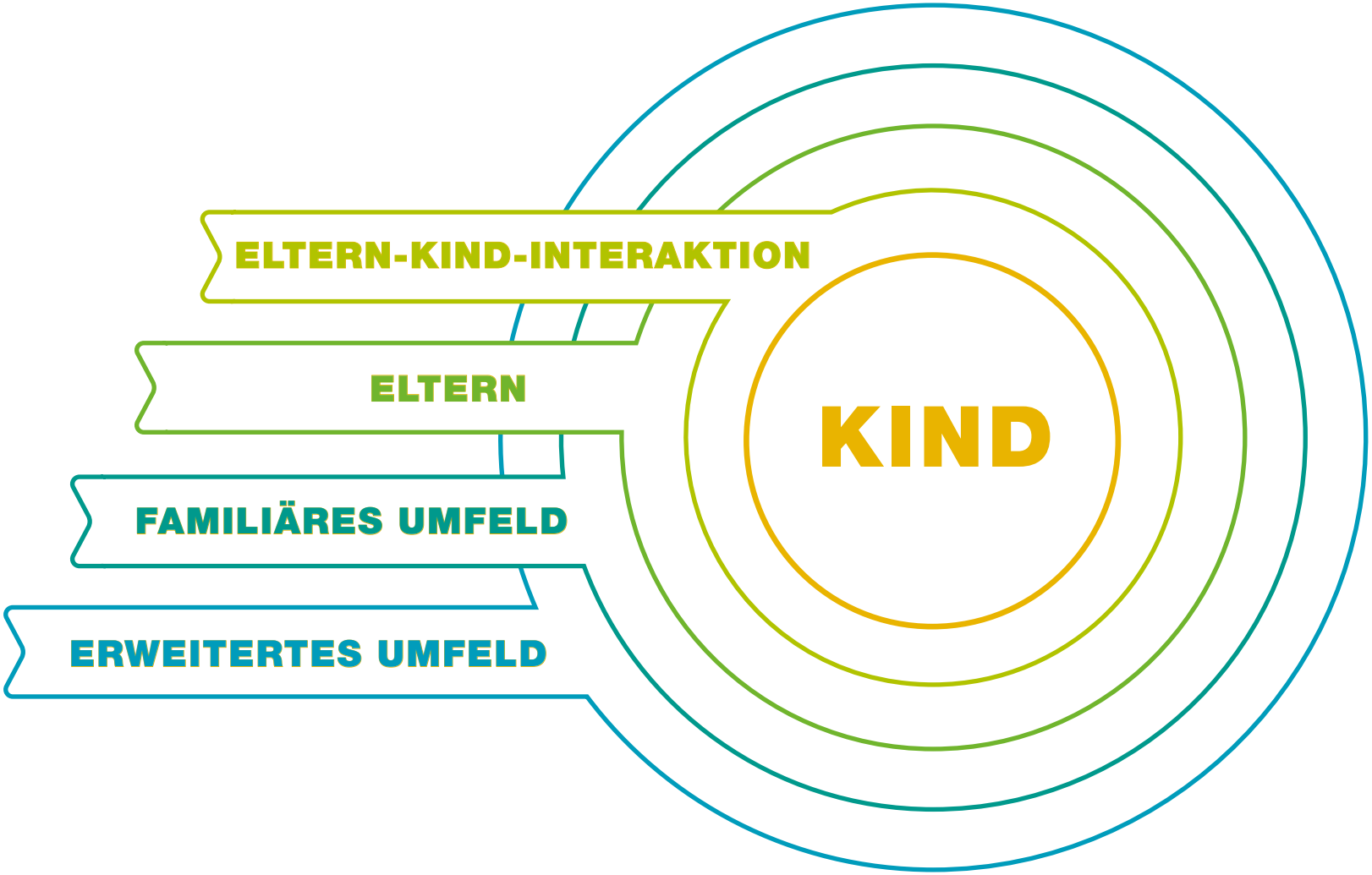


Abbildung 1: Ebenen der Schutz- und Risikofaktoren.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungs-literatur

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Ausgeprägte soziale Unterstützung

Soziale Unterstützung umfasst sowohl materielle als auch praktische Unterstützung, gemeinsame Aktivitäten oder emotionalen Beistand über den Austausch in Gesprächen. Gemeint sind sowohl das soziale Netz der Eltern und Familie als Ganzes, aber auch enge, verlässliche Freundschaften der Jugendlichen bzw. erwachsene Vertrauenspersonen ausserhalb der Familie (z. B. Berufsbildnerinnen und Berufsbildner). Ausgeprägte soziale Unterstützung hat sich als besonders bedeutsamer Schutzfaktor erwiesen. [2, 8, 22, 30, 36, 54, 78, 84]

Soziale/kulturelle Eingebundenheit

Die Familie ist in ein System von geteilten Werten und Normen eingebunden, wodurch sie Zughörigkeit, Orientierung und Stabilität erlebt. Die Eingebundenheit kann sich auf eine ethnische Gruppe, eine religiöse Orientierung oder andere Wertesysteme wie Jugendgruppen und Jugendkulturen beziehen.
[30, 54, 78, 84]

RISIKOFAKTOREN

Mangelnde soziale Unterstützung

Bei geringer sozialer Unterstützung fehlt die Möglichkeit, durch materielle und praktische Unterstützung Entlastung und durch gemeinsame Aktivitäten Zugehörigkeit zu erfahren und es fehlt der emotionale Beistand über den Austausch in Gesprächen.
[2, 8, 22, 23, 31, 36, 54, 74, 77, 78]

Verlust des sozialen/kulturellen Netzes

Individuen sind oft in verschiedene Bezugsgruppen eingebunden, welche die Herkunft, die religiöse Orientierung oder andere Wertesysteme betreffen können. Der Verlust eines sozialen/kulturellen Netzes ist einerseits eng verknüpft mit geringerer sozialer Unterstützung, geht jedoch durch den Verlust der Eingebundenheit in ein geteiltes Wertesystem auch mit einem Verlust an Identität, Orientierung und Zugehörigkeit einher. [30, 77, 78]

Schwierige Familiensituation

Alleinerziehende Elternteile und Familien mit vielen Kindern, psychisch belasteten, körperlich kranken Geschwisterkindern oder ausserfamiliär platzierten Kindern sind stärker herausgefordert.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Besonders länger dauernde Herausforderungen und Belastungen wirken sich ungünstig auf die Entwicklung aus. Entlastende Angebote können daher besonders dann hilfreich sein, wenn sie frühzeitig angeboten werden können. [2, 22, 23, 24, 31, 36, 45, 54, 74]
	Schwierige finanzielle Situation Sie gefährdet die Entwicklung in vielerlei Hinsicht, z. B. durch fehlende Möglichkeiten intellektueller, sportlicher oder musischer Förderung, durch beengte Wohnverhältnisse oder ungesunde Ernährung. [2, 3, 8, 22, 24, 25, 28, 31, 54, 58, 66, 74, 75, 79, 87]
	Schwierige berufliche Situation Eine hohe berufliche Belastung oder Angst um Arbeitsplatzverlust können sich durch die Belastung eines Elternteils und deren Folgen, aber auch durch damit verbundene finanzielle Schwierigkeiten indirekt negativ auf Jugendliche auswirken. Der mit Arbeitslosigkeit und anderen schwierigen beruflichen Situationen verbundene Stress führt bei den betroffenen Eltern zu einem erhöhten Erregungsniveau, das mit einer niedrigeren Stresstoleranz bzw. eingeschränkter Impulskontrolle einhergehen kann, wodurch Konfliktsituationen rascher eskalieren. [3, 22, 28, 31, 45, 54, 66, 74, 77, 79]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Schicksalsschläge im nahen familiären Umfeld Das sind z. B. Suizid oder Verlust eines Familienmitglieds, Fluchterfahrung. Eine Anhäufung von Schicksalsschlägen wirkt sich besonders ungünstig aus. [11, 23, 31, 66, 87]
	Delinquenz und Kriminalität einer Bezugsperson Dies kann z. B. durch eine Haftstrafe der Eltern zur Belastung für Jugendliche werden. Die Belastung kann dabei über verschiedene Kanäle vermittelt werden: Jugendliche Kinder delinquenter Eltern erfahren mitunter Stigmatisierung durch das nähere und weitere Umfeld. Die Bezugsperson ist durch die Inhaftierung nicht konstant verfügbar, eine stabile Beziehung ist erschwert. Die Inhaftierung kann für Jugendliche auch durch die wichtige Entwicklungsaufgabe der Identitätsfindung zur Herausforderung werden. Darüber hinaus ist die Haftstrafe meist mit einer psychischen Belastung für die nicht-inhaftierte(n) Bezugsperson(en) der bzw. des Jugendlichen verbunden und wird dadurch indirekt auch zur Belastung. Schliesslich bringt eine Inhaftierung meist auch eine finanzielle Belastung für die Familie mit sich. [2, 11, 22, 23]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

EBENE ERWEITERTES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Kinderfreundliche Familienpolitik

Passende Beratungs- und Unterstützungsangebote sind niederschwellig zugänglich, einfach erreichbar und ihre Finanzierung ist gesichert. Sie werden ergänzt durch Angebote der Kinder- und Jugendförderung wie offene Kinder- und Jugendarbeit sowie breit aufgestellte Präventionsangebote und Gesundheitsförderung.

