

## **Bachelor-Arbeit**

Ausbildungsgang Sozialpädagogik  
Kurs VZSP 2101

**Elisa Erni**

**elisa.erni@stud.hslu.ch**

## **Transgenerationale Traumata unter der Lupe der Resilienzforschung**

**Eine kritische Analyse zu vorhandenen Methoden der sozialpädagogischen Familienhilfe**

**Begleitperson: Dr. Julia Richter**

Diese Arbeit wurde am **12. August 2024** an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit eingereicht. Für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit wird durch die Hochschule Luzern keine Haftung übernommen.

---

Studierende räumen der Hochschule Luzern Verwendungs- und Verwertungsrechte an ihren im Rahmen des Studiums verfassten Arbeiten ein. Das Verwendungs- und Verwertungsrecht der Studierenden an ihren Arbeiten bleibt gewahrt (Art. 34 der Studienordnung).

---

Studentische Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit werden unter einer Creative Commons Lizenz im Repositorium veröffentlicht und sind frei zugänglich.

---

**Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive  
der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern**



**Urheberrechtlicher Hinweis:**

**Dieses Werk ist unter einem Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz (CC BY-NC-ND 3.0 CH) Lizenzvertrag lizenziert.**

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch>

**Sie dürfen:**



**Teilen** — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten.

**Zu den folgenden Bedingungen:**



**Namensnennung** — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



**Nicht kommerziell** — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



**Keine Bearbeitungen** — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.

**Keine weiteren Einschränkungen** — Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

## **Vorwort der Studiengangleitung Bachelor**

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von mehreren Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme und Entwicklungspotenziale als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Denken und Handeln in Sozialer Arbeit ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es liegt daher nahe, dass die Diplomand\_innen ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Fachleute der Sozialen Arbeit mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachkreisen aufgenommen werden.

Luzern, im August 2024

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit  
Studiengangleitung Bachelor Soziale Arbeit

## **Abstract**

Die vorliegende Bachelorthesis befasst sich mit der transgenerationalen Weitergabe von Traumata und den daraus resultierenden Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung. Die transgenerationale Weitergabe von Traumata erfolgt durch die Übertragung unverarbeiteter, traumatischer Erfahrungen der Eltern oder vorherigen Generationen auf ihre Kinder. Die Arbeit beleuchtet sowohl psychologische als auch biologische Mechanismen dieser Übertragung. In der Medizin und Psychologie ist die Weitergabe von Traumata fester Bestandteil der Forschung. In der Sozialen Arbeit gibt es bisher wenige Ansätze.

Die Thesis stellt eine Verbindung von transgenerationalen Traumata zur Resilienzforschung auf und analysiert diese im Feld der Sozialen Arbeit. Präventive Massnahmen sollen darauf abzielen, die Weitergabe von Traumata zu verhindern und die psychische Gesundheit von Kindern nachhaltig zu fördern.

Die Arbeit demonstriert, dass eine frühkindliche Förderung sowie die Stärkung der Resilienz von entscheidender Bedeutung sind, um die negativen Auswirkungen transgenerationaler Traumata zu minimieren. Dabei werden verschiedene Methoden der sozialpädagogischen Familienbegleitung vorgestellt und Handlungslücken herausgearbeitet. Die Arbeit leistet einen Beitrag dazu, ein umfassendes Verständnis für die Notwendigkeit präventiver Massnahmen und gezielter Unterstützung in der Sozialen Arbeit gegenüber der Weitergabe von Traumata in Familien zu entwickeln.

## Danksagung

Das Phänomen der transgenerationalen Traumatisierungen und deren Auswirkungen hat mich schon lange beschäftigt. Mein erster Dank gilt daher Prof. Dr. Gregor Husi, der mich bei der Findung meiner Fragestellungen rund um dieses Thema unterstützt hat.

Ein spezieller Dank geht an Trudy Gstöhl-Bur, langjährig tätig im Sozial- und Gesundheitswesen, für das sorgfältige Gegenlesen meiner Arbeit. Ihr wertvoller Beitrag hat massgeblich zur Qualität dieser Thesis beigetragen. Des Weiteren möchte ich Dr. Julia Richter, Dozentin und Projektleiterin der Hochschule Luzern, für die Begleitung dieser Thesis sowie die Beantwortung sämtlicher offener Fragen und Unklarheiten danken. Ihre unterstützenden und motivierenden Hinweise waren von grossem Wert. Bei Prof. Dr. Marius Metzger bedanke ich mich für die kritischen Inputs als Fachperson und Experte im Bereich sozialpädagogische Familienbegleitung. Zuletzt möchte ich meiner Familie, insbesondere meiner Mutter, und meinen Freunden danken, die mich während der Erarbeitung meiner Bachelorthesis moralisch unterstützt haben.

Diese vorliegende Arbeit hat mir nicht nur fachliche Expertise, sondern auch wertvolle Einsichten in meine eigene Kindheit, Biografie und die Geschichte meiner Vorfahren ermöglicht.

## Inhaltsverzeichnis

Abstract.....	1
Danksagung .....	2
Abbildungsverzeichnis.....	5
1 Einleitung .....	6
2 Transgenerationale Traumata: Forschungsstand und Auswirkungen auf die Kindesentwicklung.....	8
2.1 Symptome und Folgen von Traumata .....	8
2.1.1 Ablauf einer Traumatisierung .....	9
2.2 Traumata in der Phase der kindlichen Entwicklung .....	9
2.2.1 Grundlagen der Entwicklungspsychologie .....	11
2.2.2 Symptome und Folgen .....	12
2.3 Die transgenerationale Weitergabe von Traumata .....	15
2.3.1 Ansätze der psychologischen Forschung .....	16
2.3.2 Der Mechanismus des Teleskopings.....	19
2.3.3 Die allgemeine Verführungstheorie .....	20
2.3.4 Neurobiologische, genetische und epigenetische Veränderungen.....	20
2.3.5 Studien auf dem Gebiet.....	21
2.4 Fazit: Notwendigkeit von Präventiven Massnahmen.....	23
3 Die Resilienzforschung in der Frühen Förderung und deren Einflüsse auf die transgenerationale Weitergabe von Traumata.....	25
3.1 Ansätze der Resilienzforschung .....	25
3.1.1 Paradigmenwechsel.....	26
3.1.2 Das Risikofaktorenkonzept.....	27
3.1.3 Das Schutzfaktorenkonzept.....	28
3.1.4 Forschungsstand.....	30
3.2 Frühe Förderung .....	31
3.2.1 Das Konzept .....	31
3.2.2 Forschungsstand.....	36

3.2.3	Anforderungen .....	37
3.2.4	In der Praxis .....	37
3.3	Fazit: Frühe Förderung als präventive Massnahme .....	38
4	Handlungsbedarf der Sozialen Arbeit: Ansätze der Sozialpädagogischen Familienbegleitung .....	39
4.1	Aufgaben und Rolle der Sozialen Arbeit .....	39
4.2	Konkreter Handlungsbedarf.....	42
4.2.1	Allgemeine Förderung von Kindern, Jugendlichen und Familien .....	43
4.2.2	Beratung und Unterstützung zur Bewältigung allgemeiner Herausforderungen und schwierigen Lebenslagen .....	43
4.2.3	Ergänzende Hilfen zur Erziehung .....	44
4.2.4	Abklärung und Fallführung .....	44
4.3	Rechtliche Grundlage .....	44
4.4	Die sozialpädagogische Familienbegleitung .....	45
4.5	Fazit: Verantwortung der Sozialen Arbeit .....	48
5	Frühe Förderung in der Sozialpädagogischen Familienbegleitung: eine kritische Analyse zum Thema .....	50
5.1	Resilienzstärkung bei Kindern .....	50
5.1.1	Methoden .....	50
5.2	Ansätze der SPF .....	53
5.2.1	Soziale Diagnostik.....	53
5.2.2	Traumapädagogik .....	54
5.2.3	Elternbildung .....	56
5.2.4	Kompetenzorientierte Familienarbeit .....	57
5.3	Kritische Analyse.....	58
5.3.1	Vergleich und Integration der Methoden.....	61
5.3.2	Empfehlungen.....	61
5.4	Fazit: Anforderung von spezifischen Methoden für die Praxis .....	62
6	Schlussfolgerungen und Ausblick.....	63

7	Literaturverzeichnis .....	64
A.	Anhang 1: Lernprinzipien Frühe Förderung .....	I

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bindungstypen (eigene Darstellung auf der Basis von Pfeifer et. al, 2016, S. 72) .....	10
Abbildung 2: Symptome und Folgen von Traumata bei Kindern (eigene Darstellung auf der Basis von Finze, 2012, S. 55 ).....	13
Abbildung 3: Ebenen der (Angst)Diagnostik (leicht modifiziert nach Petermann & Petermann, 2015, S 28).....	14
Abbildung 4: "Risiko" elterlicher Erkrankung (Wildrich Sanchez, 2024) .....	17
Abbildung 5: Resilienzfaktoren zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben (eigene Darstellung auf der Basis von Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 23-24).....	30
Abbildung 6: Folgerungen sechs Lernprinzipien (eigene Darstellung auf der Basis von Wustmann Seiler & Simoni, 2016, S. 36-49).....	34
Abbildung 7: Interventionsformen Sozialer Arbeit (Omlor, 2023, S. 7) .....	40
Abbildung 8: Das Tripelmandat der Sozialen Arbeit (Omlor, 2023, S. 15).....	41
Abbildung 9: Grundleistungskatalog der Kinder- und Jugendhilfe (leicht modifiziert nach Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 2014, S. 11-12).....	43
Abbildung 10: Handlungsprinzipien der Sozialpädagogischen Familienbegleitung (eigene Darstellung auf der Basis von Metzger&Domeniconi Pfister, 2016, S. 13-14).....	47
Abbildung 11: Ansatzmöglichkeiten zum Erlernen von Kompetenzen (eigene Darstellung auf der Basis von Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 100-102).....	52

## 1 Einleitung

Die Relevanz der frühen Kindheit für die gesamte Biografie eines Menschen ist unbestritten (Wustmann Seiler & Simoni, 2016, S. 5). In besonderem Masse sind die Erfahrungen und Erlebnisse der Eltern in dieser Phase für die zukünftige Entwicklung ihrer Kinder von nachhaltigem Einfluss (Wettig, 2019, S. 35). In der Wissenschaft besteht weitgehende Einigkeit darüber, dass sich die Vorbildfunktion, der Erziehungsstil und epigenetische Muster der DNA kombinieren und als Gefühlserbschaft über mehrere Generationen hinweg erhalten bleiben (ebd.). So können Eltern positive oder negative Verhaltensmuster auf ihre Kinder projizieren (Deutscher Bundestag, 2017, S. 5). Im Falle von negativen Mustern, besteht durch Transmissionsmechanismen die Möglichkeit der Weitergabe unverarbeiteter Traumata. Die Kinder sind somit negativen Erfahrungen wie Misshandlung oder Vernachlässigung der Eltern ausgesetzt (ebd.). Die Übertragung von Traumata von Eltern auf ihre Kinder wird als transgenerationale Weitergabe von Traumata bezeichnet (Rauwald, 2020, S. 27). Konsequenterweise kann ein Bindungstraumata entstehen, welches wiederum die Ursache für diverse Gesundheitsprobleme sein kann, die sich sowohl auf körperlicher als auch auf psychischer Ebene auswirken (ebd.). Allerdings kann von einer deterministischen Übertragung von Traumata auf nachfolgende Generationen nicht gesprochen werden (Deutscher Bundestag, 2017, S. 5). Dies bedeutet, dass Kinder trotz traumatischer Erlebnisse eine normale Entwicklung zeigen. Wieso Kinder unterschiedlich auf Weitergabe von Traumata reagieren, wird durch das Phänomen der Resilienz erklärt (ebd.).

Die Resilienz orientiert sich am Risikofaktoren- und Schutzfaktorenkonzept und fokussiert auf die Widerstandsfähigkeit und Anpassungsfähigkeit eines Individuums gegenüber belastenden Situationen (Wustmann, 2021, S. 28). Sie ist dynamisch und kann sich mit der Zeit verändern (ebd.). Dabei wird die Familie, insbesondere die Eltern, als ein wesentlicher Einflussfaktor für die psychische, soziale und physische Entwicklung des Kindes und somit der Resilienzstärkung betrachtet (Kadera & Minsel, 2018, S. 1255). Insbesondere in der Phase der frühen Kindheit existieren wertvolle Schutzfaktoren. Grundlegend wird in der Entwicklungspsychologie dieser Phase eine hohe Bedeutung beigemessen (ebd.).

In der vorliegenden Thesis wird untersucht, wie die Soziale Arbeit [SA] gegenüber transgenerationalen Traumata wirksam werden kann, wo der Handlungsbedarf liegt und wie sie dabei auf Methoden der Resilienzforschung zurückgreift. Um eine klare Kontextualisierung zu bieten, wird insbesondere das Tätigkeitsfeld der sozialpädagogischen Familienbegleitung [SPF] vorgestellt, deren vorhandenen Methoden analysiert und bestehende Handlungslücken ermittelt. Bei der Analyse der Ansätze wurde ersichtlich, dass es keine Methoden gibt, zur Bekämpfung dieser spezifischen Traumata.

Ziel der Arbeit ist es, die transgenerationale Weitergabe von Traumata, die Resilienzforschung und das Handlungsfeld der Sozialen Arbeit in einen Zusammenhang zu bringen. Es werden vorhandene Ressourcen zu beleuchtet und kritisiert sowie die Forschungslücke thematisiert. Dadurch wird die folgende Fragestellung adressiert: *Welche nachhaltigen Methoden der Resilienzforschung kann die sozialpädagogische Familienhilfe nutzen, um die Weitergabe von Traumata von Eltern auf ihre Kinder zu verhindern und wo besteht noch Handlungsbedarf?*

Um die Fragestellung zu beantworten, soll zunächst eine theoretische Grundlage geschaffen werden. Dazu wird in Kapitel 2 eine erste Begriffserklärung zum Phänomen Trauma und Transgenerationale Traumata vorgenommen. In Kapitel 3 werden die verschiedenen Ansätze der Resilienzforschung vorgestellt, wobei der Fokus auf dem Präventionskonzept der Frühen Förderung liegt. Der dabei entstehende Handlungsbedarf für die Soziale Arbeit wird in Kapitel 4 beschrieben. In Kapitel 5 werden vorhandene Methoden der Frühen Förderung im Kontext der sozialpädagogischen Familienbegleitung vorgestellt und kritisch analysiert. Das Kapitel schliesst mit einer kritischen Diskussion über die Handlungslücken in Bezug auf transgenerationale Traumata. In diesem Zusammenhang ergibt sich die Notwendigkeit zur Entwicklung spezifischer Ansätze. Im letzten Kapitel 6 werden Schlussfolgerungen gezogen und ein Ausblick für weitere Vertiefungen zum Thema präsentiert.

Der Schwerpunkt der Bachelorthesis liegt explizit auf der Vertiefung von Methoden der Resilienzforschung, während andere Ansätze und Methodologien ausserhalb des Rahmens dieser Untersuchung bleiben. Ausserdem wird sich die Thesis nicht ausführlich mit der Effektivität und den langfristigen Resultaten der Resilienzstärkung befassen, wie sich z.B. die Kinder entwickeln und welche langfristigen Risiko- und Schutzfaktoren für eine mögliche Retraumatisierung bestehen. Diese Themen werden zwar gestreift, jedoch bilden sie nicht den Hauptfokus der Arbeit. Auch Methoden, zur Behandlung der traumatisierten Eltern oder Grosseltern sowie vorherigen Generationen werden nicht behandelt.

## 2 Transgenerationale Traumata: Forschungsstand und Auswirkungen auf die Kindesentwicklung

In diesem Kapitel wird der Begriff Trauma und seine Auswirkungen in der Kindheit definiert. Dies bietet einen Einstieg in das Phänomen der transgenerationalen Traumatisierung und deren Bedeutung für die Eltern-Kind-Beziehung. Aus den theoretischen Grundlagen ergibt sich der Handlungsbedarf für die Soziale Arbeit.

### 2.1 Symptome und Folgen von Traumata

Das Wort Trauma stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet *Wunde* oder *Verletzung* (Staub & Seidl, 2024, S. 3–4). In der Psychologie bezeichnet es eine schwere seelische oder psychische Verletzung (ebd.), welche zu einem Zusammenbruch der psychischen Organisation des Individuums führt (Rauwald, 2020, S. 21).

Das Phänomen der Traumatisierung und den folgenden Belastungsstörungen [PTBS] wird auch im ICD-11<sup>1</sup> definiert. Die Definition lautet wie folgt:

Für die Diagnose PTBS: Ein extrem bedrohliches oder entsetzliches Ereignis oder eine Reihe von Ereignissen. Für die Diagnose komplexe PTBS: «Ein extrem bedrohliches oder entsetzliches Ereignis oder eine Reihe von Ereignissen, meistens länger dauernde oder wiederholte Ereignisse, bei denen Flucht schwierig oder unmöglich war (z. B. Folter, Sklaverei, Genozidversuche, länger dauernde häusliche Gewalt, wiederholter sexueller oder körperlicher Kindesmissbrauch). (Eberle & Maercker, 2024, S. 66)

Fischer und Riedesser (2023) definieren ein psychisches Trauma als das Erleben einer lebensbedrohlichen Diskrepanz zwischen bedrohlichen Faktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten (S. 84). Diese Bewältigungsstrategien erweisen sich in der Situation als unzureichend, sodass es zu einer Bedrohung von Leib und Leben kommt (Staub & Seidl, 2024, S. 3–4). Die begleitenden Gefühle der Hilflosigkeit und des schutzlosen Ausgeliefertseins führen zu einer nachhaltigen Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses (Fischer & Riedesser, 2023, S. 84). Der Mensch wird in seinem Urvertrauen, Selbstwert, Selbstwirksamkeit und Beziehungsfähigkeit existentiell erschüttert (Herman & Herman, 1998, S. 17–53). Dabei ist zu beachten, dass die gleiche schwierige

---

<sup>1</sup> Der ICD hat weltweit ein breites Anwendungsspektrum (WHO, o.J.). Er liefert wichtige Informationen über das Ausmass, die Ursachen und die Folgen von Krankheiten und Todesfällen beim Menschen auf der ganzen Welt. Diese basieren auf der Grundlage von Daten, die mit Hilfe der ICD gemeldet und kodiert werden. Klinische Begriffe, die mit der ICD kodiert werden, bilden die Hauptgrundlage für die Erhebung von Gesundheitsdaten und Statistiken über Krankheiten in der primären, sekundären und tertiären Versorgung sowie für Todesursachenbescheinigungen. Diagnostische Leitlinien, die an ICD-Kategorien gebunden sind, standardisieren die Datenerhebung und ermöglichen gross angelegte Forschungsarbeiten (ebd.).

Situation für eine Person traumatisch sein kann, für eine andere jedoch nur belastend (Staub & Seidl, 2024, S. 3–4).

### 2.1.1 Ablauf einer Traumatisierung

Traumatisierung ist dynamisch und prozesshaft (Staub & Seidl, 2024, S. 3–4). Traumatische Erlebnisse können vom menschlichen Gedächtnis kaum oder nur bruchstückhaft integriert werden, da die überwältigende Bedrohung Flucht- oder Kampfreaktionen unmöglich macht und zu einer körperlichen Erstarrung führt. In solchen Momenten nimmt nur ein Teil der Persönlichkeit das Erlebte aktiv wahr, während andere Teile in einen Schutzmodus verfallen, der schmerzunterdrückende Substanzen ausschüttet, wie beispielsweise Adrenalin und die psychische Wahrnehmungsfähigkeit reduziert. Diese Fragmentierung bedeutet, dass die Erfahrung nicht als Teil des Selbst erlebt wird, was die aktive Erinnerung an das Trauma erschwert (ebd.). Der Moment der Traumatisierung wird als Sollbruchstelle beschrieben (Rauwald, 2020, S. 21). Diese ist gekennzeichnet durch die basalen Reaktionen auf der hirnspsychologischen Ebene, d.h. auf die psychologischen Prozesse und Mechanismen des Gehirns, wie auch auf der neurohormonellen Ebene, der Freisetzung von Stresshormonen der körperlichen Funktionalität. Während diesem Vorgehen kommt es zu einem langen, irreversiblen Bruch in der Kontinuität des Identitätserlebens. Dieser Bruch kann insbesondere im Kindesalter zu erheblichen Entwicklungsstörungen führen (ebd.).

## 2.2 Traumata in der Phase der kindlichen Entwicklung

Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung wird die Relevanz von Traumata in der Phase der kindlichen Entwicklung [KE] erörtert. Zum Verständnis der Komplexität der KE, werden die grundlegenden Konzepte der Entwicklungspsychologie dargestellt.

Die kindliche Entwicklung ist das Resultat einer Wechselwirkung zwischen Umweltfaktoren wie dem Familiensystem und genetischen Voraussetzungen, auch als Anlage bezeichnet (Unfried, 2020, S. 30). Die Autorin definiert den Begriff *Familiensystem* in Anlehnung an die Definition von Asisi (2015) als eine Gruppe von Personen, zwischen denen Beziehungen bestehen (S. 25–27). Die Etablierung, Aufrechterhaltung und Erkennbarkeit dieser Beziehungen erfolgten durch die Kommunikation der Familienmitglieder untereinander. Das Familiensystem wird als offenes, sich entwickelndes, zielorientiertes und sich selbst regulierendes System betrachtet. Dieses funktioniert in einem breiteren Raum, der weitere Beziehungen ausserhalb der Kernfamilie umfasst (ebd.). Als direkte Bezugspersonen wird in der Thesis immer von Eltern gesprochen und von Familien, in denen diese Selbstregulation brüchig oder nicht vorhanden ist.

Gemäss Hintermeier (2021) bildet die KE die Grundlage für die Persönlichkeit und die psychische Gesundheit der Kinder (S. 13). Dabei spielen primäre Bindungen und somit Bindungsmuster eine zentrale Rolle. Diese entstehen durch die Erfahrungen und Erlebnisse

der Kinder, in denen sie selbstbestimmt und fremdbestimmt handeln konnten (ebd.). Die untere Abbildung 1 veranschaulicht die vier Haupttypen von Bindungen, die in der Bindungstheorie unterschieden werden: drei organisierte und ein desorganisiertes (Ahnert, 2014, S. 412). Zu den organisierten Mustern gehören das sichere Bindungsverhalten, das unsicher-vermeidende Bindungsverhalten und das unsicher-ambivalente Bindungsverhalten. Das desorganisiert-desorientierte Bindungsmuster wird als gestörtes Bindungsmuster bezeichnet (ebd.).

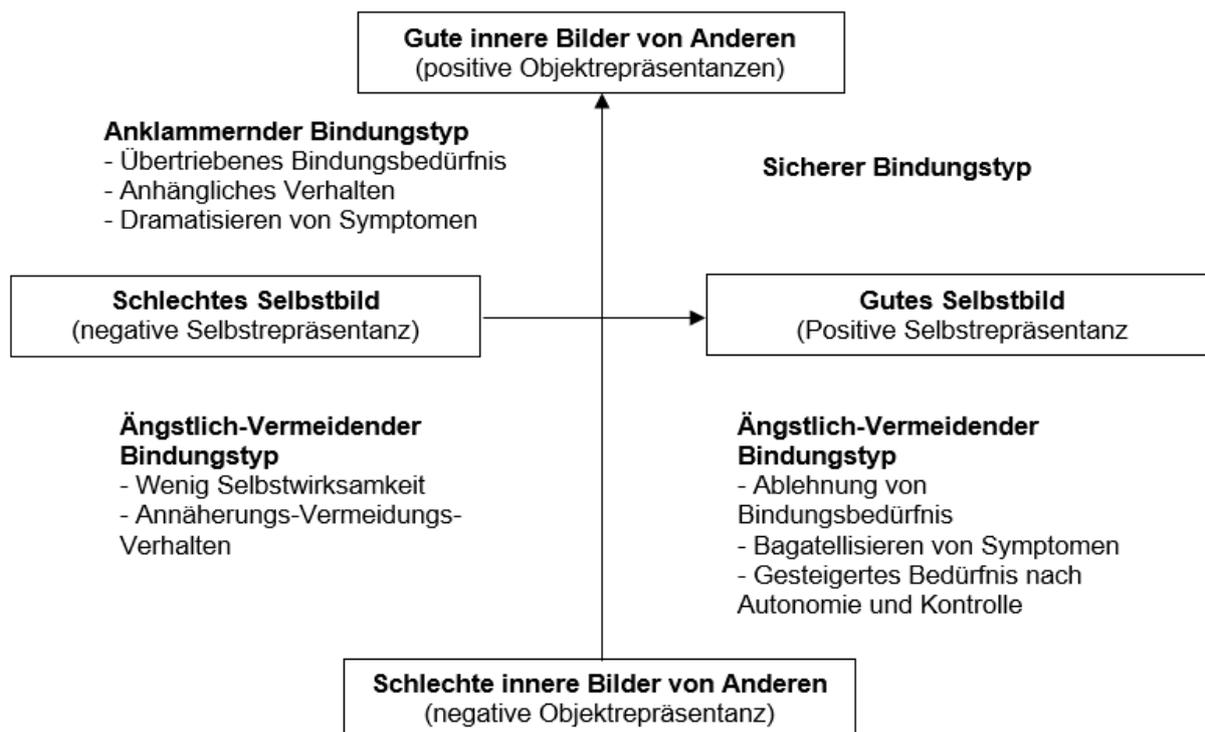


Abbildung 1: Bindungstypen (eigene Darstellung auf der Basis von Pfeifer et. al, 2016, S. 72)

Die Grafik stellt die vier Bindungstypen in einem Koordinatensystem dar, das durch zwei Achsen definiert ist: das Selbstbild, positiv oder negativ, und die inneren Bilder von Anderen, positiv oder negativ. Diese Bindungstypen sind im Kontext von traumatisierten Kindern besonders relevant, da die traumatische Erfahrung die Entwicklung von Bindungsmuster beeinflussen kann (Ahnert, 2014, S. 412). So kann ein Kind, das einen sicheren Bindungstyp verinnerlicht hat, durch eine traumatisierende Erfahrung zu einem ängstlich-vermeidenden Bindungstyp wechseln. Diese Veränderung bedingt spezifische Verhaltensmuster, die die Qualität der Beziehungen zu gegenwärtigen und zukünftigen Bezugspersonen beeinflussen (Ahnert, 2014, S. 412). Im Falle des Kindes mit einem nun vermeidenden Bindungstyp kann es zu einer sozialen Isolation kommen, wobei das Bedürfnis nach Autonomie und Kontrolle

verstärkt werden kann. Diese Fluktuation kann auch von einem unsicheren zu einem sicheren Bindungstyp geschehen.

