

# Kinder als Betroffene von häuslicher Gewalt

Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung und  
Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit



Abbildung 1: Titelbild, sicherer Ort (eigene Darstellung).

Bachelorarbeit

Hochschule Luzern - Soziale Arbeit

Anna Shania Brunner und Bianca Martinelli

Begleitperson: Rita Kessler

Eingereicht am 21.07.2025

**Bachelor-Arbeit**

Ausbildungsgang: VZ 2022 - 2025

Kurs: SA.382BAAR.F2501

**Anna Shania Brunner und Bianca Martinelli**

**Kinder als Betroffene von häuslicher Gewalt**

**Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung und  
Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit**

Diese Arbeit wurde am **21.07.2025** 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 Repository 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 2025

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit  
Studiengangleitung Bachelor Soziale Arbeit

## Abstract

Diese Bachelorarbeit, verfasst von Anna Shania Brunner und Bianca Martinelli, widmet sich dem Thema Kinder als Betroffene von häuslicher Gewalt. Sie geht der Frage nach, welche Auswirkungen häusliche Gewalt auf die kindliche Entwicklung haben kann und wie Sozialarbeitende betroffene Kinder unterstützen können. Die Bachelorarbeit wurde als Literaturarbeit verfasst und basiert auf einer systematischen Auswertung relevanter wissenschaftlicher Fachliteratur und praxisorientierter Publikationen.

Die Erkenntnisse zeigen, dass sich häusliche Gewalt auf verschiedene Entwicklungsbereiche auswirken kann. Kinder zeigen unter anderem emotionale Belastungen, Angst, Schlafstörungen, Konzentrations- und Bindungsschwierigkeiten, Verhaltensauffälligkeiten sowie psychosomatische Beschwerden. Von der Schwangerschaft bis zur Adoleszenz kann häusliche Gewalt essenzielle Entwicklungsphasen beeinträchtigen. Gleichzeitig können Schutzfaktoren wie stabile Bezugspersonen, unterstützende Umweltbedingungen und gezielte Hilfe Kinder stärken und dazu beitragen, die Folgen der Gewalt abzumildern. Sozialarbeitende übernehmen dabei eine wichtige Rolle, indem sie wachsam sind, betroffene Kinder möglichst frühzeitig zu unterstützen, Schutzprozesse zu initiieren, Hilfen zu koordinieren, Kinder zu beraten und begleiten sowie deren Bezugspersonen angemessen und professionell zu begegnen. Hierbei ist traumasensibles Handeln notwendig mit dem Ziel, Schutz, Stabilität und neue Entwicklungsperspektiven zu ermöglichen.

## Danksagung

Das Schreiben dieser Bachelorarbeit wurde durch zahlreiche lehrreiche und inspirierende Gespräche sowie viel Empathie und Geduld bereichert.

Unser besonderer Dank gilt unserer Begleitperson Rita Kessler, die uns stets unkompliziert, interessiert und engagiert begleitet hat. Prof. Dr. Paula Krüger und Anne Zimmermann danken wir für den wertvollen fachlichen Austausch, der uns nicht nur inhaltliche Hürden überwinden liess, sondern auch Struktur in unsere Arbeit brachte.

Für die Erlaubnis zur Verwendung der beiden Fotografien auf dem Deckblatt und im Kapitel 4 bedanken wir uns herzlich bei Francesca und Loris Treveri sowie besonders bei deren Tochter Giulia, die sich bereit erklärt hat, selbst einen «sicheren Ort» zu gestalten und sich dabei fotografieren zu lassen.

Ausserdem danken wir von Herzen unseren Partnern Luca Perucca und Sandro Barbieri, die uns auch in schwierigen Phasen des Schreibprozesses stets den Rücken stärkten – ebenso wie unsere Katzen Cookie, Charly, Samson und Ray, die wohl ohne es zu wissen immer wieder zu unserem Durchhaltevermögen beigetragen haben.

Schliesslich möchten wir uns gegenseitig danken. Für die tiefe Freundschaft, die uns von Anfang bis Ende des Studiums gestärkt, bereichert und motiviert hat.

## Inhaltsverzeichnis

2.4	Mittlere Kindheit (6. bis 11. Lebensjahr) .....	20
2.4.1	Kognitive Folgen.....	20
2.4.2	Psychische Folgen .....	21
2.4.3	Körperliche Folgen .....	22
2.4.4	Folgen für die soziale Entwicklung .....	23
2.5	Adoleszenz (12. bis 18. Lebensjahr) .....	23
2.5.1	Kognitive Folgen.....	23
2.5.2	Psychische Folgen .....	24
2.5.3	Körperliche Folgen .....	26
2.5.4	Folgen für die soziale Entwicklung .....	26
3	Zentrale Konzepte im Kontext Kinder und häusliche Gewalt .....	28
3.1	Häusliche Gewalt und Trauma .....	28
3.2	Transgenerationale Weitergabe .....	31
3.3	Häusliche Gewalt und Bindung .....	33
3.4	Häusliche Gewalt und Resilienz.....	36
4	Psychosoziale Arbeit mit von häuslicher Gewalt betroffenen Kindern .....	40
4.1	Anzeichen erkennen.....	40
4.1.1	Säuglinge und Kleinkinder .....	40
4.1.2	Vorschul- und Schulkinder .....	41
4.1.3	Jugendliche .....	41
4.2	Melderecht und Meldepflicht .....	42
4.3	Grenzen der Sozialen Arbeit im Strafverfahren mit Kindern .....	45
4.4	Abgrenzung von Beratung und Psychotherapie .....	47
4.5	Beziehungsaufbau zu gewaltbetroffenen Kindern .....	48
4.6	Kindgerechte Kommunikationsformen.....	50
4.6.1	Symbole und Visualisierung .....	50
4.6.2	Gefühle und Emotionen.....	53
4.6.3	Kinderbücher .....	55

4.7	Methoden und Interventionen.....	56
4.7.1	Der sichere Ort .....	57
4.7.2	Die innere Sicherheit bzw. der innere sichere Ort.....	60
4.7.1	Stabilisierung während Traumazuständen.....	62
4.7.2	Resilienz Stärkung.....	65
4.8	Zusammenarbeit mit Eltern und sozialarbeiterische Haltung .....	68
4.8.1	Auftrags- und Rollenklärung .....	69
4.8.2	Haltung .....	70
4.9	Interdisziplinäre Zusammenarbeit und präventive Überlegungen .....	72
4.9.1	Soziale Arbeit und Interdisziplinarität.....	73
4.9.2	Internationale und nationale Vernetzung der Schweiz.....	74
5	Fazit und Ausblick .....	80
5.1	Beantwortung der Unterfragestellungen.....	80
5.2	Fazit und Beantwortung der übergeordneten Fragestellung .....	84
5.3	Ausblick.....	84
6	Literaturverzeichnis.....	85

Alle Kapitel dieser Bachelorarbeit wurden von den beiden Autorinnen gemeinsam verfasst.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Titelbild, sicherer Ort.....	I
Abbildung 2: Mögliche Zusammenhänge zwischen häuslicher Gewalt in Paarbeziehungen und niedrigem Geburtsgewicht / Frühgeburt ..	16
Abbildung 3: Methode, sicherer Ort .....	59
Abbildung 4: Innere Sicherheit, System.....	62
Abbildung 5: Innere Sicherheit, Stärken .....	62

## Abkürzungsverzeichnis

BEK	Befragungstool für die Einvernahme von Kindern gemäss Art. 154 StPO
BFS	Bundesamt für Statistik
CBCL	Child Behavior Checklist (Checkliste zum Verhalten von Kindern)
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
FSP	Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen
FVGS	Fachverband Gewaltberatung Schweiz
GhG	Gesetz über häusliche Gewalt
GREVIO	Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (Gruppe von Expert*innen im Einsatz gegen Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt)
IPV	Intimate Partner Violence (Gewalt durch den*die Intimpartner*in)
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
KKJPD	Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
KOKES	Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz
LOVD	Loi d'organisation de la prévention et de la lutte contre la violence domestique (Waadtländer Gesetz gegen häusliche Gewalt)
NGO	Non-Governmental Organizations (Nichtregierungsorganisationen)

NICHD-Protokoll	National Institute of Child Health and Human Development Protocol (Investigatives forensisches Interviewprotokoll)
OHG	Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten
SKHG	Schweizerische Konferenz gegen häusliche Gewalt
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
StPO	Schweizerische Strafprozessordnung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

# 1 Das Problem häusliche Gewalt gegen Kinder

Dieses Kapitel widmet sich der Einleitung und Darstellung der Ausgangslage und geht der Frage nach, wie Kinder von häuslicher Gewalt betroffen sind. Es werden unter anderem aktuelle Zahlen zur Häufigkeit von häuslicher Gewalt gegen Kinder in der Schweiz dargestellt und Versorgungslücken sowie rechtliche Verpflichtungen der Schweiz und insbesondere der Sozialen Arbeit im Kinderschutz aufgezeigt. Außerdem folgen die Fragestellung und Zielsetzung der Arbeit, einige wichtige Begriffsdefinitionen sowie Ausführungen zum Aufbau der Arbeit, zur persönlichen Motivation der Autorinnen bezüglich vorliegender Arbeit und zur Abgrenzung des Themas.

## 1.1 Zahlen zu häuslicher Gewalt

Gewalt gegen Kinder geschieht nach dem Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) (2020a) vielmals innerhalb des familiären Systems (S. 3). Dabei können verschiedene Formen von Gewalt gegen Kinder vorkommen: physische Gewalt, psychische Gewalt, sexueller Missbrauch und körperliche sowie emotionale Vernachlässigung (EBG, 2020a, S. 3). Genauere Ausführungen zu den verschiedenen Formen häuslicher Gewalt siehe Kapitel 1.5.3.

Die polizeiliche Kriminalstatistik des Bundesamtes für Statistik (BFS) aus dem Jahr 2024 zeigt, dass häusliche Gewalt zu den häufigsten Gewaltformen im familiären Kontext gehört. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 21.127 Straftaten im Bereich häusliche Gewalt registriert. Dies entspricht einem Anstieg von 6 % zum Vorjahr (BFS, 2025, S. 36). In 17,7 % der Fälle bestand 2024 zwischen geschädigter und beschuldigter Person eine Eltern-Kind-Beziehung (S. 37). Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass in der Schweiz jeden Tag eine Vielzahl von Kindern häusliche Gewalt durch ihre Erziehungsberechtigten erleben. Es ist darauf hinzuweisen, dass bei der Betrachtung dieser Daten mit einer grossen Dunkelziffer zu rechnen ist. In der polizeilichen Kriminalstatistik werden nur die zur Anzeige gebrachten Straftaten gezählt, es ist somit davon auszugehen, dass die tatsächliche Anzahl Fälle von häuslicher Gewalt gegen Kinder um einiges höher liegt.

Das EBG (2020a) weist zudem auf das Ausmass der Problematik von miterlebter häuslicher Gewalt hin. Der Grund für jede fünfte Gefährdungsmeldung liegt gemäss ihren Erhebungen bei miterlebter häuslicher Gewalt zwischen Eltern

(S. 5). Zudem gibt jede\*r fünfte Jugendliche an, in der Vergangenheit Gewalthandlungen zwischen den eigenen Eltern gesehen zu haben; bei mehr als 50 % der Polizeieinsätze wegen häuslicher Gewalt sind auch Kinder involviert (EBG, 2020a, S. 5).

Gemäss der Optimus-Studie aus dem Jahr 2018 kommen 30.000 bis 50.000 Kinder jährlich erstmals oder wiederholt mit einer Kinderschutzorganisation in Kontakt wegen direkter oder indirekter häuslicher Gewalt (Schmid, 2018, S. 32). Auch hierbei ist zu bedenken, dass nur jene Fälle von häuslicher Gewalt an Kinder gezählt werden, die in Kontakt mit Kinderschutzorganisationen kommen, während die Zahl der Kinder, die häusliche Gewalt erleben, auch nach Einschätzung der Verfasser\*innen der Optimus-Studie viel höher sein dürfte (ebd.).

Häusliche Gewalt ist somit ein weit verbreitetes gesellschaftliches Problem, das sowohl die in den Haushalten lebenden Kinder wie auch Erwachsene betrifft. Kinder, die häusliche Gewalt miterleben bzw. erleben, sind oft «stille Opfer», deren Bedürfnisse und Belastungen in der Öffentlichkeit und im professionellen Kontext der Sozialen Arbeit nicht immer ausreichend berücksichtigt werden. Nach Kinderschutz Schweiz (o. J.-a) hat sich das Bewusstsein für das Problem häusliche Gewalt in den letzten Jahren in der Schweiz zwar erhöht, trotz dem, dass das Thema sowohl auf Ebene des Bundes wie auch interkantonal angegangen wird, wird auf die Kinder als Mitbetroffene jedoch kaum eingegangen. Obwohl es Hinweise auf die Effektivität von kinderzentrierten Ansätzen gibt, fehlt es an Datenerfassung in Bezug auf die betroffenen Kinder und an Integration in Betreuungs- und Nachsorgekonzepte (Kinderschutz Schweiz, o. J.-a).

Kindler (2023) beschreibt, dass für fast alle Kinder häusliche Gewalt belastend und beängstigend ist. 30-40 % zeigen in der Folge klinisch relevante psychische Probleme oder Auffälligkeiten. 20-25 % der Kinder erkranken an einer posttraumatischen Belastungsstörung (S. 331). Zu den Auswirkungen von häuslicher Gewalt auf die kindliche Entwicklung siehe in Kapitel 2.

## 1.2 Versorgung in der Schweiz und Rolle der Sozialen Arbeit

In der Schweiz ist grundsätzlich die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) dafür zuständig, Kinder, Jugendliche oder auch Erwachsene zu schützen, die nicht (mehr) in der Lage sind, ihre persönlichen Angelegenheiten selbst zu regeln. Sei das aufgrund einer psychischen oder geistigen Beeinträchtigung, einer Suchterkrankung oder weil sie minderjährig sind (Zaugg, 2018). Damit die KESB gewaltbetroffene Kinder schützen und deren Familien unterstützen kann, ist sie auf entsprechende Meldungen von aussen angewiesen. Die KESB wird also nur aktiv, wenn sie über eine Meldung (siehe Kap. 4.2) auf eine Kindeswohlgefährdung hingewiesen wird (Kinderschutz Schweiz, o.J.-b).

Bspw. informiert die Polizei nach polizeilichen Einsätzen, bei denen Kinder Gewalt erfahren oder miterleben, die KESB (Schweizerische Kriminalprävention, o. J.). Je nach Gefährdung des Kindeswohls kann die KESB unterschiedliche Kinderschutzmassnahmen anordnen. Die Abklärungsphase ist jedoch aufwändig und kann einige Zeit dauern. Gemäss dem Kanton Zürich können solche Abklärungen im Kinderschutz bis vier Monate in Anspruch nehmen (Amt für Jugend und Berufsberatung, 2025). Aus diesem Grund kann die Behörde schon während der Aufklärungsphase sogenannte vorsorgliche Massnahmen anordnen (Fassbind, 2022, S. 125).

In der Schweiz besteht derzeit dennoch keine kohärente und flächendeckend etablierte Praxis im Umgang mit Fällen, in denen Fachpersonen Hinweise auf häusliche Gewalt gegenüber Kindern wahrnehmen. Obwohl Gesundheitsfachpersonen, Sozialarbeitende oder auch Erzieher\*innen regelmässig im Kontakt mit betroffenen Familien stehen, fehlt es ihnen vielerorts an klaren Verfahren, wie im Verdachtsfall der häuslichen Gewalt vorzugehen ist (Krüger et al., 2017, S. 109). Der Forschungsbericht von Krüger et al. (2017) zeigt deutlich, dass vor allem Unsicherheiten darüber bestehen, welche Stellen involviert werden sollen und wie die Kommunikation mit der Familie gestaltet werden kann (S. 109). Dieses Unwissen führt dazu, dass konkrete Hinweise nicht weiterverfolgt werden und eine wirksame Unterstützung gewaltbetroffener Kinder erschwert wird (Krüger et al., 2017, S. 109). Bestehende Methoden zur Früherkennung (Screeninginstrumente) werden nur punktuell eingesetzt und sind nicht breit realisiert oder einheitlich geregelt. Der Bericht betont, dass Früherkennungsmethoden nur dann wirksam einsetzbar sind,

wenn konkrete Möglichkeiten in Bezug auf Abklärung und Intervention zur Verfügung stehen. In der Praxis fehlt es jedoch oft an strukturellen Konzepten, die eine koordinierte Triage und weiterführende Unterstützung sicherstellen würden (Krüger et al., 2017, S. 110).