Eine kinderfreundliche Familienpolitik setzt Chancengleichheit zum Ziel. Armutsbetroffene Familien oder Familien in finanziellen Engpässen können von einfach zugänglicher sozialer Sicherung (z. B. Ergänzungsleistungen für Familien, Prämienverbilligung) profitieren. [2, 22, 72, 84, 87]

Gesellschaftliche Normalisierung von herausfordernden Situationen, Erkrankungen und Krisen

Gesellschaftliche Veränderungen führen dazu, dass Situationen, wie z. B. das Aufziehen eines Kindes durch einen alleinstehenden/ alleinerziehenden Elternteil (früher oft auch «uneheliches Kind»), vor einigen Jahrzehnten noch geächtet, heute weitgehend nicht mehr als problematisch wahrgenommen werden. Dadurch kann die Belastung für Betroffene verringert werden, oder im Beispiel des Aufziehens eines unehelichen Kindes auch ganz verschwinden. Studien belegen darüber hinaus, dass ein gesetzliches Gewaltverbot in der Erziehung zur Verringerung von Körperstrafen beitragen kann. [22, 33]

RISIKOFAKTOREN

Problematische gesellschaftliche Normen

Trotz gesellschaftlicher Veränderungen sind gewisse herausfordernde Situationen, wie z. B. psychische Erkrankungen, weiterhin zumindest teilweise tabuisiert, was die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten erschweren kann.

Auch sind in gewissen Gruppen der Gesellschaft mitunter problematische Normen weiterhin vorhanden, etwa ideologisch oder kulturell (sozioökonomisch, regional oder andere kulturelle Einflüsse) unterschiedliche Vorstellungen zu Körperstrafen. Neben einer stark autoritär geprägten Einstellung zur Erziehung, haben sich für die Entwicklung von Kindern auch ausgeprägte «Laissez-faire-Haltungen» als problematisch erwiesen. Hier lohnt es sich für Fachpersonen zu prüfen, ob die Eltern Bereitschaft zeigen, ihre Einstellungen anzupassen. [22, 42]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ERWEI-
TERTES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Belastete Wohngegend Arme, unterentwickelte und durch höhere Delinquenzraten gekennzeichnete Wohngegenden sind mit einem erhöhten Risiko für eine Gefährdung der Entwicklung verbunden, da z. B. das oft beengte Wohnen in schlecht ausgestatteten oder unterhaltenen Wohnungen für die Familie eine Belastung ist. Höhere Delinquenzraten erhöhen zudem die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder häufiger ausserhalb der Familie mit gewalttätigen Situationen in Kontakt kommen. [22]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

4 EBENE ELTERN

EBENE ELTERN

Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand

Hinweise auf ein gutes Befinden decken sich in mehreren Bereichen im Leben Erwachsener. Sie ergeben oft ein Bild von über weite Strecken ausgeglichenen Emotionen, durchschnittlich bis gut ausgeprägter körperlicher Fitness und aktivem Austausch in einem sozialen Netz. [2, 12, 22, 54, 66, 84]

Allgemeine Hinweise auf Belastungen

Mögliche Hinweise auf Stress und Belastungen sind vielfältig und können den psychischen, den körperlichen und den sozialen Bereich betreffen. Zum ersten gehören emotionale Signale wie übermässige Ängste oder depressive Verstimmung, aber auch nachlassende Leistungsfähigkeit im Beruf. Körperlich sind Ein- und Durchschlafschwierigkeiten, starke Müdigkeit, übermässige körperliche Verspannungen oder Kopfschmerzen zu nennen. Auch Über- oder Untergewicht kann auf Belastungen hinweisen. Auf sozialer Ebene können u. a. Desinteresse an Austausch mit Freundinnen und Freunden sowie Konflikte auf der Paarebene dazukommen.
[2, 3, 8, 11, 12, 14, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 35, 44, 46, 54, 57, 63, 64, 74, 77, 83, 86]

SCHUTZFAKTOREN

Hohe Problemlösefertigkeiten und ein konstruktiver Umgang mit Stress der Eltern

Unter diesen Voraussetzungen schaffen es Eltern, praktische und angemessene Lösungen bei Problemen zu finden ohne emotional zu überborden (z. B. heftiges Weinen, starke Aggressivität). Bei konstruktivem Umgang mit Stress erkennen die Personen auch selbst, wann fachliche Unterstützung angebracht ist und holen sich diese. [3, 12, 23, 24, 25, 84, 87]

RISIKOFAKTOREN

Geringe Problemlösefertigkeiten und geringes Selbstwertgefühl

Emotionale Instabilität, Passivität, sehr ängstliches oder aggressives Verhalten oder auch ein sehr rigider, auf Leistung und striktes Einhalten strenger Normen ausgerichteter Erziehungsstil können auf geringe Problemlösefertigkeiten und Schwierigkeiten im Umgang mit Stresssituationen hinweisen. Die geringen Problemlösefertigkeiten können sowohl am Beginn psychischer Schwierigkeiten stehen als auch Hinweise dafür sein. Auch die Verwendung von Suchtmitteln kann ein Hinweis auf ungünstigen Umgang mit Stress sein.
[2, 3, 9, 11, 12, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 46, 57, 63, 64, 74, 76, 83, 86]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN

RISIKOFAKTOREN

Psychische Erkrankung eines Elternteils oder Traumatisierung

Unbehandelte, akute psychische Erkrankungen beeinträchtigen einen Elternteil ausgeprägt und in der Regel zeitlich anhaltend im Fühlen, Denken oder Verhalten. Zudem schränken sie ihn in der Freiheit der Lebensgestaltung erheblich ein oder erzeugen einen ausgeprägten Leidensdruck – beim betroffenen Elternteil selbst, bei der Lebenspartnerin oder beim Lebenspartner sowie beim Kind. Solche Eltern sind oft selbst sehr beansprucht und nicht verlässlich verfügbar.

Traumatische Erfahrungen, wie z. B. der plötzliche Tod einer nahestehenden Person, schwere Unfälle, Flucht oder Folter, stellen meist eine schwere Belastung für die Betroffenen dar und können zu psychischen Erkrankungen (z. B. Posttraumatische Belastungsstörungen) führen.