Die Autorin legt in diesem Kontext Wert auf die Feststellung, dass die dargelegten Muster als theoretische Grundlage zu betrachten sind und nicht als absolute Wahrheit missverstanden werden dürfen. Die Theorie präsentiert mögliche typische Verhaltensweisen, welche als Orientierung und Analyseinstrument für das kindliche Verhalten dienen können. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass Kinder nicht alle diese Verhaltensweisen aufweisen müssen, um ein Bindungsmuster bzw. eine spezifische Beziehungsmethode zu entwickeln. Zudem wurde die Studie in einer westlich geprägten, industrialisierten Gesellschaft durchgeführt, wobei die Berücksichtigung kultureller Unterschiede, z.B. in der Kommunikation, und deren Einfluss auf die Kindererziehung eine wesentliche Rolle spielen könnte (Keller, 2019 S. 58-59). Diese Faktoren können die Art und Weise, wie Bindungen entstehen, massgeblich beeinflussen (ebd.).

### 2.2.1 Grundlagen der Entwicklungspsychologie

Abgesehen von der Entwicklung eines Bindungsmusters unterliegen in der frühen Kindheit, d. h. im Alter von 0 bis 7 Jahren (Schulz, 2018, S.5), weitere Fähigkeiten und Phänomene einer prägenden Wirkung. Diese werden durch das Stufenmodell erklärt und erörtert. Dabei wird die kognitive Entwicklung der Kinder in vier Phasen aufgeteilt. Im Rahmen dieser Thesis werden die ersten beiden Phasen erläutert.

In den ersten zwei Lebensjahren befinden sich Kinder in der sensomotorischen Phase. In dieser Phase verfügen sie über angeborene Schemata wie Saugen und Greifen und bildet damit erste Gewohnheiten (Zimbardo et al., 2007, S. 452–453). Die Kinder entdecken, dass sie Einfluss auf den eigenen Körper und das Umfeld haben. Im Laufe des ersten Jahres werden verschiedene Sequenzen kombiniert, koordiniert und integriert wie das gleichzeitige Greifen und Saugen. Die wichtigste kognitive Funktion, die in diesem Stadium erworben wird, ist die Objektpermanenz. Dies ist die Erkenntnis, dass Objekte unabhängig von Handlungen oder Bewusstsein existieren (ebd.).

Ab dem zweiten Lebensjahr bis ca. sieben Jahren befinden sich Kinder in der präoperationalen Phase (Zimbardo et al., 2007, S. 454). Sie entwickeln eine verbesserte Fähigkeit zur mentalen Repräsentation physisch nicht existierender Objekte. Das Denken in dieser Phase ist durch Egozentrismus und Zentrierung gekennzeichnet. Egozentrismus ist die Unfähigkeit, die Perspektive einer anderen Person einzunehmen. Zentrierung ist die Unfähigkeit, mehr als einen Faktor gleichzeitig zu berücksichtigen, z.B. wird die gleiche Menge Limonade in zwei verschiedenen Gläsern nicht als gleich viel wahrgenommen (ebd.). Des Weiteren entsteht in diesem Stadium das magische Denken (Piller, 2020, S. 2). Dies bedeutet für Kinder, dass alles, was im räumlichem und/oder zeitlichem Zusammenhang steht, auch in einem kausalen

Zusammenhang ist. Die Eltern sind also krank, weil das Kind böse war. Auch der subjektive Realismus ist hier prägend: alles was die Kinder für real halten, existiert wirklich und andere Menschen können es ebenfalls sehen (ebd.).

### 2.2.2 Symptome und Folgen

In diesem Unterkapitel erfolgt eine Erläuterung der Auswirkungen eines Traumas in der frühen Kindheit, d. h. inmitten der kindlichen Entwicklung. Die Symptome und Folgen von Traumatisierungen im Kindesalter sind für die vorliegende Untersuchung von Belang. Auf diese Weise kann die transgenerationale Übertragung von Traumata, welche im nachfolgenden Kapitel einer detaillierten Analyse unterzogen wird, bereits in frühen Entwicklungsstadien verstanden und erkannt werden.

Traumatisierte Kinder und Jugendliche sowie deren Gehirn-, Wahrnehmungs- und Emotionsentwicklung, wurden in ihrer Biografie vorwiegend durch negative Muster geprägt (Staub & Seidl, 2024, S. 12). Dies führt zu einer ständigen Aktivierung des Panik- und Furchtsystems. Sie entwickeln bei einer Traumatisierung spezifische Denk- und Handlungsstrategien, damit sie mit den Ohnmachtssituationen umgehen, bzw. diese überleben und zukünftig mit ihnen umgehen können (ebd.).

Eine Traumatisierung liegt vor, wenn Kinder ein Ereignis erleben, das als so bedrohlich wahrgenommen wird, dass sie sich hilflos und ohnmächtig fühlen (Finze, 2012, S. 26–55). Die dadurch entstehende Abhängigkeit von Bezugspersonen wird als eine Realisierung archaisch-aggressiver und hoch angstbesetzter kindlicher Fantasie erlebt (Rauwald, 2020, S. 27). Diese Erfahrung wird von Rauwald (2020) als eine «Regression auf eine frühe Phase der psychischen Entwicklung» verstanden (S. 27). In der frühen Kindheit brauchen Kinder bei einer Überflutung mit schmerzhaften Ereignissen die Bestätigung, dass ihre angstbesetzten Phantasien nicht der Realität entsprechen (Finze, 2012, S. 26–55). Werden die Gefährdungen nicht kompensiert, wird die weitere Entwicklung durch die Traumatisierung geprägt und beeinträchtigt. Im Falle einer Bedrohung durch eine Bezugsperson wird ein Bindungstrauma beim Kind ausgelöst. Gravierende, oft früh und kumulativ erlebte Beziehungs- und Bindungstraumatisierungen wirken sich zudem belastend auf die Eltern-Kind-Beziehung aus. In der Altersspanne von 0-7 Jahren sind Kinder noch nicht in der Lage, Lösungsstrategien zu entwickeln und die Grenze zwischen Innen- und Aussenwelt ist nicht ausreichend ausgebildet und wahrnehmbar. Auch innerhalb des Familiensystems erfährt das Kind keine selbstbestimmten oder fremdbestimmten Bewältigungsressourcen (ebd.). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Psyche von Kindern, insbesondere von Säuglingen und Kleinkindern, in der Regel unreif ist und über nur unzureichend entwickelte Schutz- und Abwehrmechanismen verfügt (Rauwald, 2020, S. 26).

Finze (2012) beschreibt traumatisierte Kinder als scheu und ängstlich, mit einer Neigung zu Gefühlsausbrüchen, motorischer Unruhe, Trauer und Verzweiflung (S. 26-55). Der Umgang mit solchen belastenden Ereignissen muss immer im Zusammenhang mit dem Entwicklungsstand des Kindes gesehen werden (ebd.). In der folgenden Abbildung 2 werden tabellarisch weitere Symptome und Folgen von Traumata bei Kindern nach dem Referenzalter der frühen Kindheit eingestuft.

Alter	Symptome
0-1Jahren	Fütter- und Schlafstörungen, schreien.
1-3 Jahren	Anklammernde Verhaltensweisen, Retardierungen hinsichtlich des Körperwachstums, der Sprache, der sozialen und motorischen Fähigkeiten, hyperaktive Verhaltensweisen, erhöhte Erregbarkeit und ängstliche Wachsamkeit.
3-6 Jahren	Traumaspesifische Symptome durch Wiederinszenierungen bestimmter traumatischer Ereignisse im Spiel. Regressive Symptome des Einnässens, Einkotens und eine rückläufige Sprachentwicklung treten auf. Dissoziationen, Tics, und Somatisierungen, sozialer Rückzug von nahen Bezugspersonen.
6-10 Jahren	Annäherung an die symptomatischen Erscheinungsbilder der Erwachsenen, dissoziative Verhaltensweisen.  Besonders anfällige Altersgruppe für die Entwicklung einer pessimistischen Weltsicht im Lebenslauf (quälende Schuldgefühle und depressive Symptome, selbstverletzliches Verhalten und Zwangssymptomen sowie Suizidalität).

Abbildung 2: Symptome und Folgen von Traumata bei Kindern (eigene Darstellung auf der Basis von Finze, 2012, S. 55)

Die Autorin weist darauf hin, dass das Auftreten der genannten Symptome nicht zwangsläufig mit einem Trauma assoziiert werden muss. Ohne adäquate psychosoziale Unterstützung oder frühzeitige therapeutische Massnahmen besteht das Risiko der Entwicklung von Verhaltensproblemen und psychischen Störungen in der Kindheit und Jugend (Hintermeier, 2021, S.). Im Erwachsenenalter können diese Störungen in Form von komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen, dissoziativen Störungen oder strukturellen Störungen auftreten. Die Symptome können als Indikatoren dienen, wenn der Verdacht auf einen Leidensdruck des Kindes besteht (ebd.).

Petermann und Petermann (2015) beschreiben weitere Symptome die zu einer multimodalen Diagnostik dienen (S. 27-28). Die verschiedenen Aspekte der Symptomatik stehen im Mittelpunkt dieser Diagnostik (Stieglitz & Spitzer, 2018, S. 424). Somit werden die Komplexität des Patienten und seiner Problematik ersichtlich (ebd.). In der unteren Abbildung 3 werden die

Symptome in vier Ebenen aufgeteilt: die Kognitive Ebene, die Emotionale Ebene, die Körperliche Ebene und die Verhaltensebene. In der Literatur wird von keinem spezifischen Referenzalter gesprochen.

Kognitive Ebene	Emotionale Ebene	Körperliche Ebene	Verhaltensebene
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ungünstige Ursachenzuschreibung</li> <li>• Negative Erwartungen</li> <li>• Negative Selbstbewertung</li> <li>• Sogen und Befürchtungen</li> <li>• Verzerrte Gedanken</li> <li>• Erhöhte Selbstaufmerksamkeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angstgefühle</li> <li>• Gefühle von Unsicherheit und mangelnder Kompetenz</li> <li>• Mangelndes Selbstvertrauen</li> <li>• Mangelnde Selbstwirksamkeit</li> <li>• Hilflofigkeitsgefühl</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herzklopfen</li> <li>• Erhöhter Puls</li> <li>• Kurzatmigkeit</li> <li>• Schwitzen</li> <li>• Zittern an Händen/Beinen</li> <li>• Kopfschmerzen</li> <li>• Übelkeit</li> <li>• Bauchkribbeln oder Bauchschmerzen</li> <li>• Muskelspannungen</li> <li>• Muskelschmerzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermeidung</li> <li>• Verweigerung (auch aggressiv)</li> <li>• An die Eltern klammern</li> <li>• Weinen</li> <li>• Jammern</li> <li>• Stottern (nicht im Sinne einer Sprachstörung)</li> <li>• Zitterige Stimme</li> <li>• Leise, undeutlich sprechen</li> <li>• Kaum, kein Blickkontakt</li> <li>• Erstarren, körperlich steif</li> <li>• Zappeln</li> <li>• Nervös mit den Fingern spielen</li> <li>• Nägelkauen</li> </ul>

Abbildung 3: Ebenen der (Angst)Diagnostik (leicht modifiziert nach Petermann & Petermann, 2015, S 28)

Durch die Aufteilung auf die verschiedenen Ebenen erhalten Fachpersonen ein präzises Bild über die Symptomatik der Kinder. Die Anwendung von psychologischen Tests ermöglicht Aussagen zur Selbstwahrnehmung und zum Angsterleben des Kindes, was für evtl. Therapieplanungen hilfreich sein kann (Petermann & Petermann, 2015, S. 27–28). Die Ergebnisse der Multimodalen Diagnostik müssen in einem nächsten Schritt mit den Klassifikationskriterien in Zusammenhang gebracht werden, um entscheiden zu können, ob ein Behandlungsbedarf vorliegt (ebd.).

Eine adäquate und zeitnahe Therapie von traumatisierten Kindern und Jugendlichen kann Spätfolgen reduzieren und zu einer gesunden Entwicklung beitragen. (Hintermeier, 2021, S. 14). Dies wird anhand der Ergebnissen der Adverse Childhood Experience-Studie [ACE-Studie]<sup>2</sup> belegt (Wickert & Mayrhofer, 2021, S. 2). Die Studie zeigt, dass die Nichtbehandlung von Entwicklungstraumata in der Kindheit oder Jugend häufig mit einem erhöhten Risiko für

<sup>2</sup> Die ACE-Studie untersucht belastende Kindheitserlebnisse, die langfristig negative Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden haben können (Fegert et al., 2021, S. 1–2). Diese Erlebnisse umfassen Kindesmisshandlung (körperlich, emotional, sexuell) und familiäre Probleme (z.B. Drogenmissbrauch, häusliche Gewalt, Scheidung). Die Studie zeigt, dass solche Erlebnisse häufig gemeinsam auftreten und das Risiko für weitere Belastungen erhöhen (ebd.).

die Entwicklung von Gesundheitsbeeinträchtigungen im Erwachsenenalter einhergeht (ebd.). Dazu zählen Depressionen, Suizidversuche, Alkoholismus, Drogenmissbrauch, sexuelle Promiskuität, häusliche Gewalt, Rauchen, Fettleibigkeit, körperliche Trägheit und sexuell übertragbare Krankheiten (Hintermeier, 2021, S. 14). Diese Risikofaktoren sind deutlich als Ausdruck schwerer struktureller Störungen erkennbar (ebd.).

Streeck Fisher (2019) differenziert bei Kindern und Jugendlichen hinsichtlich der Traumafolgestörung zwischen Trauma nahen Symptomen und Erkrankungen, wie sie durch die Kernsymptomatik der PTBS mit ihren Leitsymptomen Intrusion, Vermeidung und Hyperarousal<sup>3</sup> beschrieben werden (S. 163-172). Darüber hinaus berücksichtigt er Entwicklungsstörungen und eine basale Bindungsstörung als Folge früher Traumatisierung. Diese Unterscheidung kann auch auf Erwachsene übertragen werden. Der weitere Verlauf sowie die Symptombildung werden massgeblich durch das Erleben weiterer traumatischer Situationen oder Retraumatisierungen beeinflusst, wobei die Aktualisierung früherer traumatischer Erlebnisse eine entscheidende Rolle spielt. Zudem wirken sich der Wegfall bisheriger oder das Auftreten neuer protektiver Faktoren, Konflikte oder kumulierende subtraumatische Belastungen auf den Verlauf aus (ebd.).

Hinsichtlich der aktuellen Lebenssituation ist die allgemeine Lebensbelastung ein wesentliches Kriterium dafür, inwieweit eine traumatische Erfahrung ohne gravierende pathologische Folgen verarbeitet werden kann (Rauwald, 2020, S. 22–23). Persönlichkeitsmerkmale wie Intelligenz und Bildung können ebenfalls die Verarbeitung unterstützen. Soziale Faktoren wie der sozioökonomische Status der Eltern, die Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit und das weibliche Geschlecht, stellen deutliche Risikofaktoren dar. Ausserdem können frühere soziale Erfahrungen, mangelnde soziale Unterstützung, Kindesmissbrauch, frühere Traumatisierungen, psychische Auffälligkeiten in der Familie und andere negative Kindheitserfahrungen das Risiko für die Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung erhöhen (ebd.).

Die beschriebenen Symptome und Folgen verdeutlichen die tiefgreifenden Auswirkungen von Traumata auf Kinder. Im folgenden Abschnitt wird erläutert, wie diese Traumata über Generationen hinweg weitergegeben werden können.

### **2.3 Die transgenerationale Weitergabe von Traumata**

Das Hauptthema der Transgenerationalen Weitergabe von Traumata wird im Folgenden, anhand des Hintergrundwissens über die Auswirkungen von Traumata bei Kindern, im Detail eruiert und mit dem aktuellen Forschungsstand eingeordnet. Wie bereits angemerkt, wird

---

<sup>3</sup> Hyperarousal ist eine Überregung des Nervensystems, welche häufig unter Stress aktiviert wird (Stangl, 2024). Die zu beobachtenden Symptomen können Schlafstörung, Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit und mangelnde Affekttoleranz sein (ebd.).

dabei implizit davon ausgegangen, dass die Kinder, um die es geht, im Familiensystem aufwachsen.

Die transgenerationale Traumatisierung beschreibt das Phänomen der über die Generation vermittelte Trauma-Weitergabe an die Enkel-Generation (Deutscher Bundestag, 2017, S. 4). Hierbei wird noch die sekundäre Traumatisierung differenziert, bei der die Weitergabe der Traumatisierung auf die Kinder vermittelt wird (ebd.). Durch sogenannte Transmissionsmechanismen werden also psychische Traumata an die nächste Generation übertragen (Dunkel, 2021, S. 217). Welche diese Transmissionsmechanismen sind, wird im Kapitel 2.3.1 eruiert.

Obwohl prinzipiell jede Form von Trauma-Erfahrung weitergegeben werden kann, stehen massive traumatische Erlebnisse oft im Vordergrund. Eine besonders eingehende Untersuchung wurde hinsichtlich der Weitergabe tiefgreifender Traumatisierungen vorgenommen, die spezifischen Täter\*innen zugeschrieben werden können und Teil eines grösseren kollektiven Ereignisses sind. Als Beispiele können hier Krieg, Verfolgung und Genozid genannt werden (ebd.). Typisch für weitergegebene Traumata ist ein Gefühl der Entfremdung, verbunden mit zum Teil starkem Stress und der Übernahme von Alpträumen und Emotionen der Eltern (Drexler, 2020, S. 28). Die Symptome können sich bei Kindern bis zum Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung entwickeln (ebd., S. 30).

### 2.3.1 Ansätze der psychologischen Forschung

Um den komplexen Prozess der transgenerationalen Weitergabe von Traumata zu erklären, wurden in der psychologischen Forschung verschiedene theoretische Konzepte entwickelt (Deutscher Bundestag, 2017, S. 5). Diese Theorien ergänzen sich oft und bieten verschiedene Perspektiven, können aber auch widersprüchlich sein. Konsens besteht darin, dass die Übertragung von Traumata auf nachfolgende Generationen nicht deterministisch ist. Das bedeutet, dass Reaktionen auf traumatische Ereignisse individuell variieren können. So können Kinder, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, durchaus psychisch gesund bleiben. Offensichtlich spielen individuelle Persönlichkeitsmerkmale, Unterschiede im sozialen Umfeld sowie die individuellen kompensatorischen Erfahrungen und Gestaltungsmöglichkeiten eine Rolle bei der Anfälligkeit und den Reaktionen auf psychogene Störungen. A Insbesondere ein Mangel an stabilen positiven Bezugspersonen und Bindungen kann die Entwicklung effektiver Schutzfaktoren und somit das Risiko für solche Störungen beeinflussen (ebd.). Kapitel 3 wird die Einflüsse der Resilienzforschung auf diese Prozesse genauer erläutern.

In der folgenden Abbildung 4 präsentiert Wildrich Sanchez (2024) drei Hauptfaktoren, die die elterliche Erkrankung als ein Entwicklungsrisiko erklären.

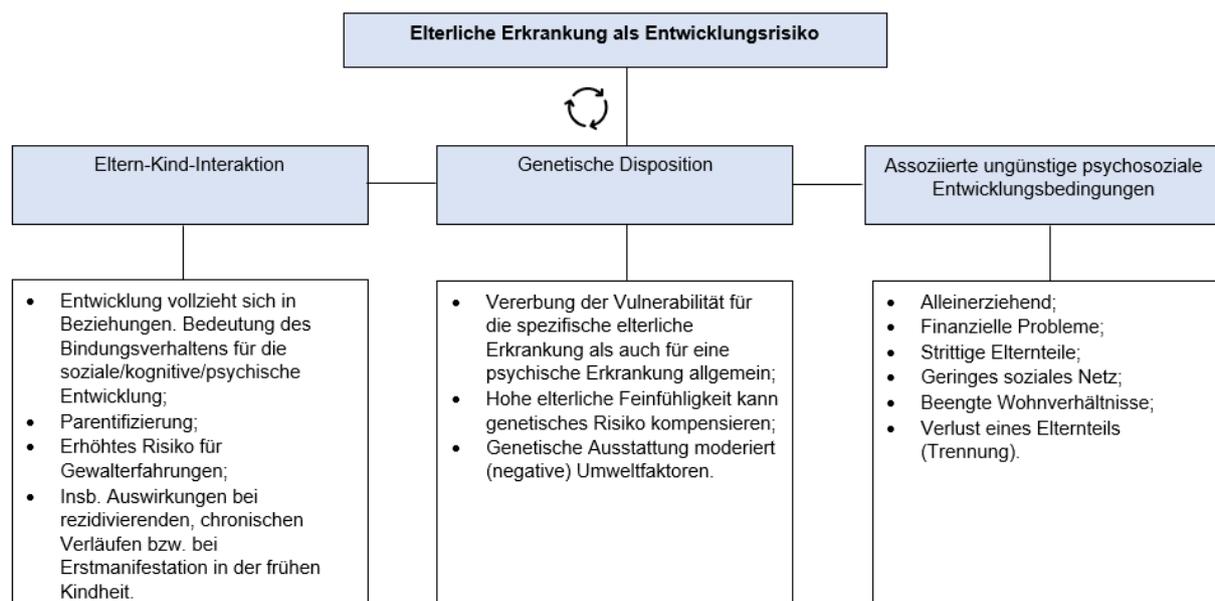


Abbildung 4: "Risiko" elterlicher Erkrankung (Wildrich Sanchez, 2024)

Die Darstellung veranschaulicht die Risikofaktoren bei psychischer Erkrankung eines Elternteils. Dabei wird zwischen der Eltern-Kind-Interaktion, der genetischen Disposition und ungünstigen psychosozialen Entwicklungsbedingungen unterschieden. Diese Faktoren lassen sich auch auf das Phänomen der Weitergabe von Traumata übertragen. Anhand verschiedener Ansätze von Theoretiker\*innen, die sich mit Risiken wie Parentifizierung oder der Vererbung von Vulnerabilität befasst haben, wird die transgenerationale Traumatisierung theoretisch verordnet.

Kellermann (2011) schlägt einen theoretischen Ansatz vor, der die Transmission traumatischer Erlebnisse aus biologischer oder psychosozialer Perspektive erklärt, wobei auch das psychoanalytische Modell sowie das Familiensystem- und Sozialisationsmodell einbezogen werden (Kellermann; zit. in Dunkel, 2021, S. 217). Diese Letzteren werden in den folgenden Abschnitten noch vertieft.

In der psychoanalytischen Betrachtung werden emotional belastende Erlebnisse wie Wut, Trauer und Angst, die mit Traumata verbunden sind, oft unbewusst von einer Generation zur nächsten weitergegeben (Kellermann, 2011; zit. in Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 145–146). Wenn Eltern traumatische Erfahrungen nicht ausreichend verarbeiten, entstehen beschädigte Persönlichkeitsanteile, die von den Kindern übernommen werden. Diese Kinder versuchen, die verdrängten Emotionen der Eltern stellvertretend zu integrieren, was zu einem Verlust des eigenen Selbstgefühls und einer Unfähigkeit führt, zwischen sich selbst und den verletzten Elternteilen zu unterscheiden (ebd.). Dies resultiert in einer vorzeitigen und überfordernden Auseinandersetzung mit der inneren und äusseren Realität (Rauwald & Quindeau 2020, S.

69). Die inkonsistenten affektiven Reaktionen der Eltern auf belastende Erinnerungen führen dazu, dass Kinder diese nur diffus wahrnehmen können (Kellermann, 2011; zit. in Dunkel, 2021, S. 218). Dies resultiert in einem Wiederholungszwang, bei dem Kinder unbewusst versuchen, die traumatischen Erlebnisse der Eltern durch Reinszenierungen in der Gegenwart verständlicher zu machen (ebd.).

Im tiefenpsychologisch orientierten Psychodrama wird der Begriff *Introjekt* verwendet, um die verinnerlichten traumatisierten Persönlichkeitsanteile der Eltern zu beschreiben (Dunkel, 2021, S. 128). Introjekte sind innere Repräsentationen wesentlicher Bezugspersonen (Drexler, 2020, S. 30). Die Grenze zwischen eigenen inneren Anteilen, die durch Vorbilder geprägt wurden, und diesen Introjekten ist fließend (ebd.). Wenn diese Introjekte die Identität des Kindes dominieren, kann es zu einer Verschmelzung mit dem Elternteil kommen, während eine unzureichende Integration zu einem tiefen und dauerhaften Bruch in der Persönlichkeit des Kindes führt (Rauwald, 2020, S. 27–28). Im humanistischen Psychodrama spricht man von internalisierten traumatisierten Rollen (Dunkel, 2021, S. 128). Das Familienkommunikationsmodell betont, dass der Kommunikationsstil innerhalb der Familie in Bezug auf traumatische Ereignisse entscheidend ist. Eine übermäßige Konfrontation der Kinder mit belastenden Berichten der Eltern kann zu sekundärer Traumatisierung führen, während Schweigen als das destruktivste Kommunikationsmuster gilt. Wenn Traumata nicht thematisiert werden, können bei den Kindern Schuldgefühle, Wut und Angstphantasien entstehen, was zu psychischen Belastungen führt. Eine differenzierte und sorgfältige Kommunikation kann hingegen eine Transmission der Traumata verhindern (ebd.).