Zudem zeigt sich, dass Fachpersonen oftmals unzureichend auf den Umgang mit Situationen häuslicher Gewalt vorbereitet sind. Wichtige Inhalte wie bspw. rechtliche Grundlagen, Gesprächsführung mit Kindern und Eltern oder das Einschätzen von Risiken werden in der Aus- und Weiterbildung nicht konsequent eingebunden. Auch bestehende Weiterbildungsangebote werden nicht gezielt genutzt, sondern hängen häufig vom individuellen Engagement der Fachpersonen ab (Krüger et al., 2017, S. 111-112). Auch in ihrem Forschungsbericht aus dem Jahr 2024 stellen Krüger et al. (2024) fest, dass Fachpersonen aus den verschiedensten Disziplinen von Sozialer Arbeit bis Recht, Wissen in Bezug auf häusliche Gewalt und den Folgen für die Kinder fehlt (S. 163). Neben den Zuständigkeiten für Gefährdungen und der Wissenslage von Fachpersonen stellt sich die Frage, wie die Versorgungslage für Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, strukturell aussieht.

Krüger et al. (2024) stellen in ihrem Schlussbericht über Unterstützungsangebote und Schutzmassnahmen fest, dass direkte, zeitnahe sowie alters- und entwicklungsgerechte Kontaktierung und psychosoziale Beratung von Kindern, die Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung ausgesetzt sind, in der Schweiz noch immer nicht üblich ist. 14 Kantone geben an, entsprechende Angebote zu haben. Nur in drei von 14 Kantonen ist dabei die psychosoziale Unterstützung und Kontaktaufnahme in ein kantonales Mandat eingebettet. In den restlichen elf Kantonen wird die Erstintervention durch eine oder mehrere Organisationen getätigten. Es liegt daher nahe, dass sich die Prozesse in den Kantonen wesentlich unterscheiden. Die Art der Organisationen sowie die rechtlichen Grundlagen haben dabei einen Einfluss. Festzuhalten ist jedoch, dass Kinder beim Erleben von häuslicher Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung mehrheitlich als Angehörige des gewaltbetroffenen Elternteils beraten werden und folglich nicht als eigene Gewaltopfer anerkannt werden (Krüger et al., 2024, XI-XII).

Krüger et al. (2024) geben in ihrem Bericht Empfehlungen, die sich vor allem auf die strukturelle Ebene beziehen (Schaffung von rechtlichen Grundlagen, Finanzierung von Angeboten etc.). Gerichtet sind diese Empfehlungen vor allem an Kantone, Fach-,

Koordinations- und Interventionsstellen gegen häusliche Gewalt, Berufsverbände, Bund etc.) (S. 152-154).

Da häusliche Gewalt ausserdem oft schwerwiegende Konsequenzen für Kinder hat (siehe Kap. 2), liegt es nahe, dass zur Verarbeitung des Erlebten nicht selten psychologische Unterstützung für Kinder notwendig wird. Diesbezüglich gilt es zu erwähnen, dass Therapietermine bei Psycholog\*innen seit Jahren teils über Monate hinweg ausgebucht sind. Gemäss Stephan Wenger, Co-Präsident der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen, bereitet diese Entwicklung zahlreichen Fachpersonen Sorgen. Schon vor der Pandemie war das Angebot in der ambulanten Psychotherapie ungenügend, besonders in ländlichen Gebieten und für Kinder war mit Wartezeiten von bis zu sechs Monaten zu rechnen. Die Pandemie hat den Bedarf weiter gesteigert (Medienstelle Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen, 2021, S. 1-2).

Eine Untersuchung mit 1700 Psycholog\*innen hat ergeben, dass bei 60 % von ihnen die Auslastung seit dem Herbst 2020 weiter zugenommen hat. Regelmässig müssen zwei Drittel der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Anfragen aus Kapazitätsgründen ablehnen oder weitervermitteln. Fast 90 % berichten von einem Anstieg psychischer Beschwerden während der Pandemie, sei es durch die Verschärfung bestehender Symptome oder durch das Auftreten neuer Probleme (Medienstelle Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen, 2021, S. 1-2). Aus dieser besorgniserregend hohen Auslastung von psychologischen Angeboten lässt sich schliessen, dass psychosoziale Unterstützung bzw. Beratung durch Sozialarbeitende besonders wichtig und notwendig ist, vor allem dann, wenn längere Zeit auf einen entsprechenden Therapieplatz gewartet werden muss oder aus Kapazitätsmangel nicht regelmässig Termine bei Psycholog\*innen angeboten werden können.

Es lässt sich also abschliessend festhalten, dass sowohl auf Mikroebene (u. a. Wissenslage der Fachpersonen) wie auch auf Makroebene (strukturelle Versorgung) Handlungsbedarf besteht. In Bezug auf die Mikroebene soll die vorliegende Arbeit vor allem durch die Sensibilisierung der Fachpersonen durch Wissensvermittlung und Handlungsmöglichkeiten bei der Begleitung bzw. Beratung von durch häusliche Gewalt betroffene Kinder Abhilfe schaffen. So trägt die vorliegende Arbeit auch dazu bei, die strukturellen Anforderungen, die sich aufgrund der erhöhten Auslastung von

psychologischen Angeboten ergeben, gerecht zu werden. Mehr zur Zielsetzung und Fragestellung der Arbeit siehe in Kapitel 1.4.

### 1.3 Rechtliche Verpflichtungen

Am 1. April 2018 ist in der Schweiz das Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011, 0.311.35, zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) in Kraft getreten. Die Istanbul-Konvention verpflichtet jedoch nicht nur explizit zum Schutz von Frauen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, sondern insbesondere auch zum Schutz von Kindern, die Zeug\*innen von häuslicher Gewalt werden. Hierzu besagt Art. 26 Abs. 1 und 2 der Istanbul-Konvention:

*«Die Vertragsparteien treffen die erforderlichen gesetzgeberischen oder sonstigen Massnahmen, um sicherzustellen, dass bei der Bereitstellung von Schutz- und Hilfsdiensten für Opfer die Rechte und Bedürfnisse von Kindern, die Zeuginnen und Zeugen von in den Geltungsbereich dieses Übereinkommens fallenden Formen von Gewalt geworden sind, gebührend berücksichtigt werden».*

*«Nach diesem Artikel getroffene Massnahmen umfassen die altersgerechte psychosoziale Beratung für Kinder, die Zeuginnen und Zeugen von in den Geltungsbereich dieses Übereinkommens fallenden Formen von Gewalt geworden sind und berücksichtigen gebührend das Wohl des Kindes».*

2022 hat die Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO) überprüft, wie die Schweiz diese umgesetzt hat. Sie stellt fest, dass sich die Massnahmen zur Unterstützung von Betroffenen regional stark unterscheiden und Kinder häufig unzureichend berücksichtigt werden. GREVIO weist darauf hin, dass auch Kinder als eigenständige Opfer gesehen werden müssen, was spezialisierte und koordinierte Unterstützungen nötig macht (GREVIO, 2022, S. 35-44). GREVIO empfiehlt der Schweiz die Zusammenarbeit von Fachstellen wie Polizei, Opferhilfe und KESB zu stärken, um so die Situation für die Kinder zu verbessern. Auch wird wiederum auf die Notwendigkeit der systematischen Datenerfassung hingewiesen (GREVIO, 2022 S. 35-44).

Die Schweiz hat sich auch mit der Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989, 0.107, ganz besonders verpflichtet, Kinder vor häuslicher Gewalt zu schützen. Durch sie bekamen alle Kinder der Welt ein Recht auf

Überleben, Entwicklung, Schutz und Beteiligung (unicef, o. J.). Art. 19 Abs. 1 der UN-Konvention über die Rechte des Kindes besagt:

*«Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmassnahmen, um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschliesslich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, solange es sich in der Obhut der Eltern oder eines Elternteils, eines Vormundes oder anderen gesetzlichen Vertreters oder einer anderen Person befindet, die das Kind betreut».*

Ausserdem lassen aktuelle Entwicklungen auf eine Erweiterung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) um einen 4. Absatz des Art. 302 ZGB schliessen. Ende 2022 wurde die Motion Bulliard vom 4. Mai 2020, 19.4632, vom Parlament angenommen, die zur Einräumung eines Rechtes auf gewaltfreie Erziehung auffordert. Der Artikel soll gemäss Vorentwurf körperliche Bestrafung und entwürdigende Gewalt explizit im ZGB verbieten (Kinderschutz Schweiz, o. J.-c). Zudem sind Körperverletzungen nach den Artikeln 122 bis 125 und Handlungen gegen die sexuelle Integrität (nicht nur, aber insbesondere auch gegen Kinder) gemäss den Artikeln 187 bis 200 im Schweizer Strafgesetzbuch (StGB) vom 21. Dezember 1937, SR 311.0, verboten.

Für Professionelle der Sozialen Arbeit gilt zusätzlich ihr Berufskodex, der unter anderem auf internationalen ethischen Prinzipien und internationalen Übereinkommen der United Nations Organization basiert. Dazu gehört auch die obengenannte UN-Konvention über die Rechte des Kindes (Avenir Social, 2010, S. 6). Ausserdem verpflichtet der Berufskodex der Sozialen Arbeit Sozialarbeitende nochmals speziell zum Schutz vor Gewalt, sexuellen Übergriffen und Machtmisbrauch:

*«Die Professionellen der Sozialen Arbeit schaffen Rückzugsmöglichkeiten für Verfolgte, schützen vor Gewalt, sexuellen Übergriffen, Machtmisbrauch, Bedrohung, Beschämung, Handlungsbeschränkungen und ungerechtfertigten Strafanzeigen und setzen sich für das Recht auf Ausbildung, Chancengleichheit, Erwerbsarbeit sowie politische und kulturelle Betätigung ein» (Avenir Social, 2010, S. 12).*

Dies impliziert, dass Professionelle der Sozialen Arbeit in ihrer Berufsausübung dazu verpflichtet sind, Kinder, die wie oben ausgeführt häusliche Gewalt erleben, zu schützen.

## 1.4 Fragestellung und Zielsetzung

Die übergeordnete Fragestellung dieser Bachelorarbeit lautet: «Wie wirkt sich häusliche Gewalt auf die kindliche Entwicklung aus und wie können Sozialarbeitende betroffene Kinder unterstützen?». Ziel ist es herauszuarbeiten, welche Folgen das Erleben von häuslicher Gewalt auf Kinder haben kann und welche Methoden zu ihrer Beratung bzw. Begleitung sinnvoll sein können. Damit soll dazu beigetragen werden, dass Fachpersonen der Sozialen Arbeit für die Auswirkungen und Begleitung von Kindern, die häusliche Gewalt erleben, sensibilisiert und befähigt werden. Die Unterfragestellungen (in denen die übergeordnete Fragestellung ebenfalls enthalten ist) finden sich in den Einleitungen der jeweiligen Kapitel.

## 1.5 Begriffsdefinitionen

Im nachfolgenden Unterkapitel werden zentrale Begriffe definiert, die im weiteren Verlauf der Arbeit von entscheidender Bedeutung sind. Die Autorinnen<sup>1</sup> haben die Begriffe – falls relevant auf Basis von Quellen – sorgfältig erarbeitet, um kohärente und nachvollziehbare Ausführungen über die gesamte Arbeit zu gewährleisten.

### 1.5.1 Kind

Unter dem Begriff «Kind» verstehen die Autorinnen Menschen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Mit dem Begriff sind in der vorliegenden Arbeit somit grundsätzlich Jugendliche (im Alter zwischen 12 und 18 Jahren) sinngemäß mitgemeint. Teilweise sind spezifische Alters- bzw. Entwicklungsangaben bspw. für die Auswirkungen auf die Entwicklung (frühe Kindheit, Adoleszenz, etc.) angegeben, diese gilt es selbstverständlich zu beachten. Sind nur Jugendliche gemeint, wird der entsprechende Begriff verwendet. Außerdem überlassen es die Autorinnen den Lesenden die situationsspezifische Einschätzung, ob eine im Kapitel 4.7 vorgestellte Intervention für den Entwicklungs- bzw. Altersstand der betroffenen Person angemessen erscheint oder nicht.

---

<sup>1</sup> Mit Autorinnen sind in der vorliegenden Arbeit immer die Autorinnen bzw. Verfasserinnen dieser Bachelorarbeit gemeint, keine Autor\*innen aus (anderen) Literaturquellen.

### 1.5.2 Häusliche Gewalt

«Häusliche Gewalt umfasst alle Formen körperlicher, sexueller, psychischer oder wirtschaftlicher Gewalt und betrifft Personen jeden Geschlechts und Alters» (EBG, 2020b, S. 1). Gemäss Art. 3 der Istanbul-Konvention bezeichnet der Begriff «Häusliche Gewalt» jegliche Gewalthandlungen, die innerhalb der Familie oder im Kontext von ehelichen oder partnerschaftlichen Beziehungen gegenwärtig erfolgen oder in der Vergangenheit vorkamen. Dabei ist unerheblich, ob Täter\*in und Opfer zusammenleben oder zusammengelebt haben. Diese Definition schliesst sowohl aktuelle als auch ehemalige Beziehungen ein und umfasst körperliche, sexuelle, psychische sowie wirtschaftliche Gewalt. Die Definition der Istanbul-Konvention verdeutlicht, dass häusliche Gewalt in unterschiedlichen Beziehungskonstellationen auftritt, unabhängig von biologischen oder rechtlich anerkannten familiären Verhältnissen. Sie berücksichtigt zudem, dass Gewalt über das Ende einer Beziehung hinaus andauern kann.

### 1.5.3 Formen von Gewalt an Kindern im häuslichen Kontext

In der Fachliteratur zu häuslicher Gewalt wird Gewalt gegenüber Kindern häufig als «Kindesmisshandlung» bezeichnet, wobei körperliche und psychische Misshandlungen gemeint sind. Im Zusammenhang von sexueller Gewalt wird im Übereinkommen des Europarates zum Schutz von Kindern vor sexueller Ausbeutung und sexuellem Missbrauch (Lanzarote-Konvention) vom 25. Oktober 2007, SR 0.311.40, von «sexuellem Missbrauch» gesprochen. Der Bundesrat (2012) unterscheidet in seinem Bericht zu Gewalt und Vernachlässigung in der Familie drei verschiedene Formen von häuslicher Gewalt an Kindern:

- Körperlische, psychische und sexuelle Gewalt (Kindesmisshandlung),
- Vernachlässigung,
- Miterleben von Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung (S. 11-12).

Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung bezeichnet jegliche Form von Gewalt innerhalb einer aktuellen oder ehemaligen intimen Beziehung, d. h. physische, psychische, sexuelle, soziale und ökonomische Gewalt (Schär, 2020, S. 1).

Kindesmisshandlung lässt sich in körperliche, psychische und sexuelle Gewalt unterteilen. Die Autorin Alicia R. Pekarsky von der State University of New York Upstate

Medical University beschreibt die Merkmale und Unterschiede dieser drei Formen im Detail:

Von körperlicher Misshandlung wird gesprochen, wenn ein Kind geschlagen oder verletzt wird. Dies ist auch dann der Fall, wenn sie als Strafe gemeint ist. Typische Beispiele sind Schütteln, Fallenlassen, Beissen oder Verbrennen bspw. durch eine Zigarette oder heisses Wasser. Grundsätzlich kann jedes Kind betroffen sein (Pekarsky, 2022). Besonders gefährdet sind Säuglinge und Kleinkinder, da sie sich noch nicht verbal wehren oder Hilfe holen können. Bei Säuglingen stellen Misshandlungen die häufigste Ursache für schwere Kopfverletzungen dar. Aufgrund des im Verhältnis zum Körper grossen Kopfes sowie der noch schwachen Nackenmuskulatur sind sie besonders anfällig für Kopf- und Wirbelsäulenverletzungen. Kleinkinder erleiden zudem häufiger innere Verletzungen im Bauchraum. Körperliche Misshandlungen mit tödlichem Ausgang zählen zu den zehn häufigsten Todesursachen bei Kindern (ebd.).

Psychischer respektive emotionaler Missbrauch liegt vor, wenn ein Kind durch Worte oder Verhalten gezielt psychisch verletzt wird. Kinder, die davon betroffen sind, haben oft ein geringes Selbstwertgefühl. Sie fühlen sich minderwertig, ungeliebt oder ungewollt und erleben Anerkennung meist nur dann, wenn sie die Bedürfnisse anderer erfüllen (Pekarsky, 2022). Emotionaler Missbrauch kann sich z. B. zeigen, wenn ein Kind ständig angeschrien oder angeschuldigt wird, wenn seine Fähigkeiten herabgesetzt oder lächerlich gemacht werden, wenn es unter Druck gesetzt oder eingeschüchtert wird oder wenn es zu abweichendem oder strafbarem Verhalten ermutigt wird wie bspw. zu Diebstahl, Drogenkonsum oder Gewalt. Oftmals geschieht das nicht einmalig, sondern über längere Zeit hinweg, was die Auswirkungen umso schwerwiegender macht (Pekarsky, 2022).

Schliesslich wird auch von Kindesmisshandlung gesprochen, wenn ein Kind sexuell missbraucht wird. Sexueller Missbrauch liegt vor, wenn ein Kind für die sexuelle Befriedigung eines Erwachsenen oder eines deutlich älteren oder körperlich überlegenen Kindes ausgenutzt wird (Pekarsky, 2022). Dies passiert durch Penetration, Berührungen mit sexueller Absicht, das Zeigen von Pornografie oder das Teilen sexualisierter Nachrichten und Bilder. Zudem gilt es als sexueller Missbrauch, wenn ein Kind zu sexuellen Handlungen gezwungen oder in die Herstellung von Missbrauchsdarstellungen (z. B. Fotos oder Videos) einbezogen wird

(Pekarsky, 2022). Davon abzugrenzen sind sexuelle Spiele unter Kindern, bei denen gleichaltrige und gleich weit entwickelte Kinder aus Neugier und ohne Zwang körperliche Erfahrungen machen. Entscheidend ist das Machtverhältnis. Je grösser der Unterschied in Alter, Reife oder sozialer Stellung, desto weniger kann von Freiwilligkeit die Rede sein. Rechtlich gilt oft ein Altersunterschied von vier Jahren als kritisch (Pekarsky, 2022).