Sofern psychisch erkrankte Eltern nicht bereits in Behandlung sind, kann es entscheidend sein, sie auf entsprechende Angebote zu verweisen. Die Thematisierung des Elternseins in der Therapie mit psychisch Erkrankten kann das Risiko für das Kind entscheidend verringern.
[1, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 22, 23, 24, 25, 31, 35, 46, 54, 63, 64, 74, 86]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Suchtverhalten eines Elternteils Wie psychische Erkrankungen schränkt auch Suchtverhalten Eltern in ihrer Verfügbarkeit für ihre Kinder ein, macht sie emotional taub oder verstärkt aggressiv. Darüber hinaus führt die Sucht oft zu finanziellen Schwierigkeiten. Die Suchtmittelabhängigkeit kann illegale Substanzen (u.a. Heroin, Kokain, Cannabis) oder legale Wirkstoffe wie Alkohol, Nikotin oder ärztlich verordnete Medikamente betreffen. Sie kann aber auch wie bei der Online-, Medien-, Smartphone- oder Glücksspielsucht stoffungebunden sein. Wie bei psychischen Erkrankungen kann es auch für Suchterkrankungen entscheidend sein, Eltern auf die vielfältigen Unterstützungs- und Behandlungsangebote zu verweisen, sofern sie nicht bereits entsprechend betreut sind. [1, 3, 8, 9, 18, 21, 22, 23, 25, 31, 54, 74, 83]
	Chronische körperliche Krankheit oder Behinderung eines Elternteils Unter diesen Voraussetzungen sind manche Eltern in ihren Erziehungsfähigkeiten und ihrer Verfügbarkeit eingeschränkt. Oft ist auch der gesunde Elternteil in die Betreuung der Partnerin oder des Partners stark eingebunden und dadurch weniger für das Kind verfügbar. Zwar sind z. B. Geh- oder Sprachbehinderungen offensichtlich, viele chronische Krankheiten oder Behinderungen sind für Fachpersonen im Kontakt mit Familien jedoch nicht durch äussere Hinweise ersichtlich.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Neben (medizinischer) Betreuung für den betroffenen Elternteil können auch entlastende Angebote für den gesunden Elternteil eine wichtige Stütze sein. [12, 31, 54, 67]
	Eigene Misshandlungserfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit Dadurch erfahren und lernen Eltern oft bereits früh unangemessene Verhaltensweisen in Stresssituationen. Weil dadurch auch oft Kompetenzen fehlen, angemessen mit Stresssituationen umzugehen, werden Gewalterfahrungen wiederholt an die nächste Generation weitergegeben. Hinweise auf eigene Misshandlungserfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit sind unspezifisch. Bei vertrauensvollen Beziehungen zu Fachpersonen teilen Betroffene mitunter die Erfahrungen. [8, 17, 22, 23, 25, 31, 32, 65, 85]
Stabile und enge Paarbeziehung Eine stabile und harmonische Paarbeziehung, die auf gegenseitigem Vertrauen beruht und konstruktive Konfliktbewältigung enthält, gibt den Bezugspersonen des Kindes Halt und kann als sichere Basis den Kindern weitergegeben werden. Sie kann sich etwa in regelmässiger, herzlicher Zuneigung zwischen den Bezugspersonen ausdrücken. [54]	**Scheidung und Trennung** Besonders lange Trennungsphasen mit hoher Eskalation und ausgeprägter psychischer und/oder physischer Paargewalt können zu hoher Belastung der Jugendlichen führen. [3, 8, 9, 24, 31, 54]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN	RISIKOFAKTOREN
	Partnerschaftsgewalt unter Erwachsenen Bei Gewalt in der Elternbeziehung bzw. zwischen Erwachsenen in der aktuellen oder ehemaligen Paarbeziehung sind Kinder durch die Wahrnehmung der Gewalt ähnlich wie bei psychischer Misshandlung belastet. Zudem kommt es bei vorhandener Partnerschaftsgewalt oft auch zu Gewaltanwendung an Kindern. Die Hinweise bei Kindern und Jugendlichen sind jedoch unspezifisch und können ängstlich-zurückgezogenes Verhalten, aber auch lautes, aggressiv-oppositionelles Verhalten umfassen. [8, 48, 51, 59]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Autoritatives Erziehungsklima

Der autoritative Erziehungsstil – nicht zu verwechseln mit dem autoritären Erziehungsstil – ist verknüpft mit Wärme, Wertschätzung und Akzeptanz gegenüber den eigenen Kindern sowie einem hohen Mass an Führung und Aufsicht. Es werden sowohl Grenzen vermittelt als auch die Eigenständigkeit unterstützt. [11, 54, 66]

Konstanz bei Betreuung und Bezugspersonen

Jugendliche haben bereits eine hohe Eigenständigkeit und eine hohe Toleranz für häufige Wechsel in der Betreuungssituation in der Schule und zu Hause. Dennoch bleibt eine gewisse Konstanz in der Betreuung weiterhin ein Schutzfaktor, wenn etwa elterliche Bezugspersonen bei Schwierigkeiten verlässlich und zeitnah zur Verfügung stehen. [72]

RISIKOFAKTOREN

Ungünstiges Familienklima

Zu den am besten bestätigten Risiken für eine ungünstige Entwicklung gehört ein negatives Familienklima mit mangelnder Harmonie, mangelnder emotionaler Wärme und unzureichender gegenseitiger Akzeptanz. Sowohl ein auf Gehorsam ausgerichteter autoritärer Erziehungsstil als auch ein regel- und grenzenloses Laissez-faire wirken sich negativ aus. [11, 31]

Als ungünstig für eine gesunde Entwicklung erweisen sich auch psychosoziale Muster wie Parentifizierung, d.h. wenn Kinder und Jugendliche z. B. als «Young Carers» elterliche Aufgaben übernehmen – auch wenn diese Muster vom Umfeld als erwünscht wahrgenommen und positiv bewertet werden. [61,62].

Überbehütung wird als spezifische Form der Vernachlässigung beim entsprechenden Risikofaktor «Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung» thematisiert.

Mangelnde Konstanz in der Betreuung

Auch wenn Jugendliche bereits eine hohe Eigenständigkeit und eine hohe Toleranz für häufige Wechsel in der Betreuungssituation in der Schule und zu Hause haben, kann sich mangelnde Konstanz in der Betreuung weiterhin ungünstig auswirken, etwa wenn die Möglichkeit fehlt, verlässlich und zeitnah auf eine enge Bezugsperson zurückgreifen zu können. [72]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Ermöglichen individueller und entwicklungsgerechter Erfahrungen

Mit einem ermunternden und lobenden Verhalten erleichtern Eltern Erfolgserlebnisse, wodurch sie die Selbstwirksamkeit der Kinder und Jugendlichen bestärken. Misserfolge sollten nicht als Niederlagen kommuniziert, sondern als Lernmöglichkeiten eingeordnet werden.

Eltern können zur Förderung der Persönlichkeit beitragen, indem sie ihre Kinder in ihren Talenten und Interessen stärken sowie in der Berufswahl und im Ausbildungsweg unterstützen. Besonders wichtig im Jugendalter ist das Ermöglichen von ausreichend eigenständigen Erfahrungen und sozialen Kontakten ausserhalb der Kernfamilie, mit Freundinnen und Freunden, in Vereinen und Jugendgruppen usw. Das Fördern von Hobbys kann neben der Stärkung sozialer Kontakte z. B. auch zur Erfahrung von Selbstwirksamkeit, zur verbesserten Selbstorganisation oder zur Förderung der Kreativität beitragen.

Darüber hinaus bieten klare Regeln gerade auch im Jugendalter einen verlässlichen Rahmen. Vermittlung von sozialem Verantwortungsbewusstsein gelingt durch die Übertragung von und die Mitbestimmung bei Aufgaben und Pflichten für die Familie oder soziale Gruppen. [3, 8, 11, 30, 54, 65]

RISIKOFAKTOREN

Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung

Die hier genannten Erfahrungen benennen Gewalteinwirkungen von Bezugspersonen – durch aktives Handeln bei sexuellem Missbrauch, bei körperlicher und psychischer Misshandlung oder durch Unterlassungen bei der Vernachlässigung. Diese Gewalterfahrungen sind wiederum ihrerseits bedeutsame mögliche Auslöser ungünstiger Entwicklungen.

Hinweise auf psychische Misshandlung wie Beschimpfungen und deutliche negative Bezeichnungen der bzw. des Jugendlichen ergeben sich oft nur aus direkter Beobachtung der Handlungen. Bei körperlicher Gewalt hingegen gibt es typische Verletzungsmuster, die kaum durch Unfälle entstehen können, z. B. im Abstand von wenigen Zentimetern parallel verlaufende blaue Flecken am Rücken, die auf ein Schlagen mit einem Gurt hindeuten können. Auch das Ausdrücken von Zigaretten auf der Haut hinterlässt ein typisches Muster. Auch durch die grössere körperliche Kraft und Wehrhaftigkeit Jugendlicher wird körperliche Misshandlung in dieser Altersgruppe etwas seltener. Jugendliche können bereits weitgehend selbstständig für basale körperliche Bedürfnisse sorgen. Hinweise auf Vernachlässigung körperlicher Bedürfnisse finden sich aber z. B. bei einem fehlenden, von den Eltern getrennten Schlafplatz oder wenn bei suizidalem Verhalten keine fachliche Unterstützung aufgesucht wird. Emotionale Vernachlässigung kann sich in ungenügender Vermittlung von Wärme und Zugehörigkeit, aber auch im Mangel an Strukturen äussern (vgl. Risikofaktor «Ungünstiges Familienklima»). Mangelnde Aufsicht als Form der Vernachlässigung

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Gesundheitsfürsorge

Die Eltern fördern die gesunde Entwicklung der Jugendlichen, indem sie ausreichend Möglichkeiten für Schlaf und Bewegung sowie eine gesunde Ernährung bieten. Zur Förderung der Bewegung bietet sich besonders auch die Unterstützung sportlicher Hobbys oder Hobbys mit regelmässiger Tätigkeit im Freien an (z. B. Jubla, Pfadi, Cevi), die neben der sportlichen Betätigung oft auch noch andere Funktionen erfüllen und z. B. zu sozialen Kontakten und Selbstwirksamkeitserfahrungen beitragen können. [2, 11, 30]

RISIKOFAKTOREN

betrifft im Jugendalter z. B. eine ungenügende Übersicht über und auch Kontrolle von Medienkonsum (welche auch die Gefahr von z. B. Gewaltdarstellungen, Cybergrooming oder Cybermobbing umfasst).