Nach dem Konzept des Familiensystems von Boszormenyi-Nagy und Spark (1984) führt eine Traumatisierung zu einem grenzenlosen Verpflichtungsgefühl der Eltern gegenüber den Kindern (Boszormenyi & Spark; zit. in Dunkel, 2021, S. 218). Dies kann zu einer übermäßigen Fürsorge der Kinder für die Eltern führen, was als Rollenumkehr oder Parentifizierung bezeichnet wird (ebd.). Diese Loyalitätsbindungen beeinträchtigen eine erfolgreiche Individuation und werden über Generationen hinweg weitergegeben (Schützenberger, 2018; zit. in Dunkel, 2021, S. 218).

Dunkel (2021) erklärt, dass Traumatisierungen telepathische Prozesse und die Familiensoziometrie zwischen den Generationen stören, wodurch die Generationen ihre klaren Grenzen verlieren und es zu übertriebenen Zugehörigkeitsgefühlen sowie einem Verlust der individuellen Autonomie kommt (S. 128).

Weiter beschreibt Magnabosco Marras (2008) des Ko-Unbewussten, dass sich im Familiensystem gemeinsame unbewusste Zustände entwickeln, insbesondere zwischen Eltern und Kindern (Magnabosco Marra; zit. in Dunkel, 2021, S. 2018). Dies führt dazu, dass die Bedürfnisse der Kinder im Rahmen des Rollenspiels oft nicht adäquat erkannt und

verstanden werden, was zu einer mangelhaften Rollenentwicklung führt (Dunkel, 2021, S. 128).

Aus der Perspektive der Sozialisations- und Bindungstheorie ist der Erziehungsstil traumatisierter Eltern oft durch einen Mangel an Empathie, Nähe, emotionaler Verfügbarkeit und klaren Tabugrenzen gekennzeichnet, was sichere Bindungen verhindert (Drexler, 2020, S. 18). Diese Eltern sind häufig mit ihren eigenen Problemen beschäftigt und können ihre Kinder daher nicht angemessen wahrnehmen (Dunkel, 2021, S. 128). Dies führt dazu, dass die Kinder überwachsam und ängstlich werden, was ihre Individuation und Ablösung erschwert (ebd.).

Zuletzt betont Völter (2008), dass nicht nur die unidirektionale Transmission von Traumata wichtig ist, sondern auch wie die nachfolgende Generation mit den traumatischen Erlebnissen der vorherigen Generation umgeht (S. 94). Die Interaktionen zwischen den Generationen erfolgen in einem komplexen, interaktiven Prozess, der vom gesellschaftspolitischen Kontext beeinflusst wird, insbesondere wenn das ursprüngliche Trauma eine kollektive Dimension aufweist wie z.B. Krieg (ebd., S. 94-106).

### 2.3.2 Der Mechanismus des Teleskopings

Faimberg stellt in ihrem Konzept des *Teleskopings* die Auflösung der festen Generationengrenzen und das Ineinanderschieben von gegenwärtigen und vergangenen Erfahrungen mehrerer Generationen in den Mittelpunkt (Faimberg, 2009; zit. in Quindeau, 2020, S. 30). Kinder bleiben unbewusst an die traumatische Geschichte ihrer Eltern gebunden, wenn diese ihre eigenen narzisstischen Kränkungen auf das Kind projizieren (Rauwald & Quindenau, 2020, S. 72). Eltern, die durch extreme Traumatisierung beeinträchtigt sind, nutzen ihre Kinder zur Befriedigung ihrer narzisstischen Bedürfnisse, indem sie positive Aspekte des Kindes für sich beanspruchen und negative, aggressive Anteile in das Kind projizieren. Dies führt dazu, dass Kinder sich mit einer negativen Identität identifizieren müssen, die ihnen fremd ist, was zu einem Gefühl der Leere und Abwesenheit führt (ebd.).

Faimberg beschreibt diesen Mechanismus als eine entfremdete Identifizierung, bei der die Kinder keine reiferen Objektbeziehungen entwickeln können, sondern unbewusst mit den elterlichen Traumata identifiziert bleiben (Faimberg, 2009; zit. in Quindeau, 2020, S. 30). Diese Identifizierungen enthalten Elemente der traumatischen Geschichte der Eltern und führen zu einer Verdichtung von Erfahrungen über Generationen hinweg, die Faimberg als *Teleskopieren der Generationen* bezeichnet (ebd., S. 31).

Die narzisstische Kontrolle der Eltern, die unabhängig von traumatischen Erfahrungen auftreten kann, wird durch spezifische Aspekte einer entfremdeten Identifizierung bei traumatisierten Eltern verstärkt projiziert (Rauwald & Quindenau, 2020, S. 72). Die Identifizierungen umfassen die abgespaltene Geschichte des traumatisierten Elternteils,

wodurch die Generationen eng miteinander verbunden und teleskopartig ineinandergeschoben werden (ebd.).

Das Erkennen und Verstehen dieser Identifizierungsprozesse erlaubt es, historische Bedingungen zu dekonstruieren und neu zu interpretieren (Rauwald & Quindenau, 2020, S. 73). Dadurch können Generationengrenzen wiederhergestellt und der Prozess einer neuen Identitätsfindung eingeleitet werden (ebd.).

### 2.3.3 Die allgemeine Verführungstheorie

Die Allgemeine Verführungstheorie von Laplanche bietet einen Ansatz, um die transgenerative Weitergabe von Traumatisierungen zu verstehen (Laplanche, 2011; zit. in Quindeau, 2020, S. 35). Diese Theorie erklärt, wie sich die psychische Struktur eines Kindes im Rahmen der Mutter-Kind-Beziehung entwickelt, indem sie den *Primat des Anderen* betont. Dieser besagt, dass die Entwicklung des Unbewussten eines Kindes nicht aus seiner eigenen Perspektive, sondern aus der des Erwachsenen betrachtet wird, der bereits ein entwickeltes Unbewusstes besitzt (ebd.).

Im Gegensatz zur intersubjektiven Psychoanalyse, die von gleichrangigen Austauschbeziehungen ausgeht, fokussiert Laplanches Theorie auf eine asymmetrische Beziehungsstruktur (Laplanche, 2011; zit. in Rauwald & Quindenau, 2020, S. 73). Laplanche beschreibt die menschliche Entwicklung als eine *Urverführung*, die mit der Geburt beginnt. Das Kind wird mit den unbewussten Wünschen und Botschaften der Erwachsenen konfrontiert. Diese Botschaften sind für das Kind oft rätselhaft, da es sie aufgrund seiner unreifen kognitiven und affektiven Fähigkeiten nicht vollständig verarbeiten kann. Diese *Intromissionen* schreiben sich in die entstehende psychische Struktur des Kindes ein und bilden den Kern des Unbewussten (ebd.).

Laplanche betrachtet jede menschliche Entwicklung als grundsätzlich traumatisch, was jedoch differenziert betrachtet werden sollte, um nicht alle Menschen als grundlegend traumatisiert anzusehen (Laplanche, 2011; zit. in Rauwald & Quindenau, 2020, S. 75). Ist der Elternteil jedoch traumatisiert, überträgt sich dies durch ihre rätselhaften Botschaften auf das Kind und beeinflusst dessen psychische Entwicklung (ebd.).

### 2.3.4 Neurobiologische, genetische und epigenetische Veränderungen

Umweltfaktoren sind bedeutende Risikofaktoren für verschiedene psychiatrische Erkrankungen und stehen im Zusammenhang mit langfristigen biologischen Veränderungen (Binder, 2019, S. 109). In den vergangenen Jahren hat die Forschung zunehmend erkannt, dass epigenetische Mechanismen eine entscheidende Rolle spielen, wenn es darum geht, zu verstehen, wie Umweltfaktoren auf molekularer Ebene die Biologie beeinflussen können (ebd.).

Epigenetik ist ein Forschungsgebiet der Biologie, das sich mit Veränderungen in der Genaktivität befasst, die nicht durch Veränderungen der DNA-Sequenz selbst verursacht werden (Binder, 2019, S. 107–108). Diese Änderungen können durch Umwelteinflüsse und Erfahrungen ausgelöst werden und beinhalten Mechanismen wie DNA-Methylierung und Histonmodifikationen. Epigenetische Modifikationen können die Genexpression beeinflussen, indem sie Gene an- oder abschalten. Diese Veränderungen können unter Umständen an zukünftige Generationen weitergegeben werden. Das bedeutet, dass Umweltfaktoren, wie Stress oder Ernährung, nicht nur das Individuum selbst, sondern auch dessen Nachkommen beeinflussen können (ebd.).

Untersuchungen und Studien belegen, dass sogenannte Methylierungsmuster durch die Epigenetik über mehrere Generationen weitergegeben werden können (Dunkel, 2021, S. 18). Gemäss dem biologischen Erklärungsmodell manifestieren und modifizieren sich diese Muster als Resultat traumatischer Erfahrungen, welche die epigenetischen Markierungen und die Genaktivität beeinflussen. Im Rahmen dieses Prozesses erfolgt eine Abschaltung bzw. Methylierung spezifischer DSN-Bereiche. Des Weiteren können derartige Erfahrungen Auswirkungen auf die Stressverarbeitung der Betroffenen sowie deren Nachkommen haben (ebd.). Chronischer Stress kann neurobiologisch zu einem veränderten Cortisolspiegel führen, der nicht nur bei traumatisierten Menschen, sondern auch bei deren Kindern und Enkeln nachweisbar ist und mit Hypervigilanz assoziiert wird, was als erhöhte Wachsamkeit bezeichnet wird (Drexler, 2020, S. 21).

Eine anhaltende Bedrohungssituation bei schwangeren Frauen, wie etwa durch häusliche Gewalt, kann epigenetische Veränderungen am Glucocorticoid-Rezeptor-Gen, also dem Hormon Rezeptor des Kindes hervorrufen (Drexler, 2020, S. 25). Untersuchungen von Kindern im Alter von 10 bis 19 Jahren zeigten, dass diese stressanfälliger waren und sich ängstlicher und weniger neugierig verhielten. Epigenetische Prozesse bilden die Brücke zwischen genetischer Veranlagung und Umwelt. Ihr Zweck ist unter anderem eine zeitnahe Anpassung an Umweltbedingungen (ebd.).

### 2.3.5 Studien auf dem Gebiet

Frontiers in Psychiatry erarbeitete im Laufe der Jahre anhand mehrerer Studien die Auswirkungen von transgenerationalen Traumata und analysierte verschiedene Daten von Familien bzw. Mutter-Kind-Beziehungen. Für die Thesis werden zwei dieser Studien kurz beschrieben und deren Resultate eruiert.

In der ersten Studie *The Transgenerational Transmission of Trauma: The Effects of Maternal PTSD in Mother-Infant Interactions* von Dozio et al. (2020) wurde der Prozess der Traumaübertragung von der Mutter auf das Kind bei traumatisierten Müttern in humanitären Kontexten untersucht (S. 1-2). Das Hauptziel der Forschung war, den Einfluss der

posttraumatischen Belastungsstörung der Mütter auf die Qualität der dyadischen Interaktionen zu analysieren (ebd.).

Für die Studie wurden 24 Mutter-Kind-Dyaden in Zentralafrika, dem Tschad und Kamerun durch Videoaufnahmen untersucht (Dozio et al., 2020, S. 3). Die Videosequenzen der Mutter-Kind Interaktionen wurden in drei verschiedenen Kontexten aufgenommen: eine neutrale Sitzung als Basislinie, eine Sitzung mit traumatischer Erzählung und eine weitere neutrale Sitzung. Die Mikroanalyse zeigte, dass Mütter während der traumatischen Erzählung weniger mit ihren Kindern interagierten, abwesender wirkten und weniger lächelten. Kinder zeigten häufiger Selbststimulationsverhalten und suchten häufiger die Brust ihrer Mütter, was als Bewältigungsstrategie interpretiert wurde (ebd.).

Die Ergebnisse legen nahe, dass die Abwesenheit der Mutter während der Traumaerinnerung Auswirkungen auf das Verhalten und die Interaktionen der Kinder hat (Dozio et al., 2020, S. 5–8). Diese Kinder entwickeln Strategien, um mit der emotionalen Abwesenheit der Mutter umzugehen. Die Studie betont die Bedeutung von Interventionen, die darauf abzielen, die Qualität der Mutter-Kind-Interaktionen zu verbessern und die Auswirkungen von mütterlicher PTBS auf die kindliche Entwicklung zu mildern (ebd.).

In der zweiten Studie *Transgenerational trauma and attachment* von Zlatomira Kostova und Vanya L. Matanova (2024) wird ein integrativer Ansatz untersucht, der die Mechanismen der Übertragung von Bindungstrauma und die Qualität des inneren Arbeitsmodells durch körperliche Symptome in Bezug auf physische und psychische Gesundheit verstehen soll (S. 1-2). Der Fokus liegt auf der transgenerationalen Übertragung von Traumata, insbesondere im Kontext eines repressiven politischen Regimes (ebd.).

Die Studie beschreibt den Fall einer jungen Frau, M., die unter Panikattacken, Klaustrophobie, sozialer Angst und Intimitätsangst leidet (Kostova & Matanova, 2024, S. 2–3). Diese Symptome wurden im Zusammenhang mit den traumatischen Erfahrungen ihrer Vorfahren untersucht, die durch das politische Regime in Bulgarien während der Jahre 1984-89 stark belastet waren. Es wurden Audioaufnahmen und Interviews mit M. und ihren Vorfahren über drei Generationen hinweg durchgeführt, um die Muster der Traumaübertragung zu analysieren (ebd.).

Die Studie ergab, dass Mütter mit unsicherem Bindungsstil aufgrund eigener ungelöster Traumata die Fähigkeit verlieren, sensibel und effektiv auf die Bedürfnisse ihrer Kinder einzugehen (Kostova & Matanova, 2024, S. 3–5). Dies führt zu einem erhöhten Risiko für unsichere Bindungen bei den Kindern. M. zeigte zahlreiche somatische Beschwerden, die häufig zu Krankenhausaufenthalten führten. Diese körperlichen Symptome wurden als Ausdruck des mentalen und emotionalen Leidens interpretiert, das über Generationen hinweg übertragen wurde (ebd.).

Die Forschung legt nahe, dass transgenerationale Traumata durch unzureichende elterliche Fürsorge und emotionale Vernachlässigung weitergegeben werden. Diese Traumata manifestieren sich in körperlichen und psychischen Symptomen, die über Generationen hinweg bestehen bleiben. Ein besseres Verständnis dieser Mechanismen kann dazu beitragen, Interventionsstrategien zu entwickeln, die darauf abzielen, die Qualität der Eltern-Kind-Interaktionen zu verbessern und die Auswirkungen von Traumata auf zukünftige Generationen zu mildern.

Beide Studien unterstreichen die Bedeutung der Anerkennung und Behandlung von transgenerationalen Traumata, um langfristige Auswirkungen auf die psychische Gesundheit zu verhindern.

## **2.4 Fazit: Notwendigkeit von Präventiven Massnahmen**

Das zweite Kapitel bietet eine umfassende Einführung in das Thema Trauma und seine Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung, insbesondere im Kontext transgenerationaler Traumata. Im Kapitel wird Trauma als eine schwerwiegende seelische oder psychische Verletzung definiert, die zu einem Zusammenbruch der psychischen Organisation führen könnte (Staub & Seidl, 2024, S. 3-4; Fischer & Riedesser, 2023, S. 84). Es wurde hervorgehoben, dass besonders Kinder in ihrer Entwicklung stark betroffen sind, da traumatische Erlebnisse tiefgreifende und langfristige Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit und ihre Bindungsfähigkeit haben können (Herman & Herman, 1998, S. 17-53; Hintermeier, 2021, S. 13).

Ein zentrales Thema des Kapitels ist die transgenerationale Weitergabe von Traumata. Traumata können über Generationen hinweg weitergegeben werden. Diese Weitergabe erfolgt durch verschiedene Mechanismen wie biologische, psychologische und soziokulturelle Faktoren (Dunkel, 2021, S. 217; Rauwald, 2020, S. 69-72). Eltern, die traumatische Erlebnisse nicht verarbeitet haben, können unbewusst ihre Ängste, Wut und Trauer an ihre Kinder weitergeben, was zu einer Belastung der Eltern-Kind-Beziehung und der Entwicklung der Kinder führt (Drexler, 2020, S. 28-30).

Die Bindungstheorie zeigt, dass sichere Bindungen in der frühen Kindheit entscheidend für eine gesunde psychische Entwicklung sind (Ahnert, 2014, S. 412; Bowlby, 1940). Traumatische Erfahrungen können jedoch zu unsicheren oder desorganisierten Bindungsmustern führen, was die Fähigkeit der Kinder, stabile und gesunde Beziehungen aufzubauen, erheblich beeinträchtigt (Kostova & Matanova, 2024, S. 2-3). Kinder, die traumatische Erlebnisse erfahren haben, zeigen häufig Symptome wie Angst, motorische Unruhe, Schlafstörungen, sozialer Rückzug und Somatisierungen (Finze, 2012, S. 26-55). Ohne psychosoziale Unterstützung oder therapeutische Massnahmen können diese Symptome zu langfristigen psychischen Störungen führen (Hintermeier, 2021, S. 14).

Die Forschungsergebnisse des Kapitels unterstreichen die Notwendigkeit eines multidisziplinären Ansatzes in der Sozialen Arbeit, um betroffene Familien frühzeitig zu unterstützen. Präventive Massnahmen sind entscheidend, um die Auswirkungen von Traumata zu mildern und die Weitergabe an zukünftige Generationen zu verhindern (Deutscher Bundestag, 2017, S. 4-5). Die Resilienzforschung zeigt, dass bestimmte Schutzfaktoren wie stabile, positive Bezugspersonen und unterstützende soziale Netzwerke dazu beitragen können, die negativen Auswirkungen von Traumata zu mindern und die psychische Gesundheit der Kinder zu fördern (Wickert & Mayrhofer, 2021, S. 1-2).

Welches die Ansätze der Resilienzforschung sind und wie sie durch das Konzept der Frühen Förderung genutzt werden können, wird im nächsten Kapitel beschreiben.

### **3 Die Resilienzforschung in der Frühen Förderung und deren Einflüsse auf die transgenerationale Weitergabe von Traumata**

In Kapitel 2 wurden verschiedene Risiko- und Schutzfaktoren der transgenerationalen Weitergabe von Traumata erörtert. Diese sind Bestandteile der Resilienzforschung, welche in diesem Kapitel vertieft werden. Für den Kontext der vorliegenden Thesis wird das Präventionskonzept der frühen Förderung vorgestellt, welches sich in besonderem Masse mit Resilienz auseinandersetzt und mit ihr arbeitet. Ziel ist es, ein Verständnis für den Zusammenhang transgenerationaler Traumata und der Ansätze der Resilienzforschung, eingebettet in die frühe Förderung, zu schaffen. Im Folgenden werden verschiedene theoretische Ansätze beschrieben, um die Rolle der Resilienz bei der Bewältigung von Traumata zu verstehen.

#### **3.1 Ansätze der Resilienzforschung**

Jährlich erkranken weltweit ca. eine halbe Milliarde Menschen an psychischen Erkrankungen (vgl. Kunzler et al., 2018). In diesem Kontext erweist sich die psychische Resilienz jedes einzelnen Menschen als von entscheidender Bedeutung. Der Begriff der Resilienz bezeichnet die Fähigkeit des Individuums, nach einer belastenden Situation seine psychische Gesundheit zu erhalten oder innerhalb einer kurzen Zeitspanne wiederherzustellen (ebd.). Resilienz ist demnach das Meistern von Krisen durch persönliche und sozial vermittelte Ressourcen und diese als Möglichkeit für die persönliche Entwicklung zu nutzen (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 19). Diesbezüglich ist zu erwähnen, dass es sich nicht ausschliesslich um Krisensituationen handelt, sondern ebenfalls um die erfolgreiche Bewältigung altersspezifischer Entwicklungsaufgaben (ebd.).

Resilienz kann als Resistenz gegenüber Stress, schnelle Regeneration oder Anpassungsfähigkeit nach traumatischen Ereignissen betrachtet werden (Hafen, 2012, S. 5). Dabei wird Resilienz als einen dynamischen und lebenslangen Anpassungs- und Entwicklungsprozess verstanden (Wustmann, 2021, S. 28), der im Wechselspiel zwischen Person und Umwelt erfolgt (Kunzler et al., 2018, S. 747-748). Diese Widerstandsfähigkeit hängt stark von den Erfahrungen und bewältigten Ereignissen ab, die eine Person im Laufe ihres Lebens gemacht hat. Resilienz ist also keine stabile Grösse, sondern eine Variable, die sich im Laufe des Lebens einer Person verändert (Wustmann, 2021, S. 28). Das bedeutet, dass sie nicht starr ist, sondern sich in jeder Lebensphase weiterentwickeln kann (ebd.). Darüber hinaus ist Resilienz situationsspezifisch und mehrdimensional. Sie ist kein allgemeingültiges und gesamtgesellschaftliches Phänomen, sondern zeigt sich vielmehr *bereichsspezifisch* und individuell (F. Petermann & Schmidt, 2006, S. 121). Das bedeutet, dass die Fähigkeit, mit belastenden Lebenssituationen umzugehen, in verschiedenen

Lebensbereichen unterschiedlich stark ausgeprägt sein kann. So kann eine Person in einem Lebensbereich sehr resilient sein, während sie in einem anderen Bereich weniger resilient ist (ebd.).

Ursprünglich wurde der Resilienzbegriff als stabile Persönlichkeitseigenschaft definiert (Kunzler et al., 2018, S. 747-748). Heute wird er eher als Ergebnis des Anpassungsprozesses an Stressoren verstanden, welches sich durch neurobiologische, biologische, psychologische und soziale Ressourcen beeinflusst (ebd.). Trotz unterschiedlicher Definitionen und theoretischer Ansätze (Wustmann, 2021, S. 14-16), bietet das Konzept der Resilienz die Möglichkeit die Komplexität und Kontextgebundenheit individueller und gesellschaftlicher Prozesse zu fokussieren und positive Entwicklungen trotz vielfältiger Störungen zu ermöglichen (Wink, 2016, S. 8-9).

Die Komplexität moderner Lebenswelten stellt besonders für Kinder und Jugendliche eine Herausforderung dar (Lyssenko et al., 2010, S. 1067). Bei Kindern wird die Förderung der Lebenskompetenz, um ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, sowohl von der WHO als auch vom Bundesamt für Gesundheit unterstützt (Kaiser, 2021, S. 23-24). Somit ist die Förderung von Resilienz in Kindertageseinrichtungen, Frühförderung und Psychotherapie ein wichtiger Fokus (ebd.). Auch im Kontext der Sozialen Arbeit wird von den Erkenntnissen der Resilienzforschung profitiert, insbesondere durch die Integration von Risiko- und Schutzfaktoren in der Praxis (Zander & Roemer, 2016, S. 47-57). Dieser Ansatz zielt darauf ab, Resilienzpoteziale und Problemfaktoren angemessen wahrzunehmen und Eltern systematisch zu unterstützen (Bohler, 2023, S. 95). Bei der Kinder- und Jugendhilfe soll der Fokus der Resilienzperspektive die Defizitorientierung durch eine Ressourcenorientierung ergänzen (Bohler, 2023, S. 9).

### 3.1.1 Paradigmenwechsel

Die aktuelle Resilienzforschung ist das Resultat eines Paradigmenwechsels, der sich von der Pathogenese, welche die Ursachen und Behandlung psychischer Erkrankungen untersucht, hin zur Salutogenese bewegt hat (Kunzler et al., 2018, S. 747). Letztere fokussiert sich auf die Identifizierung von Schutzmechanismen und Ressourcen. Dieser Übergang markiert einen Wandel in der wissenschaftlichen Konzeptualisierung von Gesundheit (ebd.). Der Fokus liegt nun auf der Erklärung und Erhaltung von Gesundheit durch die Stärkung individueller Ressourcen, Bewältigungskapazitäten und Schutzmechanismen, sowie der diagnoseunspezifischen Gesundheitsforschung und -förderung (Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 79). Ein zentrales Konzept in der Salutogenese ist das Kohärenzgefühl, welches die Hauptdeterminante für die Positionierung auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum bildet und entscheidend für die Resilienzstärkung ist. Der Paradigmenwechsel hin zur Salutogenese und der Fokus auf Resilienz und Schutzmechanismen sind direkt relevant für die Arbeit mit

transgenerationalen Traumata. Dieser Ansatz bietet neue Perspektiven und Strategien, um die Weitergabe von Traumata zu verhindern und die psychische Gesundheit von betroffenen Familien zu fördern. Indem man sich auf die Ressourcen und die Stärkung des Kohärenzgefühls konzentriert, kann die Forschung effektivere präventive und unterstützende Massnahmen entwickeln (ebd.).

### 3.1.2 Das Risikofaktorenkonzept

Das Konzept der Risikofaktoren basiert auf dem biomedizinischen Modell und einer pathogenetischen Perspektive, welche die Faktoren und Bedingungen untersucht, die die Entwicklung von Kindern gefährden und zu psychischen Störungen führen können (Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 94). Risikofaktoren sind Merkmale, die potenziell die gesunde Entwicklung eines Kindes gefährden (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 20). Diese Bedingungen erhöhen die Wahrscheinlichkeit für Störungen, sind jedoch nicht deterministisch, sondern probabilistisch, was bedeutet, dass sie das Risiko erhöhen, aber keine direkten Ursachen sind (Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 94).