Neben der Kindesmisshandlung wird im Bericht des Bundesrats zur Gewalt und Vernachlässigung in der Familie, Vernachlässigung als Form von Gewalt betrachtet (Bundesrat, 2012, S. 11-12). Sie beschreibt eine unzureichende oder fehlende Fürsorge, Aufsicht und Förderung von Kindern. Darunter fallen etwa mangelhafte Ernährung, Pflege, medizinische Versorgung, Betreuung, Erziehung oder der fehlende Schutz vor Gefahren. Teilweise wird Vernachlässigung auch als passive Form körperlicher oder seelischer Gewalt verstanden (Bundesrat, 2012, S. 11-12). Der Bundesrat (2012) unterscheidet in seinem Bericht dabei verschiedene Formen von Vernachlässigung: körperliche, sozial-emotionale, medizinische oder intellektuelle. In der Praxis lassen sich diese Formen jedoch kaum eindeutig voneinander abgrenzen, genauso wenig wie die Grenze zur körperlichen oder psychischen Gewalt (S. 11).

Die Übergänge zwischen den verschiedenen Formen von Gewalt und Vernachlässigung scheinen also in der Praxis oft fliessend zu sein, genauso wie die Übergänge zu anderen Gewalterfahrungen, die auf den ersten Blick weniger direkt erscheinen. In diesem Zusammenhang rückt die kindliche Betroffenheit von Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung in den Fokus.

Internationale Übereinkommen und Konventionen betonen dazu, dass das Miterleben von Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung von Kindern als eigenständige und vollwertige Form der Gewalterfahrung anzusehen ist (EBG, 2020a, S. 3). Auch Schär (2020) verdeutlicht, dass häusliche Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung mitzuerleben eine unmittelbare Form psychischer Gewalt darstellt, da dabei die emotionale und psychische Integrität direkt beeinträchtigt wird (S. 2). Psychische Gewalt umfasst dabei Handlungen wie Drohungen, Demütigungen oder Einschüchterung (Schär, 2020, S. 2), woraus sich schliessen lässt, dass die psychische Stabilität und das Selbstwertgefühl der Betroffenen systematisch untergraben wird.

Das EBG betont zusätzlich, dass die Gewalt sowohl in der eigenen Familie, in einer Pflegefamilie oder in einer neu gebildeten Familie, z. B. eines getrennten Elternteils, stattfinden kann. Es wird erwähnt, dass neben dem Miterleben von Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung auch andere Beziehungskonstellationen möglich sind wie z. B. Gewalt einer elterlichen Bezugsperson, die sich gegen ein (Stief-) Geschwister richtet, die zur Betroffenheit von häuslicher Gewalt führen kann (EBG, 2020a, S. 3). Hinzu kommt, dass das Miterleben von Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung das Risiko, selbst Opfer von Misshandlung und Vernachlässigung zu werden, deutlich erhöht (EBG, 2020a, S. 6).

Daraus lässt sich schliessen, dass das Miterleben häuslicher Gewalt automatisch auch das Erleben häuslicher Gewalt bedeutet. Aus diesem Grund wird in der vorliegenden Arbeit keine Unterscheidung der beiden Gewaltmomente vorgenommen, ausser es wird explizit erwähnt oder es wird der Begriff «miterleben» verwendet.

## 1.6 Persönliche Motivation

Die Entscheidung, sich im Rahmen der Bachelorarbeit mit dem Thema häusliche Gewalt auseinanderzusetzen, ergibt sich aus der Überzeugung der Autorinnen, dass es sich hierbei um ein wichtiges und zugleich häufig stigmatisiertes gesellschaftliches Problem handelt. Besonders die Situation von Kindern, die in ihrem familiären Umfeld Gewalt erfahren, erscheint den Autorinnen als dringlich und zu wenig behandelt. Durch eigene Praxiserfahrungen, Gespräche mit Fachpersonen aus der Sozialen Arbeit, theoretische Auseinandersetzungen im Studium in Bezug auf die Entwicklung von Kindern sowie eigene Reflexionsprozesse wurde zunehmend klar, dass die Folgen für betroffene Kinder tiefgreifend und langfristig sein können.

Insbesondere wenn Kinder häusliche Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung miterleben, wird ihre Betroffenheit häufig nicht als eigenständig wahrgenommen. Folglich erhalten sie nicht die erforderliche Aufmerksamkeit und Unterstützung, die sie bräuchten. Dies macht deutlich, wie wichtig eine verstärkte fachliche und gesellschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Thema ist.

Im Verlauf des Studiums haben die Autorinnen erkannt, dass häusliche Gewalt in nahezu allen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit eine Rolle spielt. Umso erstaunlicher ist es, dass das Thema im Studium der Sozialen Arbeit an der Hochschule Luzern kaum bis gar nicht verpflichtend aufgegriffen wird, sodass ein Studienabschluss möglich ist,

ohne sich im Rahmen der regulären Pflichtmodule vertieft oder verbindlich mit dem Themenfeld häuslicher Gewalt auseinandergesetzt zu haben. Dies steht im deutlichen Widerspruch zur Relevanz, die häusliche Gewalt nach Meinung der Autorinnen einnimmt und unterstreicht die Notwendigkeit, dieser Thematik bereits in der Ausbildung mehr Raum zu geben.

Sozialarbeitende begegnen betroffenen Personen oftmals frühzeitig und übernehmen eine wichtige Rolle in der Unterstützung, Beratung und Gefährdungseinschätzung. Daraus ergibt sich ein hoher Anspruch an Feinfühligkeit, fachliche Kompetenz und Handlungssicherheit in Bezug auf das Thema Gewalt und Kinder.

Mit dieser Arbeit möchten die Autorinnen dazu beitragen, häusliche Gewalt und deren Auswirkungen besser zu verstehen sowie die Bedeutung dieses Themas für die Soziale Arbeit hervorzuheben. Zudem möchten sie auf die Verantwortung hinweisen, die Sozialarbeitende gegenüber (betroffenen) Kindern tragen. Die Bearbeitung dieses Themas betrachten die Autorinnen nicht nur als wissenschaftliche Auseinandersetzung, sondern auch als Ausdruck ihres berufsethischen Selbstverständnisses. Kinder sind aus Sicht der Autorinnen die wichtigsten Personen in unserer Gesellschaft und haben ein Recht auf Schutz, Gehör und ein Leben frei von Gewalt.

## 1.7 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Bachelorarbeit gliedert sich in fünf Hauptkapitel. Sie setzt sich mit dem Thema «Kinder als Betroffene von häuslicher Gewalt» auseinander sowie der Bedeutung dieses Themas für die Soziale Arbeit.

Kapitel 1 dient der thematischen Einführung. Es beschreibt die Ausgangslage anhand statistischer Daten, der Versorgungslage in der Schweiz sowie rechtlicher Rahmenbedingungen. Zudem werden die Fragestellung und Zielsetzung formuliert, zentrale Begriffe definiert, die persönliche Motivation dargelegt, der Aufbau der Arbeit erläutert und das Thema abschliessend abgegrenzt.

Kapitel 2 befasst sich mit den Auswirkungen häuslicher Gewalt auf die kindliche Entwicklung. Die Analyse erfolgt entlang verschiedener Altersstufen von der Schwangerschaft bis zur Adoleszenz und zeigt auf, wie Gewalt in unterschiedlichen Lebensphasen das Aufwachsen von Kindern beeinflussen kann.

In Kapitel 3 erfolgen Verbindungen zur Bindungs-, Trauma- und Resilienztheorie. Ausserdem finden sich Ausführungen zum Thema transgenerationaler Weitergabe von häuslicher Gewalt. Diese Erklärungsmodelle werden herangezogen, um die beschriebenen Auswirkungen fachlich einzuordnen und ein vertieftes Verständnis zu ermöglichen.

Kapitel 4 widmet sich der psychosozialen Arbeit mit von häuslicher Gewalt betroffenen Kindern. Es werden Anzeichen von Gewalt thematisiert, Unterschiede zwischen sozialarbeiterischer Beratung und Psychotherapie erläutert sowie zentrale Aspekte des Beziehungsaufbaus zu betroffenen Kindern beschrieben. Darüber hinaus werden kindgerechte Kommunikationsformen sowie ausgewählte Methoden und Interventionen vorgestellt, die Kinder in ihrer Bewältigung stärken können. Weitere Schwerpunkte bilden das Melderecht und die Meldepflicht von Sozialarbeitenden, sowie mögliche Herausforderungen im Kontext laufender Strafverfahren. Ebenso wird die Zusammenarbeit mit Eltern und die sozialarbeiterische Haltung reflektiert. Abschliessend werden die Bedeutung interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie präventive Ansätze im Umgang mit häuslicher Gewalt dargestellt.

Kapitel 5 fasst die zentralen Erkenntnisse zusammen, indem es die einzelnen Unterfragestellungen sowie die übergeordnete Fragestellung beantwortet. Ein abschliessender Ausblick zeigt auf, welche Aspekte aus Sicht der Autorinnen in Zukunft weiter zu untersuchen wären.

## 1.8 Abgrenzung des Themas

Die vorliegende Bachelorarbeit fokussiert sich auf von häuslicher Gewalt betroffene Kinder. Die Folgen von häuslicher Gewalt bei Erwachsenen und deren Begleitung bzw. Beratung werden nicht beleuchtet. Ausserdem bezieht sich die Arbeit auf Kinder ohne Beeinträchtigungen.

Die Arbeit richtet sich zudem nicht an ein spezifisches Berufsfeld der Sozialen Arbeit, sondern ist für alle Fachpersonen der Sozialen Arbeit gedacht, die mit von häuslicher Gewalt betroffenen Kindern in Berührung kommen. Einzig auf die Soziale Arbeit in Abklärungsdiensten, bei der es um die Befragung zur Abklärung der Gewaltbetroffenheit geht, ist diese Arbeit nicht ausgerichtet.

## 2 Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung

Im vorliegenden Kapitel wird der Frage nachgegangen: «Wie wirkt sich häusliche Gewalt auf die kindliche Entwicklung aus?». Die Auswirkungen werden ab der frühen Kindheit in kognitive, körperliche, psychische und soziale Folgen unterteilt. In diesem Kapitel und in Kapitel 3, wird auch auf ältere Literatur zurückgegriffen, da viele grundlegende Theorien zur kindlichen Entwicklung und zu den Folgen von Gewalterfahrung in früheren Jahren publiziert wurden. Dies gilt auch für die begrenzte Forschungslage zum Thema.

### 2.1 Schwangerschaft

Erlebt eine schwangere Person häusliche Gewalt, kann dies für sie und das ungeborene Kind weitreichende Konsequenzen haben. Büttner (2020) nennt dabei unter anderem Blutungen, Fehl- oder Totgeburt und Verletzungen des Fötus (S. 17). Bass (2020) nennt zudem vermehrte frühe Kontraktionen, intrauterine Wachstumsretardierung und intrauteriner Fruchttod (S. 10). Neises (2010) ergänzt dazu psychische und psychosomatische Reaktionen der Mutter. Darunter Angst und Panikattacken, Schlafstörungen, Albträume, Depressionen, Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeiten, Suizidversuche, Essstörungen, etc. (S. 58).

Auch weitere Forschungsergebnisse zeigen einen Zusammenhang zwischen Gewalt durch den\*die Intimpartner\*in (IPV) während der Schwangerschaft und negativen Auswirkungen auf Schwangerschaft und Geburt. In einer systematischen Übersichtsarbeit und Metaanalyse von Hill et al. (2016), die 19 Studien mit insgesamt tausend Schwangeren eingeschlossen hat, wurde ein signifikanter Zusammenhang zwischen IPV und niedrigem Geburtsgewicht sowie Frühgeburt deutlich. Für intrauterine Wachstumsretardierung ergab sich kein statistischer Zusammenhang, allerdings weisen einzelne Studien darauf hin (S. 269-276). Hill et al. (2016) erläutern mögliche Wirkmechanismen auf physiologischer und psychosozialer Ebene: Stress durch Gewalt kann etwa zur Ausschüttung von Cortisol, Adrenalin und Prostaglandin führen, was u. a. Frühwehen, fetale Hypoxie oder Wachstumsverzögerungen zur Folge haben kann. Verhaltensbedingte Risikofaktoren wie Substanzkonsum, Mangelernährung oder unzureichende pränatale Versorgung verstärken diese Auswirkungen zusätzlich (S. 269-276). Abbildung 2 verdeutlicht die komplexen

Zusammenhänge zwischen körperlicher, sexueller und emotionaler Gewalt während der Schwangerschaft und möglichen Folgen für Mutter und Kind:

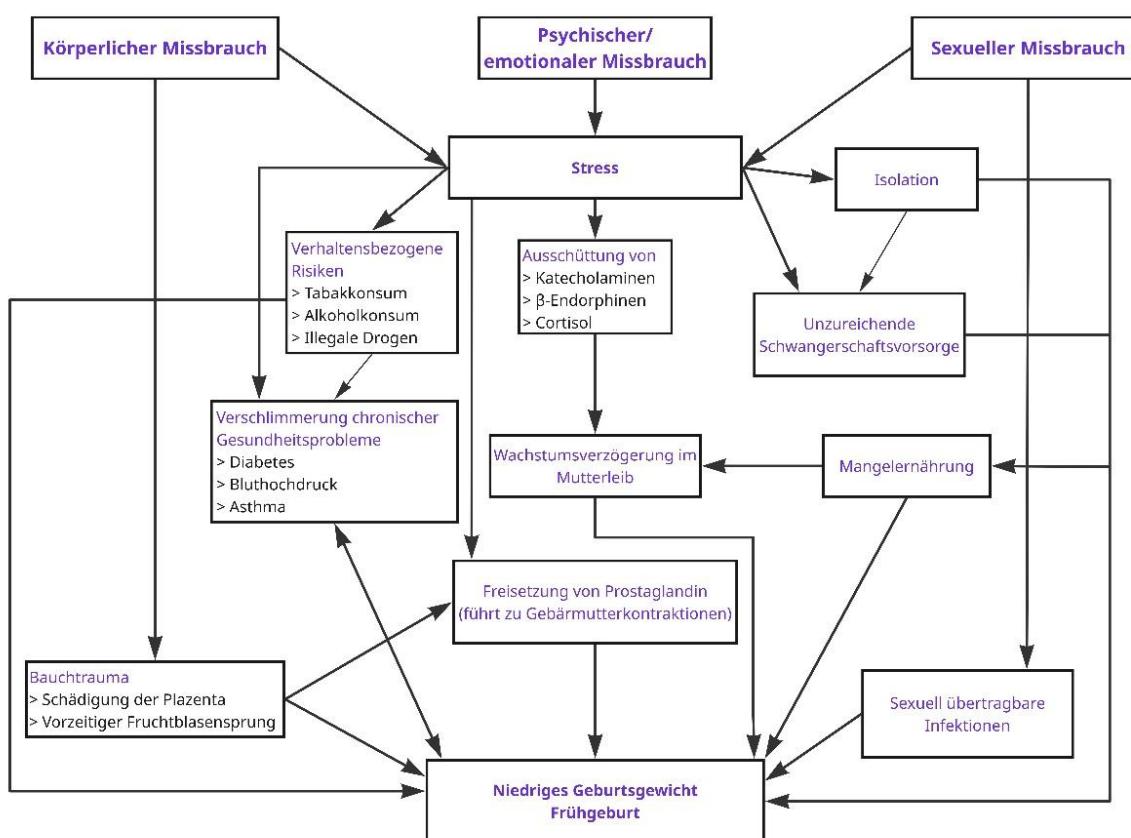


Abbildung 2: Mögliche Zusammenhänge zwischen häuslicher Gewalt in Paarbeziehungen und niedrigem Geburtsgewicht / Frühgeburt (leicht modifiziert nach Hill et al., 2016, S. 247).

## 2.2 Perinatale Phase (Geburt bis 1. Monat) und Säuglingsalter (bis 1. Lebensjahr)

Die Konsequenzen, welche belastende Erfahrungen wie Misshandlung auf die Entwicklung von Kindern haben können, werden durch verschiedene Faktoren beeinflusst. Dazu gehören der jeweilige Entwicklungsstand, die bisherigen Entwicklungsbedingungen, die Konstitution, genetische Faktoren, vorhandene Ressourcen, das soziale Umfeld und insbesondere die Verfügbarkeit einer verlässlichen Bezugsperson (Streeck-Fischer, 2010, S. 99). Erlebt ein Kind in einer frühen Entwicklungsphase Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch, kann es zu überwältigender Angst und Schmerzen für das Kind kommen – Zustände tiefer Hilflosigkeit und Einsamkeit. Solche Erfahrungen treffen das Kind in seiner Ganzheit und zeigen sich psychisch, biologisch, sensomotorisch und affektiv-kognitiv (Streeck-Fischer, 2010, S. 101-102).

