

heb!  **h**inschauen. **e**inschätzen. **b**egleiten.

GRUNDLAGEN FRÜHE KINDHEIT

Gelingende Entwicklung und Früherkennung von Risiken

für Fachpersonen im Kontakt mit Säuglingen und Kleinkindern,
Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen

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

Fragen spezifisch zu Angeboten
in Appenzell Ausserrhoden:
Abteilung Chancengleichheit
chancengleichheit@ar.ch

Die Erarbeitung dieses Dokuments und seine Anpassung auf die Praxis erfolgten in Zusammenarbeit mit der Fachkonferenz Frühe Förderung¹ unter Einbezug der Kinderschutz-Konferenz² 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.ar.ch/heb) von Grundlagen und Instrumenten zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung für Fachpersonen im Kontakt mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen.

St.Gallen, Juni 2023 (korrigierte Version der Erstausgabe vom Januar 2022)
Herisau, Juni 2024, Anpassungen für Appenzell Ausserrhoden

¹ www.fruehekindheit-sg.ch → Kanton → Umsetzungsorganisation → Fachkonferenz.

² www.jugend.sg.ch → Kinderschutz → Kinderschutz-Konferenz.

INHALT

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 Risikofaktoren 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
-

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. Andererseits sind sie gefordert, Alarm-signale 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.ar.ch/heb.

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.**

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 Eltern⁴ 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 Säuglingen⁵ 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.





⁴ In diesen Grundlagen wird überwiegend von «Eltern» gesprochen. Mit diesem Begriff sind im vorliegenden 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 DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

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 Kinderschutz:** 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 Kinderschutz 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.
-  **Online-Verzeichnis Beratungsangebote:** 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.ar.ch/heb als interaktives Dokument sowie mit einer Übersicht über diese und weitere vorhandene Grundlagen und Arbeitsinstrumente.

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.

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.

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

4 FRÜHKINDLICHE ENTWICKLUNG UND ENTWICKLUNGSMEILENSTEINE (0 BIS 4 JAHRE)

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 LEBENSJAHREN⁹

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.

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 vorübergehend und können aufgeholt werden. Entwicklungsstörungen wiederum sind bleibende Entwicklungsbeeinträchtigungen (z.B. Dyskalkulie). Eine praxisnahe Unterscheidung normaler Entwicklung und Entwicklungsstörungen 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.

4 FRÜHKINDLICHE ENTWICKLUNG UND ENTWICKLUNGSMEILENSTEINE (0 BIS 4 JAHRE)

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.

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. Röhrner, 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.

4 FRÜHKINDLICHE ENTWICKLUNG UND ENTWICKLUNGSMEILENSTEINE (0 BIS 4 JAHRE)

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 Bindungsstörung¹³ – 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 sogenannten 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 andererseits 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 aufmerksamsuchendes 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.

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 Kinderschutz. 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 FRÜHKINDLICHE ENTWICKLUNG UND ENTWICKLUNGSMEILENSTEINE (0 BIS 4 JAHRE)

4.2.3 AUSGEWÄHLTE ENTWICKLUNGEN ÜBER DIE ERSTEN ZWEI LEBENSJAHRE HINAUS¹⁵

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 hin¹⁶:

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.

Sprachentwicklung¹⁷

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

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. & Lindenberg, 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.

4 FRÜHKINDLICHE ENTWICKLUNG UND ENTWICKLUNGSMEILENSTEINE (0 BIS 4 JAHRE)

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. Andererseits 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. Andererseits 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»).

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

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 Kinderschutz. 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 zorngefüllten 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 – Kinderschutz: 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., Gonther, 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 – Kinderschutz: Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis* (2. überarbeitete Aufl.), Bern: Kinderschutz Schweiz.

5 RISIKOFAKTOREN, SCHUTZFAKTOREN UND RESILIENZ


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 Einordnung 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 Kinderschutz, In D. Rosch & D. Wider (Hrsg.), Zwischen Schutz und Selbstbestimmung (S. 49–65), Bern: Stämpfli.

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 Allgemeinzustand³² 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.

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

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 RISIKOFAKTOREN, SCHUTZFAKTOREN UND RESILIENZ

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-glücksenden 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 feinfühligkeitsfähige 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

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 Traumatisierung³⁵ 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

³³ z.B. über das Programm SAFE®.

5 RISIKOFAKTOREN, SCHUTZFAKTOREN UND RESILIENZ

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. Persönlichkeitsstörungen³⁷ (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.

Viele Punkte wie eingeschränkte zeitliche und emotionale Verfügbarkeit, psychische Auffälligkeiten wie Unruhe, Gereiztheit und schlechte Stimmung oder finanzielle Schwierigkeiten zeigen sich genauso bei sogenannten 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

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.

5 RISIKOFAKTOREN, SCHUTZFAKTOREN UND RESILIENZ

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 Partnerschaft.

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.

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:

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.

5 RISIKOFAKTOREN, SCHUTZFAKTOREN UND RESILIENZ

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.

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.

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. *Entwicklungs pädiatrie*, 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.

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.

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 Warnleuchten 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 Kinderschutzbehörden» des Kantons St.Gallen fasst Melderecht und Meldepflicht nach neuem Kinderschutzbereich 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 «orangenen» 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 Kinderschutz.**


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.**


⁴² Voll, P., Jud, A., Mey, E., Häfeli, C., & Stettler, M. (2008). Einleitung: Eine akteurtheoretische Perspektive auf den zivilrechtlichen Kinderschutz, In P. Voll, A. Jud, E. Mey, C. Häfeli & M. Stettler (Hrsg.), Zivilrechtlicher Kinderschutz: 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 Kinderschutz Hilfe und Schutz.** Beispielhaft sind einige Ausführungen zu den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) ergänzt, die notfalls die Möglichkeit besitzt, Kinderschutzmassnahmen auch gegen den Willen der Eltern umzusetzen.

 Weitere Ausführungen finden sich im Leitfaden Kinderschutz.

 Konkrete Angebote, Kontakte und Stellen im Kanton Appenzell Ausserrhoden finden sich im Online-Verzeichnis Beratungsangebote – Kompass St.Gallen» (www.ar.ch/beratung).

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

 Hinweise in Kurzform bietet auch die Einschätzungshilfe zur Früherkennung.

Der zivilrechtliche Kinderschutz umspannt die staatlichen Hilfe- und Schutzangebote bei Kindeswohlgefährdung. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) ist die anordnende Behörde. Ihr Instrumentarium reicht im Kinderschutz 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 Kinderschutzbehörden über eigene Abklärungsdienste. Im zivilrechtlichen Kinderschutz gibt es zudem die sogenannten Berufsbeistandschaften, die sich ausschliesslich mit der Führung von Beistandschaften befassen.

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.

6 FACHLICHE HERAUSFORDERUNGEN UND HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN



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

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 – Kompass St.Gallen» 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 Entscheidungsfindung 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 problematischer 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.