Es sind vor allem psychosoziale Risikofaktoren, die zu negativen Entwicklungen führen, insbesondere in kognitiven und sozio-emotionalen Bereichen. Folgende Aspekte sind entscheidend für die Auswirkungen eines Risikofaktors auf die Entwicklung eines Kindes (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022):

- Kumulation der Belastungen: Risikofaktoren treten selten isoliert auf; meist gibt es mehrere gleichzeitige Belastungen, die die Wahrscheinlichkeit psychischer Störungen erhöhen;
- Dauer der Belastung: Lang andauernde Belastungen können langfristig die Bewältigungsmöglichkeiten eines Kindes verändern und zu einer *Risikopersönlichkeit* führen;
- Chronologie der Belastungen: Frühe Risikosituationen erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass spätere Belastungen die Entwicklung stärker gefährden;
- Alter und Entwicklungsstand: Belastungen in der frühen Kindheit, wie Vernachlässigung, sind besonders gravierend, da grundlegende Entwicklungsschritte betroffen sind;
- Geschlechtsspezifische Unterschiede: Jungen sind in der Kindheit anfälliger für Risikobelastungen, während Mädchen in der Pubertät sensibler reagieren;
- Subjektive Bewertung der Belastungen: Die individuelle Wahrnehmung und Bewertung von negativen Erfahrungen sind entscheidend für die Auswirkungen auf das Erleben und die Bewältigung;

- Multifinalität der Risikofaktoren: Ein Risikofaktor kann unterschiedliche Auswirkungen haben, abhängig vom Kontext und den individuellen Eigenschaften des Kindes. (S. 25-27)

Risikofaktoren werden in zwei Gruppen unterteilt: internale Bedingungen, Vulnerabilitätsfaktoren, und externale Bedingungen, psychosoziale Risikofaktoren (Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 96). Internale Bedingungen umfassen biologische und psychologische Merkmale des Kindes, während externale Bedingungen die psychosoziale Umwelt betreffen. Zu den psychosozialen Risikofaktoren gehören Erziehungsdefizite, elterliche Psychopathologien, Drogenmissbrauch, niedriger sozioökonomischer Status und familiäre Instabilität. Traumatische Erlebnisse wie Gewalt, Krieg und Vertreibung stellen extreme Risiken dar, die die Bewältigungsmechanismen zeitweise ausser Kraft setzen. Häufige und intensive Stressoren erhöhen die Entwicklungsgefährdung besonders stark (ebd.).

Die Autorin weist darauf hin, dass die genannten Risikofaktoren mit den Symptomen und Auswirkungen transgenerationaler Traumatisierung übereinstimmen. Das heisst, wenn ein Elternteil traumatisiert ist oder ein traumatisches Ereignis in der Familie stattgefunden hat, können die daraus resultierenden Folgen, wie sie beispielsweise in den Theorien von Wildrich Sanchez oder Kellermann beschrieben werden (Kapitel 2.3.1), den oben genannten Risikofaktoren entsprechen. Die Resilienzforschung bzw. das Risikofaktorenkonzept bestätigt und bekräftigt, dass Kinder, die von transgenerationalen Traumata betroffen sind, ein erhöhtes Risiko für Entwicklungsstörungen haben. Eine entwicklungsorientierte Perspektive ist somit notwendig, um die potenzielle Gefährdung durch Risikofaktoren zu beurteilen (Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 96). In bestimmten Entwicklungsphasen, wie dem Übergang in den Kindergarten oder die Schule und der Pubertät, sind Kinder besonders empfindlich gegenüber Risiken (ebd.). Zusätzliche Stressoren in diesen Zeiten erhöhen die Wahrscheinlichkeit für problematische Entwicklungen oder psychische Störungen (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 24).

### 3.1.3 Das Schutzfaktorenkonzept

Schutzfaktoren sind Merkmale oder Eigenschaften, die das Risiko einer psychischen Störung oder unangepassten Entwicklung mindern und die Wahrscheinlichkeit einer positiven Entwicklung erhöhen und ergänzen das Konzept der Risikofaktoren (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 28). Sie müssen zeitlich vor den Risikofaktoren auftreten, um deren Effekte abzumildern (Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 97–98). Man unterscheidet zwischen eigentlichen Schutzfaktoren, die nur in Risikosituationen wirken, und förderlichen Bedingungen, die auch ohne Risiko positive Auswirkungen haben (ebd.). Wichtig ist die

Unterscheidung, ob ein Merkmal eine Ursache einer positiven Entwicklung ist oder lediglich eine Folge davon (ebd.).

Schutzfaktoren wurden empirisch identifiziert und können nach Zander (2011) in drei Ebenen unterteilt werden:

- Personale Ressourcen: Dazu gehören Persönlichkeitsmerkmale wie günstiges Temperament, intellektuelle Fähigkeiten, Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeit, Emotionsregulation und soziale Kompetenzen;
- Familiäre Ressourcen: Enge Bindungen zu stabilen Bezugspersonen, ein autoritativer Erziehungsstil, familiäre Stabilität und ein hoher sozioökonomischer Status sind förderlich;
- Soziale Ressourcen im weiteren Umfeld: Unterstützung durch Gleichaltrige, Lehrer und Nachbarn sowie ein wertschätzendes soziales Umfeld mit positiven Peerkontakten und gesellschaftlichen Strukturen. (S. 300)

Diese Bereiche sind eng miteinander verwoben und interagieren auf komplexe Weise (Jesenitschnig & Glück, 2018, S. 97–98). Die Wechselwirkung zwischen genetischer Ausstattung und Umwelteinflüssen spielt eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung von Resilienz. Multiple Schutzfaktoren verstärken sich gegenseitig, sodass mehr Schutzfaktoren bessere Bewältigungsmöglichkeiten bieten (ebd.).

In der unteren Tabelle (Abbildung 5) werden Resilienzfaktoren aufgezeigt, welche zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, Anforderungen oder Krisen dienen (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 23–24).

1. Selbst- und Fremdwahrnehmung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ganzheitliche und adäquate Wahrnehmung eigener Emotionen, Handlungen, Gedanken;</li> <li>• Selbstreflexion: Fähigkeit, sich zu sich selbst in Beziehung setzen zu können;</li> <li>• Fremdwahrnehmung: Fähigkeit, andere Personen und ihre Gefühlszustände angemessen, richtig wahrzunehmen und sich in deren Sicht- und Denkweise versetzen zu können.</li> </ul>
2. Selbstregulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeit, eigene innere Zustände (Gefühle und Spannungszustände) herzustellen und aufrecht zu erhalten;</li> <li>• Deren Intensität und Dauer selbständig beeinflussen/kontrollieren;</li> <li>• Begleitende physiologische Prozesse/Verhaltensweisen regulieren (z.B. Strategien zur Selbstberuhigung und Handlungsalternativen).</li> </ul>
3. Selbstwirksamkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlegendes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Überzeugung, das Ziel erreichen zu können;</li> <li>• Erwartungen (Wirkung/Erfolg oder nicht): Steuern des Herangehens an Situationen und Aufgaben (Art und Weise der</li> </ul>

	Bewältigung) → Bestätigung des eigenen Selbstwirksamkeitserlebens; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Internale Kontrollüberzeugungen;</li> <li>• Realistischer Attributionsstil.</li> </ul>
4. Soziale Kompetenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soziale Situationen einschätzen und adäquate Verhaltensweisen zeigen;</li> <li>• Empathie;</li> <li>• Konflikte angemessen lösen;</li> <li>• Auf andere Menschen aktiv zugehen und Kontakt aufnehmen;</li> <li>• Fähigkeit, sich soziale Unterstützung zu holen, wenn dies nötig ist.</li> </ul>
5. Aktive Bewältigungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herausfordernde Situationen angemessen einschätzen, bewerten und reflektieren;</li> <li>• Eigene Fähigkeiten wirksam aktivieren;</li> <li>• Aktives Einsetzen von Bewältigungsstrategien;</li> <li>• Kenntnisnahme der eigenen Grenzen, Kompetenzen sowie Unterstützung anfordern.</li> </ul>
6. Problemlösen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeit, komplexe, nicht eindeutig zuzuordnende Sachverhalte gedanklich zu durchdringen und zu verstehen;</li> <li>• Handlungsmöglichkeiten entwickeln und umsetzen;</li> <li>• Systematisches Vorgehen (Analyse, Lösung, usw.).</li> </ul>

Abbildung 5: Resilienzfaktoren zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben (eigene Darstellung auf der Basis von Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 23-24)

Diese Auflistung von Faktoren kann, laut der Autorin, der Einschätzung des Entwicklungsstandes von Kindern und deren Bedürfnisse dienen. Dabei ist eine kritische Betrachtung wichtig, bei der man den Kindern keine dieser Kompetenzen abspricht und die eigene Wahrnehmung als solche betrachtet.

Der wichtigste Schutzfaktor ist der bereits in Kapitel 2.2 erwähnte sichere Bindungsstil, da Resilienz hauptsächlich auf Beziehungen basiert (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 31). Eine stabile, wertschätzende und emotional warme Beziehung zu einer erwachsenen Bezugsperson stellt einen wesentlichen Faktor für eine gesunde Entwicklung dar und kann das Risiko von Entwicklungsbeeinträchtigungen reduzieren (ebd.).

### 3.1.4 Forschungsstand

Die jüngsten Ergebnisse der Mannheimer Risikokinderstudie heben die Bedeutung des responsiven Interaktionsverhaltens der Mutter im Säuglingsalter und deren Förderung der sprachlichen Entwicklung für die psychische Entwicklung bis ins Erwachsenenalter hervor (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 15). Diese frühen Interaktionen tragen zu einem stabilen, positiven Selbstkonzept bei, das sich wiederum positiv auf schulische Leistungen und Freundschaftsbeziehungen auswirkt. Die positiven Erfahrungen führen im Jugend- und frühen Erwachsenenalter zu einem gesteigerten Selbstwirksamkeitserleben, das eng mit Resilienz

verbunden ist. Sichere Bindungen können familiäre Risiken abfedern, wobei eine hohe elterliche Responsivität eine unterstützende Präsenz, eine schützende und stabilisierende Wirkung haben. Dies selbst bei einer Kumulation von Risiken (ebd.).

Risiko- und Schutzfaktoren beeinflussen sich gegenseitig und wirken beide auf die Entwicklung ein (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 15–16). Resilienz ist nicht nur die Abwesenheit von Störungen oder Verhaltensproblemen, sondern auch die positive Bewältigung dieser Risiken. Resilienz ist daher immer an zwei Bedingungen geknüpft: das Bestehen einer Risikosituation und dessen positive Bewältigung des Individuums (ebd.).

## **3.2 Frühe Förderung**

Das Konzept der Frühen Förderung oder Frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung [FBBE] basiert auf Ansätzen der Resilienzforschung und integriert diese als wesentlichen Bestandteil (Hafen, 2012, S. 30). Darüber hinaus kommt der FBBE eine wichtige Rolle bei der Prävention der transgenerationalen Weitergabe von unsicheren oder desorganisierten Bindungsstilen zu, wie mehrere aktuelle Studien belegen (Rauwald, 2020, S. 153).

### 3.2.1 Das Konzept

Die frühe Förderung ist ein wesentlicher Bestandteil der Präventionsarbeit und geht weit über die heil- und sonderpädagogische Früherziehung hinaus (Hafen, 2012, S. 5). Während letztere spezifisch auf die Behandlung von Entwicklungsdefiziten abzielt, umfasst die frühe Förderung ein breiteres Spektrum an Massnahmen, die darauf abzielen, optimale Entwicklungsbedingungen für alle Kinder zu schaffen. Dies schliesst auch rechtliche, finanzielle, städtebauliche und andere sozialstrukturelle Massnahmen ein, die die Grundlage für qualitativ hochwertige familiäre und professionelle Förderung bilden (ebd.).

Wie oben schon erwähnt, handelt es sich beim Konzept der Frühen Förderung ein Präventionskonzept (Hafen, 2012, S. 5). Der Begriff der Prävention bezeichnet Massnahmen zur Verhinderung oder Minderung von zukünftigen Störungen, Beeinträchtigungen oder Schädigungen im Sinne der Vorbeugung von Problemen (ebd.). Gemäss Hurrelmann et al. (2007) besteht das Ziel präventiver Massnahmen darin, das Auftreten von Krankheiten oder unerwünschten physischen oder psychischen Zuständen durch gezielte Interventionsmassnahmen zu verhindern oder zu verzögern (S. 31). Um Probleme zu verhindern, definiert Prävention Einflussfaktoren, entwickelt Massnahmen und setzt diese um, um Risikofaktoren zu eliminieren und Schutzfaktoren zu stärken (Hafen, 2007, S. 243).

Kinder aus sozioökonomisch benachteiligten Familien haben geringere Bildungschancen und gesundheitliche Nachteile, was besondere Aufmerksamkeit erfordert (Hafen, 2012, S. 9-10; Stamm, 2009, S. 19-20). Qualitativ hochwertige ausserfamiliäre Bildung, Betreuung und Erziehung können helfen, die intergenerationale Übertragung dieser Nachteile zu verringern

und die spätere gesundheitliche und psychosoziale Entwicklung der Kinder positiv zu beeinflussen (Hafen, 2012, S. 9-10). Dies ist besonders wichtig, da Kinder in diesem Alter grosse Entwicklungskapazitäten haben (Stamm, 2009, S. 19-20). Die ersten Lebensjahre sind eine kritische Phase, die entscheidend für die Entwicklung eines Kindes ist (ebd.).

Laut Wustmann Seiler & Simoni (2016) «unterstützt die FBBE die soziale, emotionale, kognitive, körperliche und psychische Entwicklung von Kindern zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten» (S. 25). Des Weiteren umfasst sie die gezielte Förderung von Kleinkindern durch Erwachsene, um deren natürlichen Wissensdrang zu stärken (Stamm, 2009, S. 19-20). Somit basieren die frühkindlichen Bildungsprozesse auf Beziehungen, zu Erwachsenen oder Peers und erschaffen gemeinsame Lernprozesse (Wustmann Seiler & Simoni, 2016, S. 32). Eine anregungsreiche, liebevolle und beschützende Umgebung ist dabei unerlässlich (ebd.). Der Begriff *Bildungsprozesse* bezeichnet die individuellen Entwicklungsleistungen der Kinder, während die Verantwortung der Eltern in der Betreuung und Erziehung dieser Prozesse liegt (Hafen, 2012, S. 11). Für eine adäquate Konzeptualisierung ist eine ganzheitliche Betrachtung der drei Elemente unabdingbar (ebd.). Bereiche der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung sind in ihrer Interdependenz zu betrachten und bilden eine untrennbare Einheit (Stamm, 2009, S. 19-20).

Laut Wustmann Seiler & Simoni (2016) werden Kinder von Geburt an als kompetent, aktiv und wissensbegierig betrachtet (S. 27). Sie sind bestrebt, die Welt mit all ihren Sinnen zu entdecken und zu verstehen (ebd.). Im Konzept der FBBE bilden sich Kinder selbst durch Selbständigkeit, Erkundung, Fragen, Beobachtungen und Kommunikation (ebd.). Die wichtigste Basis ist dabei das Spiel wodurch Kinder ihre Sinneswahrnehmungen aktivieren und diese verarbeiten (ebd., S. 30).

Wustmann Seiler und Simoni (2016) erarbeiteten verschiedene Lernprinzipien, welche am Kindeswohl orientiert sind und deren Folgerungen (S. 36-49). Die Prinzipien werden im Anhang (Dok. 1: Lernprinzipien Frühe Förderung) graphisch dargestellt. Abbildung 6 zeigt die Folgerungen der verschiedenen Lernprinzipien, die in der Frühen Förderung angewendet werden. Diese richten sich an die erwachsenen Personen im Umfeld eines Kindes und betonen die Bedeutung einer anregungsreichen, liebevollen und beschützenden Umgebung für die kindliche Entwicklung (ebd.).

Physisches und psychisches Wohlbefinden	Betreuung durch Bezugsperson: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertrautheit zwischen Kind und Bezugsperson</li> <li>• Ausreichend Zeit für jedes Kind</li> <li>• Verlässlichkeit der Bezugsperson</li> </ul> Erwachsenenwissen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohlbefinden und Stressbewältigung abhängig von Unterstützung</li> <li>• Säugling kann Bedürfnisse ausdrücken</li> <li>• Immer verfügbare tröstende Person notwendig</li> </ul>
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feinfühligkeit Wahrnehmung und individuelle Reaktion</li> <li>• Anregungen im vertrauten Alltag suchen</li> <li>• Rückzugsorte für Erholung und Verarbeitung</li> <li>• Überforderung verhindert Beschäftigung und Neues</li> <li>• Überforderung beeinträchtigt Entwicklung und Lernen</li> <li>• Überschaubare, stabile Gruppenkonstellation wichtig</li> <li>• Konstanz und Überschaubarkeit in Betreuung und Gemeinschaft</li> <li>• Verbindung von psychischem und körperlichem Erleben</li> <li>• Wechselwirkung körperlicher, kognitiver, emotionaler Prozesse</li> </ul>
Kommunikation	<p>Ergänzende Betreuungsformen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation als lustvoll und nützlich erleben</li> <li>• Grundlage für Sprechen, Schreiben, Lesen</li> <li>• Vielfältige Ausdrucksformen vermitteln</li> </ul> <p>Spracherwerb unterstützen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachliche Moderation fördert Konzentration und Planung</li> <li>• Kenntnisse über Merkmale und Meilensteine des Spracherwerbs</li> <li>• Anzeichen von Schwierigkeiten erkennen</li> </ul> <p>Erwachsenenkommunikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interesse und Bereitschaft zur Kommunikation</li> <li>• Sorgsamer Umgang mit Sprache</li> <li>• Austausch für Erfassung von Befinden und Bedarf</li> </ul> <p>Dialog und Entwicklung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lebendige Kommunikation für Entwicklung und Bildung</li> <li>• Häufiges und differenziertes Sprechen fördert Spracherwerb</li> <li>• Fingerreime, Lieder, Geschichten als Brücke zur Schriftsprache</li> <li>• Erfahrungen mit Bilderbüchern prägen Medienumgang</li> </ul> <p>Emotionale Unterstützung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Über Gefühle sprechen fördert Verhaltenssteuerung</li> <li>• Wahrnehmung und Erkenntnis durch sprachliche Begleitung</li> </ul>
Zugehörigkeit und Partizipation	<p>Ergänzende Betreuungsformen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässiger Kontakt mit anderen Kindern</li> <li>• Zugehörigkeitsgefühl entwickeln</li> </ul> <p>Selbstständigkeit und Mitgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung in Alltagssituationen</li> </ul> <p>Partizipation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beiträge der Kinder wertschätzen</li> <li>• Äusserungen zulassen und beantworten</li> <li>• Kinder einbeziehen und verständlich ansprechen</li> <li>• Mitwirkung bei Planung und Umsetzung</li> <li>• Eigeninitiativen fördern</li> </ul> <p>Erwachsenenwissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertraute Bezugspersonen notwendig</li> <li>• Kinder leisten Beiträge zur Gemeinschaft</li> <li>• Kinder wollen sich als wertvoll erleben</li> <li>• Soziale Kompetenzen im Zusammensein mit anderen Kindern entwickeln</li> <li>• Belastung durch Trennung</li> <li>• Unterstützung bei Übergängen</li> <li>• Vertrautheit mit Menschen und Abläufen wichtig</li> </ul>

<p>Stärkung und Ermächtigung</p>	<p>Unterstützung durch Erwachsene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwahrnehmung;</li> <li>• Selbsterkennung und Wiedererkennung;</li> <li>• Positives Selbstbild aufbauen;</li> <li>• Selbstbeschreibung;</li> <li>• Kompetentes Lernen erfahren.</li> </ul> <p>Erwachsenenwissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nonverbale und verbale Bewertungen;</li> <li>• Negative Reaktionen schwächen Selbstvertrauen;</li> <li>• Unpersönliches Lob mindert Freude;</li> <li>• Aufrichtige Anteilnahme und Ermunterung fördern Mut und Freude.</li> </ul> <p>Stärkung durch Kommunikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbale und nonverbale Stärkung;</li> <li>• Facetten der Persönlichkeit entdecken;</li> <li>• Stärkende Erfahrungen trotz Belastungen ermöglichen in verschiedenen Betreuungsumgebungen.</li> </ul>
<p>Inklusion und Akzeptanz</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integration und Inklusion: Jedes Kind willkommen heissen und respektieren;</li> <li>• Entwicklungsphasen: Besonderheiten verstehen und berücksichtigen;</li> <li>• Individuelle Begleitung: Chancengleichheit durch angepasste Unterstützung;</li> <li>• Zugehörigkeitsgefühl: Jedes Kind soll sich zugehörig fühlen;</li> <li>• Geschlechtsunterschiede: Unterschiede zwischen und innerhalb von Jungen und Mädchen beachten;</li> <li>• Besondere Bedürfnisse: Individuelle Begleitung für Kinder mit speziellen Merkmalen;</li> <li>• Sozialer Umgang: Lernen von sozialen Vergleichen, Solidarität und Wettbewerb;</li> <li>• Willkommenheissen: Akzeptanz unterschiedlicher Persönlichkeiten in Gemeinschaften;</li> <li>• Demokratische Werte: Inklusion vermittelt zentrale Werte, Ausschluss schadet der Gemeinschaft.</li> </ul> <p>Erwachsenenwissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beiträge zur Gemeinschaft zeigen;</li> <li>• Merkmale besprechen;</li> <li>• Vielfalt durch sinnliche Erfahrungen (Lieder, Geschichten, Rituale, Spiele, Gerichte, Kleidung) erfahrbar machen.</li> </ul>
<p>Ganzheitlichkeit und Angemessenheit</p>	<p>Erwachsenenwissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lernphasen von Kindern;</li> <li>• Berücksichtigung von alters- und persönlichkeitsbedingten Unterschieden;</li> <li>• Bedeutung ganzheitliches Leben;</li> <li>• Schwierigkeit bei einseitigem instruierendem Verhalten/Trainings für kleine Kinder;</li> <li>• Voraussetzungen, unter denen Kinder von Anregungen und Unterstützung profitieren;</li> <li>• Anknüpfung von Interesse bei Kindern;</li> <li>• Unterstützung des Kindes durch Ausprobieren, gemeinsames Tun und Gespräche;</li> <li>• Wissen über die Beobachtungsfähigkeit von Kindern, um neues zu lernen;</li> <li>• Reflektion der eigenen Bildungsbiografie.</li> </ul>

Abbildung 6: Folgerungen sechs Lernprinzipien (eigene Darstellung auf der Basis von Wustmann Seiler & Simoni, 2016, S. 36-49)

Im Falle einer transgenerationalen Traumatisierung in der Familie besteht das Risiko, dass die Erwachsenen, in den meisten Fällen die Eltern oder Erziehungsberechtigten, die Aufgaben bezüglich der Lernprinzipien nicht erfüllen können. Erwachsene mit eigenen psychischen Problemen könnten Schwierigkeiten haben, eine verlässliche und feinfühligere Betreuung zu gewährleisten. Dies kann zu Überforderung und einem Mangel an stabilen und sicheren Rückzugsorten für die Kinder führen. Des Weiteren kann die Fähigkeit, eine lebendige und unterstützende Kommunikationskultur zu pflegen, beeinträchtigt sein. Dies könnte zu unzureichender sprachlicher Förderung und eingeschränktem Austausch über Gefühle und Bedürfnisse führen, was die emotionale Entwicklung der Kinder erschwert.

Das Gefühl der Zugehörigkeit und die Fähigkeit zur Partizipation könnten gestört sein, da Erwachsene möglicherweise weniger in der Lage sind, Kinder in alltägliche Aktivitäten einzubeziehen und ihre Beiträge zu wertschätzen. Dies kann die Entwicklung sozialer Kompetenzen der Kinder beeinträchtigen. Die Förderung von Selbstwahrnehmung und Selbstvertrauen der Kinder kann erschwert sein. Negative Reaktionen und unpersönliches Lob könnten das Selbstwertgefühl der Kinder schwächen, statt es zu stärken. Auch die Fähigkeit Vielfalt zu fördern und individuelle Bedürfnisse zu berücksichtigen, kann beeinträchtigt sein, was zu einer eingeschränkten sozialen Integration und fehlender Akzeptanz innerhalb der Gemeinschaft führen könnte.

Erwachsene könnten Schwierigkeiten haben, eine ganzheitliche und angemessene Unterstützung zu bieten, was die alters- und persönlichkeitsbedingten Unterschiede der Kinder nicht berücksichtigt. Dies könnte die natürliche Neugier und den Lernprozess der Kinder behindern. Zusammengefasst bergen transgenerationale Traumata das Risiko, dass die beschriebenen Betreuungs- und Unterstützungsprinzipien nicht oder nur unzureichend umgesetzt werden. Dies erfordert besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung, um sicherzustellen, dass sowohl die betroffenen Erwachsenen als auch die Kinder die notwendige Hilfe erhalten, um diese Herausforderungen zu bewältigen.

Die Erwachsenen spielen somit eine Schlüsselrolle in der frühkindlichen Bildung und Betreuung (Stamm, 2009, S. 68-72). Es gibt zahlreiche Möglichkeiten der Elternberatung, -begleitung und -weiterbildung. Der Kanton Luzern möchte bis zum Jahr 2027 die Grundlagen, Strukturen und Angebote in der frühen Förderung aufbauen und stärken sowie deren Qualität weiterentwickeln (Kanton Luzern, o.J.). Die Förderung von Kindern ist nicht nur ein Anliegen der Gemeinden und Kantone, sondern auch Gegenstand internationaler Forschungsaktivitäten. Diese haben zum Ziel, Empfehlungen zur Verbesserung der frühkindlichen Förderung zu entwickeln (Tinguely et al., 2016).