Psychische Vernachlässigung und körperliche Misshandlung können laut Streeck-Fischer (2010) mit schwerwiegenden Krankheiten und im Extremfall dem Tod verbunden sein (S. 98). Nach Brisch (2013) haben unter anderem das Miterleben häuslicher Gewalt sowie schwerwiegende emotionale Vernachlässigung und Misshandlungs- und Missbrauchserfahrungen einen negativen Einfluss auf die Entwicklung zerebraler Reifungsprozesse (S. 169). Studien von Teicher zeigen gemäss Brisch (2013), dass Misshandlung und Vernachlässigung strukturelle Veränderungen im Gehirn bewirken können, insbesondere Volumenminderungen im Hippocampus, im Corpus Callosum und in der Amygdala (S. 181).

Im Kontext von Bindungsstörungen und emotionaler Vernachlässigung, welche u. a. durch häusliche Gewalt entstehen können (Brisch, 2013, S. 169) – und emotionaler Vernachlässigung beschreibt Brisch (2013) psychosomatische Reaktionen wie Schrei-, Schlaf- und Essstörungen sowie psychogene Wachstumsverzögerungen (S. 177). Die Auswirkungen häuslicher Gewalt auf die Bindungsentwicklung werden in Kapitel 3.3 näher erläutert.

Häusliche Gewalt stellt in dieser Hinsicht ein erhebliches Risiko dar, das nicht nur akute Belastungen im Säuglingsalter mit sich bringt, sondern auch langfristige Entwicklungsbeeinträchtigungen begünstigen kann (Brisch, 2013, S. 169-185).

## 2.3 Frühe Kindheit (1. bis 4. Lebensjahr)

Die frühe Kindheit ist eine entscheidende Phase der körperlichen, emotionalen und kognitiven Entwicklung (Deutsche UNESCO-Kommission, o. J.). In den folgenden Abschnitten werden die Auswirkungen häuslicher Gewalt auf diese prägende Lebensphase beleuchtet und deren langfristige Folgen für die betroffenen Kinder erläutert.

### 2.3.1 Kognitive Folgen

Der Einfluss von häuslicher Gewalt auf die Kognition von Kindern kann erheblich sein, vor allem in Anbetracht des anstehenden Eintritts in das Schulsystem (Kindergarten). Studien zur Sprachentwicklung zeigen, dass gewaltbetroffene Kinder im Vergleich zu Peers niedrigere IQ-Werte aufweisen (Graham-Bermann et al., 2009, S. 383-392). Zudem konnte ein Zusammenhang zwischen dem Schweregrad der häuslichen Gewalt und der Gedächtnisleistung von Kindern gefunden werden (Jouriles et al., 2008, S. 420-428). Studien weisen jedoch darauf hin, dass kognitive Fähigkeiten nicht isoliert betrachtet werden können, sondern durch kontextuelle und familiäre Rahmenbedingungen mitbestimmt sind. Faktoren wie der Bildungsstand der Mutter, das familiäre Einkommen, psychische Belastungen der Bezugspersonen sowie das Erziehungsverhalten der Erziehungsberechtigten können durch häusliche Gewalt beeinflusst werden und sich indirekt auf die Kindesentwicklung auswirken (Graham-Bermann et al., 2009, S. 383-392; Jouriles et al., 2008, S. 420-428; Huth-Bocks et al., 2001, S. 269-290).

### 2.3.2 Psychische Folgen

Mehrere Studien zeigen, dass Kinder, die in der frühen Kindheit häusliche Gewalt erlebt haben, häufiger Verhaltensauffälligkeiten entwickeln. Beobachtet wurden unter anderem ungewöhnliche Lautäußerungen und wiederholte, nicht altersgemäße Bewegungen (Levendosky et al., 2006, S. 544-552). Längsschnittstudien zeigen zudem, dass eine direkte Gewalterfahrung im Alter von 2 bis 3 Jahren mit einem deutlich erhöhten Risiko für externalisierende Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Aggression, Hyperaktivität, etc.) verbunden ist. Im Vergleich zu nicht betroffenen Kindern lag die Wahrscheinlichkeit für Symptome bei diesen Kindern um das 2,72-

bzw. 3,48-Fache höher, was nach Child Behavior Checklist (CBCL) oberhalb des klinischen Grenzwertes<sup>2</sup> liegt (Dejonghe et al., 2011, S. 129-139).

Ausserdem zeigt die Studie von Levendosky et al. (2013) einen erheblichen Zusammenhang zwischen traumabezogenen Symptomen bei Müttern und ihren Kindern (S. 187-201). Erlebten Mütter schwere Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung und zeigten Anzeichen posttraumatischer Belastung, so wiesen auch ihre Kinder entsprechende Symptome auf. Gemäss Levendosky (2013) bestätigt sich so, dass die Auswirkungen von Gewalt auf Kleinkinder wechselseitig sein können und sie nicht nur mit ihrer eigenen Reaktion auf die Gewalt, sondern zugleich mit der emotionalen Belastung der primären Bezugsperson konfrontiert sind (S. 187-201).

### 2.3.3 Körperliche Folgen

In der Studie von Cipriano et al. (2011) wurden die physiologischen Folgen von Gewalterfahrungen im Vorschulalter untersucht, um mögliche Erklärungsansätze für soziale, emotionale und verhaltensbezogene Auffälligkeiten zu finden. Die Forschung in diesem Bereich beschäftigt sich mit der Analyse des sympathischen und parasympathischen Nervensystems<sup>3</sup> (S. 205-2015) und weiteren biologischen Stressreaktionen. Durch diese Studie konnte herausgefunden werden, dass Kinder, die in der frühen Kindheit häusliche Gewalt erfahren haben, im Vergleich zu Gleichaltrigen eine erhöhte Herzfrequenz und veränderte Cortisol-Reaktionsmuster aufweisen (Saltzman et al., 2005, S. 129-139). Obwohl es bisher nur wenig Forschung zu physiologischen Auswirkungen durch häusliche Gewalt in der frühen Kindheit gibt, wurde in mehreren Untersuchungen der Einfluss auf die körperliche Gesundheit analysiert. So zeigte sich bspw., dass betroffene Kinder ein erhöhtes Risiko für früh einsetzendes Übergewicht aufweisen (Boynton-Jarrett et al., 2010, S. 540-546) oder aufgrund gastrointestinaler Erkrankungen oder Asthma ein erhöhtes Risiko für Assimilationsprobleme haben, die sich in verhaltensbezogenen Problemen äussern (Kuhlman et al., 2012, S. 499-510).

---

<sup>2</sup> Ein Wert oberhalb des klinischen Grenzwertes ( $T > 64$ ) in der CBCL gilt als Hinweis auf klinisch relevante Auffälligkeiten und möglichen psychischen Unterstützungsbedarf (Hutzelmeyer-Nickels & Noterdaeme, 2007, S. 577).

<sup>3</sup> Das sympathische Nervensystem reguliert die Organfunktionen in Stresssituationen oder bei Aktivität und das parasympathische Nervensystem in Entspannungsphasen (AOK-Gesundheitsmagazin, 2023).

### 2.3.4 Folgen für die soziale Entwicklung

Bei Kindern, die häusliche Gewalt erlebt haben, kann die Sozialkompetenz eingeschränkt sein, was wiederum ihre Fähigkeit beeinträchtigt, stabile und gesunde Beziehungen zu Kindern derselben Altersgruppe oder anderen Bezugspersonen ausserhalb der Familie aufzubauen (Hungerford et al., 2012, S. 373-382).

Kinder nutzen ihre Beziehung zu den Erziehungsberechtigten normalerweise als sichere Grundlage für den Ausbau sozialer Beziehungen und orientieren sich dabei besonders an ihren primären Bezugspersonen, um zentrale Fähigkeiten der Selbstregulation zu entwickeln (Frankel et al., 2012, S. 1-3). Wenn Kinder jedoch von häuslicher Gewalt betroffen sind, treten dauerhafte Schwierigkeiten in der Emotionsregulation auf (Miller et al., 2012, 165-178; Minze et al., 2010, S. 5-11). Zudem zeigen Kinder mit dysregulierter Emotion unter anderem aggressives Verhalten gegenüber Geschwistern (Miller et al., 2012, S. 165-178), Erziehungsberechtigten oder Autoritätspersonen (Burnette, 2013, S. 195-204).

## 2.4 Mittlere Kindheit (6. bis 11. Lebensjahr)

In der mittleren Kindheit vertiefen Kinder ihre sozialen und kognitiven Fähigkeiten und entwickeln zunehmend komplexe Strategien im Umgang mit ihrer Umwelt (Rossi & Hauser, 2015). Die folgenden Abschnitte beleuchten die Auswirkungen häuslicher Gewalt auf diese Entwicklungsphase.

### 2.4.1 Kognitive Folgen

Die Forschung bestätigt, dass das Erleben häuslicher Gewalt, die kognitive Entwicklung von Kindern beeinträchtigen kann. Auffällig ist insbesondere der Zusammenhang zwischen emotionalen Problemen und Verhaltensproblemen (Angst, Unsicherheit, Impulsivität etc.) sowie Schwächen in den exekutiven Funktionen. Die Schwächen beziehen sich vor allem auf Fähigkeiten wie Planen, Priorisieren, Organisieren und das Beenden von Aufgaben (DePrince et al., 2009, S. 353-361). In der Studie von DePrince et al. (2009) wurden exekutive Funktionen bei Kindern untersucht, die entweder familiäre Traumata (wie das Miterleben von Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung oder körperlicher bzw. sexueller Misshandlung), nicht-familiäre Traumata (z. B. Verkehrsunfälle) oder keine traumatischen Erfahrungen

erlebt hatten. Die Ergebnisse zeigten, dass familiäre Traumata signifikant mit mittelgradigen Beeinträchtigungen der exekutiven Funktionen verbunden waren. Bemerkenswert ist, dass die schlechteren Leistungen der Kinder in Aufgaben zu exekutiven Funktionen auch dann auftraten, wenn sie während der Tests keinen Erinnerungen an ihre traumatischen Erfahrungen ausgesetzt waren. Das bedeutet, dass die kognitiven Beeinträchtigungen nicht nur durch aktuelle emotionale Belastungen ausgelöst wurden, sondern eine dauerhafte Folge des Miterlebens von Gewalt darstellen (S. 353-361).

Die schulische Entwicklung der betroffenen Kinder zeigte ebenfalls Auffälligkeiten. In der Studie von Lundy und Grossman (2005) wiesen 21.6 % der 5 bis 12-jährigen Kinder mit Gewalterfahrung mindestens eine schulbezogene Schwierigkeiten wie z. B. Leistungsprobleme, fehlende Motivation oder Konzentrationsschwierigkeiten auf. Fast die Hälfte der Kinder zeigten spezifische Lernprobleme auf wie Dyslexie oder Dyskalkulie (S. 17-29). Aus den Testergebnissen einer Studie von Peek-Asa et al. (2007) ging hervor, dass schulpflichtige Kinder, die häusliche Gewalt erlebten, in den Bereichen Lesen, Sprache und Mathematik sehr viel schlechter abschnitten als diejenigen ohne Gewalterfahrungen (S. 847-853).

## 2.4.2 Psychische Folgen

Ein eindrücklicher Befund zur psychischen Belastung gewaltbetroffener Kinder zwischen 6 und 11 Jahren zeigt sich in der Studie von Lundy und Grossmann (2005), die herausfinden konnten, dass über 58 % der schulpflichtigen Kinder die Gewalterfahrungen gemacht haben, mindestens eine oder mehrere psychische Beeinträchtigungen aufwiesen. Bei diesen Kindern traten vermehrt Stimmungsschwankungen, Angstgefühle und eine Abneigung gegenüber sozialem Austausch auf (S. 17-29). Neben den allgemeinen Verhaltensauffälligkeiten wurde in einer repräsentativen Erhebung in Grossbritannien (Meltzer et al., 2009, S. 491-501) der Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen und psychischer Gesundheit bei Kindern im Schulalter analysiert. Die Studienergebnisse verdeutlichten, dass bei diesen Kindern das Risiko für eine Störung des Sozialverhaltens nahezu dreimal höher war, während keine direkten Zusammenhänge zu anderen psychischen Erkrankungen festgestellt werden konnten. Besonders auffällig war aber, dass mehr als die Hälfte der Kinder, die häusliche Gewalt erlebt haben, unter intrusiven Gedanken im Zusammenhang mit dem Erlebten litten und 42 % Anzeichen von erhöhter innerer

Anspannung (Hyperarousal) zeigten (Graham-Bermann & Levendosky, 1998, S. 111-128).

Zudem wurden auch die Symptome von Depression und Angst in Verbindung mit posttraumatischem Stress bei Kindern, die häuslicher Gewalt ausgesetzt waren, untersucht. Die Studie von Reynolds et al. (2001) zeigte, dass bei Jungen, jedoch nicht bei Mädchen, höhere Ausprägungen posttraumatischer Stresssymptome mit stärkeren depressiven Symptomen und einem geringeren Selbstwertgefühl vorkommen (S. 1201-1206). Spannend ist auch, dass in einer Langzeitstudie Wechselwirkungen zwischen Gewalterfahrungen und psychischen Gesundheitsfolgen festgestellt wurden. Häusliche Gewalt bei Kindern im Alter von 6 bis 8 Jahren ging mit deutlich höheren Ausprägungen von Depression, Wut und Angst einher. Weiter zeigte die Studie, dass die Ausprägungen dieser psychischen Beeinträchtigungen linear anstiegen, je mehr und je schwerwiegender die erlebte Gewalt war (Johnson et al., 2002, S. 179-186).

### 2.4.3 Körperliche Folgen

Der Einfluss elterlicher Konflikte auf die physiologische Entwicklung von Kindern ist in der Forschung vielfach belegt. Unter anderem forschten El-Sheikh und Harger (2001) zu der Kinderbewertung elterlicher Konflikte (wie Selbstschuldzuweisung oder empfundene Bedrohung) und deren Anpassungsfähigkeit, körperlicher Gesundheit sowie physiologischer Reaktion (S. 875-885). Gemäss Lundy und Grossman (2005) weisen 27 % der 6 bis 12-jährigen Kinder mindestens ein körperliches Gesundheitsproblem auf. Unter diesen Kindern fanden sich 35,8 %, die an Bettässen litten und 26 % unter Gewichtsproblemen (S. 17-29).

In einer weiteren Studie wurde mithilfe der somatischen Skala der Child Behavior Checklist (Howell et al., 2016, S. 48) die körperliche Gesundheit von gewaltbelasteten und nicht gewaltbelasteten Kindern in den Niederlanden verglichen (Lamers-Winkelmaan et al., 2012, S. 771-784). Die Untersuchung ergab, dass schulpflichtige Kinder, die häusliche Gewalt miterlebten, signifikant häufiger unter gesundheitlichen Beschwerden litten, insbesondere in den Bereichen Ernährung, Schlaf und Schmerzverarbeitung. Diesbezüglich besonders auffällig waren acht Symptome, darunter Verstopfung, Übelkeit, starke Erschöpfung, Schlafstörungen, Albträume, allgemeine Schmerzen, Bauchschmerzen und Schwindel. Diese Ergebnisse

verdeutlichen, dass das Erleben von Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung einer erheblichen körperlichen und physiologischen Belastung für Kinder im Schulalter verbunden ist (Lamers-Winkelman et al., 2012, S. 771-784).

#### 2.4.4 Folgen für die soziale Entwicklung

Schulpflichtige Kinder, die häusliche Gewalt erleben, haben häufig Schwierigkeiten, stabile Freundschaften aufzubauen und aufrechtzuerhalten. Sie berichten vermehrt über Konflikte mit engen Freund\*innen sowie über ein starkes Gefühl von Einsamkeit (McCloskey & Stuewig, 2001, S. 83-96). Auch problematische Beziehungen zu Peers treten häufiger auf. Zusätzlich zeigen über die Hälfte dieser Kinder soziale Auffälligkeiten wie eine ausgeprägte Schutzrolle gegenüber Familienmitgliedern, eine Umkehr der elterlichen und kindlichen Rollen oder entwicklungsverzögertes Verhalten (ebd.).

Eine Studie mit italienischen Kindern im Alter von durchschnittlich 11,2 Jahren belegt, dass ebenfalls das Miterleben von häuslicher Gewalt ein erheblicher Risikofaktor für die soziale Entwicklung von Kindern sein kann, insbesondere in Bezug auf Mobbing und Visktimisierung. In dieser Studie konnte in Bezug auf die Auswirkungen auf die Kinder kein Unterschied zwischen Erleben und Miterleben häuslicher Gewalt festgestellt werden (Baldry, 2003, S. 713-732). Was wiederum nach Meinung der Autorinnen der vorliegenden Arbeit die Ausführungen in Kapitel 1.5.3 (Miterleben von häuslicher Gewalt gleich Erleben von häuslicher Gewalt) bestätigt.