Achtung: Überbehütung ist auch eine Form von Vernachlässigung durch Einschränkung einer altersgemässen Entwicklung. Entsprechend muss gerade ein übermässiges Verhindern der in dieser Altersstufe besonders bedeutsamen sozialen Kontakte zu Gleichaltrigen ebenfalls als Hinweis beachtet werden.
[1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 16, 33, 41, 59, 76]

Wenn eine Jugendliche bzw. ein Jugendlicher von sich aus Hinweise auf sexuelle Gewalt äussert, sollten dieses Anvertrauen ernst genommen und ihr oder ihm genügend Zeit gewidmet werden. Die Hinweise sollten möglichst so entgegengenommen und dokumentiert werden, wie sie von den Betroffenen geäussert wurden. Suggestivfragen und Versprechungen, die nicht gehalten werden können, sollten vermieden werden.

Achtung: Sexuelle Gewalterfahrungen können nur selten durch körperliche Untersuchungen belegt werden. [55, 82]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

6 EBENE KIND

EBENE KIND

Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand

Jugendliche sind in gutem Allgemeinzustand aufmerksam, orientiert, aktiv und am sozialen Austausch interessiert.

Ein Gedeihen innerhalb der Wachstumsnormen von Grösse und Gewicht ist für alle Altersstufen ein wichtiger Hinweis auf eine gesunde Entwicklung. [2, 22, 30, 53, 87]

Allgemeine Hinweise auf Belastungen

Bei Jugendlichen können sich Belastungen allgemein in stark zurückgezogenem Verhalten und mangelnder sozialer Interaktion zeigen, aber auch in aggressivem und sozial auffälligem Verhalten. Auch abfallende Schulleistungen und häufige Fehlzeiten in der Schule können wichtige Hinweise darstellen. Deutliche Anzeichen für Belastung sind darüber hinaus Suchtverhalten sowie selbstverletzendes und suizidales Verhalten.

Die Identitätsentwicklung ist eine wichtige Entwicklungsaufgabe des Jugendalters. Herausforderungen in der Identitätsentwicklung, die mit Belastungen verknüpft ist, sind jedoch oft nur schwierig von regulärem oppositionellem Verhalten im Jugendalter zu unterscheiden. Eine Radikalisierung hin zu Extrempositionen kann jedoch ein entscheidender Hinweis sein.

Über- oder Untergewicht sowie eine Grössenentwicklung ausserhalb der familiären und altersüblichen Normen sind in allen Altersstufen Warnsignale. [8, 9, 10,16, 22, 48]

SCHUTZFAKTOREN

Robuste körperliche Gesundheit

Die bzw. der Jugendliche wird selten krank, zeigt bei Krankheit oft nur wenig ausgeprägte Symptome und wird rasch wieder gesund. [22, 42, 84, 87]

RISIKOFAKTOREN

Chronische Krankheit oder Behinderung

Jugendliche können genetisch, aufgrund einer Schädigung vor oder während der Geburt oder bei extremer Frühgeburt mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung in ihr Leben starten oder die Krankheit bzw. Behinderung tritt im Lauf der Kindheit hinzu. Meist haben sie dadurch bereits vielfältige Einschränkungen in altersüblichen Aktivitäten.
[1, 2, 3, 8, 9, 10, 22, 31, 51, 53, 54, 56, 70, 75, 80]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN

Sichere Bindung

Das Wissen um und das Vertrauen auf das Vorhandensein wenigstens einer vertrauensvollen und verlässlich verfügbaren Bezugsperson ist ein entscheidender schützender Faktor über die gesamte Entwicklungsspanne. Sie wird primär in der frühen Kindheit aufgebaut und durch feinfühliges elterliches Verhalten gefördert. [39, 60, 68]

Intellektuelle Fähigkeiten

Studien belegen einen Zusammenhang zwischen Intelligenz und verringerter Gefährdung, da es intelligenten Jugendlichen besser gelingt, in schwierigen Situationen positive Bewältigungsstrategien zu finden und Problemlösefertigkeiten (Coping) anzuwenden. [2, 3, 31, 51, 54, 66, 84, 87]

Neben kognitiv-intellektuellen Fähigkeiten wird z. B. auch emotionale Intelligenz als Aspekt der Persönlichkeit postuliert. Obschon ein schützender Effekt emotionaler Intelligenz plausibel ist, fehlt bisher entsprechende Forschung weitgehend. [88]

RISIKOFAKTOREN

Psychische und soziale Auffälligkeiten des Kindes

Jugendliche mit psychischen und sozialen Auffälligkeiten stellen höhere Ansprüche an die Betreuung und Interaktion. Psychische und soziale Auffälligkeiten sind altersabhängig. Typische Störungsbilder im Jugendalter sind affektive Störungen, Substanzmissbrauch, ADHS, Verhaltenssüchte (z. B. Computerspielsucht), Essstörungen (z. B. Anorexie, Bulimie), selbstverletzendes und suizidales Verhalten. Für das Erwachsenenalter bedeutsame Störungsbilder mit dissoziativem Verhalten oder Persönlichkeitsstörungen zeigen sich oft erstmalig im Jugendalter. Auffälliges Sozialverhalten äussert sich öfter auch in Delinquenz.
[1, 2, 3, 8, 9, 10, 11,12, 16, 22, 23, 24, 25, 31, 54, 73, 74]

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN

Positive Selbstwahrnehmung und ausgeprägte Emotionskontrolle

Verschiedene Persönlichkeitseigenschaften wie Selbstwirksamkeitserwartungen oder ausgeprägte Problemlösefertigkeiten sind plausible Schutzfaktoren. Die bisherige Forschung legt nahe, dass vor allem eine positive Selbstwahrnehmung und eine stark ausgeprägte Emotionskontrolle dazu beitragen, dass Jugendliche trotz Gefährdung resilient bleiben. Eine positive Selbstwahrnehmung erhöht Selbstwirksamkeitserwartungen, die sich wiederum durch eine verstärkte Selbstfürsorge positiv auf die Resilienz auswirken können. [15]

Hier beschriebene Aspekte sind teils mit dem positiven Temperament verknüpft, das sich bereits bei Säuglingen zeigt, über den Lebenslauf hinweg relativ stabile Verhaltensstile beschreibt und damit auch im Jugendalter relevant bleibt.

Positive Erfahrungen in der Schule

Durch die Vermittlung positiver Erfahrungen kann die Schule bzw. der Lehrbetrieb zur Resilienz von Jugendlichen beitragen. Mitunter erleben sie die Schule auch als Zufluchtsort vor «konfusen Familiensituationen». [87]

RISIKOFAKTOREN

Negative Selbstwahrnehmung und geringe Emotionskontrolle

Von den Eigenschaften im Kontext der Problemlösefertigkeiten zeigt sich insbesondere eine geringe Emotionskontrolle als Risiko für eine ungünstige Entwicklung bei vorhandener Belastung. Darüber hinaus ist auch eine negative Selbstwahrnehmung als Risikofaktor in Studien belegt. [50]

Hier beschriebene Aspekte sind teils mit dem leicht reizbaren Temperament verknüpft, das sich bereits bei Säuglingen zeigt, über den Lebenslauf hinweg relativ stabile Verhaltensstile beschreibt und damit auch im Jugendalter relevant bleibt.

Negative Erfahrungen in der Schule

Schule und Lehrbetrieb können Orte mit belastenden Erfahrungen für Jugendliche sein – durch negative Erfahrungen mit Lehrpersonen, aber auch durch Ausgrenzung und Gewalt durch Gleichaltrige (z. B. Mobbing, Bullying). Mitunter werden die belastenden Erfahrungen in der Familie durch Schule oder Lehrbetrieb noch verstärkt. [87]

St.Gallen, Juni 2023
Zusammenstellung durch: Prof. Dr. Andreas Jud, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm
Herausgeberschaft: Amt für Soziales I Amt für Gesundheitsvorsoge

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

7 PRAXISNAHE INSTRUMENTE

1. Burgener Woeffray A. (2014). Entwicklungsgefährdung früh erkennen. FegK 0–6: Ein Verfahren zur Früherkennung entwicklungsgefährdeter Kinder bis 6 Jahre und zur Ermittlung ihres Unterstützungsbedarfs. Bern: Edition SZH.