### 3.2.2 Forschungsstand

Die Studie zur frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung der UNESCO-Kommission Schweiz untersucht den aktuellen Stand der FBBE und gibt Empfehlungen für deren Ausbau und Verbesserung (Stamm, 2009, S. 7-8). Acht zentrale Bereiche werden analysiert, darunter das Verständnis von FBBE, der volkswirtschaftliche Nutzen, die internationale Position der Schweiz, der aktuelle Forschungsstand sowie die Rolle der Eltern und die innerfamiliäre Situation (ebd.). Die Schweiz liegt bei den Ausgaben für den Vorschulbereich weit zurück. Mit Investitionen von nur 0,2 % des Bruttoinlandprodukts bleibt die Schweiz unter dem OECD-Durchschnitt von 1,0 % (Stamm, 2009, S. 22-23). Die Teilnahme von unter Dreijährigen an FBBE-Programmen ist gering, während die Teilnahme der Fünfjährigen mit 84 % international vergleichbar ist (ebd.).

Programme wie *Head Start* und *Sure Start* in den USA und Grossbritannien zeigen positive Effekte auf die kognitive und soziale Entwicklung von Kindern (Stamm, 2009, S. 24-28). Modellprojekte wie das *Carolina Abecedarian Project* und das *High/Scope Perry Preschool Program* bieten ausserdem qualitativ hochwertige Bedingungen für benachteiligte Kinder und zeigen langfristig positive Effekte. Allerdings zeigen nicht alle Vorschulprogramme durchweg positive Ergebnisse, insbesondere wenn die Qualität der Lernumgebung und die Beteiligung der Eltern nicht ausreichend berücksichtigt werden (ebd.).

Weiter ist die Organisation von FBBE in der Schweiz komplex und variiert je nach Sprachregion. Während in der Deutschschweiz eine sozialpädagogische Orientierung vorherrscht, ist die Romandie eher kognitiv-schulvorbereitend ausgerichtet (Stamm, 2009, S. 34-36). Massnahmen wie ein neues Schuleingangsmodell, die Grund-/Basisstufe, welches Kindergarten und erste Schuljahre zu einer einzigen Stufe vereint, zielen auf eine ganzheitliche Lern- und Entwicklungsförderung ab (ebd.).

Die UNESCO-Studie gibt zehn Handlungsempfehlungen für den Aufbau eines umfassenden, international konkurrenzfähigen FBBE-Systems in der Schweiz (Stamm, 2009, S. 90-91). Diese umfassen unter anderem die Erhöhung der Investitionen, die Verbesserung der Qualität der Lernumgebungen und die stärkere Beteiligung der Eltern (ebd.). Durch die Handlungsempfehlungen können Benachteiligungen entgegengewirkt werden (Stamm, 2009, S. 64-68). Kinder mit schlechten Entwicklungschancen aus bildungsfernen Schichten, mit Migrationshintergrund oder physischen Behinderungen können dadurch Chancengleichheit erfahren (ebd.). Dies wird bereits in Ländern mit gut entwickelten FBBE-Systemen vorgewiesen (Stamm, 2009, S. 10). Stand heute besteht jedoch ein Mangel an einheitlichen Vorgehensweisen bei früh auftretendem heilpädagogischem Bedarf und bei der Förderung überdurchschnittlich begabter Kinder (ebd.).

### 3.2.3 Anforderungen

Ein Paradigmenwechsel von Betreuung zu Bildung ist notwendig (Stamm, 2009, S. 13). Die Investitionen in frühkindliche Bildung sollten erhöht und statistisch vergleichbare Daten erhoben sowie die Qualifikation des FBBE-Personals optimiert werden. Die Forschungsinfrastruktur sollte durch die Unterstützung von Forschungsprogrammen gestärkt werden. Eine enge Kooperation aller beteiligten Institutionen im Bildungs- und Betreuungsraum ist essenziell. Die Verantwortlichkeiten und Strategien sollten durch die Stärkung des Bundes und die Verbesserung gesetzlicher Rahmenbedingungen klar definiert werden (ebd., S. 13-14).

Es ist wichtig, dass FBBE-Personal zu professionalisieren und die pädagogische Qualität durch ein Qualitätssicherungssystem zu sichern (Stamm, 2009, S. 13-14). Ein bedarfsgerechtes Gesamtsystem sollte durch die Koordination und Bündelung bestehender Angebote gewährleistet werden. Die Förderung benachteiligter Kinder muss priorisiert werden. Zudem sollte die Stärkung der Eltern durch die Ausweitung des Mutterschafts- auf einen Elternurlaub erfolgen (ebd.).

Des Weiteren bedarf es einer gesteigerten gesellschaftlichen Wertschätzung und Unterstützung der Arbeit mit Kindern, sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Familie (Hafen, 2012, S. 10). Dies umfasst politische Entscheidungen, die familienfreundliche Arbeitsmodelle, Kindergeld, Mutterschafts- bzw. Elternurlaub und qualitativ hochwertige Betreuungs- und Bildungsangebote fördern (ebd.). Gemäss Hafen (2012) sollte die Förderung gezielt auf «sozioökonomisch benachteiligte Familien und Familien mit besonderen Herausforderungen wie psychischen Krankheiten, Suchtproblemen, Langzeitarbeitslosigkeit» ausgerichtet sein (S. 11). Dies ist von entscheidender Bedeutung, da in diesen Familien der grösste Nutzen für die gesellschaftliche Integration und die Gesundheit der Kinder erwartet wird (ebd.).

### 3.2.4 In der Praxis

Die Frühe Förderung ist ein wichtiges Konzept in der Arbeit mit Familien und Kindern, insbesondere in der Praxis der Sozialen Arbeit. Zu den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit gehören die Frühen Hilfen, die Gemeinwesen- und Netzwerkarbeit, die Sozialberatung sowie die Schuldenberatung (Hafen, 2015, S. 53). Ziel ist es, Familien mit kleinen Kindern zu erreichen, ihnen die notwendige Unterstützung zu geben und ihre Inklusionsfähigkeit wiederherzustellen (Magistretti, 2021).

In der soziokulturellen Animation wird die Förderung der Kohäsion durch Quartiersentwicklung, Gemeinwesenarbeit oder in Familienzentren angestrebt (Hafen, 2015, S. 55). Noch praxisnaher ist die Sozialpädagogik, die direkt auf Inklusionsprobleme reagiert (Hafen, 2015, S. 54). Auch sie kommt in verschiedenen Handlungsfeldern mit der Frühförderung in

Berührung: in der aufsuchenden Familienbegleitung, in Programmen zur Bindungsförderung, in der familienergänzenden Kinderbetreuung oder in Familienzentren (ebd).

Im Rahmen dieser Thesis wird das spezifische Feld der sozialpädagogischen Familienbegleitung vertieft behandelt. Nach einer Einführung in die Aufgaben der Sozialen Arbeit wird dieses Thema im folgenden Kapitel näher erläutert.

### **3.3 Fazit: Frühe Förderung als präventive Massnahme**

Das vorliegende Kapitel zur frühen Förderung verdeutlicht die essenzielle Rolle der Massnahmen zur Stärkung der Resilienz von Kindern. Durch die Etablierung sicherer Bindungen und stabiler, unterstützender Beziehungen können die negativen Auswirkungen von Risikofaktoren signifikant abgemildert werden. Dies zeigt sich besonders deutlich in der Prävention von Traumafolgestörungen. Die Schaffung optimaler Entwicklungsbedingungen und die Förderung der Chancengleichheit, insbesondere für Kinder aus benachteiligten Familien, sind zentrale Ziele der Frühförderung. Hierdurch können gezielte Interventionen eingesetzt werden, die die transgenerationale Weitergabe von Traumata verhindern und die psychische Gesundheit von Kindern nachhaltig verbessern.

Es wird aufgezeigt, dass die Frühe Förderung weit über die heilpädagogische Früherziehung hinausgeht und ein breites Spektrum an Massnahmen umfasst, die darauf abzielen, Entwicklungsdefizite zu verhindern und optimale Bedingungen für alle Kinder zu schaffen. Dies schliesst auch rechtliche, finanzielle und sozialstrukturelle Massnahmen ein (Hafen 2012, S. 5). Kinder aus sozioökonomisch benachteiligten Familien profitieren besonders von qualitativ hochwertiger frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung, da diese Massnahmen die intergenerationale Übertragung von Nachteilen verringern und die spätere Entwicklung positiv beeinflussen können (Hafen 2012, S. 9-10).

Die Resilienzforschung unterstreicht die Bedeutung von Schutzfaktoren wie stabile Bezugspersonen und unterstützende soziale Netzwerke. Diese tragen wesentlich dazu bei, die Widerstandsfähigkeit der Kinder gegenüber Stress und traumatischen Ereignissen zu stärken (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse 2022, S. 31). Resilienz wird als dynamischer Prozess verstanden, der sich im Laufe des Lebens weiterentwickeln kann und stark von den Erfahrungen und der Umwelt des Kindes abhängt (Wustmann 2021, S. 28).

Im Kontext der Sozialen Arbeit ist die Integration von Risiko- und Schutzfaktoren entscheidend. Präventive Massnahmen, die darauf abzielen, Resilienzpotentiale zu fördern und Problemfaktoren zu mindern, sind unerlässlich, um die psychische Gesundheit von Kindern zu unterstützen und die transgenerationale Weitergabe von Traumata zu verhindern (Deutscher Bundestag 2017, S. 4-5). Die folgenden Kapitel werden untersuchen, wie die Soziale Arbeit diese Interventionen konkret umsetzt und welche Ansätze und Methoden dabei besonders wirksam sind.

## **4 Handlungsbedarf der Sozialen Arbeit: Ansätze der Sozialpädagogischen Familienbegleitung**

Die in den vorherigen Kapiteln dargestellten Auswirkungen von transgenerationalen Traumata und die Bedeutung der Resilienzforschung zeigen deutlich, dass präventive und unterstützende Massnahmen in der sozialen Arbeit notwendig sind. In diesem Kapitel wird der Handlungsbedarf aus sozialwissenschaftlicher Sicht erläutert. Die erarbeiteten theoretischen Hintergründe des Forschungsstandes und der Methoden der Resilienzforschung werden im Kontext des Risikos transgenerationaler Traumatisierungen von Kindern in ein konkretes Handlungsfeld der Sozialpädagogischen Familienbegleitung eingebettet. Es werden die vorhandenen Ergebnisse und Methoden sowie die Nutzung der Traumapädagogik vorgestellt, um den aktuellen Status quo zu verdeutlichen.

### **4.1 Aufgaben und Rolle der Sozialen Arbeit**

Die Soziale Arbeit nimmt eine zentrale Rolle bei der Förderung und Erhaltung der Gemeinschaft ein (Omlor, 2023, S. 2). Soziale Arbeit kann als vielseitige und umfassende Profession betrachtet werden, die insbesondere dann relevant wird, wenn das soziale Miteinander in der Gesellschaft gefährdet ist oder ein Individuum wegen herausfordernder Lebensumstände nicht eigenständig am gesellschaftlichen Leben teilnehmen kann (ebd.). Die Sicherung des sozialen Friedens sowie die würdevolle Entfaltung der Persönlichkeit aller Gesellschaftsmitglieder stellen wesentliche Ziele der Sozialen Arbeit dar (ebd., S. 3). Omlor (2023) postuliert, dass sich die SA für die Belange der Lebenswelt ihrer Klientel verantwortlich sieht (S. 4). Als wesentliche Faktoren der professionellen Ausgestaltung der Sozialen Arbeit lassen sich Partizipation, Empowerment und Selbstbestimmung identifizieren, insbesondere im Hinblick auf die Beziehungsgestaltung zwischen Sozialarbeitenden und Klientel (ebd.).

Sozialarbeitende tragen eine besondere Verantwortung gegenüber ihren Klienten sowie gegenüber Gesellschaft und Politik (Omlor, 2023, S. 4). Soziale Arbeit fungiert als Vermittler

zwischen den Interessen verschiedener Akteur\*innen und steht somit im Mittelpunkt des Interessenausgleichs (ebd.).

Die Dienstleistungen der Sozialen Arbeit können gesellschaftlichen Gruppen, dem Gemeinwesen oder der einzelnen Person in Situationen zugutekommen, welche bedarf nach Unterstützung, Förderung und Begleitung haben (Omlor, 2023, S. 6).

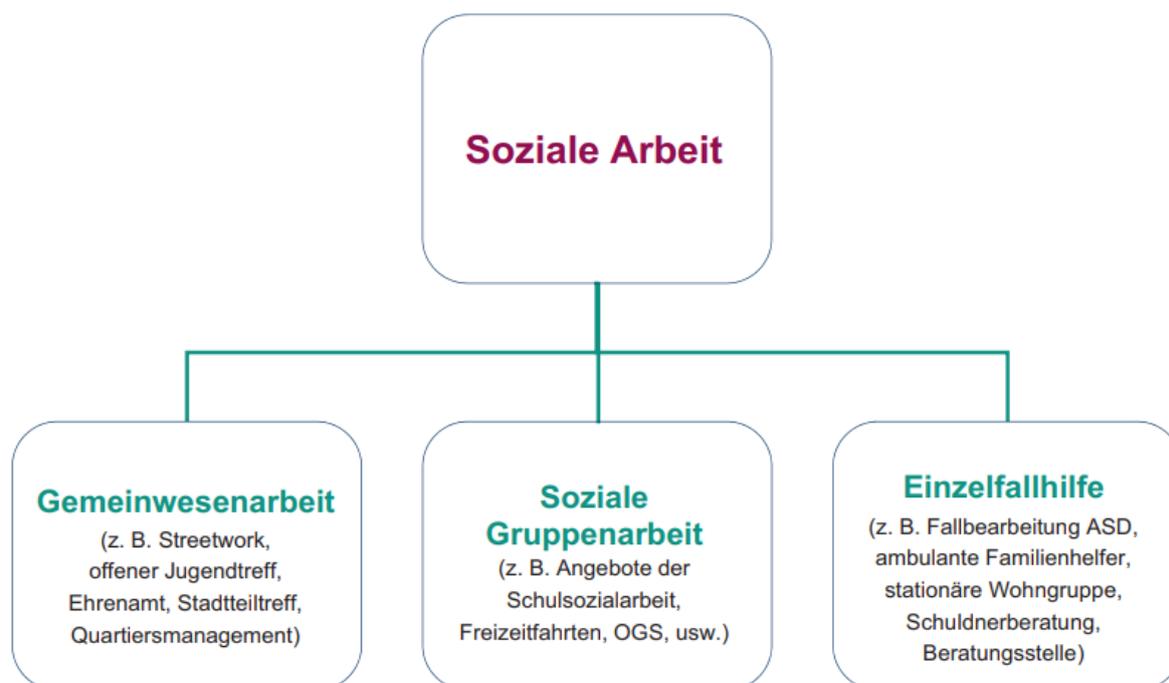


Abbildung 7: Interventionsformen Sozialer Arbeit (Omlor, 2023, S. 7)

Wie in der oberen Abbildung 7 dargestellt zählt die Einzelfallhilfe zu den drei grundlegenden sozialpädagogischen Interventionsformen zur Bewältigung von Problemen (Omlor, 2023, S. 6). Die Einzelfallhilfe hat das Ziel, durch einen strukturierten und klientenzentrierten Prozess oder Ablauf eine gut organisierte und bedarfsgerechte Unterstützung zu bieten, die auf den individuellen Fall zugeschnitten ist (ebd.).

Die Achtung jedes Einzelnen stellt gemäss Schweizer Grundgesetz und internationalen Menschenrechten ein grundlegendes Prinzip dar, welches als Richtlinie für jegliches Handeln dient, insbesondere in der Sozialen Arbeit (AvenirSocial, 2010, S. 6). Im Kontext der Sozialen Arbeit wird häufig auf den Ansatz von Silvia Staub-Bernasconi Bezug genommen, welche Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession definiert (Omlor, 2023, S. 13). Das Eintreten für Menschenrechte stellt ein zentrales Ziel der Sozialen Arbeit dar. Ihr Mandat beinhaltet auch die Verpflichtung, sich sozialpolitisch für die Verbesserung der Lebensqualität und die Förderung sozialer Chancengerechtigkeit einzusetzen (ebd.). Omlor (2023 definiert Soziale Arbeit als eine «Profession des Brückenbauens» (S. 15). Sozialarbeitende bauen Brücken zwischen Individuen oder sozialen Gruppen und der Gesellschaft. Beide Seiten haben Rechte und Pflichten gegenüber dem anderen. Allerdings bestehen in vielen Fällen Barrieren, die eine

solche Beziehung erschweren. Um die Bedürfnisse beider Seiten zu verstehen und zu erfüllen, ist daher häufig ein Vermittler erforderlich. Diese Rolle übernimmt die bzw. der Sozialarbeitende (ebd.).

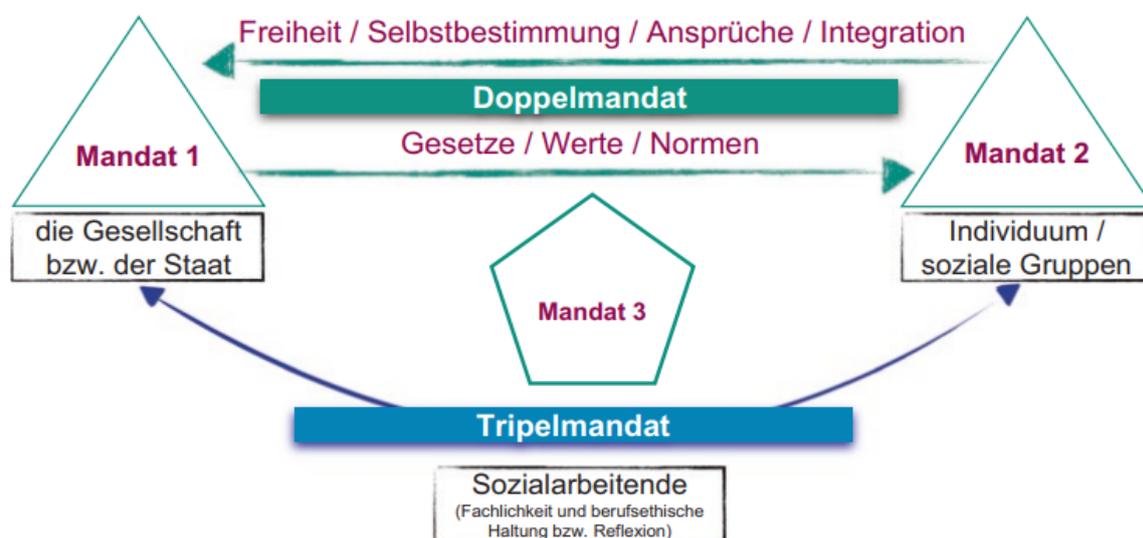


Abbildung 8: Das Tripelmandat der Sozialen Arbeit (Omlor, 2023, S. 15)

Das oben dargestellte Tripelmandat (Abbildung 8) ist sowohl im berufsethischen Kontext als auch auf der Handlungsebene der Profession von grosser Bedeutung (Omlor, 2023, S. 16). Soziale Arbeit unterstützt Individuen, agiert jedoch auch im Rahmen der gesellschaftlichen und politischen Bedingungen, das Doppelmandat. Weiter muss sie gemäss dem Tripelmandat den eigenen professionellen Ansprüchen und Werten gerecht werden. Diese werden beispielsweise im Berufskodex der Sozialen Arbeit ersichtlich (AvenirSocial, S 2010). Fachpersonen der Sozialen Arbeit sollten sich nicht nur an den Problemen ihrer Klientel oder den gesellschaftlichen Vorgaben orientieren, sondern durch ihr professionelles Verständnis auch den Prozess des Zusammenfindens beider Seiten fördern (Omlor, 2023, S. 16). Diese berufsethische Prinzipien können die Förderung der Selbstbestimmung und Autonomie der Klientel sein (ebd.).

In diesem Verständnis der Sozialen Arbeit eruieren sich Handlungsfelder bzw. Tätigkeitsbereiche und Zielgruppen der Sozialen Arbeit (Omlor, 2023):

- Kinder, Jugendliche und Familie;
- Suchthilfe;
- Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (Gesundheitshilfe);
- Behindertenhilfe;
- Migration und Integration;
- Seniorinnen und Senioren (die Altenhilfe);

- Beruf und Bildung;
- Rehabilitation auf dem Arbeitsmarkt;
- Straffälligkeit/Delinquenz;
- materielle Absicherung;
- internationale Sozialarbeit/Entwicklungsarbeit. (S. 9)

In der Thesis wird grösstenteils auf das Handlungsfeld von Kindern, Jugendlichen und Familien(-Hilfe) eingegangen. Es ist zu betrachten, dass auch mehrere der oben genannten Merkmale auf die Klientel zutreffen könnte. So kann beispielsweise eine Person eine Beeinträchtigung und eine Suchterkrankung haben.

Die Unterstützung der Familien und der Kinderschutz, berücksichtigt man die Auswirkungen von transgenerationalen Traumata eruiert im Kapitel 2, stehen im Auftrag der sozialpädagogischen Familienbegleitung.

#### **4.2 Konkreter Handlungsbedarf**

Im Rahmen des Postulats von Fehr (07.3725) hat der Bundesrat im Jahr 2012 seinen Bericht mit dem Titel *Gewalt und Vernachlässigung in der Familie: notwendige Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der staatlichen Sanktionierung* vorgelegt (Bundesamt für Sozialversicherungen BVS, 2014, S. 11-12). Darin werden die die Ziele der Förderung und des Schutzes vereint und grundlegende Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe definiert. Diese Massnahmen fallen in den Aufgabenbereich der Sozialen Arbeit und umfassen allgemeine Förderung, Beratung und Unterstützung, ergänzende Hilfen zur Erziehung, Abklärung und Fallführung.

##### **A Allgemeine Förderung von Kindern, Jugendlichen und Familien**

A1 Kinder- und Jugendarbeit

A2 Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung

A3 Elternbildung

##### **B Beratung und Unterstützung zur Bewältigung allgemeiner Herausforderungen und schwierigen Lebenslagen**

B1 Beratung und Unterstützung für Kinder und Jugendliche

B2 Schulsozialarbeit

B3 Beratung und Unterstützung für Erziehende

##### **C Ergänzende Hilfen zur Erziehung**

C1 Aufsuchende Familienarbeit: Sozialpädagogische Familienbegleitung

C2 Heimerziehung

C3 Familienpflege

**D Abklärung**

**E Fallführung**

*Abbildung 9: Grundleistungskatalog der Kinder- und Jugendhilfe (leicht modifiziert nach Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 2014, S. 11-12)*

Die Tabelle oben (Abbildung 9) veranschaulicht die Bausteine der Kinder- und Jugendhilfe, wobei diese nicht nur Interventionen bei Kindeswohlgefährdung, sondern auch die Bereitstellung frühzeitiger Unterstützungs- und Förderungsmassnahmen umfasst (Bundesamt für Sozialversicherungen BVS, 2014, S. 11-12). Die Autorin merkt an, dass der Grundleistungskatalog weder das Ziel der Mitwirkung noch den Bereich der Kinderrechte umfasst.

Transgenerationale Traumata, die durch wiederholte Muster von Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch über Generationen hinweg weitergegeben werden, stellen eine erhebliche Herausforderung für die Soziale Arbeit dar. Die im Bericht des Bundesrates genannten Massnahmen der Kinder- und Jugendhilfe sind entscheidend, um diesen Kreislauf zu durchbrechen. Die spezifischen Handlungsfelder der Sozialen Arbeit bieten eine strukturierte Grundlage, um sowohl präventiv als auch intervenierend tätig zu werden.

#### 4.2.1 Allgemeine Förderung von Kindern, Jugendlichen und Familien

Im Bereich der allgemeinen Förderung zielt die Kinder- und Jugendarbeit darauf ab, sichere und unterstützende Umgebungen zu schaffen, in denen Kinder und Jugendliche Resilienz entwickeln und Schutzfaktoren gegen die Weitergabe von Traumata aufbauen können. Die familien- und schulergänzende Kinderbetreuung unterstützt Familien bei der Bewältigung von Alltagsbelastungen und fördert eine gesunde Entwicklung der Kinder, was langfristig die Weitergabe traumatischer Muster verhindern kann. Elternbildung vermittelt Erziehungskompetenzen und Wissen über die Auswirkungen von Traumata, was Eltern hilft, gesündere Erziehungsstrategien zu entwickeln.

#### 4.2.2 Beratung und Unterstützung zur Bewältigung allgemeiner Herausforderungen und schwierigen Lebenslagen

Die Beratung und Unterstützung für Kinder und Jugendliche bietet direkte Hilfe, um Traumata zu verarbeiten und ihre Auswirkungen zu mindern. Die Schulsozialarbeit fungiert als wichtige Schnittstelle zwischen Kindern, Eltern und Lehrkräften und trägt zur frühzeitigen Erkennung und Intervention bei traumatischen Erlebnissen bei. Beratung und Unterstützung für Erziehende hilft Eltern, mit eigenen traumatischen Erfahrungen umzugehen und gesunde Beziehungsmuster zu entwickeln.

#### 4.2.3 Ergänzende Hilfen zur Erziehung

Ergänzende Hilfen zur Erziehung, wie die aufsuchende Familienarbeit und die sozialpädagogische Familienbegleitung, unterstützen Familien direkt in ihrem Lebensumfeld und arbeiten an der Veränderung dysfunktionaler Muster. Heimerziehung und Familienpflege bieten sichere Umgebungen für Kinder, die aufgrund schwerwiegender Traumata nicht in ihren Familien verbleiben können und arbeiten an der Stabilisierung und Heilung dieser Kinder.

#### 4.2.4 Abklärung und Fallführung

Eine sorgfältige Abklärung der familiären Verhältnisse ist entscheidend, um das Ausmass und die Ursachen von Traumata zu erkennen. Die kontinuierliche Fallführung stellt sicher, dass traumatisierte Kinder und ihren Familien langfristig Unterstützung und Interventionen erhalten.