### 2.5 Adoleszenz (12. bis 18. Lebensjahr)

Die Adoleszenz ist eine sensible Phase, in der sich Jugendliche von ihrem Umfeld abgrenzen und gleichzeitig Orientierung suchen (Oberberg, o. J.). Wie sich häusliche Gewalt in dieser Zeit auf die Entwicklung auswirken kann, wird in den folgenden Abschnitten erläutert.

#### 2.5.1 Kognitive Folgen

Obwohl die weitreichenden Folgen häuslicher Gewalt auf Jugendliche gut dokumentiert sind, wurde ihr Einfluss auf die kognitive Entwicklung bislang nur in wenigen Studien untersucht. Erste empirische Hinweise finden sich in Arbeiten, die sich mit dem autobiografischen Gedächtnis von betroffenen Jugendlichen befassen (Follmer Greenhot et al., 2005, S. 19-43). In einer Längsschnittstudie wurden

Jugendliche mit einem Durchschnittsalter von 15 Jahren zu familiären Gewalterfahrungen befragt, die sechs Jahre zuvor dokumentiert worden waren (Follmer Greenhot et al., 2005, S. 19-43). Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Jugendlichen an viele wichtige Ereignisse aus der Kindheit nicht mehr erinnern konnten, wenn häusliche Gewalt erlebt wurde (Howell et al., 2016, S. 51).

Eine Studie von Jayasinghe et al. (2009) zeigt, dass das Aufwachsen in einem gewaltbelasteten familiären Umfeld mit einer deutlich erhöhten Wahrscheinlichkeit für schulisches Scheitern und häufiges Fernbleiben vom Unterricht verbunden ist (S. 274-283). Demnach waren betroffene Jugendliche im Vergleich zu ihren nicht betroffenen Gleichaltrigen 2,8-mal häufiger von schlechten schulischen Leistungen betroffen und besuchten die Schule 3,8-mal häufiger an weniger als 80 % der Unterrichtstage (Jayasinghe et al., 2009, S. S. 274-283).

Letztlich zeigt sich gemäss Howell et al. (2016), dass die betroffenen Jugendlichen mit weitreichenden und langanhaltenden Herausforderungen konfrontiert sind (S. 51). Besonders kritisch ist, dass in dieser Entwicklungsphase häufig ein Kreislauf der Gewalt entsteht: Jugendliche, die betroffen von innerfamiliärer Gewalt sind, zeigen vermehrt gewaltvolles Verhalten in eigenen Paarbeziehungen oder gegenüber Gleichaltrigen (ebd.) (siehe hierzu auch Kap. 2.5.4).

## 2.5.2 Psychische Folgen

Das Erleben von häuslicher Gewalt in der Kindheit wird in der Forschung wiederholt mit einem erhöhten Auftreten von depressiven Symptomen und Angstsymptomen im späteren Entwicklungsverlauf in Verbindung gebracht (Howell et al., 2016, S. 50).

Eine Studie von Haj-Yahia und Abdo-Kaloti (2008) verdeutlichte unter anderem, dass häusliche Gewalt ein erheblicher Prädiktor für das Auftreten von Angstzuständen, depressiven Symptomen und sozialem Rückzug bei palästinensischen Jugendlichen darstellt, unabhängig von relevanten soziodemografischen Einflussfaktoren (z. B. der Bildungsstand oder Geschlecht) (S. 1-41). Der Zusammenhang zwischen dem Erleben von häuslicher Gewalt und dem Auftreten posttraumatischer Belastungsstörungen sowie schwerer depressiver Episoden wurde ebenfalls im Rahmen einer landesweit aussagekräftigen Stichprobe US-amerikanischer Jugendlicher untersucht, die solche Gewalterfahrungen gemacht haben (Zinzow et al., 2009, S. 441-450). Bei den betroffenen Jugendlichen zeigte sich eine doppelt so hohe Wahrscheinlichkeit für das

Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung, während das Risiko für das Erleben einer schweren depressiven Episode innerhalb der letzten sechs Monate um das 1,7-fache erhöht war. Darüber hinaus konnte Ghasemi (2009) feststellen, dass iranische Jugendliche, die häuslicher Gewalt ausgesetzt waren, signifikant mehr traumabezogene Symptome zeigten als Gleichaltrige ohne diese Erfahrungen (S. 284-295). Zudem zeigen Jugendliche mit posttraumatischen Belastungsstörungen ein deutlich höheres Ausmass an Aggression als diejenigen ohne entsprechende Diagnose (Moretti et al., 2006, S. 385-395).

Wie bereits bei jüngeren Kindern zu beobachten ist, zeigen auch Jugendliche häufig ausgeprägte Formen sowohl internalisierender als auch externalisierender Symptomatik, wenn sie häusliche Gewalt erleben. Eine Metaanalyse von Evans et al. (2008) identifizierte mittlere gewichtete Effektstärken<sup>4</sup> von 0,51 im Bereich internalisierender und 0,40 im Bereich externalisierender Probleme. Diese Befunde deuten auf ein moderates Ausmass psychischer Belastungen bei betroffenen Jugendlichen hin (S. 131-140). Ergänzend zu dieser Betrachtung widmen sich Wright und Fagan (2012) spezifischeren Einflussfaktoren, die möglicherweise die Ausprägung internalisierender und externalisierender Symptome im Jugendalter beeinflussen. So untersuchten sie bspw., ob das Geschlecht der gewaltausübenden Person innerhalb der Familie auch einen Einfluss auf das Erscheinungsbild der Symptome hat (S. 26-41). Die Ergebnisse zeigten, dass Mädchen häufiger unter internalisierenden Symptomen wie Ängsten oder Depressionen litten, wenn sie Gewalt durch eine weibliche Bezugsperson erlebt hatten. Bei Jungen wurde dieser Zusammenhang jedoch nicht festgestellt. Ein vergleichbarer Effekt zeigte sich auch nicht, wenn die Gewalt von männlichen Bezugspersonen ausging oder wenn beide Elternteile gewalttätig waren. Wright & Fagan (2012) zeigen somit auf, dass das Geschlecht der gewaltausübenden Person einen Einfluss darauf haben kann, wie stark Jugendliche psychisch belastet sind (S. 26-41).

---

<sup>4</sup> Effektstärken wie Cohen's d zeigen, wie stark sich Gruppen mit oder ohne Belastung durch häusliche Gewalt unterscheiden. Werte ab 0,5 gelten als mittelgross, ab 0,8 als gross (Grünwald, 2022).

### 2.5.3 Körperliche Folgen

In Bezug auf die körperlichen Folgen, die mit dem Erleben von häuslicher Gewalt einhergehen können, zeigen zahlreiche Studien vor allem allgemeine somatische Beschwerden, während konkrete körperliche Symptome seltener thematisiert werden (Ghasemi, 2009, S. 284-295). Zudem konnte in einer Untersuchung mit iranischen Jugendlichen festgestellt werden, dass somatische Beschwerden bei jungen Menschen, die innerhalb der Familie Gewalt erfahren hatten, deutlich häufiger auftraten als bei Gleichaltrigen ohne entsprechende Gewalterfahrungen (ebd.).

Auch eine finnische Studie von Lepistö et al. (2012) zeigte, dass Jugendliche aus gewaltbetroffenen Familien ihre körperliche Gesundheit im Vergleich zu Jugendlichen aus gewaltfreien Haushalten deutlich negativer einschätzten (S. 200-233).

Eine Studie aus den USA analysierte die Entwicklung des Body-Mass-Index bei einer Gruppe von Kindern und Jugendlichen im Alter von 9 bis 14 Jahren über den Zeitraum von acht Jahren. Die Forschenden kamen unter Anwendung eines allgemeinen Wachstumsmischmodells zu dem Ergebnis, dass die Proband\*innen die in einem frühen Lebensalter (zwischen Geburt und 5 Jahren) bereits Gewalt miterlebt hatten, in der späten Adoleszenz häufiger adipös oder dauerhaft übergewichtig waren (Jun et al., 2012, S. 629).

### 2.5.4 Folgen für die soziale Entwicklung

Das Erleben häuslicher Gewalt kann zentrale Bereiche der sozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigen. Insbesondere fällt es betroffenen Jugendlichen oft schwer, stabile und vertrauensvolle Bindungen aufzubauen, gerade dann, wenn Erziehungsberechtigte entweder gewalttätig auftreten oder emotional nicht verlässlich sind. In der Folge können negative Effekte auf das Selbstwertgefühl sowie die psychische Widerstandsfähigkeit entstehen (Kindler, 2023, S. 321-329).

Ein spezifischer Ausdruck solcher Entwicklungen ist das vermehrte Auftreten von Gewalt in jugendlichen Partnerschaften. Lichter und McCloskey (2004) untersuchten in diesem Zusammenhang die Bedeutung gewaltbezogener Einstellungen und zeigten, dass Jugendliche, die in einem von Gewalt geprägten familiären Umfeld aufwuchsen, eher Überzeugungen entwickeln, die Gewalt als legitime Konfliktstrategie

betrachten. Diese Einstellungen standen in engem Zusammenhang mit der Ausübung von Gewalt in eigenen Partnerschaften (S. 344-357). Eine Studie von Temple et al. (2013) ergänzte diese Ergebnisse um geschlechtsspezifische Aspekte. Während bei Mädchen sowohl mütterliche als auch väterliche Gewalt mit einem erhöhten Risiko für gewalttägiges Verhalten in späteren Beziehungen einherging, war bei Jungen lediglich Gewalt durch die Mutter ein signifikanter Einflussfaktor – und zwar ausschliesslich im Hinblick auf körperliche Aggression (S. 343-352).

Auch die Beziehungen zu (anderen) Gleichaltrigen können langfristig negativ beeinflusst werden. So fanden Knous-Westfall et al. (2012) heraus, dass Jugendliche mit entsprechenden Gewalterfahrungen häufiger Opfer von Mobbing durch Gleichaltrige wurden. Der Befund zeigt, dass die weitreichenden sozialen Folgen häuslicher Gewalt auch über die Familie hinaus gehen (S. 754-766).

### 3 Zentrale Konzepte im Kontext Kinder und häusliche Gewalt

Im Anschluss an die Erläuterung der Auswirkungen häuslicher Gewalt auf die verschiedenen Phasen der kindlichen Entwicklung werden nun vier zentrale Konzepte vertieft: Trauma, transgenerationale Weitergabe, Bindung und Resilienz. Diese Konzepte wurden von den Autorinnen gewählt, weil sie ein vertieftes Verständnis dafür ermöglichen, wie Gewalt auf Kinder wirkt und welche Ressourcen Kinder benötigen, um mit solchen Belastungen umgehen zu können. Das Kapitel beantwortet somit die Frage: «Warum beeinflusst häusliche Gewalt Kinder?».

Das Konzept rund um Trauma hilft zu verstehen, wie Gewalt das seelische Gleichgewicht und die emotionale, kognitive sowie soziale Entwicklung nachhaltig stören kann (Florin, 2019, S. 1-2). Die transgenerationale Weitergabe zeigt auf, dass Traumata nicht isoliert auftreten, sondern oft unbewusst über mehrere Generationen weitergegeben werden, sowohl durch Beziehungserfahrungen als auch durch biologische Mechanismen (Korittko, 2020, S. 102-103). Die Bindungstheorie macht deutlich, wie essenziell sichere Beziehungen für die Entwicklung von Kindern sind, besonders in belasteten Lebenslagen, und welchen Einfluss die verschiedenen Bindungstypen auf ihr späteres Beziehungsverhalten hat (Brisch, 2013, S. 169-185). Schliesslich zeigt das Konzept der Resilienz, welche Ressourcen Kinder stärken können, um trotz widriger Umstände handlungsfähig und psychisch widerstandsfähig zu bleiben (Wustmann Seiler, 2020; zit. in Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2024, S. 10).

Die Auswahl dieser Konzepte beruht auf ihrer hohen Bedeutung für das Verständnis betroffener Kinder und auf ihrem Potential für die Entwicklung wirksamer Unterstützungs- und Präventionsansätze.

#### 3.1 Häusliche Gewalt und Trauma

Aufgrund ihrer erhöhten Vulnerabilität gelten Kinder als besonders gefährdet bedrohliche Ereignisse als Traumata zu erleben (Brunner, 2020, S. 17). Traumatische Erfahrungen werden von Fischer und Riedesser (2023) als «vitale Diskrepanzerlebnisse» definiert – damit gemeint sind Erlebnisse, in denen eine Bedrohung nicht mit den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten in Einklang zu

bringen ist (S. 93). Gefühle wie Hilflosigkeit, Ohnmacht und ausgeliefert sein gehen damit einher (Brunner, 2020, S. 16). Fischer und Riedesser (2023) fügen an, dass traumatische Erfahrungen auch ohne weitere Risikofaktoren bereits zu seelischen Folgestörungen führen können (S. 21). Brunner (2020) erwähnt dazu die Gefahr, dass ein Kind bei früher Traumatisierung diese in seine Persönlichkeitsentwicklung miteinbaut und eine sogenannte «traumatische Identität» ausbildet (S. 17). Auch Diez Grieser (2016) betont, dass früh erlebte Traumata aufgrund kindlicher Unfähigkeit mentaler Repräsentierung körpernah gespeichert werden, zu einem Gefühl von innerer Spannung und Unruhe führen und Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung haben. Sie wirken sich unter anderem auf das Selbstbild, die Wahrnehmung und Regulation des Selbst und der Beziehungen von Kindern aus (S. 43).

Brunner (2020) verdeutlicht ausserdem, dass ein einmaliges sehr bedrohliches Ereignis zur Entstehung eines Traumas ausreichen kann. Häufig jedoch sind es chronisch überfordernde Ereignisse, die eine Traumatisierung auslösen (S. 16). Fischer und Riedesser (2023) greifen in diesem Zusammenhang die in der Fachliteratur verbreitete Unterscheidung zwischen Typ I und II Traumatisierungen auf. Zum Typ I Trauma gehören einmalige, überwältigende Ereignisse, zum Typ II Trauma hingegen längerfristige andauernde traumatische Umstände (S. 155). Die Autorinnen schliessen daraus, dass Traumatisierungen durch häusliche Gewalt dem Trauma Typ II zugeordnet werden können.

Untersuchungen von Stefanovic et al. (2022) an erwachsenen Trauma-Überlebenden zeigen, dass Typ II Traumata zu komplexeren und stärkeren posttraumatischen Symptomen führen können (S. 5-7). Bei diesen Betroffenen fanden sich engere Verbindungen zwischen Symptomen wie Intrusionen, Flashbacks, emotionaler Abspaltung und Schlafstörungen als bei Überlebenden mit Trauma Typ I (Stefanovic et al., 2022, S. 5-7). Diese Ergebnisse beziehen sich auf Erwachsene, können jedoch Hinweise auf die potenziellen Risiken wiederholter Gewaltbelastungen auch im Kindesalter liefern, wie die in Kapitel 2 aufgeführten Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern zeigen.

Zudem führen Fischer und Riedesser (2023) in den Begriff des kumulativen Traumas ein, welcher gemäss ursprünglich auf Masud Khan zurück geht (S. 155). Dabei handelt es sich um eine Form von Trauma, die durch die Wirkung zahlreicher, an sich unterschwelligen Belastungen entsteht. Zusammengenommen schwächen diese durch

ihre Dauer und Wiederholung die Kräfte, die zur Erholung nach belastenden Ereignissen gebraucht werden, so enorm, dass oftmals schwere traumatische Verläufe entstehen, die im Persönlichkeitssystem der betroffenen Person verehrende Spuren hinterlassen (Fischer & Riedesser, 2023, S. 155-156). Traumata, die durch Beziehungen entstehen, sind laut Fischer und Riedesser (2023) oftmals dieser Trauma Form zuzuschreiben (S. 155). Hieraus lässt schliessen, dass diese Form des Traumas bei von häuslicher Gewalt betroffenen Kindern besonders relevant ist, da sie oft kontinuierlichen emotionalen und körperlichen Stressoren in Verbindung mit ihren engsten Bezugspersonen ausgesetzt sind.

Auch Diez Grieser (2016) betont, dass es sich bei kindlichen Traumatisierungsprozessen stets um soziale Vorgänge handelt, bei denen neben individuellen Faktoren insbesondere die Qualität der Beziehungserfahrungen eine zentrale Rolle spielt. Dabei ist das soziale Umfeld ebenso wie die Täter\*in-Opfer-Beziehung in die Entstehung von Traumata einbezogen sowie bei der Verarbeitung von Traumata mitzuberücksichtigen (S. 43).

Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass häusliche Gewalt gegen Kinder insbesondere deshalb so grosse Auswirkungen und Schädigungen zu Folge hat, weil sie nicht nur «einfach» traumatisierend wirken kann, sondern gerade die Entstehung eines Traumas Typ II und eines gleichzeitig kumulativen Traumas begünstigt. Begründet werden kann dies damit, dass zwischen Täter\*in und Opfer eine intensive, langandauernde Beziehung besteht bzw. bestand, die potenziell wiederholend belastend für das Kind ist.