2. Hölling, H. & Schlack, R. (2008). Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter – Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). Gesundheitswesen 2008, S. 154–163.

3. Jenni, O. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. Paediatrica. Abrufbar unter https://www.paediatrieschweiz.ch/verletzlich-und-trotzdem-stark-ueber-risiko-und-schutzfaktoren-der-kindlichen-entwicklung/.

4. Kantonales Jugendamt (2020). Früherkennung von Kindeswohlgefährdung im Frühbereich (0–5 Jahre). Bern: Autor. Abrufbar unter https://www.kja.dij.be.ch/de/start/umfassender-kindesschutz/frueherkennung-von-kindeswohlgefaehrdung.html.

5. Kanton Thurgau (2019). Guter Start ins Kinderleben. Frauenfeld: Autor. Abrufbar unter https://guter-start-ins-kinderleben.tg.ch/public/upload/assets/76284/ktperspektive_brosch_GSIL_2019_web.pdf.

6. Kinderschutzzentrum St.Gallen (2021). Instrument zur Gefährdungseinschätzung von Kindern und Jugendlichen. St.Gallen: Autor. [abgelöst durch Einschätzungshilfe zur Früherkennung im Rahmen des Gesamtpaktes «heb! – hinschauen. einschätzen. begleiten.» (www.heb.sg.ch)]

7. Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V. (2009). Kindeswohlgefährdung: Erkennen und Helfen. Berlin: Autor. Abrufbar unter https://www.kinderschutz-zentrum-berlin.de/sites/default/files/2021-12/kszb-kindeswohlgefaehrdung-erkennen-und-helfen.pdf.

8. Hauri, A., Jud, A., Lätsch, D., & Rosch, D. (2021). Abklärungen im Kindesschutz: Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis. Bern: Stämpfli.

9. Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M.H. (2000). Längsschnittforschung zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikokinderstudie. Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie, 29, S. 246–262.

10. Laucht, M., Schmidt, M.H. & Esser, G. (2002). Motorische, kognitive und sozial-emotionale Entwicklung von 11-Jährigen mit frühkindlichen Risikobelastungen: späte Folgen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 30 (1), S. 5–19.

11. Petermann, U. & Petermann, F. (2013). Risiken in Familien. Zeitschrift für klinische Kinderpsychologie, 11 (1), S. 1–4.

12. Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS): Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 50, S. 871–878.

13. Zeppelin-Familien startklar GmbH (2015). Kurz-Screening. Zürich: Autor. Abrufbar unter https://zeppelin-familien.ch/sites/default/files/kurzscreening_20151222_bst_0.pdf.

INHALT

1 Einleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind
7 Praxisnahe Instrumente
8 Forschungsliteratur

8 FORSCHUNGSLITERATUR

14. Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle M., Taillieu, T., Cheung, K. & Sareen J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. Cmaj, 186(9), E324–E339.

15. Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. The Canadian Journal of Psychiatry, 56(5), S. 266–272.

16. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). (2018). Kurzfassung der Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinie). Abrufbar unter https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/027-069.html.

17. Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. J. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. Child Abuse & Neglect, 84, S. 131–145.

18. Barber, B. & Harmon, E. L. (2002). Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents. In B. Barber (Hrsg.), Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents (S. 15–52). Washington DC: American Psychological Association.

19. Barnard, M. & McKeganey N. (2003). The Impact of Parental Problem Drug Use on Children: What is the Problem and What can be Done to Help? Addiction, 99(5), S. 552–570.

20. Barnas, M. V. & Cummings, E. M. (1994). Caregiver stability and toddlers' attachment-related behavior towards caregivers in day care. Infant Behaviour and Development, 17(2), S. 141–147.

21. Barnow, S., Lucht, M., Fischer, W. & Freyberger, H. J. (2001). Trinkverhalten und psychosoziale Belastungen bei Kindern alkoholkranker Eltern (CoAs). Suchttherapie, 3, S. 137–145.

22. Bender, D & Lösel, F (2005). Misshandlung von Kindern: Risikofaktoren und Schutzfaktoren. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (S. 317–346). Göttingen: Hogrefe.

23. Black, D. A., Heyman, R. E. & Smith Slep, A. M. (2001a). Risk factors for child physical abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 121–188.

24. Black, D. A., Heyman, R. E. & Smith Slep, A. M. (2001b). Risk factors for child sexual abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 203–229.

25. Black, D. A., Smith Slep, A. M. & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 189–201.

26. Bolger, K. E., Patterson, C. J., Thompson, W. W. & Kupersmidt, J. B. (1995). Psychosocial Adjustment among Children Experiencing Persistent and Intermittent Family Economic Hardship. Child Development, 66(4), S. 1'107–1'129.

27. Bouvette-Turcot, A. A., Meaney, M. J., & O'Donnell, K. J. (2018). Epigenetics and early life adversity: current evidence and considerations for epigenetic studies in the context of child maltreatment. In J.G. Noll & I. Shavel (Hrsg.), The Biology of Early Life Stress. Child Maltreatment Solutions Network (S. 89–119). Springer.

28. Bradley, R. H. & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. Annual Review of Psychology, 53, S. 371–399.

29. Bratsch-Hines, M. E., Mokrova, I., Vernon-Feagans, L. & The Family Life Project Key Investigators (2015). Child care instability from 6 to 32 months and the social adjustment of children in prekindergarten. Early Childhood. Research Quarterly, 30, S. 106–116.

30. Brazelton, T. B. & Greenspan, S. I. (2008). Die Sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Was jedes Kind braucht, um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein. Weinheim: Beltz Verlag.

31. Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. & Salzinger, S. (1998). A Longitudinal Analysis of Risk Factors for Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 22(11), S. 1'065–1'078.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

32. Buisman, R. S., Pittner, K., Tollenaar, M. S., Lindenberg, J., van den Berg, L. J., Compier-de Block, L. H., … & van IJzendoorn, M. H. (2020). Intergenerational transmission of child maltreatment using a multi-informant multi-generation family design. PloS One, 15(3), e0225839.

33. Bussmann, K.-D. (2004). Evaluating the subtle impact of a ban on corporal punishment of children in Germany. Child Abuse Review, 13.

34. Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children–past, present, and future perspectives, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54(4), S. 402–412.

35. Clemens, V., Plener, P. L., Kavemann, B., Brähler, E., Strauss, B. & Fegert, J. M. (2019). Häusliche Gewalt: Ein wichtiger Risikofaktor für Kindesmisshandlung. Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 67(2), S. 92–99.

36. Cohen, S., Mermelstein, R., Kamarck, T. & Hoberman, H. M. (1985). Measuring the functional components of social support. In I. G. Sarason & B. R. Sarason (Hrsg.), Social support: Theory, research, and applications (S. 73–94). Den Haag: Matinus Nijhoff.

37. Davis, E. E., Carlin, C. S., Krafft, C. & Tout, K. (2014). Time for a change? Predictors of child care changes by low-income families. Journal of Children and Poverty, 20(1), S. 21–45.

38. Drake, B. & Pandey, S. (1996). Understanding the Relationship between Neighborhood Poverty and Specific Types of Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 20(11), S. 1’003–1’018.

39. Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., et al. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children’s regulation, and quality of socioemotional functioning. Developmental Psychology, 39, S. 3–19.

40. English, D. J., Marshall, D. B., Brummel, S., & Orme, M. (1999). Characteristics of repeated referrals to Child Protective Services in Washington State. Child Maltreatment, 4(4), S. 297–307.

41. English, D. J. & the LONGSCAN Investigators (1997). Modified Maltreatment Classification System (MMCS). Abgerufen unter https://www.ndacan.acf.hhs.gov/datasets/pdfs_user_guides/Dataset107UsersGuideCodebook.pdf.

42. Fegert, J., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J. & Liebhardt, H. (Hrsg.). (2014). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin: Springer Medizin.

43. Fluke, J. D., Yuan, Y. Y., & Edwards, M. (1999). Recurrence of maltreatment: an application of the National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS). Child Abuse & Neglect, 23(7), S. 633–650.