### **4.3 Rechtliche Grundlage**

Die Kinderrechtskonvention, die von der Schweiz am 26. Januar 1997 ratifiziert wurde, und der Berufskodex der Sozialen Arbeit von AvenirSocial betonen die Wichtigkeit des Schutzes und der Förderung der Gesundheit von Kindern, die Opfer von Vernachlässigung, Ausbeutung oder Misshandlung geworden sind. Artikel 3 der Kinderrechtskonvention hält fest, dass das Wohl des Kindes immer im Vordergrund stehen muss und die Gesundheit des Kindes zu schützen ist (Unicef, 2022, S. 3). Artikel 39 fordert die Vertragsstaaten auf, alle geeigneten Massnahmen zu treffen, um die physische und psychische Genesung und die soziale Wiedereingliederung eines Kindes zu fördern, das Opfer irgendeiner Form von Vernachlässigung, Ausbeutung oder Misshandlung geworden ist (Unicef, 2022, S. 41). Auch die Bundesverfassung (BV), SR 101, kennt besondere Rechte für Kinder: Artikel 11 hält fest, dass Kinder und Jugendliche Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung haben (2014). Artikel 41 im Kapitel der Sozialziele betont, dass Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung zu selbstständigen und sozial verantwortlichen Personen gefördert, in ihrer sozialen, kulturellen und politischen Integration unterstützt und in ihrer Gesundheit gefördert werden (ebd.). Artikel 67 verpflichtet Bund und Kantone bei der Erfüllung ihrer Aufgaben, den besonderen Förderungs- und Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen Rechnung zu tragen (ebd.).

Der Berufskodex der Sozialen Arbeit von AvenirSocial (2010) legt besonderen Wert auf den Schutz von Kindern, die potenziell traumatisiert werden können. Professionelle der Sozialen Arbeit schaffen sichere Rückzugsräume und schützen Kinder vor Gewalt, sexuellen Übergriffen, Machtmissbrauch, Drohungen und Demütigungen (AvenirSocial, 2010, S. 12). Sie klären die Betroffenen über die Ursachen und strukturellen Probleme, die zu ihrer sozialen Ausgrenzung führen, auf und motivieren sie, ihre Rechte, Fähigkeiten und Ressourcen zu nutzen, um ihre Lebensbedingungen selbst zu verbessern (ebd.). Darüber hinaus setzen sich die Fachkräfte in ihren Organisationen für Arbeitsverhältnisse ein, die die Gesundheit und

Unversehrtheit der Klientel schützen und fördern die kontinuierliche Verbesserung der Qualität dieser Organisationen (AvenirSocial, 2010, S. 14). Ihr Handeln basiert auf dem Respekt vor der Würde und den Rechten jedes Menschen und lehnt jede Form von Diskriminierung ab, sei es aufgrund von Fähigkeiten, Alter, Nationalität, Kultur, Geschlecht, Familienstand, sozioökonomischem Status, politischer Einstellung, körperlichen Merkmalen, sexueller Orientierung oder Religion (AvenirSocial, 2010, S. 9-11).

Aus den genannten Artikeln geht hervor, dass die Soziale Arbeit bei der Bewältigung der Folgen transgenerationaler Traumatisierung, bei der Unterstützung von betroffenen Kindern und bei der Durchführung präventiver Massnahmen gefordert ist. Die in Kapitel 2 dargestellten theoretischen Grundlagen zur transgenerationalen Weitergabe von Traumata sowie die in Kapitel 3 präsentierten Ansätze der Resilienzforschung haben aufgezeigt, dass frühzeitige Interventionen und eine gezielte Förderung der Resilienz bei Kindern und Familien von essenzieller Bedeutung sind. Da die Sozialpädagogische Familienbegleitung als ein Tätigkeitsfeld gilt (siehe Kapitel 3.2.4), das sich der Förderung der frühen Kindheit widmet, wird dieser Ansatz im Folgenden näher beleuchtet.

#### **4.4 Die sozialpädagogische Familienbegleitung**

Im Rahmen der Kontextualisierung des Themas der vorliegenden Thesis im Bereich der Sozialen Arbeit wurde das Tätigkeitsfeld der sozialpädagogischen Familienbegleitung ausgewählt. Die sozialpädagogische Familienbegleitung arbeitet direkt mit den Familien zusammen, häufig in deren Zuhause, wodurch eine intensive und persönliche Unterstützung ermöglicht wird.

Die sozialpädagogische Familienbegleitung bietet umfassende Unterstützung und Begleitung in einer Vielzahl von Situationen und wird als aufsuchendes Hilfsangebot verstanden (Metzger & Domeniconi Pfister, 2016, S. 1). Diese Situationen reichen von Fällen von Kindsgefährdung über die Unterstützung überforderter Eltern, Familien mit Fluchterfahrungen, Streitigkeiten, Gewalt, Rollenumkehr und schulische Probleme der Kinder (Frei & Vinerius, 2022). Oftmals sind mehrere dieser Faktoren gleichzeitig präsent, was die Notwendigkeit einer ambulanten Familienbegleitung unterstreicht (ebd.). Gut (2014) beschreibt die Arbeit als:

Eine Form der Hilfe zur Erziehung, in der eine sozialpädagogische Fachkraft die Familie regelmässig zu Hause aufsucht, um sie dort in verschiedenen Belangen des alltäglichen Lebens so zu begleiten, zu unterstützen und zu beraten, dass sie fähig bleibt oder wird, ihren Kindern ein gedeihliches Zuhause zu bieten. (S. 3)

Die sozialpädagogische Familienbegleitung stellt eine Grundleistung der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz dar mit dem Hauptziel, Familien in herausfordernden Lebenssituationen zu unterstützen (Messmer et al., 2021, S. 10). Besonders wenn Eltern nicht in der Lage sind, ihren Kindern die notwendigen Voraussetzungen für eine altersgerechte

Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben zu bieten (ebd.). Daher sollte das Aufwachsen junger Menschen durch die Stärkung der Erziehungs- und Lebensführungskompetenzen der Eltern oder Sorgeberechtigten verbessert werden (Metzger & Domeniconi Pfister, 2016, S. 1). In diesem Kontext zielen die sozialpädagogischen Interventionen darauf ab, spezifische Belastungsstrukturen innerhalb der Familie zu erkennen und Lösungswege zu entwickeln (Messmer et al., 2021, S. 10–11). Ein zentrales Konzept ist dabei die Hilfe zur Selbsthilfe, bei der alle Familienmitglieder aktiv Lösungsstrategien entwickeln und erproben, um familiäre Belastungen zu reduzieren (Messmer et al., 2021, S. 10–11). Die Unterstützung umfasst auch die Erschließung notwendiger oder hilfreicher Netzwerkressourcen (ebd.).

Die SPF wird in der Praxis häufig nach einer Gefährdungsmeldung durch das Jugendamt eingeschaltet, jedoch stellt dies nicht den einzigen Weg dar (Messmer et.al, 2021, S. 18). Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde [KESB] hat die Kompetenz, im Rahmen des zivilrechtlichen Kindesschutzes eine SPF anzuordnen, welche für die Familie verbindlich ist (ebd.).

Ein weiterer Zugangsweg stellt die freiwillige Inanspruchnahme der SPF durch Familien dar (Messmer et. al, 2021, S. 23). Dieser Zugangsweg wird von zahlreichen Anbietern sozialpädagogischer Familienbegleitung präferiert, da er auf Freiwilligkeit basiert (ebd.). Des Weiteren kann die SPF auch durch andere Institutionen wie Jugendämter, Schulen oder Beratungsstellen empfohlen oder vermittelt werden, ohne dass eine Gefährdungsmeldung erforderlich wäre (AvenirSocial, 2017).

Adressat\*innen der SPF werden mit Herausforderungen konfrontiert, welche direkt oder indirekt das erzieherische Handeln beeinflussen (Metzger & Domeniconi Pfister, 2016, S. 2). Aus einer Resilienzperspektive betrachtet, kann die Art und Weise, wie Erziehung praktiziert wird, positive oder negative Auswirkungen auf das Leben von Familien haben. Dies geschieht, indem sie förderliche oder hinderliche Interaktionen in einem komplexen Netzwerk von Risiko- und Schutzfaktoren hervorruft (ebd.). Von allen potenziell beeinflussbaren Faktoren zur Förderung der kindlichen Entwicklung, wird die Erziehung weithin als der vielversprechendste Ansatzpunkt für die Veränderung betrachtet (Metzger & Domeniconi Pfister, 2016, S. 2). Bei der Arbeit mit belasteten und instabilen Eltern ist es wichtig, ihre Kompetenzen zu betonen und ressourcenorientierte Ansätze zu nutzen. Familienmitglieder sollten als Experten für ihre eigenen Verhältnisse angesehen werden, die mit entsprechender Unterstützung selbst Veränderungen bewirken können. Defizitorientierte Ansätze sind problematisch, da sie die Erziehungsbemühungen der Eltern einseitig als Mängel darstellen und nicht ihre Stärken berücksichtigen (ebd.).

Frindt (2009) beschreibt, dass es bei der Förderung von Schutzfaktoren zu beachten gilt, diese ausserhalb der Familie zu lenken, wenn diese nicht in der Familie vorhanden sind (S. 77). Der

Schwerpunkt wird somit auf Faktoren des aussenfamiliären Sozialisationsfeld gelegt. Es gilt die innenfamiliären und die Umfeldbedingungen präventiv zu fördern um eine überstarke Betonung der Verantwortung auf die Familie zu vermeiden (ebd.).

Metzger und Domeniconi Pfister (2016) erarbeiteten abgeleitet von 122 Einzelprinzipien die folgenden Arbeits- und Handlungsprinzipien der sozialpädagogischen Familienbegleitung. Für die Thesis wird auf drei dieser Handlungsprinzipien eingegangen.

Ressourcen- und Risikoorientierung:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkundung der gemeinsamen bereits vorhandenen Ressourcen;</li> <li>• Ermutigung und Befähigung der Familien ihre Ressourcen zu erschliessen und Belastungen zu minimieren;</li> <li>• Die Fachperson übernimmt, wo die Eigenkräfte der Familie nicht ausreichen;</li> <li>• Gemeinsame Prüfung (Fachperson, Familie, weitere involvierte Personen) inwiefern die vorhandenen Ressourcen und Risiken so ausbalanciert werden, damit das Kindeswohl gewährleistet ist.</li> </ul>
Alltags- und Lebensweltnähe:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Probleme sollen auf dem Hintergrund der Lebensrealität der Familien verstanden, beschrieben, erklärt, bewertet und bearbeitet werden;</li> <li>• Inklusionspotentiale in unterschiedlichen Bereichen sind gemeinsam mit den Familien zu erarbeiten;</li> <li>• Vermittlung geeigneter Hilfen vor Ort, um Defizite im vorhandenen Sozialraum auszugleichen;</li> <li>• Niederschwellige Hilfen: kreative Bearbeitung von Zugangsschwellen von Behörden, Institutionen, Unternehmen und Vereinen.</li> </ul>
Hilfe zur Selbsthilfe:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biografisch geprägte Muster der Fremd- und Selbsthilfe sollen erkannt und bei Bedarf verändert werden;</li> <li>• Familien sollen eigenständig Lösungen für vergangene, gegenwärtige und zukünftige Probleme finden;</li> <li>• Ziel: gemeinsam ein Gleichgewicht zwischen Fremd- und Selbsthilfe zu erreichen, um Beteiligungs- und Selbstgestaltungsmöglichkeiten in der Gegenwart zu schaffen und selbstständige Veränderungen in der Zukunft zu ermöglichen.</li> </ul>

Abbildung 10: Handlungsprinzipien der Sozialpädagogischen Familienbegleitung (eigene Darstellung auf der Basis von Metzger&Domeniconi Pfister, 2016, S. 13-14)

Die in der Abbildung 10 dargestellten Prinzipien der sozialpädagogischen Familienbegleitung können gezielt genutzt werden, um Familien im Umgang mit einer Traumatisierung zu unterstützen. Durch die Ressourcen- und Risikoorientierung werden gemeinsam mit den Familien vorhandene Stärken und Ressourcen identifiziert und genutzt, um emotionale Belastungen zu minimieren. Dies hilft den Familien, ihre inneren Ressourcen zu mobilisieren

und stärkt ihre Widerstandsfähigkeit. Fachpersonen übernehmen unterstützende Rollen, wenn die eigenen Kräfte der Familie nicht ausreichen, und sorgen dafür, dass das Wohl des Kindes im Fokus bleibt.

Alltags- und Lebensweltnähe stellt sicher, dass die Bearbeitung von Problemen im realen Kontext der Familien stattfindet. Traumata können nur verstanden und bewältigt werden, wenn sie im Rahmen der täglichen Lebenswelt der Betroffenen betrachtet werden. Durch die gemeinsame Erarbeitung von Inklusionsmöglichkeiten und die Vermittlung geeigneter Hilfen vor Ort werden soziale Isolation und Ausgrenzung vermieden, was für die Heilung von Traumata entscheidend ist. Kreative Ansätze zur Überwindung von Zugangsschwellen zu wichtigen Ressourcen und Unterstützungsangeboten erleichtern den Familien den Zugang zu notwendiger Hilfe.

Die Hilfe zur Selbsthilfe unterstützt Familien darin, biographisch geprägte Muster zu erkennen und bei Bedarf zu verändern. Dies ist besonders wichtig, um traumatische Erlebnisse zu verarbeiten und gesunde Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Familien werden befähigt, eigenständig Lösungen zu finden und ein Gleichgewicht zwischen Fremd- und Selbsthilfe zu erreichen. Dies schafft Beteiligungs- und Selbstgestaltungsmöglichkeiten in der Gegenwart und ermöglicht selbstständige Veränderungen in der Zukunft, was zur nachhaltigen Stabilisierung und Heilung beiträgt.

#### **4.5 Fazit: Verantwortung der Sozialen Arbeit**

In Kapitel 4 wurde die Rolle der Sozialen Arbeit im Kontext transgenerationaler Traumata und der Resilienzforschung beleuchtet. Es wurde aufgezeigt, dass transgenerationale Traumata erhebliche Auswirkungen auf die betroffenen Individuen und deren Nachkommen haben können. Die Soziale Arbeit hat hierbei eine zentrale Verantwortung, präventive und unterstützende Massnahmen zu ergreifen, um den Kreislauf der Traumatisierung zu durchbrechen.

Die Soziale Arbeit fungiert als Brückenbauerin zwischen Individuen, sozialen Gruppen und der Gesellschaft (Omlor, 2023, S. 15). Sie unterstützt die Integration und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und trägt zur Sicherung des sozialen Friedens bei (Omlor, 2023, S. 2). Wichtige Prinzipien hierbei sind Partizipation, Empowerment und Selbstbestimmung der Klient\*innen. Dies geschieht durch eine Vielzahl von Interventionsformen wie Einzelfallhilfe, soziale Gruppenarbeit und Gemeinwesenarbeit (ebd., S. 6).

Besonders im Bereich der Sozialpädagogischen Familienbegleitung zeigt sich der Handlungsbedarf deutlich. Die SPF bietet umfassende Unterstützung und Begleitung in verschiedenen Lebenslagen und zielt darauf ab, die Erziehungs- und Lebensführungskompetenzen der Eltern zu stärken (Metzger & Domeniconi Pfister, 2016, S.

1). Sie setzt auf die Hilfe zur Selbsthilfe und die Erschließung von Netzwerkressourcen, um die Bedingungen des Aufwachsens und der Entwicklung von Kindern zu verbessern (ebd.).

Die Kapitelübersicht verdeutlicht, dass die theoretischen Grundlagen zur transgenerationalen Weitergabe von Traumata sowie die Ansätze der Resilienzforschung essenziell für die Entwicklung frühzeitiger und gezielter Interventionen sind. Diese sollen die Resilienz von Kindern und Familien fördern und somit präventiv gegen die Weitergabe traumatischer Muster wirken. Die Rechtlichen Grundlagen bilden eine Basis für die Unterstützung von Familien mit Transgenerationalen Traumata und unterstreichen deren Handlungsbedarf.

Das kommende Kapitel wird sich intensiv mit den bereits existierenden Methoden der frühen Förderung beschäftigen, die die SPF nutzen kann, um transgenerationale Traumata zu adressieren. Diese Ansätze werden vorgestellt und kritisch analysiert.

## **5 Frühe Förderung in der Sozialpädagogischen Familienbegleitung: eine kritische Analyse zum Thema**

In diesem letzten Kapitel werden Methoden vorgestellt, wie man die Resilienz von Kindern stärken kann. Es folgt eine Analyse zu den Ansätzen der Frühen Förderung, die von der sozialpädagogischen Familienbegleitung eingesetzt werden. Diese Ansätze dienen bisher der Traumabewältigung. Bei der Analyse der Methoden wurde deutlich, dass keine dieser Methoden speziell auf die transgenerationale Weitergabe von Traumata ausgerichtet ist. In einem zweiten Schritt wird der Bedarf an weiterer Forschung und für spezifische Methoden erläutert.

### **5.1 Resilienzstärkung bei Kindern**

Im Laufe der Thesis wurde eruiert, dass es bei der Entwicklung der Kinder bereits im Säuglingsalter um Interaktionen mit seiner Umwelt, insbesondere mit den Bezugspersonen geht (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 51). In der frühen Kindheit stellen diese die Eltern dar. Diese Interaktionen repräsentieren die innerpsychische Selbst-Struktur des Kindes. Es kommt daher auf eine gute Umwelt-Kind-Interaktion an, welche die Bedürfnisse der Kinder nach Entwicklungsphasen befriedigen und somit die Resilienz von Kindern stärken (ebd.).

Die folgenden Faktoren kennzeichnen die zentralen Entwicklungsaufgaben, welche durch die Umwelt-Kind-Interaktion geprägt werden (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gidhoff, 2024):

- Der Aufbau einer innerseelischen Struktur (Selbst) über den Aufbau sensumotorischer Schemata und die zunehmende Bildung eines gegliederten, kohärenten Systems von kognitiv-emotionalen Schemata;
- Das Erfahren einer sicheren Bindung und der Aufbau von entsprechenden Bindungsrepräsentationen (innere Abbilder von Bindungserfahrungen);
- Die Unterstützung kindlicher Emotionsregulation und Affektabstimmung, damit der Auf- und Ausbau von physiologischen und affektiven Regulationsfertigkeiten und später eines differenzierten Emotionsspektrums;
- Die soziale Perspektivenübernahme und der Aufbau sozialer Kompetenz;
- Das Erleben von Kontrolle und Selbstwirksamkeit;
- Der Aufbau von frühen Denk- bzw. Problemlösungskompetenzen. (S. 51)

Im nächsten Unterkapitel wird eruiert, wie diese Faktoren in der Eltern-Kind-Beziehung gefördert werden können.

#### **5.1.1 Methoden**

Die in Kapitel 3 erarbeiteten Befunde bilden die Grundlage für eine wirkungsvolle Resilienzförderung (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 92). Durch präventive

Massnahmen soll die Entwicklung von Kindern nachhaltig positiv beeinflusst werden. Die Förderung kann durch Ansätze der Resilienzforschung sowie durch Programme erfolgen. Diese letzteren werden dem Bereich der Gesundheitsförderung zugeordnet, wobei die WHO die Lebenskompetenzen als Grundlage empfiehlt.

Ein Programmkonzept sollte theoretisch fundiert sein und relevante Variablen wie Resilienz definieren, eine Kombination aus Verhaltens- und Beziehungsprävention einbeziehen und alle wichtigen Ebenen für die Förderung des Kindes berücksichtigen (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 92). Der Fokus liegt auf Schutz- und Resilienzfaktoren zur universellen Förderung der kindlichen Entwicklung, ergänzt durch Bausteine für individuelle und risikospezifische Förderung. Die Programme verfolgen einen Mehrebenen-Ansatz. Dieser umfasst die Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte, die Förderung der Resilienzfaktoren bei Kindern, die Resilienzförderung bei Bezugspersonen und den Aufbau institutioneller Netzwerke (ebd.).

Ein Beispiel für ein Programm ist *Starke Eltern – Starke Kinder* (Kinderschutz Schweiz, o.J.). Das Programm von Kinderschutz Schweiz unterstützt Eltern dabei, ihre Erziehungsfähigkeiten zu stärken und eine harmonische Familienumgebung zu schaffen. Es fördert bewusste Erziehung, Gelassenheit in Erziehungssituationen und gegenseitigen Respekt innerhalb der Familie. Das Programm basiert auf anleitender Erziehung, die klare Regeln, Werte und Normen vermittelt. Eltern lernen, ihre Verantwortung wahrzunehmen und ihre Kinder respektvoll zu leiten. Der Kurs besteht aus fünf Stufen: «Klärung von Wert- und Erziehungsvorstellungen, Festigung der Identität als Erziehende, Stärkung des Selbstvertrauens zur Unterstützung der kindlichen Entwicklung, Bestimmung klarer Kommunikationsregeln und Problemlösung» (Kinderschutz Schweiz, o.J.). Ziel ist es, Eltern zu befähigen, ihre Kinder besser zu unterstützen und eine positive Familienatmosphäre zu fördern (ebd.).

Diese Arbeit richtet sich jedoch mehr an der Arbeit im Alltag mit Familien, wo auch die SPF ansetzen kann. So ist die kontinuierliche Verankerung der Resilienzförderung im Alltag entscheidend für deren Erfolg. Dazu haben Rönnau-Böse und Fröhlich-Gildhoff (2024) Ansatzmöglichkeiten formuliert (S. 100). Dabei ist zu beachten, dass Angebote oder Situationen selten nur einen Resilienzfaktor isoliert unterstützen. Bei diesen Ansätzen ist die systematische Beobachtung der Kinder eine wichtige Basis, um Entwicklungspotentiale und Ressourcen zu erkennen und zu beurteilen, inwieweit Kinder die Schutzfaktoren als eigene Kompetenzen umsetzen können (ebd.). Die in Abbildung 11 dargestellten Ansatzmöglichkeiten decken sich mit den notwendigen Schutzfaktoren, welche die Kinder brauchen um Entwicklungsaufgaben zu bewältigen (siehe Abbildung 5) und bieten so Handlungsmöglichkeiten für Fachpersonen und Eltern.

<p><b>Selbst- und Fremdwahrnehmung:</b> Aufbau eines differenzierten Emotionssprachschatzes und Unterstützung der Reflexion der Gedanken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spiele zur Sinneswahrnehmung, wie z.B. die Unterscheidung von Gerüchen, Geschmäckern sowie Erfühlen von unterschiedlichen Materialien;</li> <li>• Räume, die die Sinne anregen und die bewusste Erkundung der Natur; Bücher, Gespräche, Spiele zu Gefühlen;</li> <li>• Reflexion über Gefühle;</li> <li>• Vorbilder, die über eigene Gefühle sprechen.</li> </ul>
<p><b>Selbststeuerung:</b> Unterstützung der Gefühlsregulation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategien zur Selbstregulation, wie z.B. der Einsatz von Ampelkärtchen, um Situationen bewusst zu steuern;</li> <li>• Regelmässige Abläufe und Rituale, wie z.B. Essenszeiten, Einschlafrituale;</li> <li>• Regelspiele;</li> <li>• Rückmeldungen über das eigene Handeln;</li> <li>• Lautes Aussprechen von Selbstinstruktionen.</li> </ul>
<p><b>Selbstwirksamkeit:</b> Bewusstsein über Fähigkeiten, Kompetenzen, Selbstverständnis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufzeigen der Stärken und Fähigkeiten, z.B. mit Hilfe eines Stärkebuchs;</li> <li>• Altersgerechte und passgenau auf das Kind bezogene Herausforderungen;</li> <li>• Zutrauen zum Kind;</li> <li>• Reflexion über Handlungen, Erfolge und Misserfolge;</li> <li>• Urheberschaftserfahrungen;</li> <li>• Dokumentation der Entwicklung eines Kindes;</li> <li>• Übertragung von Verantwortung;</li> <li>• Partizipation bei Entscheidungen.</li> </ul>
<p><b>Soziale Kompetenz:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rollenspiele;</li> <li>• Kooperationsspiele;</li> <li>• Gemeinsame Suche nach Lösungen bei Konflikten;</li> <li>• Patenschaften für jüngere Kinder;</li> <li>• Zuhören, wenn Kinder erzählen.</li> </ul>
<p><b>Problemlösefähigkeiten:</b> Alltagsbewältigung und nachhaltiger Nutzen von Lösungen bei Problemen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gespräche über verschiedene Situationen;</li> <li>• Bewusst machen von Abläufen;</li> <li>• Aufzeigen von Unterstützungsmöglichkeiten;</li> <li>• Bilderbücher und Geschichten, in denen eine Hauptfigur ein Problem erfolgreich löst;</li> <li>• Modellverhalten für konstruktives Problemverhalten.</li> </ul>
<p><b>Aktive Bewältigungsfähigkeiten:</b> Auseinandersetzung mit eigenen Grenzen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflektieren von (potenziell) belastenden Situationen;</li> <li>• Vorleben aktiver Bewältigungsstrategien;</li> <li>• Bewegungsspiel;</li> <li>• Räume mit Rückzugsmöglichkeiten;</li> <li>• Entspannungsübungen;</li> <li>• Fantasiereisen.</li> </ul>

Abbildung 11: Ansatzmöglichkeiten zum Erlernen von Kompetenzen (eigene Darstellung auf der Basis von Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 100-102)

Im Familiensystem übernehmen die Kindeseltern die Aufgabe, ihre Kinder im Aufbau dieser Entwicklungsaufgaben zu unterstützen. In der Thesis geht es jedoch um Familien, welche durch eine transgenerationale Traumatisierung geprägt sind. Im Folgenden werden also verschiedene Ansätze beschrieben, welche Fachpersonen der SPF im Zusammenhang mit Traumata und Frühe Förderung nutzen.

## **5.2 Ansätze der SPF**

In diesem Unterkapitel werden die Methoden der SPF in Bezug auf die Resilienzstärkung und Frühe Förderung vorgestellt. Als erstes Instrument wird die soziale Diagnostik beschrieben. Obwohl sie nur indirekt mit der Frühförderung zu tun hat, da sie sich auf die Beobachtung und Analyse der Familiengeschichte konzentriert, kann sie beim Thema der transgenerationalen Weitergabe von Traumata hilfreich sein. Daher wird sie hier kurz erläutert.