Für die Praxis der Sozialen Arbeit ergibt sich hieraus, dass das Wissen über Typ-II Trauma und kumulative Traumatisierungen für Fachpersonen, die betroffene Kinder begleiten bzw. beraten, von enormer Bedeutung ist. Da betroffene Kinder häufig über längere Zeit hinweg Gewalt im familiären Umfeld erleben, müssen Sozialarbeitende die dauerhafte Belastung, die Beziehungskonstellationen und die möglichen Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung in ihren Interventionen und in der Begleitung mitberücksichtigen. Das erfordert nicht nur Traumasensibilität, sondern auch institutionelle Rahmenbedingungen, die Stabilität, Verlässlichkeit und eine kontinuierliche Begleitung ermöglichen. Die Soziale Arbeit ist damit in einer Schlüsselposition, frühe Traumafolgen zu erkennen und Prozesse von Verarbeitung und Selbststabilisierung langfristig zu unterstützen.

### 3.2 Transgenerationale Weitergabe

Eltern können eigene traumatische Kindheitserfahrungen teils bewusst, teils unbewusst an die nachfolgende Generation weitergeben. Insbesondere bei gewaltausübenden Eltern zeigt sich oftmals, dass sie in ihrer eigenen Kindheit Gewalt als vermeintlich einfache Bewältigungsstrategie in belastenden Situationen erlebt haben (Korittko, 2020, S. 102). Oft griff auch die Generation ihrer Eltern bereits auf Gewalt zurück, um innere Spannungen zu bewältigen. So entsteht unbeabsichtigt eine Spirale der familiären Gewaltmuster über Generationen hinweg. Auch im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt lassen sich transgenerationale Weitergabeprozesse beobachten, wobei jedoch nicht alle betroffenen Kinder später selbst übergriffiges Verhalten zeigen (ebd.).

Diese Dynamiken wurden gemäss Korittko (2020) unter anderem von Ulrike Loch untersucht. Sie forschte im Bereich des Kinderschutzes bei psychisch erkrankten Eltern und entdeckte dabei, dass alle interviewten Kinder in Haushalten lebten, in denen die Eltern traumatische Erfahrungen in ihrer eigenen Kindheit oder Jugend gemacht hatten (S. 102-103). Wenn Eltern versuchen ihre eigenen traumatischen Erfahrungen zu verarbeiten oder auszugleichen, kann dies bei ihren Kindern zu einer Belastung oder sogar zu einer eignen Traumatisierung führen. Dadurch geraten sie in einen transgenerationalen Prozess der Traumawiedergabe, der sich über mindestens drei Generationen erstreckt und mit verschiedenen, oft problematischen Bewältigungsstrategien verbunden ist (Korittko, 2020, S. 103).

Die neurobiologische Forschung stellt einen weiteren Zugang zur transgenerationalen Weitergabe traumabedingter Störungen der Affektregulation dar. Studien belegen, dass traumatische Erfahrungen in den letzten drei Monaten der Schwangerschaft (z. B. Gewalterlebnisse, tiefgreifende Trauer) den Fötus beeinträchtigen können, und zwar als Folge der Stressbewältigung der schwangeren Frau. Eine verstärkte Ausschüttung von mütterlichen Stresshormonen kann die Stresssensibilität des Fötus erhöhen (siehe Kap. 2.1), was dazu führen könnte, dass das Kind mit einer starken inneren Unruhe auf die Welt kommt (Buss et al., 2017, S. 373-382).

Forschungsergebnisse aus Deutschland und den USA zeigen, dass bei sich wiederholenden Gewalterfahrungen in der frühen Kindheit ein enorm anfälliges Stressverarbeitungssystem durch vererbbar Veränderungen der Genaktivität entstehen kann. Dabei bewirkt das Entfernen von Methylgruppen am Gen, das für die

Stressregulation zuständig ist, eine Beeinträchtigung angemessener Reaktionen auf Belastung. Aus diesem Grund kommt es bei betroffenen erwachsenen Personen schon bei relativ geringem Stress zu einer ausgeprägten Destabilisierung. Diese epigenetische Modifikation kann an die nachfolgende Generation vererbt werden (Yehuda et al., 2005, S. 4115-4118; Klengel et al., 2013, S. 33-41).

Aus psychoanalytischer Sicht wird deutlich, dass Gewalt über Generationen hinweg vor allem durch die Identifikation des Kindes mit dem\*der Täter\*in weitergegeben werden kann. Auch wenn ein Kind Gewalt erlebt, ist es auf die Beziehung zu denjenigen angewiesen, die diese Gewalt ausüben (siehe auch Kap. 3.3). Das Kind versucht, diese Verbindung aufrechtzuerhalten. In dieser asymmetrischen Beziehung wird ein bestimmter Beziehungstypus internalisiert (Cierpka & Cierpka, 2014, S. 318). Das Kind betrachtet sich gemäss Cierpka & Cierpka (2014) als schwach und ausgeliefert, während es den\*die Täter\*in als überlegen und mächtig wahrnimmt. Daraus resultieren zwei innere Repräsentanzen: eine des hilflosen Opfers und eine des starken Aggressors respektive der starken Aggressorin (S. 318). So entstehen gemäss Cierpka und Cierpka (2014) – zurückgehend auf den Psychoanalytiker William Walter Meissner – ein Opfer-Introjekt und ein Täter\*innen-Introjekt (S. 318.) Diese beiden Introjekte entsprechen inneren Anteilen, die bei Kindern aufgrund von Gewalterfahrungen entstehen und zwei gegensätzliche Eigenschaften aufweisen: einerseits narzisstische, andererseits aggressive Tendenzen. Die narzisstischen Anteile schwanken zwischen Gefühlen von Überlegenheit und tiefgreifender Minderwertigkeit. Die aggressiven Introjekte umfassen sowohl Rollen von Täter\*innen als auch Opferrollen, die sich in Form von Wut und Dominanz gegenüber Schwäche und Ohnmacht manifestiert (ebd.). Diese widersprüchlichen Aspekte werden innerpsychisch abgespalten, wirken jedoch gleichzeitig. Daher kann sich hinter einem erlebten Gefühl der Hilflosigkeit auch ein unterdrückter, wütender Anteil verbergen. Wenn dieser projiziert und im Verhalten ausgedrückt wird, bspw. durch Aggression gegenüber anderen, so wird der innere Konflikt nach aussen verlagert, was zwar entlastend wirkt, jedoch zur Weitergabe der Gewalt führt, da das ehemals betroffene Kind selbst aggressiv handelt (Cierpka & Cierpka, 2014, S. 318). Schliesslich besteht die Hoffnung, dass durch eine Psychotherapie, die auf die Aufarbeitung traumatischer Erfahrungen ausgerichtet ist, die Weitergabe dieser an die nächste Generation unterbrochen werden kann (Hecker et al., 2015, S. 448-455; Zerach & Aloni, 2015, S. 162-178).

Die Autorinnen schliessen daraus, dass ein möglicher Erklärungsansatz für häusliche Gewalt darin liegt, dass gewaltausübende Eltern selbst in ihrer Kindheit Gewalt als Bewältigungsstrategie erfahren haben. Diese Erfahrungen werden möglicherweise unbewusst an die nachfolgende Generation weitergegeben und können so zu einer Verstärkung familiärer Gewaltmuster führen. Die dargelegten Befunde zeigen, dass diese Weitergabe sowohl durch neurobiologische Prozesse wie epigenetische Veränderungen als auch durch psychodynamische Mechanismen wie die Identifikation mit den Täter\*innen begünstigt wird. Diese Dynamiken erhöhen das Risiko, dass Gewalt über Generationen hinweg fortbesteht.

Die Autorinnen adressieren an die Sozialen Arbeit, dass transgenerationale Gewalt nicht als individuelles Fehlverhalten, sondern als Folge komplexer innerpsychischer, sozialer und biologischer Prozesse zu verstehen ist. Die Erkenntnis, dass viele gewaltausübende Eltern selbst traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, erfordert einen professionellen Umgang, der sowohl Schutz als auch Beziehung berücksichtigt. Sozialarbeiterische Interventionen müssen deshalb nicht nur auf akute Gefährdungen reagieren, sondern auch die langfristigen Auswirkungen elterlicher Traumata auf die kindliche Entwicklung mitberücksichtigen.

Die Autorinnen schlussfolgern für die Soziale Arbeit, das betroffene Familien in ihrer ganzen Dynamik zu erfassen und traumasensibel zu begleiten sind. Dies schliesst die Auseinandersetzung mit Wiederholungsmustern ebenso ein wie die Förderung stabiler, verlässlicher Beziehungen. In enger Zusammenarbeit mit therapeutischen Angeboten kann die Soziale Arbeit so dazu beitragen, gewaltgeprägte Muster zu erkennen, zu benennen und im besten Fall zu durchbrechen.

### 3.3 Häusliche Gewalt und Bindung

Gemäss Brisch (2013) stammt die Bindungstheorie aus den 1950er Jahren und wurde gegründet vom englischen Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby (S. 169). Nach Brisch (2013) basiert das Bindungsverhalten gemäss Bowlby auf einem angeborenen System, das Säuglinge im ersten Lebensjahr dazu befähigt, eine enge emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson aufzubauen. Erlebt der Säugling belastende Gefühle wie Angst oder Schmerz oder ist er in einer Situation mit äusserer oder innerer Bedrohung, aktiviert dies sein Bindungssystem (S. 169). Je nach Bindungsmuster des Säuglings werden unterschiedliche Bindungsverhaltensweisen sichtbar. Diese sind gekennzeichnet durch Suchen oder Nachlaufen der Bezugsperson

und Festklammern an der Bezugsperson. Der Säugling kann durch Weinen oder protestartiges Verhalten deutlich machen, dass er die Nähe der Bezugsperson sucht (Brisch, 2013, S. 169).

Es gilt heutzutage als belegt, dass Kinder zu mehreren Bezugspersonen enge Bindungen eingehen (Ziegenhain et al., 2023, S. 198). Dies bestätigt auch Brisch (2013) mit seiner Aussage, dass neben der primären Bindungsperson auch weitere sekundäre Bindungspersonen (z. B. Tagesmutter, Grosseltern) vom Säugling aufgesucht werden können (S. 170). Nur wenn das Bindungssystem des Säuglings durch die Befriedigung seines Bedürfnisses nach Bindungssicherheit beruhigt wird, kann er sich auf seine Umwelt einlassen bzw. verhält sich explorativ (Ainsworth & Bell 1970; zit. in Brisch 2013, S. 170).

Laut Brisch (2013) fand Mary Ainsworth heraus, dass sich Säuglinge besonders an Bezugspersonen binden, die ihre Bedürfnisse sensibel wahrnehmen und darauf reagieren. (S. 170). Damit ist gemeint, dass die Person die Signale des Säuglings richtig zur Kenntnis nimmt und interpretiert, ohne Verzerrung durch eigene Bedürfnisse und Wünsche. Grundsätzlich gilt dabei, dass die Bedürfnisbefriedigung angemessen und prompt geschehen muss; je fortgeschrittener das Alter des Säuglings jedoch ist, desto mehr Zeit bleibt zur Bedürfnisbefriedung (ebd.). Es ist nicht immer eine perfekte Kommunikation zwischen Säugling und Bindungsperson erforderlich; wenn Missverständnisse bemerkt und korrigiert werden, kann sich dies sogar positiv auf die Bindungsentwicklung auswirken (Jaffe et al., 2001; zit. in Brisch 2013, S. 171). Kinder binden sich aufgrund ihres starken Bedürfnisses nach Bindung. Daher binden sie sich auch an Personen, die sie vernachlässigen oder misshandeln (Ziegenhain et al. 2023, S. 197-198).

In Bezug auf die verschiedenen aus der Bindungstheorie hervorgegangenen Bindungstypen macht Brisch (2013) deutlich: Je feinfühliger eine Person auf die Bedürfnisse eines Säuglings reagiert, desto eher entwickelt er im Laufe des ersten Lebensjahres eine sichere Bindung (Typ B) (S. 172). Dieser Bindungstyp gilt erwiesenermassen als entwicklungsfördernd (Ziegenhain et al. 2023, S. 200).

Wird jedoch eher mit Zurückweisung auf die Bedürfnisse des Säuglings reagiert, kommt es wahrscheinlich zu einer unsicher-vermeidenden Bindung (Typ A). Wird manchmal feinfühlig und manchmal zurückweisend auf die Bedürfnisse des Säuglings reagiert, so kommt es zum unsicher-ambivalenten Bindungstyp (Typ C).

Dazu ist anzumerken, dass die Bindungstypen A und C nicht entwicklungspathologisch zu verstehen sind. Vielmehr handelt es sich bei unsicheren (A und C) ebenso wie bei sicheren Bindungen (B) um (Anpassungs-) Strategien, mit denen kleine Kinder in organisierter Weise auf belastende Situationen und emotionale Verunsicherung reagieren, indem sie – abhängig von der Verlässlichkeit und Feinfühligkeit ihrer Bezugspersonen – auf diese zugehen (können) (Ziegenhain et al., 2023, S. 199-200).

Laut Brisch (2013) wurde später von Main und Solomon ein weiterer Bindungstyp gefunden, der desorganisierte Bindungstyp (D) (S. 173). Kinder mit diesem Bindungstypen zeigen keine konsistente, auch keine unsichere Strategie zur Bewältigung innerer Belastung und können ihre Emotionen nur unzureichend regulieren (Ziegenhain et al., 2023, S. 202). Ziegenhain et al. (2023) verwenden für diesen Bindungstyp den Begriff hochunsichere-desorganisierte Bindung und verdeutlichen, dass diese hingegen klar als entwicklungspathologisch gilt (S. 200). Hochunsicher-desorganisierte Bindungen weisen in klinischer Hinsicht Parallelen zu Bindungsstörungen auf, gleichzeitig sind sie keine klar diagnostizierbare psychische Störung des Kindesalters. Stattdessen bildet dieses Bindungsmuster ein Spektrum ab, das den Schweregrad und die Intensität der erlebten Belastungen widerspiegelt (Ziegenhain et al., 2023, S. 200).

Die Auswirkungen hochunsicher-desorganisierter Bindung treten besonders bei Vorschul- und jungen Schulkindern zutage, etwa in Form von verstärktem aggressivem und externalisierendem Verhalten. Zusätzlich kann ein erhöhtes Risiko für internalisierende Verhaltensschwierigkeiten im Kindes- und Jugendalter bestehen, ebenso wie ein Zusammenhang mit dissoziativer Symptomatik im Jugendalter (Ziegenhain et al. 2023, S. 201). Darüber hinaus gilt sie als einer der wenigen Vorhersagevariablen, die aus der frühen Kindheit heraus die Entwicklung späterer psychischer Störungen in ansonsten unauffälligen Bevölkerungen vorhersagen können (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016; zit. in Ziegenhain et al. 2023, S. 201). Mit Verweis auf diverse Studien verdeutlicht Brisch (2013), dass der desorganisierte Bindungstyp entstehen kann, wenn die Bezugsperson einerseits ein sicherer Hafen für den Säugling ist, andererseits jedoch auch Verursacherin von Angst und Bedrohung, indem sie aggressives und damit für den Säugling beängstigendes Verhalten oder selbst sehr ängstliches Verhalten in Bindungssituationen mit dem Säugling zeigt (S.173).

Daraus lässt sich schliessen, dass Kinder, die in der frühen Kindheit von häuslicher Gewalt betroffen sind, ein erhöhtes Risiko haben, diesen Bindungstyp zu entwickeln. Dies bestätigt sich unter anderem in der von Brisch (2013) erwähnten Metaanalyse von van IJzendoorn et al. aus der gemäss Brisch herausging, dass Faktoren wie Temperament, Konstitution oder Geschlecht des Kindes nicht den entscheidenden Einfluss auf die Entwicklung des desorganisierten Bindungstyps haben, sondern die Kindesmisshandlung die stärkste Vorhersagevariabel dafür ist (S. 178).

Aus Sicht der Sozialen Arbeit ist Wissen über den Zusammenhang zwischen häuslicher Gewalt und Bindung essenziell, da frühe Bindungserfahrungen weitreichende Auswirkungen auf das emotionale Erleben, das Sozialverhalten und die psychische Gesundheit von Kindern haben können. Fachpersonen der Sozialen Arbeit sind gefordert, Anzeichen für gestörte Bindungsmuster, bspw. in Form von aggressivem, zurückgezogenem oder widersprüchlichem Verhalten, frühzeitig zu erkennen und einzuordnen.

Für die Praxis ergibt sich aus Sicht der Autorinnen zudem die Notwendigkeit, sichere und verlässliche Beziehungen aufzubauen, die dem Kind neue Bindungserfahrungen ermöglichen. Gleichzeitig braucht es eine enge Zusammenarbeit mit Bezugspersonen und gegebenenfalls therapeutischen Fachstellen, um das Bindungserleben des Kindes langfristig zu stabilisieren. Die Autorinnen schliessen daraus, dass insbesondere im Kinderschutz und in der frühen Förderung bindungsorientiertes Arbeiten als grundlegendes Prinzip verstanden und in allen Interventionen mitberücksichtigt werden sollte.