44. Forrester, D. (2007). Patterns of re-referral to social services: A study of 400 closed cases. Child & Family Social Work, 12, S. 11–21.

45. Gillham, B., Tanner, G., Cheyne, B., Freeman, I., Rooney, M. & Lambie, A. (1998). Unemployment Rates, Single Parent Density, and Indices of Child Poverty: Their Relationship to Different Categories of Child Abuse and Neglect. Child Abuse & Neglect, 22(2), S. 79–90.

46. Goodman, S. H. & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. Psychological Review, 106(3), S. 458–470.

47. Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H. & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. Child Abuse & Neglect, 34, S. 734–741.

48. Heyman, RE & Smith Slep, AM (2001). Risk factors for family violence: introduction to the special series. Aggression and Violent Behavior 6(2–3), S. 115–119.

49. Hildyard, K. & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. Child Abuse & Neglect, 26(6–7), S. 679–695.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

50. Hong, F., Tarullo, A. R., Mercurio, A. E., Liu, S., Cai, Q., & Malley-Morrison, K. (2018). Childhood maltreatment and perceived stress in young adults: The role of emotion regulation strategies, self-efficacy, and resilience. Child Abuse & Neglect, 86, S. 136–146.

51. Horner-Johnson, W. & Drum, C. E. (2006). Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research. Mental retardation and developmental disabilities research reviews, 12(1), S. 57–71.

52. Jaffee, S. R. & Maikovich-Fong A. K. (2011). Effects of chronic maltreatment and maltreatment timing on children's behavior and cognitive abilities. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52(2), S. 184–200.

53. Jaudes, P. K., & Mackey-Bilaver, L. (2008). Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated? Child Abuse & Neglect, 32(7), S. 671–681.

54. Jenni, O. & Ritter, S. (2019). Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. Paediatrica, 30, S. 15–19.

55. Jud, A. (2015). Standards in der Dokumentation bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues & H. Liebhardt (Hrsg.), Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (S. 245–248). Springer.

56. Kendall-Tackett, K., Lyon, T., Taliaferro, G. & Little L. (2005). Why child maltreatment researchers should include children's disability status in their maltreatment studies. Child Abuse & Neglect, 29(2), S. 147–160.

57. Kindler, H. (2002). Partnerschaftsgewalt und Kindeswohl. Eine meta-analytisch orientierte Zusammenschau und Diskussion der Effekte von Partnerschaftsgewalt auf die Entwicklung von Kindern: Folgerungen für die Praxis. München: Deutsches Jugendinstitut.

58. Kotch, J. B., Browne, D. C., Ringwalt, C. L., Stewart, P. W., Ruina, E., Holt, K., Lowman, B. & Jung, J. W. (1995). Risk of Child Abuse or Neglect in a Cohort of Low-Income Children. Child Abuse & Neglect 19(9), S. 1'115–1'130.

59. Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias, I. (2008). Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

60. Leerkes E. M., Blankson, A. N. & O'Brien, M. (2009). Differential effects of maternal sensitivity to infant distress and nondistress on social-emotional functioning, Child Development, 80(3), S. 762–775.

61. Leu, A., Frech, M., & Jung, C. (2018). "You don't look for it"— A study of Swiss professionals' awareness of young carers and their support needs. Health & Social Care in the Community, 26(4), e560–e570.

62. Leu, A., Frech, M., & Jung, C. (2018). Young carers and young adult carers in Switzerland: Caring roles, ways into care and the meaning of communication. Health & Social Care in the Community, 26(6), S. 925–934.

63. Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E. & Neuman G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 20(5), S. 561–575.

64. Lyons-Ruth, K., Lyubchik, A., Wolfe, R. & Bronfman E. (2002). Parental depression and child attachment: Hostile and helpless profiles of parent and child behavior among families at risk. In S. H. Goodman & I. H. Gotlib (Hrsg.), Children of depressed parents: Mechanisms of risk and implications for treatment (S. 89–100). Washington, DC: American Psychological Association.

65. Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. P., Ly, A., Rash, C., … & Alink, L. R. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. Development and Psychopathology, 31(1), S. 23–51.

66. Martinez-Torteya, C., Bogat, G. A., von Eye, A., Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: the role of risk and protective factors. Child Development, 80, S. 562–580.

67. McConnell, D., Feldman, M., Aunos, M. & Prasad N. (2011). Child maltreatment investigations involving parents with cognitive impairments in Canada. Child Maltreatment, 16(1), S. 21–30.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

68. McElwain, N. L. & Booth-LaForce, C. (2006). Maternal sensitivity to infant distress and nondistress as predictors of infant-mother attachment security. Journal of Family Psychology, 20(2), S. 247–255.

69. Parade, S.H., Huffhines, L., Daniels, T.E., Stroud, L.R., Nugent, N.R. & Tyrka A.R. (2021). A systematic review of childhood maltreatment and DNA methylation: candidate gene and epigenome-wide approaches. Translational Psychiatry, 11(1), S. 1–33.

70. Petermann, F. & Szagun, G. (2011). Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. Monatsschrift Kinderheilkunde, 159(5), S. 671–678.

71. Pierce, M. C., Kaczor, K., Aldridge, S., O'Flynn, J. & Lorenz, D.J. (2010). Bruising characteristics discriminating physical child abuse from accidental trauma. Pediatrics, 125, S. 67–74.

72. Ritchie, S. & Howes, C. (2003). Program practices, caregiver stability, and child–caregiver relationships. Applied Developmental Psychology, 24, S. 497–516.

73. Schmid, M., Petermann, F., & Fegert, J. M. (2013). Developmental trauma disorder: pros and cons of including formal criteria in the psychiatric diagnostic systems. BMC psychiatry.

74. Schumacher, J. A., Smith Slep, A. M. & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child neglect. Aggression and Violent Behavior, 6(2–3), S. 231–254.

75. Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A. & Li, S. (2010). Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS–4): Report to Congress. Washington, DC: U. S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

76. Segrin, C., Woszidlo, A., Givertz, M. & Montgomery, N. (2013). Parent and child traits associated with overparenting. Journal of Social and Clinical Psychology, 32(6), S. 569–595.

77. Sidebotham, P., Heron, J. & Golding, J. (2002). Child Maltreatment in the «Children of the Nineties»: Deprivation, Class, and Social Networks in a UK Sample. Child Abuse & Neglect, 26, S. 1'243–1'259.

78. Sperry, D. M. & Widom, C. S. (2013). Child abuse and neglect, social support, and psychopathology in adulthood: A prospective investigation. Child Abuse & Neglect, 37(6), S. 415–425.

79. Steinberg, L. D., Catalano, R. & Dooley, D. (1981). Economic Antecedents of Child Abuse and Neglect. Child Development, 52(3), S. 975–985.

80. Sullivan, P. M. & Knutson J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. Child Abuse & Neglect, 24(10), S. 1'257–1'260.

81. Tran, H., Weinraub, M. & National Library of Medicine (2006). Child care effects in context: quality, stability, and multiplicity in non-maternal child-care arrangements during the first 15 months of life. Developmental Psychology, 42(3), S. 566–582.

82. Volbert, R. (2015). Gesprächsführung mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen. In J. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues & H. Liebhardt (Hrsg.), Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen, S. 185–194. Springer.

83. Wells, K. (2009). Substance Abuse and Child Maltreatment. Pediatric Clinics of North America, 56(2), S. 345–361.

84. Werner, E. E. & Smith, R. S. (1982). Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth. New York: McGraw-Hill.

85. Widom, C. S., Czaja S. J. & DuMont, K. A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: real or detection bias? Science, 347(6229), S. 1'480–1'485.

86. Wilson, S. & Durbin, C. E. (2010). Effects of paternal depression on fathers' parenting behaviors: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review 2010, 30(2), S. 167–180.

87. Wustmann, C. (2005). Die Blickrichtung der neueren Resilienzforschung. Wie Kinder Lebensbelastungen bewältigen. Zeitschrift für Pädagogik, 51, S. 192–206.

88. Zhao, J., Xiang, Y., Zhang, W., Dong, X., Zhao, J., & Li, Q. (2021). Childhood Maltreatment Affects Depression and Anxiety: the Mediating Role of Emotional Intelligence. International Journal of Mental Health and Addiction, 19(6), S. 2'021–2'030.

INHALT

1 Einleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

7 Praxisnahe Instrumente

8 Forschungsliteratur

ALTERSUNTERSCHIEDE SCHUTZ- UND RISIKOFAKTOREN

heb!
hinschauen.
einschätzen.
begleiten.