Ein weiterer Ansatz ist die Traumapädagogik, die stark mit dem Konzept der Schutzfaktoren arbeitet und verschiedene Ansätze der Frühen Förderung integriert. Traumapädagogik zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche zu stärken, indem sie ihnen hilft, mit belastenden Erlebnissen umzugehen und ihre Resilienz zu fördern.

Um nachhaltige Frühe Förderung zu erzielen, nutzt die SPF auch Elternbildungsprogramme. Diese Programme zielen darauf ab, Eltern in die Lage zu versetzen, ihre Kinder selbst resilient zu machen und die vorhandenen Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Elternbildung stärkt die elterlichen Kompetenzen und fördert eine unterstützende Umgebung für die kindliche Entwicklung.

Ein ähnliches Ziel verfolgt die kompetenzorientierte Familienarbeit, die als letzter Ansatz beschrieben wird. Diese Methode arbeitet umfassender mit dem gesamten Familiensystem und zielt darauf ab, die Kompetenzen aller Familienmitglieder zu stärken, um so eine positive Entwicklungsumgebung für die Kinder zu schaffen.

### **5.2.1 Soziale Diagnostik**

Wenn eine transgenerationale Traumatisierung vermutet wird, können Fachkräfte der Sozialpädagogischen Familienbegleitung mittels einer sozialen Diagnostik ein detailliertes Bild der Situation gewinnen.

Laut Buttner et. al (2018) erfordert die Soziale Arbeit eine multiperspektivische Erfassung sozialer Lebenslagen, um soziale Probleme adäquat zu behandeln (S. 33). Gahleitner, Hahn und Glemser (2013) betonen die Notwendigkeit, individuelle, soziale und wirtschaftliche Strukturen sowie vorhandene Ressourcen und Belastungen zu beschreiben (S. 9; S. 11).

Ein Genogramm hilft, die Lebensumstände der Klientel sowie die Vernetzung mit seinem Sozialen/Familiären Umfeld zu erfassen (Pantuček, 2012, S. 20). Es ermöglicht die Erarbeitung der verschiedenen Diagnostikarten und unterstützt die Biografiearbeit, die laut

Gahleitner und Röh (2018) wichtig für die Identitätsbildung und Traumaaufarbeitung ist (S. 57). Sauer (2018) und McGoldrick et. al (2009) betonen, dass die Genogramm-Arbeit den Klienten hilft, neue Perspektiven auf ihre Probleme zu entwickeln und alte Muster zu durchbrechen (S. 335-336; S. 225). Dabei ist zu beachten, dass ein Genogramm nur erstellt werden sollte, wenn die Klient\*innen psychisch stabil genug sind, da es belastende Gefühle auslösen kann (ebd.). Im Zusammenhang mit den Erkenntnissen des Genogramms, können die Fachpersonen die Eltern-Kind-Beziehungen analysieren. Dazu erarbeiteten Sänger und Udolf (2013) die folgenden Fragen:

- Sind die Eltern in der Lage, das Verhalten des Kindes adäquat einzuschätzen?
- Beeinträchtigen dissoziative Zustände die Fähigkeit der Eltern, die Bedürfnisse ihres Kindes wahrzunehmen, zu befriedigen und das Kind zu schützen?
- Zeigen die Eltern mangelnde Impulskontrolle, z.B. Trauma bezogene Wutausbrüche?
- Stellen kindliche Verhaltensweisen wie z.B. Weinen oder Trotz einen Trigger für die Eltern dar?
- Tragen die Kinder die Verantwortung für die psychische Stabilität der Eltern, für die Geschwister oder den Alltag?
- Haben die Eltern Suchtstrukturen entwickelt, um eigene posttraumatische Symptome zu lindern?
- Wissen die Eltern um den Einfluss eigener traumatischer Kindheitserfahrungen auf ihren Erziehungsstil?
- Sind die Eltern in der Lage, die Verantwortung für die Misshandlungen ihrer Kinder zu übernehmen?. (S. 146-147)

### 5.2.2 Traumapädagogik

Vor dem Hintergrund der Arbeit von Fachpersonen mit traumatisierten Kindern oder Traumatagefährdeten Kindern kann eine der verwendeten Methoden der SPF die Traumapädagogik sein. Bei dieser kommen das Wissen aus der Psychotraumatologie und der Pädagogik zusammen (Kinderschutz Schweiz, o.J.). Fachkräfte können durch den Erwerb traumapädagogischen Wissens und die Entwicklung einer entsprechenden Haltung die besonderen Verhaltensweisen und Überlebensstrategien traumatisierter Kinder sowie die eigenen Reaktionen darauf besser verstehen (ebd.). Staub & Seidl (2024) haben grundlegende Prinzipien der Traumapädagogik entwickelt, die Fachkräften als Orientierung dienen können (S. 12).

Als erstes gilt die Annahme des guten Grundes (Staub & Seidl, 2024, S. 12–13). Diese besagt, dass das menschliche Gehirn, insbesondere bei Traumatisierung, durch Interaktionen mit der Umwelt spezifische Überlebensstrategien entwickelt. Neue Umgebungen wie Jugendwohngruppen sind Teil des Traumas, während neue Betreuungspersonen ausserhalb

stehen. Fachkräfte sollten diese Verhaltensweisen als normale Reaktionen auf frühere Traumata betrachten und dennoch Anerkennung zeigen. Ein sicheres Umfeld fördert Selbstverstehen und Selbstwirksamkeit bei den Betroffenen (ebd.).

Wertschätzung als Grundhaltung zeigt sich durch Respekt, Fairness und Freundlichkeit in der zwischenmenschlichen Beziehung (Staub & Seidl, 2024, S. 14). Sie fördert einen offenen und emotionalen Kontakt, indem sie Menschen das Gefühl gibt, gesehen und verstanden zu werden, unabhängig von ihren Ansichten. In der Traumapädagogik dient Wertschätzung dazu, Ohnmachts- und Unwirksamkeitserfahrungen zu korrigieren und die Selbstakzeptanz zu stärken. Sie ermöglicht, die Verhaltensweisen traumatisierter Kinder und Jugendliche als normale Reaktionen auf Stress zu verstehen und ihre Überlebensstrategien anzuerkennen. Diese Haltung bildet auch das Fundament für Motivation und sollte in traumapädagogischen Einrichtungen sowie in der gesamten Institution gelebt werden, um ein Klima der Wertschätzung zu schaffen, das sich positiv auf alle Beteiligten auswirkt (ebd.).

Traumatisierte Kinder und Jugendliche haben oft Schwierigkeiten, sich aktiv zu beteiligen, da sie in ihren Familien wenig Mitspracherecht hatten (Staub & Seidl, 2024, S. 15–16). Fachpersonen und Institutionen tragen daher die Verantwortung, Rahmenbedingungen zu schaffen, die es ihnen ermöglichen, an Entscheidungen und Regelungen teilzuhaben. Dabei ist es wichtig, dass Regeln verständlich sind und Mitsprachemöglichkeiten bestehen. Die Fachpersonen behalten dabei die Hauptverantwortung, während Partizipation ein Lernprozess für alle Beteiligten darstellt, der sorgfältig und altersgerecht gestaltet werden sollte, insbesondere in der individuellen Hilfeplanung (ebd.).

Zuletzt sind traumatische Ereignisse unvorhersehbar und abrupt. Viele Kinder und Jugendliche erleben Typ-2-Traumata, verursacht durch enge Bezugspersonen, was Machtmissbrauch und Unberechenbarkeit verstärkt (Staub & Seidl, 2024, S. 17). Transparenz in Jugendhilfestrukturen zielt darauf ab, klare Hierarchien und Strukturen zu schaffen, um Sicherheit und Verständlichkeit für traumatisierte Jugendliche zu fördern und ihre Bewältigungsstrategien zu stabilisieren (ebd.).

Die Arbeit mit Entwicklungstraumata, wie es bei transgenerationalen Traumata der Fall sein kann, betont die Bedeutung von *schützenden Inseleerfahrungen*, besonders für Menschen die früh in belastende Verhältnisse involviert waren und stark auf unterstützende Beziehungen angewiesen sind (Gahleitner et al., 2021, S. 133–136). Traumapädagogik und -therapie nutzen bindungsfördernde Interaktionen, um Mikrokosmen des Wandels zu schaffen. Ein Drei-Phasen-Modell ist in diesen Arbeitsfeldern verbreitet und hilfreich, um Interventionen zu strukturieren und zu verstehen. Die erste Phase betont die Sicherheit und Ressourcenstärkung durch professionelle Beziehungen und soziale Unterstützung. In der zweiten Phase geht es um die Auseinandersetzung mit dem Trauma durch verschiedene therapeutische Ansätze zur

Konfrontation und Integration traumatischer Erinnerungen. Die dritte Phase, die Integration, zielt darauf ab, mehr Einblick und Kontrolle über Gefühle und Erfahrungen zu gewinnen und posttraumatisches Wachstum zu fördern. Biografische Methoden und gruppenbasierte Ansätze spielen dabei eine wichtige Rolle, um Selbstverständnis und Handlungskompetenz zu stärken (ebd.).

Durch die Anwendung dieser Grundprinzipien können die speziellen Bedürfnisse der Kinder in der Betreuung und Begleitung besser erkannt und berücksichtigt werden (Kinderschutz Schweiz, o.J.). Auf diese Weise können die betroffenen Kinder befähigt werden, Selbstermächtigung zu erlangen und die durch Gewalterfahrungen unterbrochenen Entwicklungsschritte wieder aufzunehmen (ebd.).

### 5.2.3 Elternbildung

Bei der ersten Methode, welche gemäss dem Konzept der Frühen Förderung genutzt werden kann, handelt es sich um die Elternbildung. Diese ist, wie in der Abbildung 9 dargestellt, ein Tätigkeitsfeld der Kinder- und Jugendhilfe.

Das Erziehungsverhalten der Eltern ist im Gegensatz zu anderen potenziellen Risikofaktoren wie z. B. biologischen oder sozio-ökonomischen Einflüssen, veränderbar und optimierbar (Kadera & Minsel, 2018). Die Eltern werden im Rahmen der Elternbildung als Erziehungsinstanz sowie als Elternallianz hinsichtlich des elterlichen Zusammenspiels bei der Kindererziehung gestärkt und darin unterstützt ein entwicklungsförderndes Sozialisationsfeld für die Kinder zu gestalten (ebd.).

In der folgenden Thesis wird Elternbildung mit einer standardisierten Definition verstanden. Das Portal Elternbildung CH definiert Elternbildung als Angebote, welche eine Vielzahl von Bildungsangeboten und -formen, die für alle Phasen des Familienlebens gedacht sind und sich an alle Arten von Familien richten (o.J.). Diese Angebote basieren auf den Bedürfnissen der Familien und berücksichtigen die Ressourcen ihres Systems. Durch fachliche Leitung werden Reflexions- und somit Lernprozesse angestossen. Elternbildung bietet Unterstützung für Erziehende in Fragen der Beziehungsgestaltung, Erziehung und im täglichen Familienleben. Im Mittelpunkt steht die Förderung der kognitiven, emotionalen, sozialen und körperlichen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sowie deren Wohlergehen. Zudem beeinflusst Elternbildung die politischen und sozialen Rahmenbedingungen, die den Familienalltag prägen (ebd.).

Primär sollen Eltern- und Familienbildungsangebote darauf abzielen, die Erziehungskompetenzen der Eltern zu stärken, um dadurch die gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu fördern (Kadera & Minsel, 2018, S. 1256). Sie sollen helfen, das Auftreten von Störungen zu verhindern oder bereits bestehende Probleme zu mildern (ebd.). Zahlreiche empirische Studien zeigen, dass nicht die Stabilität der Betreuungsperson, sondern eine oder

mehrere Personen mit einer positiven Beziehung zum Kind, der effektivste Schutzfaktor vor psychischen Erkrankungen ist (Kadera & Minsel, 2018, S. 1257). Dies selbst unter ungünstigen Umständen (ebd.).

Es folgen Beispiele von Methoden, welche von der SPF genutzt werden können, um Eltern in ihrer Erziehungsarbeit zu unterstützen (Gubbels et al., 2019):

- Verbesserung der Eltern-Kind-Kommunikation: Programme, die die kommunikativen Fähigkeiten der Eltern im Umgang mit ihren Kindern verbessern und Eltern beibringen, positiv mit ihren Kindern zu interagieren;
- Förderung positiver Eltern-Kind-Interaktionen: Massnahmen, die positive Interaktionen zwischen Eltern und Kindern stimulieren, wie zum Beispiel gemeinsame Qualitätszeit und das Spielen mit dem Kind;
- Disziplinierungsfähigkeiten: Effektive Programme beinhalten die Verbesserung der Disziplinierungsfähigkeiten der Eltern, einschliesslich klarer Regeln und Konsequenzen, die Anwendung der Time-out-Technik und das geplante Ignorieren von unangemessenem Verhalten;
- Positive Verstärkung: Eltern werden ermutigt, positive Verstärkung zu nutzen wie Lob und Belohnungen, um gutes Verhalten des Kindes zu fördern;
- Stress- und Ärgerbewältigung: Programme, die Strategien zur Stressbewältigung und Ärgerkontrolle vermitteln;
- Cognitive Behavioral Techniques (CBT) für Eltern: Der Einsatz kognitiver Verhaltenstherapie-Techniken, wie kognitive Umstrukturierung, kann zur Verbesserung der Erziehungskompetenzen der Eltern beitragen;
- Rollenmodelle und Rollenspiele: Programme, die das Modellieren von Verhaltensweisen und das Üben neuer Fähigkeiten durch Rollenspiele beinhalten;
- Praxis und Übung mit direktem Feedback: Das Praktizieren neuer Fähigkeiten und das Erhalten von direktem Feedback während der Sitzungen;
- Hausaufgaben und Gruppendiskussionen: Die Einbindung von Hausaufgaben und Gruppendiskussionen fördert die Anwendung und Vertiefung des Gelernten. (S. 6-8)

#### 5.2.4 Kompetenzorientierte Familienarbeit

Die Kompetenzorientierte Familienarbeit [KOFA] zielt darauf ab, Familien durch die Schaffung kleiner, aber bedeutsamer Erfolgserlebnisse zu stärken (Frei & Vinerius, 2022). Der Ansatz *Wir arbeiten mit gelungenen Momenten* gewährleistet, dass jede Interaktion darauf abzielt, ein minimales Erfolgserlebnis in der Familie zu generieren. Diese Erfolge sind von entscheidender Bedeutung, da sie weitere Ressourcen aktivieren und die Motivation für weitere Schritte fördern können. KOFA fokussiert auf die Entwicklung anschlussfähiger Empfehlungen, welche den Familien als Grundlage dienen, weitere Hilfestellungen in Anspruch zu nehmen (ebd.).

Die Wahl der Instrumente und Methoden innerhalb der KOFA ist in hohem Masse von der Begleitperson und der jeweiligen Familie abhängig (Frei & Venerius, 2022). Diese Vorgehensweise erlaubt eine spezifische Ausrichtung auf die Bedürfnisse und Gegebenheiten der jeweiligen Familie, wodurch eine massgeschneiderte Unterstützung gewährleistet werden kann. Die Methodik der KOFA ist dabei stets fachlich begründet und orientiert sich an den Kompetenzen der Familienmitglieder (ebd.).

Die Arbeit mit gelungenen Momenten stellt einen zentralen Punkt für das Erfolgserlebnis der KOFA-Arbeit dar (Frei & Venerius, 2022). Die positiven Erfahrungen bilden die Grundlage für die Vertrauensbildung und die Unterstützung der Familien auf ihrem Weg. Die Indikation für den Einsatz der KOFA liegt in einer erheblichen Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Familiensystems. Dies impliziert die Gefährdung der Bewältigung alltäglicher Aufgaben im Familienzyklus, einschliesslich der Alltags- und Entwicklungsaufgaben der Eltern und Kinder (ebd.).

In jeder Entwicklungsstufe des Kindes gibt es spezifische Erziehungsaufgaben, die von den Eltern bewältigt werden müssen (ebd.). Diese Aufgaben sind für die KOFA von zentraler Bedeutung. Die Eltern sollten die jeweiligen Entwicklungsaufgaben ihrer Kinder in den verschiedenen Altersstufen erkennen und verstehen. Dies hat einen entscheidenden Einfluss auf die Arbeit mit den Eltern, die sich in hohem Masse am Alter des Kindes orientiert. Dieses Erkenntnis hilft den Eltern, ihre Kinder gezielt und altersgerecht zu fördern und ihre Erziehungskompetenz zu stärken (ebd.).

KOFA arbeitet nach einem strukturierten Phasenmodell: In der Informationsphase werden die Familiensituation analysiert und konkrete Handlungsziele definiert (Frei & Venerius, 2022). In der Veränderungsphase liegt der Fokus auf der Unterstützung zur Zielerreichung und der Einübung konkreter Handlungsschritte. Die Abschlussphase sichert die erreichten Verbesserungen durch gezielte Absprachen und ein gemeinsames Abschlussgespräch (ebd.).

### **5.3 Kritische Analyse**

Wie bereits erwähnt, fokussieren die zuvor beschriebenen Ansätze nicht unmittelbar auf die Arbeit mit Familien, die ein transgenerationales Trauma erlebt haben. Die folgende Analyse zielt darauf ab, Faktoren zu identifizieren, die sich als nützlich erweisen, sowie solche, die in den jeweiligen Ansätzen nicht berücksichtigt werden.

Die Soziale Diagnostik ermöglicht Fachkräften der sozialpädagogischen Familienbegleitung ein detailliertes Bild der Lebenssituation zu gewinnen, wenn eine transgenerationale Traumatisierung vermutet wird. Laut der Theorie von Staub-Bernasconi und anderen Autoren, entstehen soziale Probleme durch die Interaktion mit der Umwelt und durch verschiedene Faktoren (Staub-Bernasconi, 2010). Daher ist eine gründliche soziale Diagnose erforderlich, um die vielfältigen Ausdrucksformen transgenerationaler Traumatisierungen zu erfassen. Die

Methode umfasst eine multiperspektivische Erfassung sozialer Lebenslagen, die sowohl individuelle, als auch soziale und wirtschaftliche Strukturen, sowie vorhandene Ressourcen und Belastungen beschreibt (Gahleitner et al., 2013). Ein Genogramm dient dabei zur Erfassung und Beschreibung der Lebensumstände eines Menschen und seines sozialen Umfelds und unterstützt die Biografiearbeit, die für die Identitätsbildung und Traumaufarbeitung wichtig ist (Gahleitner und Röh, 2018).

Das Problem bei der sozialen Diagnostik besteht darin, dass sie in ihrer aktuellen Form nur dann effektiv ist, wenn es sich um die leiblichen Eltern der Kinder handelt. Bei der Weitergabe von Traumata durch genetische Vorbelastung ist es für Adoptivkinder oftmals schwierig, ihre Biografie und somit auch die Ursprünge potenzieller Traumata zu kennen (Zschammer, 2021, S. 93). Dies gilt ebenso für Kinder, die ohne ihre leiblichen Eltern aufgewachsen sind, sei es aufgrund des Todes der Eltern oder durch Fremdunterbringung. Auch Kinder mit Fluchtgeschichte stehen vor Herausforderungen bei der Erstellung eines Genogramms, da ihre Familienstrukturen oft nicht vollständig dokumentiert sind oder ihnen der Zugang zu dieser Information fehlt. In der Studie *Families With Violence Exposure and the Intergenerational Transmission of Somatization* von Glaus et. al (2022) betont, dass die Abwesenheit von Eltern oder Betreuern es schwierig macht, verlässliche biografische Daten zu sammeln (S. 99-100). Dies betrifft insbesondere Details zu familiären, medizinischen und bildungsbezogenen Hintergründen, die für eine umfassende soziale Diagnose notwendig sind (ebd.).

Generell ist die soziale Diagnostik nicht speziell darauf ausgelegt, transgenerationale Traumata zu erfassen. Sie konzentriert sich in erster Linie auf die aktuellen familiären Verhältnisse und weniger auf die historischen und genetischen Aspekte, die für das Verständnis und die Behandlung transgenerationaler Traumata entscheidend sind. Es fehlt eine spezifische Fokussierung und die nötigen Methoden, um diese komplexen Zusammenhänge zu erkennen und zu analysieren.

Weiter kombiniert die Traumapädagogik Wissen aus der Psychotraumatologie und der Pädagogik, um die besonderen Verhaltensweisen und Überlebensstrategien von traumatisierten Kindern zu verstehen. Grundhaltungen wie die Annahme des guten Grundes, Wertschätzung, Partizipation und Transparenz, Schaffen eine unterstützende Umgebung für die betroffenen Kinder. Diese Haltungen fördern die Selbstbemächtigung der Kinder und ermöglichen ihnen, die durch die Gewalterfahrungen blockierten Entwicklungsschritte wieder aufzunehmen (Staub & Seidl, 2024).

Ein zentraler Mangel ist der starke Fokus auf das Individuum. Traumapädagogik konzentriert sich häufig auf das einzelne Kind und seine unmittelbaren Symptome und Bedürfnisse. Bei transgenerationalen Traumata handelt es sich jedoch um komplexe, über Generationen hinweg weitergegebene Traumata, die eine Betrachtung des gesamten Familiensystems

erfordern. Diese tief verwurzelten Traumata beeinflussen nicht nur das betroffene Kind, sondern auch Eltern, Grosseltern und andere Familienmitglieder. Eine effektive Intervention muss daher die gesamte Familie einbeziehen. Ein weiterer Aspekt ist der Mangel an einer systemischen Perspektive. Um transgenerationale Traumata wirksam zu behandeln, ist eine umfassende systemische Herangehensweise notwendig, die die Dynamiken und Beziehungen innerhalb der Familie sowie die historischen Hintergründe berücksichtigt. Traumapädagogik allein bietet oft nicht diese umfassende Perspektive und kann daher die komplexen Familienstrukturen und intergenerationalen Muster nicht vollständig erfassen.

Elternbildung stärkt die Erziehungskompetenzen der Eltern und unterstützt sie dabei, ein entwicklungsförderndes Umfeld für ihre Kinder zu schaffen. Die Programme zur Verbesserung der Eltern-Kind-Kommunikation, Förderung positiver Interaktionen und der Entwicklung von Disziplinierungsfähigkeiten, tragen wesentlich zur gesunden Entwicklung der Kinder bei (Kadera & Minsel, 2018). Trotz der positiven Aspekte sind diese Programme nicht spezifisch auf die Herausforderungen der transgenerationalen Traumata ausgerichtet. Es fehlt an Modulen, die Eltern helfen, die Auswirkungen ihrer eigenen traumatischen Erfahrungen auf ihren Erziehungsstil zu verstehen und zu bewältigen. Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass Elternbildungsprogramme, die nicht spezifisch auf transgenerationale Traumata ausgerichtet sind, zu einer Überforderung der Eltern führen können. Wenn Eltern mit ihren eigenen ungelösten Traumata konfrontiert werden, ohne die notwendige Unterstützung und die richtigen Werkzeuge zu erhalten, können sie sich überwältigt und hilflos fühlen. Dies kann ihre Fähigkeit, ein unterstützendes und sicheres Umfeld für ihre Kinder zu schaffen, beeinträchtigen.

Die Kompetenzorientierte Familienarbeit (KOFA) zielt hingegen darauf ab, Familien durch kleine, bedeutsame Erfolgserlebnisse zu stärken. Diese positiven Erfahrungen aktivieren weitere Ressourcen und fördern die Motivation für weitere Schritte (Frei & Vinerius, 2022). Die Methodik der KOFA ist flexibel und passt sich den spezifischen Bedürfnissen der jeweiligen Familie an, wodurch eine massgeschneiderte Unterstützung gewährleistet wird. Die Arbeit mit gelungenen Momenten bildet die Grundlage für Vertrauensbildung und unterstützt Familien auf ihrem Weg.

Der KOFA fehlt es an spezifischen Methoden und Instrumenten, die gezielt auf die tiefere Heilung und das Verständnis der transgenerationalen Weitergabe von Traumata abzielen. Der Ansatz fokussiert zu stark auf kurzfristige Erfolge und positive Erlebnisse, während tiefgreifende Probleme, strukturelle Herausforderungen und langfristige Veränderungen nicht ausreichend berücksichtigt werden.

### 5.3.1 Vergleich und Integration der Methoden

Ein systematischer Vergleich der Methoden zeigt, dass jede Methode ihre eigenen Stärken und Schwächen hat, aber dass sie sich ergänzen können, wenn sie integriert werden. Die soziale Diagnostik bietet eine umfassende Analyse der aktuellen Lebenssituationen, die in der Traumapädagogik genutzt werden kann, um gezieltere individuelle Interventionen zu entwickeln. Eine Kombination von Elternbildung und KOFA könnte die gesamte Familie unterstützen, indem sie sowohl die individuellen Bedürfnisse der Kinder als auch die Erziehungspraktiken der Eltern adressiert. Elternbildungsprogramme sollten spezifische Module zu transgenerationalen Traumata enthalten, während KOFA-Methoden langfristige, strukturelle Unterstützungen bieten sollten.