### 3.4 Häusliche Gewalt und Resilienz

Arnold et al. (2023) bieten eine Zusammenfassung der unterschiedlichen Definitionsversuche von Resilienz und gliedern diese in drei Perspektiven. Erstens beschreiben sie Resilienz als Kapazität, also als Zusammenspiel von stabilen Eigenschaften und veränderbaren Ressourcen, die einer Person helfen können, mit Belastungen umzugehen. Dazu zählen z. B. Selbstwirksamkeit oder soziale Unterstützung. Zweitens wird Resilienz als Ergebnis-Outcome verstanden. Das heisst, wer nach einer Belastung psychisch stabil bleibt oder sich rasch erholt, gilt aus dieser Sicht als resilient, unabhängig davon, welche Voraussetzungen oder Strategien dazu geführt haben. Drittens betrachten sie Resilienz als Prozess. Diese Perspektive fragt danach, wie Menschen konkret auf eine Belastung reagieren, d. h. welche

Bewertungen, Emotionen und Bewältigungsstrategien dabei eine Rolle spielen (Arnold et al., 2023, S. 154-165). Arnold et al. (2023) sehen im Sinne dieser drei Perspektiven die Entwicklung von Resilienz beeinflusst von der Resilienzkapazität, also den verschiedenen Schutz- und Risikofaktoren, als auch vom Outcome, welches die erfolgreiche Anpassung an eine belastende Situation umfasst (S. 154-165).

Die Resilienzfähigkeit ist nicht angeboren, sondern entwickelt sich im Zusammenspiel zwischen Individuum und Umwelt (Lösel und Bender, 2008; zit. in Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2024, S. 10). Resilienz stellt also keine Eigenschaft der Persönlichkeit dar, sondern ist stets an zwei Voraussetzungen gebunden: erstens eine Risikosituation liegt vor und zweitens meistert das Individuum diese positiv, da es über entsprechende Fähigkeiten verfügt. Das bedeutet auch, dass der Mensch seine Umwelt aktiv mitgestaltet und beeinflusst. Resilienz wird dabei als ein dynamischer Prozess der Anpassung und Entwicklung verstanden (Wustmann Seiler, 2020; zit. in Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2024, S. 10).

Welter-Enderlin greift die entwicklungspsychologische Definition von Resilienz auf und beschreibt sie als die Fähigkeit von Menschen, Krisen im Lebensverlauf mithilfe persönlicher und sozial vermittelter Ressourcen zu bewältigen und als Anlass für Entwicklung zu nutzen. (Welter-Enderlin, 2012; zit. in Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2024, S. 11). Die Definition zeigt, dass Ressourcen nicht nur auf individueller Ebene eine Rolle spielen. Insbesondere soziale Schutzfaktoren, bspw. die Bindung an eine verlässliche emotionale Bezugsperson, sind wichtig für eine gesunde Entwicklung (ebd.). Fehlende Resilienz sollte nicht als persönliches Defizit verstanden werden. Vielmehr zeigen sich Erziehung, Bildung, Familie und soziale Netzwerke als zentrale Faktoren für ihre Entwicklung (Gabriel, 2005, S. 207-217).

Die Resilienzforschung zeigt, wie stark Menschen trotz belastender Lebensumstände wachsen können. Auch Kinder, die Schlimmes erlebt haben, können später selbst zu unterstützenden und schützenden Bezugspersonen werden, vorausgesetzt, die traumatischen Erfahrungen werden unterbrochen und es kommt frühzeitig und langfristig zu heilsamen Beziehungserfahrungen. Traumafolgestörungen sind umkehrbar, denn ein unterstützendes Umfeld kann auffälliges Verhalten wieder verändern (Gapp et al., 2016, S. 2749-2758).

In Bezug auf Kinder, die häusliche Gewalt erleben, stellt sich die Frage, wie sie sich angesichts von Not, Trauma und Gefährdung entwickeln können (Brisch, 2022,

S. 15-33). Die Entwicklungspsychologin Emmy Werner aus den USA fand mehrere Faktoren heraus, die Kindern helfen können, trotz herausfordernder familiärer Bedingungen wie Armut, Sucht, psychischen Erkrankungen oder chronischen Krankheiten der Eltern eine positive Entwicklung zu durchlaufen. Von 1955 bis 1995 begleitete sie einen ganzen Geburtsjahrgang auf einer hawaiianischen Insel über einen Zeitraum von 40 Jahren (S. 15-33). Obwohl die Studie in einem bestimmten Kontext durchgeführt wurde, werden die Ergebnisse als auf die USA und Europa übertragbar angesehen. Zu den gesundheitsfördernden (salutogenetischen) Faktoren zählten eine mindestens durchschnittliche schulische Leistung und ein Temperament, das bei Lehrpersonen und Gleichaltrigen positiv ankam. Die Resilienz wurde zudem durch stabile emotionale Beziehungen zu erwachsenen Bezugspersonen gestärkt. Diese Bezugspersonen unterstützten die Eigenständigkeit und Eigeninitiative der Kinder. Ebenso hatten soziale Gruppen mit klaren Regeln und Strukturen, in denen die Fähigkeiten der Kinder anerkannt wurden, einen positiven Einfluss. Die Personen, die an der Emmy-Werner-Studie teilgenommen haben, zeigten im Alter von 32 und 40 deutlich günstigere Entwicklungen als noch mit 18 Jahren (Brisch, 2022, S. 15-33).

Die wirksamste Förderung von Resilienz bei dieser vulnerablen Gruppe gelingt also durch ein Umfeld, das Kindern Schutz, Unterstützung und passende Herausforderungen bietet und in dem sie sich emotional und geistig weiterentwickeln können (Cicchetti, 2013, S. 402-422). Ein solches Umfeld zeichnet sich aus durch liebevolle Bezugspersonen, verlässliche Rollenbilder, stabile Freundschaften, gute Lernbedingungen, Schutz vor dauerhaftem unkontrollierbarem Stress, wiederkehrende Herausforderungen, die bewältigt werden können, sowie ausreichende finanzielle Ressourcen (Olff, 2012, S. 118). Dieses Umfeld stärkt die Widerstandskraft gegenüber traumatischem Stress, welcher bspw. durch Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung ausgelöst wurde. Schnelle soziale Unterstützung und eine sichere Bindung nach belastenden Erfahrungen fördern zudem die Ausschüttung von Oxytocin, was den inneren Stresspegel senken kann (Olff, 2012, S. 118).

Die Autorinnen schliessen aus den obigen Ausführungen, dass es zum professionellen Auftrag der Sozialen Arbeit gehört, Rahmenbedingungen mitzugestalten, unter denen Resilienz bei Kindern gefördert werden kann – besonders bei Kindern, die häusliche Gewalt erleben. Resilienz ist nicht als individuelle Eigenschaft zu verstehen, sondern unter anderem als Ergebnis von unterstützenden Beziehungen und stabilen sozialen Kontexten. Für die Soziale Arbeit bedeutet das aus Sicht der Autorinnen: Es geht nicht

nur darum, auf Risikofaktoren zu reagieren, sondern aktiv Schutzfaktoren zu stärken, bspw. durch verlässliche Beziehungen, sichere Umgebungen und kontinuierliche Begleitung. Für die Soziale Arbeit ist ein fachlich professioneller Zugang erforderlich, der die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern in den Mittelpunkt stellt, insbesondere dann, wenn familiäre Ressourcen nicht ausreichend vorhanden sind.

An diesem Punkt stellt sich die Frage, wie die Erkenntnisse aus den vergangenen Kapiteln konkret in die Praxis übertragen werden können. Hier ist das professionelle Handeln der Sozialen Arbeit gefragt. In den nächsten Kapiteln wird aufgezeigt, welche Ansätze und Interventionen dabei im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt im Fokus stehen können.

## 4 Psychosoziale Arbeit mit von häuslicher Gewalt betroffenen Kindern

Wie in der Ausgangslage (Kapitel 1) dargelegt, ist häusliche Gewalt gegen Kinder ein weitverbreitetes gesellschaftliches Phänomen, und die Versorgungslage in der Schweiz ist dabei nicht ideal. Es liegt daher nahe, dass viele Sozialarbeitende, in welchem Feld auch immer sie tätig sind, früher oder später mit diesen Kindern in Kontakt kommen, sie beraten und begleiten – auch wenn sie nicht entsprechend dafür ausgebildet sind und/oder Wissenslücken in Bezug auf häusliche Gewalt an Kindern haben. Das nachfolgende Kapitel soll für diese Situationen fachliche Grundlagen und Methodiken anbieten und sich folgender Frage widmen: «Wie kann die Soziale Arbeit Kinder unterstützen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind?».

### 4.1 Anzeichen erkennen

Sozialarbeitende, die mit Kindern arbeiten, wissen nicht automatisch, ob diese von häuslicher Gewalt betroffen sind. Dies unterscheidet sich je nach Tätigkeitsfeld, Setting, etc. stark. In manchen Situationen erhalten sie Hinweise von aussen (z. B. durch Meldungen bei der KESB, siehe Kap. 4.2), und in anderen Situationen beraten sie Kinder vorerst vielleicht aus einem ganz anderen Grund. Insbesondere im Rahmen von offenen oder niederschwelligen Angeboten sowie in Beratungssituationen besteht die Möglichkeit, auf subtile Verhaltensänderungen und Auffälligkeiten aufmerksam zu werden.

Damit solche Hinweise erkannt werden können, ist es hilfreich, die typischen alters- und entwicklungsbezogenen Verhaltensweisen sowie körperliche und psychosomatische Symptome zu kennen. Eine solche Übersicht bietet Brunner. Diese werden untenstehend sinngemäss aufgezeigt.

#### 4.1.1 Säuglinge und Kleinkinder

Im Säuglings- und Kleinkindalter können insbesondere reduziertes Spielverhalten, geringe Reaktionsbereitschaft bei Kontaktaufnahmen sowie auffällige Überanpassung beobachtet werden. Auffällige Unruhe, häufiges und intensives Weinen mit Schwierigkeiten zur Beruhigung können ebenso Hinweise sein. Darüber hinaus treten

häufig Regulationsprobleme (z. B. Schlaf-, Ess- und Verdauungsstörungen), Angst vor Trennung sowie weitere Ängste auf (Brunner, 2020, S. 18-20).

#### 4.1.2 Vorschul- und Schulkinder

Bei Vorschul- und Schulkindern zeigen sich als internalisierende Hinweise unter anderem ein verminderter oder nicht gelingendes Spiel, eingeschränkte Aufmerksamkeit und Konzentration, depressive Verhaltensmuster, Überanpassung sowie Anzeichen von Selbstverletzung oder Suizidhandlungen. Externalisierend können unruhiges, störendes und aggressives Verhalten sowie deutliche Beeinträchtigungen in den schulischen Leistungen beobachtet werden. Zusätzlich können Trennungsängste, andere Ängste, Gefühle von Wertlosigkeit und Leere, Schlafstörungen, erhöhte Wachsamkeit, somatische Beschwerden wie Bauch- und Kopfschmerzen, Einnässen oder Einkoten sowie Suizidgedanken auftreten (Brunner, 2020, S. 18-20).

#### 4.1.3 Jugendliche

Im Jugendalter können depressive Verhaltensmuster, verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit, rigide Überanpassung, Selbstverletzung, soziale Isolation, Suizidhandlungen sowie riskanter Umgang mit Suchtmitteln beobachtet werden. Als externalisierende Hinweise treten unruhiges, provokantes oder aggressives Verhalten, gewalttätige Handlungen, sich stark verschlechternde schulische Leistungen sowie grenzüberschreitendes Verhalten bis hin zu strafrechtlich relevanten Handlungen auf. Darüber hinaus können auch Ängste, Gefühle von Wertlosigkeit und Leere, Schlafstörungen, somatische Beschwerden wie Bauch- und Kopfschmerzen, Suizidgedanken, Selbstverletzung sowie Zwangsgedanken vorliegen (Brunner, 2020, S. 18-20).

Es ist zu betonen, dass die obengenannten Hinweise auch als solche zu verstehen sind und nicht als diagnostische Indikatoren, die automatisch heissen, dass ein Kind häusliche Gewalt erlebt. Symptome sollten immer im gesamten Zusammenhang der Lebenssituation der Kinder gesehen werden und zunächst einmal zur Aufmerksamkeit der Fachperson in Bezug auf mögliche häusliche Gewalt anregen.

## 4.2 Melderecht und Meldepflicht

Kritische Anzeichen zu erkennen ist ein erster Schritt, aus dem sich rechtliche Überlegungen zum weiteren Vorgehen, vor allem im Hinblick auf Melderecht und Meldepflicht, ergeben. Gerade im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt ist es essenziell, dass Sozialarbeitende wissen, wann und in welcher Situation eine Gefährdung des Kindeswohls gemeldet werden muss und auf welcher rechtlichen Grundlage dies geschieht. Das Wissen um das Melderecht und die Meldepflicht ist deshalb ein entscheidender Bestandteil professionellen Handelns im Kinderschutz.

Laut der Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) steht es gemäss Artikel 314c ZGB grundsätzlich jeder Person offen, der Kinderschutzbehörde eine Gefährdungsmeldung zu erstatten, sofern sie den Eindruck hat, dass das Kindeswohl gefährdet ist (KOKES, 2019, S. 1-12). Dieses Melderecht gilt unabhängig davon, ob ein beruflicher Kontakt zum betroffenen Kind besteht oder nicht. Besonders bedeutsam ist, dass auch Berufsgruppen, die dem Berufsgeheimnis unterstehen, bspw. Ärzt\*innen oder Psycholog\*innen, zur Meldung berechtigt sind, ohne dass zuvor eine Schweigepflichtentbindung erforderlich ist. Das Ziel des Melderechts ist, eine frühzeitige Intervention zu ermöglichen, bevor sich eine Gefährdung zusetzt oder ein Kind ernsthaft zu Schaden kommt (ebd.).

Ergänzend zum Melderecht regelt Artikel 314d ZGB die Meldepflicht (KOKES, 2019, S. 1-12). Bestimmte Fachpersonen, darunter auch Sozialarbeitende, sind verpflichtet, eine Meldung an die KESB zu erstatten, wenn sie im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit konkrete Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung erhalten. Auch Personen mit amtlicher Funktion unterliegen dieser Pflicht. Dabei ist wichtig, dass diese Meldepflicht nicht bei jedem Anfangsverdacht greift, sondern erst, wenn eine eigenständige Abwendung der Gefährdung durch die Fachperson nicht möglich ist (ebd.).

Melderecht und Meldepflicht ermöglichen es, Risiken frühzeitig zu erkennen und angemessen zu intervenieren. Gleichzeitig schaffen sie für Fachpersonen einen rechtlichen Handlungsrahmen, der sowohl Orientierung als auch Sicherheit im professionellen Umgang mit Verdachtsmomenten bietet (KOKES, 2019, S. 1-12). Gerade im Kontext der häuslichen Gewalt ist es wichtig, dass Sozialarbeitende Anzeichen ernst nehmen und ihre gesetzliche Meldepflicht konsequent umsetzen. Welche Anzeichen Kinder bei häuslicher Gewalt möglichweise zeigen, wurde im

Kapitel 4.1. erläutert. Um das Thema Kindeswohlgefährdung im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt weiter zu kontextualisieren, werden im Folgenden zusätzlich die Risiko- und Schutzfaktoren dargestellt, die bei der Abklärung von Meldungen durch die KESB berücksichtigt werden. Sie sollen Fachpersonen bei der Abwägung ihres Melderechtes bzw. ihrer Meldepflicht durch Denkanstösse und Orientierung unterstützen. Es bleibt aber zu betonen, dass für eine Meldung bei der KESB durch eine Fachperson keine Kindeswohlgefährdung vorliegen muss, es genügt allein die Wahrscheinlichkeit dieser (Kinderschutz Schweiz, o. J-a).

Damit von Seiten der KESB eingeschätzt werden kann, ob eine Kindeswohlgefährdung besteht, braucht es immer auch eine Einschätzung der weiteren Entwicklung. Für diese Prognose lassen sich Risiko- und Schutzfaktoren aus der empirischen Forschung, bspw. das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument zum Kinderschutz, als Orientierungshilfe heranziehen (Hauri & Rosch, 2022, S. 23). Es wird geprüft, ob ein akuter Handlungsbedarf besteht oder ob das Kindeswohl im Moment ausreichend gesichert ist. In der anschliessenden Situationsanalyse wird die Lebenslage des Kindes sowie sein Umfeld umfassend untersucht. Risiko- und Schutzfaktoren dienen dabei als inhaltliche Orientierung (Hauri et al., 2022, S. 663).

Rosch & Hauri (2022) ordnen die Risiko- und Schutzfaktoren in Anlehnung an Lätsch et al. ein und erklären, dass diese auf unterschiedlichen Ebenen identifiziert werden können (S. 468).

Psychische Störung, Verhaltensauffälligkeit, Intelligenzminderung und dauerhafte körperliche Erkrankungen gelten beim Kind selbst als Risikofaktoren (Lätsch et al., 2021, S. 73-77).