1 EINLEITUNG

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

4 EBENE ELTERN

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

6 EBENE KIND

06.2023

Eine Kooperation zwischen dem Departement des Innern / Amt für Soziales
und dem Gesundheitsdepartement / Amt für Gesundheitsvorsorge

Kanton St.Gallen

1 EINLEITUNG

Ausführliche Erläuterungen zu den einzelnen Faktoren finden sich in den Dokumenten Schutz- und Risikofaktoren in der frühen Kindheit, Schutz- und Risikofaktoren in der mittleren Kindheit, Schutz- und Risikofaktoren im Jugendalter. Ziel dieser Übersicht ist es, Fachpersonen, die mit unterschiedlichen Altersgruppen von Kindern und Jugendlichen oder deren Bezugspersonen im Kontakt sind, eine Orientierung zu bieten, worin sich die drei Zusammenstellungen nach Altersgruppen unterscheiden und wo sie deckungsgleich sind. Für umfassende Informationen zu den Altersgruppen sollen die Dokumente der jeweiligen Altersgruppen herangezogen werden.

Es gibt Schutz- oder Risikofaktoren, bei denen über die Altersklassen Informationen ergänzend hinzukommen und gleichzeitig alles, was in der frühen Kindheit relevant war, bestehen bleibt. Es gibt jedoch auch Faktoren, bei denen nur einzelne Aspekte in der mittleren Kindheit und Jugend aufgegriffen werden, die bereits in der frühen Kindheit genannt wurden und andere Informationen wegfallen. Daher werden in Stichworten nur diejenigen Aspekte aufgeführt, die konkret und erstmalig bei dieser Altersgruppe genannt werden.

Bei farblich nicht hinterlegten Zellen ist keine Evidenz in Bezug auf diesen Schutz- oder Risikofaktor in der Altersgruppe vorhanden. Dementsprechend werden diese Faktoren in der Zusammenstellung von Schutz- und Risikofaktoren zu dieser Altersgruppe nicht genannt. Da es jedoch sein kann, dass einzelne Risikofaktoren in Verbindung zueinander stehen (z. B. das positive Temperament in der frühen Kindheit bzw. mittleren Kindheit und die positive Selbstwahrnehmung bzw. ausgeprägte Emotionskontrolle in der Jugend), wird in der Tabelle auf diese Zusammenhänge hingewiesen. Dasselbe gilt für die Schutzfaktoren.

Erläuterung

SCHUTZFAKTOREN		
Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter

➔ **Die Inhalte aller drei Altersgruppen unterscheiden sich (es kommen inhaltliche Aspekte zur frühen Kindheit hinzu oder die inhaltlichen Aspekte der drei Altersklassen unterscheiden sich).**

➔ **Die Inhalte aller drei Altersgruppen decken sich.**

➔ **Die Inhalte der mittleren Kindheit und der Jugend decken sich.**

INHALT

1 Enleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind

2 EBENE FAMILIÄRES UMFELD

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Ausgeprägte soziale Unterstützung

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
materielle und praktische Unter-stützung innerhalb der Familie	Freunde und erwachsene Vertrauenspersonen spielen ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit eine Rolle	

Soziale/kulturelle Eingebundenheit

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
Eingebundenheit kann sich auf ethische Gruppe oder religiöse Orientierung beziehen	Jugendkulturen spielen ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit eine Rolle	Jugendkulturen und Jugendgruppen spielen ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit eine Rolle

RISIKOFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Mangelnde soziale Unterstützung

keine materielle und praktische Unterstützung

Verlust des sozialen/kulturellen Netzes

Verlust der Eingebundenheit in ein geteiltes Wertesystem

Schwierige Familiensituation

länger andauernde Belastungen wie z. B. körperlich kranke Geschwister-kinder wirken sich ungünstig auf die Entwicklung aus

Schwierige finanzielle Situation

Gefährdung der Entwicklung durch fehlende Möglichkeiten der Förde-rung in verschiedenen Bereichen

INHALT

1 Enleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

EBENE FAMILIÄRES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN			RISIKOFAKTOREN		
Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter	Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
			Schwierige berufliche Situation		
			Eltern haben hohe berufliche Belastung oder Unsicherheit bezüglich Arbeitsplatz	ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit können ein erhöhtes Erregungsniveau und niedrige Stresstoleranz dazu führen, dass Konfliktsituationen rascher eskalieren	
			Schicksalsschläge im nahen familiären Umfeld		
			Suizid bzw. Verlust eines Familien-mit-glieds, Flucht-erfah-rungen	eine Anhäufung von Schicksalsschlägen ist besonders ungünstig	
			Delinquenzen und Kriminalität einer Bezugsperson		
			psychische Belastung des nicht inhaftierten Elternteils, Stigmati-sierung, finanzielle Belastung	Bezugsperson ist durch Inhaftierung nicht konstant verfügbar → Bindung erschwert	Inhaftierung einer wichtigen Bezugs-person kann die Identitätsfindung für Jugendliche erschweren

INHALT

1 Enleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind

3 EBENE ERWEITERTES UMFELD

EBENE ERWEITERTES UMFELD

SCHUTZFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Kinderfreundliche Familienpolitik

Chancengleichheit als Ziel

Angebote der Kinder- und Jugendförderung spielen ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit eine Rolle

Gesellschaftliche Normalisierung von herausfordernden Situationen, Erkrankungen und Krisen

durch weniger Stigma sinkt die Belastung für Betroffene

RISIKOFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Problematische gesellschaftliche Normen

Tabuisierung psychischer Erkrankungen, autoritäre und laissez-faire Erziehungsstile, Körperstrafen

Belastete Wohngegend

erhöhtes Risiko für Gefährdung und Entwicklung durch beengtes Wohnen usw.

INHALT

1 Enleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

4 EBENE ELTERN

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand

ausgeglichene Emotionen, körperliche Fitness und aktiver Austausch in einem sozialen Netz

Hohe Problemlösefertigkeiten und ein konstruktiver Umgang mit Stress der Eltern

Eltern finden angemessene Lösungen, ohne emotional zu überborden

Elterliche Feinfühligkeit und sichere Bindung

Fähigkeit, die Signale und Bedürfnisse des Kindes angemessen wahrzunehmen

vor allem Feinfühligkeit trägt zu sicherer Bindung (siehe Ebene Kind, Schutzfaktor sichere Bindung) bei

RISIKOFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Allgemeine Hinweise auf Belastungen

übermässige Ängste, depressive Verstimmung, nachlassende Leistungsfähigkeit im Beruf, körperliche Beschwerden, Über- oder Untergewicht

Geringe Problemlösefertigkeiten

emotionale Instabilität, Passivität, sehr ängstliches oder aggressives Verhalten oder auch ein sehr rigider Erziehungsstil

Psychische Erkrankung eines Elternteils oder Traumatisierung

psychische Erkrankungen führen zu Leidensdruck → Eltern oft selbst stark beansprucht und deshalb nicht verlässlich verfügbar

INHALT

1 Enleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

EBENE ELTERN

SCHUTZFAKTOREN			RISIKOFAKTOREN		
Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter	Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
			Suchtverhalten eines Elternteils		
			Suchtverhalten macht Eltern emotional taub oder verstärkt aggressives Verhalten → Verfügbarkeit gegenüber dem Kind eingeschränkt		
			Chronische körperliche Krankheit oder Behinderung eines Elternteils		
			gesunder Elternteil betreut oft kranken Elternteil → geringere Verfügbarkeit für das Kind		
			Eigene Misshandlungserfahrungen der Eltern in ihrer Kindheit		
			Eltern haben unangemessene Verhaltensweisen in Stresssituationen erlernt, die an die nächste Generation weitergegeben werden		
			Partnerschaftsgewalt unter Erwachsenen		
			Wahrnehmung von Gewalt zwischen den Bezugspersonen belastet die Kinder		
Stabile und enge Paarbeziehung			**Scheidung und Trennung**		
regelmässige und herzliche Zuneigung zwischen den Bezugspersonen			lange Trennungsphasen mit hoher Eskalation können zu hoher Belastung führen		