### 5.3.2 Empfehlungen

Zusammenfassend bieten die beschriebenen Methoden eine grundlegende Basis für die Arbeit mit Familien, die von transgenerationalen Traumata betroffen sind. Für einen professionellen Umgang fehlt den Methoden jedoch eine umfassende und spezifische fallbezogene Unterstützung. Es bedarf zusätzlicher Ansätze und weiterer Forschung zur Stärkung der Resilienz von Kindern, die ein Risiko einer transgenerationalen Traumatisierung aufweisen. Als erster Schritt könnte eine Integration der Ansätze vorgenommen werden:

- Integration der sozialen Diagnostik mit traumapädagogischen Ansätzen: Eine multiperspektivische soziale Diagnostik, die historische und genetische Aspekte einbezieht, kann die Grundlage für gezielte traumapädagogische Interventionen bilden;
- Kombination von Elternbildung und KOFA: Elternbildungsprogramme sollten spezifische Module zu transgenerationalen Traumata enthalten, während KOFA-Methoden langfristige, strukturelle Unterstützungen bieten sollten;
- Systemische Perspektive und Familieninterventionen: Methoden sollten die gesamte Familie einbeziehen und systemische Interventionen entwickeln, die die historischen Traumadynamiken und familiären Beziehungen berücksichtigen.
- Fortbildung und Ressourcen: Fachkräfte sollten in der spezifischen Arbeit mit transgenerationalen Traumata geschult werden, und es sollten ausreichende finanzielle und strukturelle Ressourcen bereitgestellt werden, um nachhaltige Unterstützung zu gewährleisten.

Nach einer vertieften Analyse mit dem Thema wird ein Bedarf eine erweiterte Forschung auf dem Gebiet ersichtlich. Ein zentraler Punkt ist die Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel. Es fehlen oft die notwendigen Ressourcen, um umfassende Programme und spezialisierte Schulungen für Fachkräfte zu finanzieren. Das Konzept der Frühen Förderung bietet ausreichende Methoden und Ansätze für die Resilienzstärkung. Es gilt nun, spezifische

Methoden herauszuarbeiten, welche auf Familien mit transgenerationalen Traumata zugeschnitten sind.

#### **5.4 Fazit: Anforderung von spezifischen Methoden für die Praxis**

Das Kapitel demonstriert die Relevanz der Förderung der Resilienz von Kindern im Kontext der Sozialpädagogischen Familienbegleitung und verdeutlicht, dass die gegenwärtig angewendeten Methoden Defizite im Umgang mit transgenerationalen Traumata aufweisen.

Die Förderung der Resilienz setzt im Säuglingsalter ein und ist in hohem Masse von der Qualität der Umwelt-Kind-Interaktion abhängig. Die Entwicklung innerer Strukturen, die Ausbildung sicherer Bindungen, die Emotionsregulation, sowie die Förderung sozialer Kompetenzen stellen zentrale Entwicklungsaufgaben dar, die für die Resilienz von entscheidender Bedeutung sind (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2024, S. 51). Programme wie *Starke Eltern – Starke Kinder* zielen auf die Förderung elterlicher Kompetenzen und die Schaffung einer positiven Familienumgebung ab (Kinderschutz Schweiz, o.J.).

Spezifische Ansätze der SPF wie die soziale Diagnostik erfassen die Lebenssituation detailliert, jedoch erweisen sich transgenerationale Traumata vielfach als schwer identifizierbar. Die Traumapädagogik verbindet psychotraumatologisches Wissen mit pädagogischen Ansätzen, wobei eine zu starke Fokussierung auf den individuellen Fall zu beobachten ist (vgl. Staub & Seidl, 2024, S. 12–17). Die Stärkung der Erziehungskompetenzen stellt ein wesentliches Element der Elternbildung dar. Jedoch werden die Herausforderungen, die sich aus transgenerationalen Traumata ergeben, nur unzureichend berücksichtigt (Kadera & Minsel, 2018, S. 1256–1257). Die Kompetenzorientierte Familienarbeit (KOFA) legt ihren Fokus auf die Förderung kleiner Erfolgserlebnisse, wobei sie keine adäquaten Methoden zur Bewältigung transgenerationaler Traumata bereitstellt (Frei & Vinerius, 2022).

Um den spezifischen Bedürfnissen von Familien mit transgenerationalen Traumata gerecht zu werden, ist eine Weiterbildung des Fachpersonals sowie die Entwicklung spezialisierter Handlungsmethoden unerlässlich. Eine intensivierte Auseinandersetzung der Resilienzforschung mit dem Thema der transgenerationalen Traumata sowie die Bereitstellung praxisnaher Ansätze, die von der SPF umgesetzt werden können, sind erforderlich.

## 6 Schlussfolgerungen und Ausblick

Die vorliegende Arbeit hat die komplexen Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe von Traumata im Kontext der Resilienzforschung eingehend beleuchtet. Dabei wurde deutlich, wie entscheidend frühkindliche Förderung und Resilienzstärkung für die Prävention sind. Es wurde herausgearbeitet, dass traumatische Erlebnisse der Eltern oder vorheriger Generationen, wenn sie nicht adäquat verarbeitet werden, über verschiedene biologische, psychologische und soziale Mechanismen an die nächste Generation weitergegeben werden können. Diese Weitergabe führt häufig zu erheblichen Entwicklungsstörungen und psychischen Belastungen bei den betroffenen Kindern.

Ein zentraler Befund der Arbeit ist, dass die Frühe Förderung und die gezielte Stärkung der Resilienz bei Kindern und ihren Familien, wesentliche präventive Massnahmen darstellen. Durch die Förderung stabiler und unterstützender Bindungen, können die negativen Auswirkungen transgenerationaler Traumata signifikant reduziert werden. Es wurde gezeigt, dass Resilienz kein statisches Merkmal, sondern ein dynamischer Prozess ist, der durch gezielte Interventionen und ein unterstützendes Umfeld gefördert werden kann. Die Bedeutung einer ressourcenorientierten und kompetenzfördernden Herangehensweise in der Sozialen Arbeit wurde mehrfach unterstrichen. Solche Ansätze ermöglichen es Familien, ihre eigenen Stärken zu erkennen und zu nutzen, wodurch langfristig stabile und gesunde Entwicklungsbedingungen geschaffen werden können.

Des Weiteren wurde ersichtlich, dass die vorhandenen Methoden der SPF keine umfangreiche und themenspezifische Unterstützung nachweisen. Aus diesem Grund appelliert die Autorin für eine intensive Auseinandersetzung der Resilienzforschung mit transgenerationalen Traumata. Es bieten sich vielfältige Forschungsansätze, um die Entwicklung und Optimierung von Methoden zu erfassen. Langzeitstudien über Familien mit transgenerationalen Traumata können wertvolle Erkenntnisse liefern und dazu beitragen, die präventiven Ansätze der Sozialen Arbeit zu verfeinern. Des Weiteren sollten Zusatzmassnahmen erarbeitet werden, um Fachkräften spezifische Handlungskompetenzen im Umgang mit betroffenen Familien zu vermitteln. Dazu gehören Netzwerkarbeit, Triagierung und Unterstützungsmassnahmen für die Eltern wie z.B. der psychologische Dienst oder die Familienberatung.

Abschliessend stellen sich weitere offene Fragen: Welche Begleitung benötigen Familien, die mit transgenerationalen Traumata leben, um zur Genesung zu kommen? Wie können präventive und therapeutische Massnahmen optimal aufeinander abgestimmt werden, um die betroffenen Kinder und ihre Familien nachhaltig zu unterstützen? Wie kann die SPF handeln, wenn die Eltern keine Kooperationsbereitschaft zeigen? Die Antworten auf diese Fragen sind entscheidend für die Weiterentwicklung effektiver Interventionsstrategien und die langfristige Resilienzstärkung und Selbstregulation der betroffenen Familien.

## 7 Literaturverzeichnis

Ahnert, L. (2014). *Theorien in der Entwicklungspsychologie*. Springer VS.

Asisi, V. (2015). *Entwicklungsbedingungen im Kontext der Eltern-Kind-Beziehung: Chancen und Risiken in der Interaktion mit Mutter und Vater*. Springer VS.

AvenirSocial. (2017). *Leitbild Sozialpädagogische Familienbegleitung SPF*. Berufsverband Soziale Arbeit Schweiz.

AvenirSocial. (2010). *Berufskodex der Sozialen Arbeit*. Berufsverband Soziale Arbeit Schweiz.

Binder, E. B. (2019). Umwelt und Epigenetik. *Der Nervenarzt*, 90(2), 107–113.  
<https://doi.org/10.1007/s00115-018-0657-3>

Bohler, K. F. (2023). *Familien im Kinderschutz – Resilienz- und Risikofaktoren*. Springer VS.

Bundesamt für Sozialversicherungen BVS. (2014). *Aktueller Stand der Kinder- und Jugendpolitik in der Schweiz*. Schweizer Eidgenossenschaft.

Buttner, P., Gahleitner, S. B., Hochuli Freund, U. & Röh, D. (Hrsg.). (2018).  
*Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit*.  
Berlin: Verlag des Deutschen Vereins.

Demski, J. (2023). *Hilfeplangespräche in der Sozialpädagogischen Familienhilfe: Partizipation aus der Adressat\*innenperspektive*. Springer VS.

Deutscher Bundestag. (2017). *Transgenerationale Traumatisierung*. Wissenschaftliche Dienste.

Dozio, E., Feldman, M., Bizouerne, C., Drain, E., Laroche Joubert, M., Mansouri, M., Moro, M. R., & Ouss, L. (2020). The Transgenerational Transmission of Trauma: The Effects of Maternal PTSD in Mother-Infant Interactions. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 480690.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.480690>

Drexler, K. (2020). *Erbte Wunden erkennen: Wie Traumata der Eltern und Großeltern unser Leben prägen (Dritte Auflage 2022)*. Klett-Cotta.

Dunkel, F. (2021). Zur transgenerationalen Traumatisierung: Ätiologie und Ansätze für die Therapie. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 20(S1), 215–227.  
<https://doi.org/10.1007/s11620-021-00619-8>

- Eberle, D. J., & Maercker, A. (2024). Belastungsbezogene Störungen in der ICD-11. *Die Psychotherapie* 69(3), 179–183. <https://doi.org/10.1007/s00278-023-00707-0>
- Elternbildung.ch. (o.J.). *Was ist Elternbildung?*  
<https://www.elternbildung.ch/elternbildung/was-ist-elternbildung>
- Fegert, J. M., Sachser, C., & Witt, A. (2021). Adverse Childhood Experiences (ACE) – belastende Kindheitserlebnisse. In J. Fegert, F. Resch, P. Plener, M. Kaess, M. Döpfner, K. Konrad, & T. Legenbauer (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters* (S. 1–10). Springer Berlin Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-49289-5\\_53-1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-49289-5_53-1)
- Finze, S. (2012). *Das Trauma der Kriegskinder: Seelische Verwundungen und Spätfolgen im Alter* (1. Aufl). Klotz.
- Fischer, G., & Riedesser, P. (2023). *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (6. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- Frei, R. & Venerius, A. (2022). *Kompetenzorientierte Familienarbeit KOFA*. Fachstelle Kinderbetreuung Luzern.
- Frindt, A. (2009). *Prozesse in der Sozialpädagogischen Familienhilfe aus unterschiedlichen Perspektiven: Eine Einzelfallstudie* (3. Aufl). Universität.
- Fröhlich-Gildhoff, K., & Rönnau-Böse, M. (2022). *Resilienz* (6. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- Gahleitner, S. B., Golatka, A., Rothdeutsch-Granzer, C., & Kronberger, H. (2021). Traumapädagogik. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 20(S1), 129–142. <https://doi.org/10.1007/s11620-021-00610-3>
- Gahleitner, S. B., Hahn, G. & Glemser, R. (Hrsg.). (2013). *Psychosoziale Diagnostik. Klinische Sozialarbeit. Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung* 5. Köln: Psychiatrie--Verlag.
- Glaus, J., Moser, D.A., Rusconi Serpa, S., Jouabli, S., Turri, F., Plessen, K.J. & Schechter D.S. (2022). Families With Violence Exposure and the Intergenerational Transmission of Somatization. *Frontiers in Psychiatry* 13, 820652. doi: 10.3389/fpsy.2022.820652
- Gubbels, J., Van Der Put, C. E., & Assink, M. (2019). *The Effectiveness of Parent Training Programs for Child Maltreatment and Their Components: A Meta-Analysis*.

- International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2404.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph16132404>
- Gut, A. (2014). *Aufsuchen, Unterstützen, Beraten: Lebensweltorientierung und Familientherapie in der Sozialpädagogischen Familienhilfe (1. Aufl.)*. Carl Auer Verl.
- Hafen, M. (2012). «*Better Together*» *Prävention durch Frühe Förderung*. Hochschule Luzern - Soziale Arbeit.
- Hafen, M. (2015). *Zur Bedeutung professioneller Arbeit im Kleinkindbereich—Ein Argumentarium mit Blick auf theoretische Überlegungen, empirische Evidenz und erfolgreiche Praxis*. Hochschule Luzern - Soziale Arbeit.
- Herman, J. L., & Herman, J. L. (1998). *Die Narben der Gewalt: Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden (3. Aufl.)*. Kindler.
- Hintermeier, S. (2021). Traumatisierung im Kindesalter und strukturelle Störungen: Die Spätfolgen von Bindungs- und Entwicklungs Traumatisierung. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 20(S1), 9–22. <https://doi.org/10.1007/s11620-021-00623-y>
- Jesenitschnig, M., & Glück, J. (2018). *Holocaust, Trauma und Resilienz: Eine entwicklungspsychologische Studie am Beispiel von Ruth Klügers Autobiografie (Originalausgabe)*. Psychosozial-Verlag.
- Kadera, S., & Minsel, B. (2018). Elternbildung – Weiterbildung im familialen Kontext. In R. Tippelt & A. Von Hippel (Hrsg.), *Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung* (S. 1253–1267). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-531-19979-5\\_62](https://doi.org/10.1007/978-3-531-19979-5_62)
- Kaiser, S. (2021). Resilienzförderung bei Kindern unter drei Jahren durch pädagogische Fachkräfte in Kinderkrippe und Kindertagespflege. In K. Fröhlich-Gildhoff & M. Rönnauböse (Hrsg.), *Menschen Stärken* (S. 23-42). Springer VS.
- Kanton Luzern. (o.J.). *Frühe Förderung*. [https://disg.lu.ch/themen/kjf/fruehe\\_foerderung](https://disg.lu.ch/themen/kjf/fruehe_foerderung)
- Keller, H. (2019). *Mythos Bindungstheorie*. Verlag das Netz.
- Kinderschutz Schweiz. (o.J.). *Was ist Traumapädagogik?*  
<https://www.kinderschutz.ch/haeusliche-gewalt/traumapaedagogik>

Kinderschutzz Schweiz. (o.J.). *Starke Eltern – Starke Kinder*.

<https://www.kinderschutz.ch/angebote/praeventionsangebote/elternkurs-sesk>

Kostova, Z., & Matanova, V. L. (2024). Transgenerational trauma and attachment. *Frontiers in Psychology, 15*, 1362561. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1362561>

Kunzler, A. M., Gilan, D. A., Kalisch, R., Tüscher, O., & Lieb, K. (2018). Aktuelle Konzepte der Resilienzforschung. *Der Nervenarzt, 89*(7), 747–753. <https://doi.org/10.1007/s00115-018-0529-x>

Lyssenko, L., Rottmann, N., & Bengel, J. (2010). Resilienzforschung: Relevanz für Prävention und Gesundheitsförderung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 53*(10), 1067–1072. <https://doi.org/10.1007/s00103-010-1127-7>

Magistretti, C. (2021). *Faire Chancen für die Kleinsten*. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. <https://news.hslu.ch/fruehe-foerderung/>

McGoldrick, M., Gerson P. Randy, S. (Hrsg.). (2009). *Genogramme in der Familienberatung* (4. Aufl.). Bern: Hogrefe

Messmer, H., Wetzel, M., Fellmann, L., & Käch, O. (2021). *Sozialpädagogische Familienbegleitung: Ausgangsbedingungen – Praxis – Wirkungen* (1. Auflage). Beltz Juventa.

Metzger, M., & Domeniconi Pfister, S. (2016). Arbeits- und Handlungsprinzipien Sozialpädagogischer Familienhilfe und Familienbegleitung. *Bericht des Institutes für Sozialpädagogik und Bildung sowie des Institutes für Sozialarbeit und Recht der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit*. S. 1–34.

Omlor, R. (2023). Einführung in die Soziale Arbeit. In M. Buntrock & K. Peinemann (Hrsg.), *Grundwissen Soziale Arbeit* (S. 1-28). Springer Nature.

Pantuček, P. (2012). *Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit* (3. Aufl.). Wien: Böhlau Verlag.

Petermann, F., & Schmidt, M. H. (2006). Ressourcen—Ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie? *Kindheit und Entwicklung, 15*(2), 118–127. <https://doi.org/10.1026/0942-5403.15.2.118>

Petermann, U., & Petermann, F. (with Laakmann, M.). (2015). *Training mit sozial unsicheren Kindern: Behandlung von sozialer Angst, Trennungsangst und generalisierter Angst: mit Arbeitsmaterial* (11., überarbeitete und erweiterte Auflage). Beltz.

- Pfeifer, A. C., Neubauer, E., Amelung, D. & Schiltenswolf, M. (2016). Bindungsverhalten und Schmerz. *Ärztliche Psychotherapie* (2)2016, 69-75.
- Piller, C. (2020). *Instrumentensammlung zur kindlichen Entwicklung*. Hochschule für Heilpädagogik Zürich.
- Quindeau, I. (2020). Transgenerationale Weitergabe unter dem Primat des Anderen. In K. Busch, S. Benzel, B. Salfeld, J. Schreiber (Hrsg.), *Figurationen spätmoderner Lebensführung* (S. 29-44). Springer VS.
- Rauwald, M. (Hrsg.). (2020). *Vererbte Wunden: Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen* (2. überarbeitete Auflage). Beltz.
- Rauwald, M. & Quindeau I. (2020). Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe elterlicher Traumatisierung. In M. Rauwald (Hrsg.), *Vererbte Wunden: Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen* (2. überarbeitete Auflage) (S. 68-89). Beltz.
- Rönnau-Böse, M., & Fröhlich-Gildhoff, K. (2024). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne* (3., erweiterte und aktualisierte Auflage). Verlag W. Kohlhammer.
- Rüegger, C., Gautschi, J., Becker-Lenz, R., & Rotzetter, F. (2021). Bedeutung und Aufbau von Vertrauen in der Sozialpädagogischen Familienbegleitung. Gesellschaft – Individuum – Sozialisation. *Zeitschrift für Sozialisationsforschung*, 2(2). <https://doi.org/10.26043/GISo.2021.2.3>
- Unfried, N. (2020). Psychische Entwicklung von Kindern und frühe Traumatisierung. In M. Rauwald (Hrsg.), *Vererbte Wunden: Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen* (2. überarbeitete Auflage) (S. 30-37). Beltz.
- Sauer, S. (2018). Genogramme. In P. Buttner, S. B. Gahleitner, U. Hochuli Freund & D. Röh (Hrsg.). *Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit* (S.135–139). Berlin: Verlag des Deutschen Vereins.
- Schulz, M. (2018). Lebensphasen: Kindheit, Jugend, Alter. In G. Grasshoff, A. Renker, W. Schröer (Hrsg.), *Soziale Arbeit – die elementare Einführung* (S. 3-17). Springer VS.
- Sänger, R. & Udolf, M. (2013). Transgenerationale Traumaweitergabe im Kinder- und Jugendhilfesystem – Auswirkungen und Umgang. In M. Rauwald (Hrsg.). *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe von traumatischen Erlebnissen* (S.139–147). Weinheim: Beltz.

- Seel, N. M., & Hanke, U. (2015). Erziehung und Persönlichkeit: Personalisation und Individuation. In N. M. Seel & U. Hanke, *Erziehungswissenschaft* (S. 307–480). Springer Berlin Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-55206-9\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-642-55206-9_3)
- Stamm, M. (2009). *Frühkindliche Bildung in der Schweiz. Eine Grundlagenstudie im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz*. Universität Freiburg.
- Stangl, W. (2024). *Hyperarousal*. *Online Lexikon für Psychologie & Pädagogik*. <https://lexikon.stangl.eu/14782/hyperarousal>.
- Staub, T., & Seidl, S. (2024). *Traumapädagogik: Grundlagen und Praxiswissen zu (Kindheits-) Trauma und traumapädagogische Standards*. Springer.
- Staub-Bernasconi, S. (2010). Soziale Arbeit und soziale Probleme. Eine disziplin-- und professionsbezogene Bestimmung. In Werner Thole (Hrsg.). *Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch* (3. überarb. und erw. Aufl.). (S. 267–282). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stieglitz, R., & Spitzer, C. (2018). Diagnostik in der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 63(5), 423–440. <https://doi.org/10.1007/s00278-018-0308-y>
- Streeck-Fischer, A. (2022). Komplexe und sequenzielle traumatische Belastungsstörung. In A. Hanburger, C. Hancheva & V. Volkan (Hrsg.), *Soziales Trauma* (S. 163-171). Springer VS.
- Tinguely, L., Meier Magistretti, C., Walter-Laager, C., Rabhi-Sidler, S. (2016). *Frühe Förderung ist wirksam*. Soziale Sicherheit CHSS. <https://sozialesicherheit.ch/de/fruehe-foerderung-ist-wirksam/#:~:text=Fr%C3%BChe%20F%C3%B6rderung%20hat%20sich%20international%20als%20eines%20der,lebenslangen%20%E2%80%93%20Benachteiligungen%20von%20Individuen%20und%20Gruppen%20erwiesen.>
- Völter, B. (2009). Generationenforschung und „transgenerationale Weitergabe“ aus biografiethoretischer Perspektive. In H. Radebold, W. Bohleber & J. Zinnecker (Hrsg.), *Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten* (S. 94–106). Weinheim: Juventa.
- Wettig, J. (2019). Transgenerationale Weitergabe kindlicher Traumatisierung. *Der Neurologe und Psychiater*, 20(4), 35-37.

- Wickert, N., & Mayrhofer, D. (2021). Trauma – Unterschätzte Verbreitung und Langzeitfolgen. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 20(S1), 1–7.  
<https://doi.org/10.1007/s11620-021-00632-x>
- Wildrich, S. (2024). *Die psychische Erkrankung eines Elternteils*. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Wink, R. (2016). Resilienzperspektive als wissenschaftliche Chance. In R. Wink (Hrsg.), *Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung* (S. 1-11). Springer VS.
- World Health Organisation. (o.J.). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)*.  
<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>
- Wustmann, C. (2021). *Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern: Beiträge zur Bildungsqualität* (W. E. Fthenakis, Hrsg.; 8. Auflage, unveränderter Nachdruck). Verlag an der Ruhr.
- Wustmann Seiler, C. & Simoni, H. (2016). *Orientierungsrahmen für frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz*. Schweizer UNESCO-Kommission.
- Zander, M. & Roemer, M. (2016) Resilienz im Kontext von Sozialer Arbeit: Das Geheimnis der menschlichen Seele lüften? In R. Wink (Hrsg.), *Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung* (S. 47-72). Springer VS.
- Zimbardo, P. G., Gerrig, R. J., Graf, R., & Zimbardo, P. G. (2007). *Psychologie* (16., aktualisierte Aufl.). Pearson-Studium.
- Zschammer, D. (2021). Biografiearbeit mit Adoptivkindern. Auf Wurzelsuche mit einem Lebensbuch. In C. Rahnfeld, S. Plunger und E. Rosch (Hrsg.), *Soziale Innovationen* (S. 89-108). Springer VS.

## A. Anhang 1: Lernprinzipien Frühe Förderung

1. Selbst- und Fremdwahrnehmung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ganzheitliche und adäquate Wahrnehmung der eigenen Emotionen, Handlungen, Gedanken;</li> <li>• Selbstreflexion: Fähigkeit, sich zu sich selbst in Beziehung setzen zu können;</li> <li>• Fremdwahrnehmung: Fähigkeit, andere Personen und ihre Gefühlszustände angemessen, richtig wahrzunehmen bzw. einzuschätzen und sich in deren Sicht- und Denkweise versetzen zu können.</li> </ul>
2. Selbstregulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeit, eigene innere Zustände (Gefühle und Spannungszustände) herzustellen und aufrecht zu erhalten;</li> <li>• Deren Intensität und Dauer selbständig beeinflussen/kontrollieren;</li> <li>• Begleitende physiologische Prozesse/Verhaltensweisen regulieren (z.B. Strategien zur Selbstberuhigung und Handlungsalternativen).</li> </ul>
3. Selbstwirksamkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlegendes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Überzeugung, das Ziel erreichen zu können;</li> <li>• Erwartungen (ob das eigene Handeln zu Wirkungen und Erfolgen führt oder nicht): Steuern des Herangehens an Situationen und Aufgaben (Art und Weise der Bewältigung) → Bestätigung des eigenen Selbstwirksamkeitserlebens;</li> <li>• Internale Kontrollüberzeugungen;</li> <li>• Realistischer Attributionsstil.</li> </ul>
4. Soziale Kompetenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeit, soziale Situationen einschätzen und adäquate Verhaltensweisen zeigen zu können;</li> <li>• Emphatisch in andere Menschen einfühlen;</li> <li>• Konflikte angemessen lösen;</li> <li>• Aktiv auf andere Menschen zugehen zu können;</li> <li>• Kommunikation aufrechterhalten und beenden;</li> <li>• Soziale Unterstützung holen, wenn nötig.</li> </ul>
5. Aktive Bewältigungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belastende Situationen angemessen einschätzen, bewerten, reflektieren;</li> <li>• Stress-Situation bewältigen;</li> <li>• Aktives Zugehen auf Situationen und Einsetzen von Bewältigungsstrategien:</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kennen der eigenen Grenzen;</li><li>• Falls nötig, soziale Unterstützung holen.</li></ul>
6. Problemlösen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fähigkeit »komplexe, ... nicht eindeutig zuzuordnende Sachverhalte gedanklich zu durchdringen und zu verstehen, um dann unter Rückgriff auf vorhandenes Wissen Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, zu bewerten und erfolgreich umzusetzen« (Leutner, Klieme, Meyer &amp; Wirth, 2005, S. 125);</li><li>• Systemischer Vorgang;</li><li>• Problem analysieren, Lösungsmöglichkeiten, -mittel und -wege abwägen;</li></ul>