INHALT

1 Enleitung

2 Ebene familiäres Umfeld

3 Ebene erweitertes Umfeld

4 Ebene Eltern

5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion

6 Ebene Kind

5 EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN			RISIKOFAKTOREN		
Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter	Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
			Ungeplante oder unerwünschte Schwangerschaft		
			Eltern fällt es oft schwerer, auf Bedürfnisse des Kindes angemessen zu reagieren		
Autoritatives Erziehungsklima			**Ungünstiges Familienklima**		
Erziehung als pädagogische Einflussnahme auf Entwicklung in der frühen Kindheit (insbesondere in den ersten beiden Lebensjahren) noch nicht gleich relevant, elterliche Feinfühligkeit und sichere Bindung umfassen jedoch teilweise auch Aspekte wie Wärme und Zuverlässigkeit	Wärme, Wertschätzung und Akzeptanz gegenüber dem Kind sowie ein hohes Mass an Führung und Aufsicht		mangelnde Harmonie und emotionale Wärme, unzureichende gegenseitige Akzeptanz		
Konstanz in der Betreuung			**Mangelnde Konstanz in der Betreuung**		
hohe Konstanz notwendig → wenig Wechsel zwischen Betreuungspersonen, Orten und Räumlichkeiten	wachsende Toleranz für Wechsel in Betreuung → eine gewisse Konstanz bleibt wichtiger Schutzfaktor	hohe Toleranz für häufige Wechsel in Betreuung → eine gewisse Konstanz bleibt wichtiger Schutzfaktor	häufig wechselnde Betreuungssituation und -person, unvorhersehbare Dauer der Betreuungssituation, häufiger Wechsel von Orten und Räumlichkeiten	trotz steigender Toleranz gegenüber Wechsel → mangelnde Konstanz kann weiterhin ungünstig für die Entwicklung sein	trotz hoher Toleranz und Eigenständigkeit → mangelnde Konstanz kann weiterhin ungünstig für die Entwicklung sein

INHALT

1 Enleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind

EBENE ELTERN-KIND-INTERAKTION

SCHUTZFAKTOREN

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
Ermöglichen individueller und entwicklungsgerechter Erfahrungen		
Säuglinge erfahren Zuwendung sowie körperliche Nähe und stehen ausreichend Möglichkeiten zum Erkunden gegenüber, Kleinkinder erhalten wertschätzende Rückmeldungen und ihre Persönlichkeit wird gefördert, soziale Kontakte werden ermöglicht	Misserfolge werden dem Kind als Lernmöglichkeit kommuniziert, Vermittlung von sozialem Verantwortungsbewusstsein durch Aufgaben und Pflichten in der Familie oder in sozialer Gruppe	Talente und Interessen von Jugendlichen stärken, bei Berufswahl oder Ausbildungsweg unterstützen, eigenständige Erfahrungen ausserhalb der Kernfamilie ermöglichen
Gesundheitsfürsorge		
Eltern ermöglichen dem Kind gesunde Entwicklung durch genügend Schlaf, Bewegung und gesunde Ernährung	Unterstützung sportlicher Hobbys oder Hobbys mit regelmässiger Tätigkeit im Freien spielen ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit eine Rolle	

RISIKOFAKTOREN

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung		
Risiko für Kindeswohlgefährdung durch aktives Handeln (sexueller Missbrauch, körperliche und psychische Misshandlung) oder durch Unterlassungen (Vernachlässigung), verschiede Beispiele für Vernachlässigung, Überbehütung als Form von Vernachlässigung durch Einschränkung einer altersgemässen Entwicklung	zusätzlich Beispiele für Verletzungsmus-ter, die kaum durch Unfälle entstehen können, zusätzlich ungenügende Aufsicht in gefährlichen Situationen bei Vernachlässigung	grössere körperliche Kraft Jugendlicher → körperliche Misshandlung etwas seltener, Hinweis Vernachlässigung → kein eigener Schlafplatz, es wird keine fachliche Unterstützung gesucht bei suizidalen Gedanken, ungenügend Übersicht über Medienkonsum

INHALT

1 Enleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind

6 EBENE KIND

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
Hinweise auf einen guten Allgemeinzustand		
Säuglinge → regelmässiges Trinkverhalten, gesunde Gewichtszunahme, Kleinkinder → orientiert, aufmerksam, aktiv, am Spielen mit Erwachsenen und Kindern interessiert	orientiert, aufmerksam, aktiv am Spiel mit Erwachsenen und Kindern interessiert	orientiert, aufmerksam und aktiv am sozialen Austausch interessiert
Robuste körperliche Gesundheit		
selten krank und schnell wieder gesund nach Krankheit		
Sichere Bindung		
zu sicherer Bindung trägt vor allem Feinfühligkeit der Bezugspersonen bei (siehe Ebene Eltern, Schutzfaktor Feinfühligkeit und sichere Bindung)	Kind vertraut auf mindestens eine verlässliche und verfügbare Bezugsperson	

RISIKOFAKTOREN

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
Allgemeine Hinweise auf Belastungen		
Säuglinge → unregelmässiges Trinken, wenig Gewichtszunahme, Kleinkinder → zurückgezogenes Verhalten, mangelnde Freude am Erkunden und Spiel	stark zurückgezogenes Verhalten, mangelnde Freude am Erkunden, Spielen und sozialen Interaktionen, aggressives und sozial auffälliges Verhalten	stark zurückgezogenes Verhalten und mangelnde soziale Interaktion, Suchtverhalten und/oder selbstverletzendes und suizidales Verhalten, Radikalisierung zu Extrempositionen
Chronische Krankheit oder Behinderung		
Einschränkungen in altersüblichen Aktivitäten		

INHALT

1 Enleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
Intellektuelle Fähigkeiten		
Kleinkinder → Fähigkeit, sich zu trösten	positive Bewältigungsstrategien und Problemlösefertigkeiten	
Positives Temperament		
Säuglinge und Kleinkinder sind ausgeglichen, anpassungsfähig und reagieren rasch und zuverlässig auf positive Reize	besser gelingende Selbstregulation spielt ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit eine Rolle	im Jugendalter Fokus auf Eigenschaften positiver Selbstwahrnehmung und ausgeprägter Emotionskontrolle (siehe nachfolgender Faktor)

RISIKOFAKTOREN

Frühe Kindheit	mittlere Kindheit	Jugendalter
Psychische und soziale Auffälligkeiten des Kindes		
Säuglinge → Regulationsstörungen, Kleinkinder → Bindungsstörungen und emotionale Störungen, eingeschränkte Sprach- und Intelligenzentwicklung	ADHS, affektive Störungen, Störungen des Sozialverhaltens	affektive Störungen, Substanzmissbrauch, Verhaltenssüchte, ADHS, Essstörungen, selbstverletzendes bzw. suizidales Verhalten
Leicht reizbares/teilnahmeloses Temperament		
Säuglinge und Kleinkinder sind weniger rasch zu beruhigen und reagieren weniger bereitwillig auf positive Signale, bei Kleinkindern fehlende soziale Interaktion bzw. Teilnahmelosigkeit	geringe Frustrationstoleranz spielt ergänzend zu den Aspekten aus der frühen Kindheit eine Rolle	siehe Hinweise unter positives Temperament

INHALT

1 Enleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind

EBENE KIND

SCHUTZFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Positive Selbstwahrnehmung und ausgeprägte Emotionskontrolle

im frühen und mittleren Kindesalter lässt sich Evidenz für den Schutzfaktor positives Temperament finden (siehe vorangehender Schutzfaktor)

positive Selbstwahrnehmung erhöht die Selbstwirksamkeitserwartung → diese führt zu verstärkter Selbstfürsorge, die sich positiv auf die Resilienz auswirkt

Positive Erfahrungen in der Schule

Schule kann zur Resilienz beitragen und ein Zufluchtsort sein

RISIKOFAKTOREN

Frühe Kindheit | mittlere Kindheit | Jugendalter

Negative Selbstwahrnehmung und geringe Emotionskontrolle

im frühen und mittleren Kindesalter lässt sich Evidenz in Bezug auf ein leicht reizbares bzw. teilnahmsloses Temperament finden (siehe vorangehender Risikofaktor)

im Kontext der Problemlösefertigkeiten → negative Selbstwahrnehmung und geringe Emotionskontrolle → Risiken für negative Entwicklung

Negative Erfahrungen in der Schule

belastende Erfahrungen in der Familie verstärken sich durch negative Erfahrungen in der Schule (Mobbing bzw. Bullying)

St.Gallen, Juni 2023
Zusammenstellung durch: Prof. Dr. Andreas Jud, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm
Herausgeberschaft: Amt für Soziales I Amt für Gesundheitsvorsoge

INHALT

1 Enleitung
2 Ebene familiäres Umfeld
3 Ebene erweitertes Umfeld
4 Ebene Eltern
5 Ebene Eltern-Kind-Interaktion
6 Ebene Kind