In Bezug auf die Betreuungssituation sind gemäss Lätsch et al. (2021) verschiedene Faktoren von Bedeutung, so etwa die fehlende Konstanz der Betreuung, das unzureichende Eingehen auf emotionale und körperliche Bedürfnisse (z. B. Vernachlässigung oder emotionale Gewalt) sowie die mangelhafte Schaffung von Entwicklungsmöglichkeiten (unzureichende Förderung oder übermässige Fürsorge) (S. 73-77).

Auch Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung, sei es körperlicher oder sexueller Art, stellt einen bedeutenden Risikofaktor dar. Zu den risikoreichen Merkmalen von betreuenden Personen gehören psychische Störungen, stark vermindertes

Selbstwertgefühl, psychische oder Verhaltensauffälligkeiten infolge von Suchtproblemen bzw. Drogenmissbrauch sowie persönliche Erfahrungen mit Misshandlung oder Vernachlässigung.

Auf der Ebene des Familiensystems werden Belastungen durch unzureichende materielle Ressourcen und fehlende soziale Unterstützung als weitere Risikofaktoren betrachtet (Lätsch et al., 2021, S.73-77).

Zu den Schutzfaktoren auf Kindesebene gehören unter anderem ein fröhliches Temperament, eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung, das Vorhandensein enger Freundschaften sowie eine ausgeprägte Impuls- und Bedürfniskontrolle (ebd.).

In Bezug auf die Betreuungssituation wirken sich eine hohe Konstanz der Betreuungssituation, ein feinfühliges (emotional unterstützendes) Erziehungsverhalten sowie eine sichere Bindung des Kindes zu mindestens einer Betreuungsperson schützend aus. In Bezug auf die betreuende Person trägt eine stabile psychische Verfassung zum Schutz bei (Lätsch et al., 2021, S. 73-77).

Auf Ebene des Familiensystems ist eine ausgeprägte soziale Unterstützung ein wichtiger Schutzfaktor (ebd.).

Auf dieser Grundlage stellt sich die Frage, wie Sozialarbeitende Kindern in solch komplexen Abwägungsprozessen professionell begegnen können und welche Bedeutung dabei einem tragfähigen Beziehungsaufbau zukommt. Die Autorinnen der vorliegenden Arbeit möchten betonen, dass Sozialarbeitende trotz der Komplexität solcher Situationen aktiv Verantwortung übernehmen müssen. Auch wenn es keine allgemeingültige Schwelle gibt, ab wann eine Meldung an die Kinderschutzbehörde erforderlich ist, zeigt die Literatur, dass Fachpersonen verpflichtet sind, aufmerksam auf Anzeichen einer Gefährdung zu achten und konkrete Hinweise sorgfältig zu prüfen. Abschliessend möchten die Autorinnen auf die Bedeutung einer sorgfältigen Dokumentation hinweisen, die Fachpersonen im Falle einer Meldung sowie bei späteren Interventionen rechtlich absichern und den Verlauf nachvollziehbar machen kann.

## 4.3 Grenzen der Sozialen Arbeit im Strafverfahren mit Kindern

Da Vorfälle häuslicher Gewalt auch strafrechtlich relevant sein können (siehe Kap. 1.3), besteht die Möglichkeit, dass vor, während oder nach der Begleitung bzw. Beratung von betroffenen Kindern durch Sozialarbeitende auch Strafverfahren laufen. Dabei gilt es einiges zu beachten, denn werden Kinder im Rahmen eines Strafverfahrens befragt, bewegen sich involvierte Sozialarbeitende in einem anspruchsvollen Spannungsfeld. Zum einen stehen sie in der Verantwortung, das Kind zu stärken und zu schützen, zum anderen sind sie mit klaren juristischen Grenzen konfrontiert. Die Strafprozessordnung (StPO) vom 5. Oktober 2007, SR 312.0, legt in Artikel 154 besondere Schutzvorgaben für minderjährige Personen fest. So dürfen Einvernahmen nur von speziell geschulten Spezialisten\*innen, Ermittlungsbeamten\*innen oder Staatsanwälten\*innen durchgeführt werden.

Wer als sogenannte «Spezialist\*in» Einvernahmen mit Kindern gemäss Art. 154 StPO durchführen will, muss über eine spezifische Qualifikation verfügen. Eine Möglichkeit ist der Fachkurs Kindesbefragung gemäss Art. 154 StPO, wie er bspw. von der Hochschule Luzern in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Polizei-Institut angeboten wird. Der Kurs vermittelt entwicklungspsychologische Grundlagen, aussagepsychologische Standards sowie das strukturierte Vorgehen nach dem Befragungstool für die Einvernahme von Kindern gemäss Art. 154 StPO (BEK) (Hochschule Luzern Soziale Arbeit, 2025). Absolvent\*innen gelten nach Abschluss als speziell geschulte Fachpersonen im Sinne des Gesetzes und sind befähigt, Einvernahmen im Strafverfahren durchzuführen oder auch standardisierte Erstbefragungen im Kontext von Verdachtsabklärungen ausserhalb eines Strafverfahrens, etwa im Kinderschutz oder in interdisziplinären Abklärungsstellen. Teilnahmeberechtigt sind Berufsgruppen, die laut Art. 154 StPO mit solchen Aufgaben betraut werden dürfen (Hochschule Luzern Soziale Arbeit, o. J.).

Wer eine Kindesbefragung durchführt, muss auf eine kindergerechte Gesprächsführung achten. Das revidierte Protokoll des National Institute of Child Health and Human Development (NICHD-Protokoll) legt grossen Wert auf offene Fragen. Geschlossene Fragen gelten als problematisch, denn sie fördern einsilbige Antworten, erschweren die Erinnerung an erlebte Situationen und spiegeln eher das Denken der befragenden Person als das tatsächliche Erleben des Kindes. Ausserdem steigt die Gefahr von Antwortverzerrungen oder geratenem Inhalt

(Noeker & Franke, 2018, S. 1587-1589). Offene Fragen wie «Erzähl mir alles, was passiert ist, als du mit XY im Zimmer warst» dagegen geben dem Kind mehr Raum, fördern eine authentische Erzählweise und unterstützen die Aussagequalität (ebd.).

Zudem sieht das Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (OHG) vom 23. März 2007, SR 312.5, vor, dass die Einvernahmen möglichst durch dieselbe Person höchstens zweimal und in einem kindgerechten Setting stattfinden. Zusätzlich sieht das Gesetz vor, dass bei der Befragung eine weitere geeignete Fachperson anwesend ist. Wer das konkret ist, bleibt offen. Es lässt sich jedoch vermuten, dass Sozialarbeitende (ohne Fachkurs) in dieser Verallgemeinerung inkludiert sind.

Aus diesem Zusammenhang schliessen die Autorinnen, dass für Sozialarbeitende die rechtlichen und fachlichen Grenzen in diesem Setting eindeutig sind. Insofern sie nicht als Spezialist\*innen für Kindesbefragung eingesetzt sind, führen sie keine Einvernahmen durch, stellen keine suggestiven Fragen zur vergangenen oder jetzigen Situation und beeinflussen Aussagen des Kindes in keiner Weise. Ihre Rolle ist unterstützend, nicht ermittelnd. Sie sind weder für die Beweiserhebung noch für die Beschaffung von Informationen verantwortlich.

Daraus leiten die Autorinnen ab, dass diese Rollentrennung auch professionell gesehen sehr wichtig ist. Würden Sozialarbeitende aktiv in den Aussageprozess eingreifen oder suggestiv auf Kinder einwirken, wäre ihre Glaubwürdigkeit als neutrale Bezugsperson gefährdet und damit auch ihre Schutzfunktion.

Für Fachpersonen der Sozialen Arbeit heisst das, auch wenn sie keine inhaltlichen Fragen stellen dürfen, braucht es Fachwissen über kindliche Entwicklung, psychische Belastungsreaktionen und die Dynamik solcher Gesprächssituationen. Dieses Wissen ist entscheidend, um das Verfahren für das Kind so verstehtbar und möglichst wenig belastend zu gestalten (Noeker & Franke, 2018, S. 1589). In der Schweiz kann die Opferhilfestelle, wenn dies gewünscht ist, Kinder mit Gewalterfahrung unterstützen und begleiten (Lantana Fachstelle Opferhilfe bei sexualisierter Gewalt & Vista Fachstelle Opferhilfe bei sexualisierter und häuslicher Gewalt, 2024).

Aus Sicht der Autorinnen ist die Einbindung der Opferhilfestellen gemäss OHG zwar ein essentieller Bestandteil des Schutzsystems für betroffene Kinder, jedoch sind sie im Rahmen der Begleitung im Strafverfahren nicht systematisch eingebunden. Wenn im bestehenden System des Kindes bereits eine sozialarbeitende Fachperson mit

einem stabilen Vertrauensverhältnis zum Kind involviert ist, kann es für das Kind entlastender und sinnvoller sein, auf diese Beziehung zurückzugreifen.

Gleichzeitig halten die Autorinnen fest, dass der Handlungsspielraum von Sozialarbeitenden im Strafverfahren begrenzt ist. Die Verantwortung für die Aufklärung liegt klar bei der Polizei, Staatsanwaltschaft und den Gerichten. Doch innerhalb ihres Rahmens kann die Soziale Arbeit viel dazu beitragen, dass solche Verfahren kindgerechter verlaufen, vorausgesetzt, ihre Rolle bleibt professionell, reflektiert und frei von jeder Einflussnahme auf den Aussageprozess.

#### 4.4 Abgrenzung von Beratung und Psychotherapie

In der sozialarbeiterischen Begleitung und Beratung von durch häusliche Gewalt betroffenen Kindern und ihren Familien kann es ausserdem Berührungspunkte und Überschneidungen mit psychologischen Angeboten geben. Dies wirft die Frage auf, wie sich sozialarbeiterische Beratung und Psychotherapie unterscheiden und in welchem Rahmen psychotherapeutisch entwickelte Methoden in der Beratung sinnvoll eingesetzt werden können.

Widulle (2020) zeigt auf, dass sich Beratung und Psychotherapie zwar in Bezug auf ihre Methodik, Wirkung und Klientel überschneiden (S. 25), es jedoch wichtig ist, sich darüber im Klaren zu sein, wo die Grenzen zwischen Beratung und Therapie ungefähr sind (Widulle, 2020, S. 25-26). Dafür zeigt er verschiedene grundlegende Unterschiede auf und es wird betont, dass Psychotherapie als Teil des medizinischen Systems eine klinisch-kurative Heilbehandlung ist, die sich an Störungen mit Krankheitswert richtet. Ihr Ziel ist es, psychische Störungen und psychosomatische Erkrankungen mit psychologischen Mitteln systematisch zu behandeln (Grossmann, 2014; Nestmann, 2014; zit. in Widulle, 2020, S. 25-26). Sozialarbeiterische Beratung hingegen verfolgt keine heilkundlichen Ziele. Sie unterstützt Menschen vielmehr bei der Bewältigung aktueller psychosozialer Lebensprobleme und umfasst dabei gegebenenfalls auch konkrete Hilfen bspw. im Bereich der Existenzsicherung oder des Sozialrechts (Widulle, 2020, S. 23-29).

Diese Grundunterscheidung zeigt sich auch in der jeweiligen Zielgruppe. Während Psychotherapie insbesondere für Personen mit schwer eingeschränkten Ressourcen und klinisch relevanten Störungsbildern indiziert ist, richtet sich sozialarbeiterische

Beratung an Menschen, die im Alltag noch grundsätzlich handlungsfähig sind, über eine gewisse Problemdistanz verfügen und von struktureller Unterstützung sowie alltagsorientierter Stabilisierung profitieren können (Widulle, 2020, S. 26).

Daraus lässt sich schliessen, dass in der Arbeit mit von häuslicher Gewalt betroffenen Kindern die sozialarbeiterische Beratung vorrangig darauf abzielt, die Kinder in ihrer Lebensbewältigung zu unterstützen, ihren Alltag zu stabilisieren und Ressourcen zu aktivieren, während bei gravierenden Traumafolgestörungen der Übergang in psychotherapeutische Behandlung notwendig werden kann. Gleichzeitig weist Widulle (2020) darauf hin, dass viele Methoden und Techniken der Gesprächsführung und Beratung ursprünglich aus therapeutischen Ansätzen entlehnt sind (S. 26). Ihr Einsatz in der sozialarbeiterischen Praxis erscheint grundsätzlich möglich und sinnvoll, sofern die jeweiligen fachlichen Grenzen gewahrt bleiben. Fachpersonen der Sozialen Arbeit sind nach Widulle (2020) angehalten, den eigenen Auftrag sowie die jeweiligen Settings und Rahmenbedingungen stets klar zu reflektieren und einzuhalten (S. 25-26).

#### 4.5 Beziehungsaufbau zu gewaltbetroffenen Kindern

Kommt es dann zu einer Begleitung bzw. Beratung durch Sozialarbeitende, steht der Beziehungsaufbau zu den betroffenen Kindern im Zentrum, denn der Aufbau einer tragfähigen Beziehung zwischen Fachperson und Klient\*in gilt als zentrale Wirkbedingung für den Erfolg von Beratung und Therapie (Reiners, 2022, S. 72). Diese tragfähige Beziehung basiert dabei insbesondere auf einer Haltung, die von Nichtwissen geprägt ist und die Begegnung auf Augenhöhe sucht (Reiners, 2022, S. 72). Bei der Beratung von Kindern, die häuslicher Gewalt ausgesetzt waren, kommt dazu, dass diese aufgrund ihrer Erfahrungen womöglich Traumatisierungen und oder Bindungsauffälligkeiten zeigen (siehe Kap. 3).

Dem muss zum Aufbau einer professionellen Beratungsbeziehung Rechnung getragen werden, denn gemäss Diez Grieser (2016) entwickeln Kinder aus frühen Bindungserfahrungen sogenannte innere Arbeitsmodelle, die ihr Erleben und Verhalten in späteren Beziehungen unbewusst steuern. Diese Muster prägen auch, wie sie Fachpersonen begegnen. Damit diese inneren Arbeitsmodelle verändert werden können, sind die Kinder auf Beziehungsangebote angewiesen, die ihnen

Sicherheit bieten und Selbstwirksamkeitserfahrungen ermöglichen (S. 46). Bereits im Erstkontakt ist es dafür entscheidend, dem Kind ausreichend Informationen über die Fachperson, die räumliche Umgebung und den Ablauf der Beratung zu geben. Ein klar strukturierter und reizarm gestalteter Raum kann gleichzeitig dabei helfen, dem Kind ein Gefühl von Kontrolle zu vermitteln und es in seiner Selbstregulation zu unterstützen (Diez Grieser, 2016, S. 47). Fachpersonen sind ausserdem angehalten, die Selbstregulation des Kindes zu fördern, indem sie mögliche Schwierigkeiten voraussehen, Abläufe transparent erklären und kontinuierlich Massnahmen zur Stressreduktion beim Kind setzen (ebd.).

Jedoch ist nicht nur das Sicherheitsgefühl des Kindes relevant. Zu den zentralen Elementen der Beziehungsgestaltung gehört auch das Sicherheitsgefühl der Beratungsperson selbst. Dieses muss ebenfalls ausreichend vorhanden sein, damit sie in der Lage ist, auch intensive Affekte der Kinder im Beratungsprozess auszuhalten und angemessen zu begleiten bzw. das Kind zu co-regulieren (Diez Grieser, 2016, S. 47).

In Bezug auf die Sicherheit des Kindes ist ein «sicher sein» im Sinne von nicht häuslicher Gewalt ausgesetzt sein nicht gleichzusetzen mit einem echten Sicherheitsgefühl. Kinder die über lange Zeit schlechte Erfahrungen mit Erwachsenen gemacht haben, begegnen neuen Beziehungserfahrungen zunächst häufig misstrauisch und abwehrend. Oft zeigen sie dabei Überlebensstrategien wie Rückzug, feindseliges oder auch manipulatives Verhalten (Diez Grieser, 2016, S. 47-48). Umso wichtiger ist es, dass die Fachperson durch konsistentes, vorhersehbares und wertschätzendes Verhalten eine Atmosphäre schafft, in der sich das Kind allmählich öffnen und Vertrauen entwickeln kann (S. 45-49). Klare, haltende Grenzen sind dabei ein weiterer wichtiger Bestandteil. Traumatisierte Kinder testen häufig die Grenzen der Beziehung. Hier braucht es stets einfühlsame und konsistente Reaktionen, um wiederum Sicherheit und Orientierung zu vermitteln (Diez Grieser, 2016, S. 49).

Insgesamt bildet eine haltende, sichere und traumasensible Beziehungsgestaltung die Grundlage dafür, dass Kinder neue positive Beziehungserfahrungen machen und ihre Fähigkeiten zur Selbstregulation und Mentalisierung weiterentwickeln können (Diez Grieser, 2016, S. 40-50).

Das bedeutet für Sozialarbeitende, die mit von häuslicher Gewalt betroffenen Kindern arbeiten, dass sie beim Beziehungsaufbau nicht nur auf ihr vorhandenes Wissen und ihre Methoden zurückgreifen, sondern insbesondere auf eine traumasensible, verlässliche und wertschätzende Haltung achten müssen. Transparenz, klare Abläufe, konsistente Grenzen und das Einfühlungsvermögen für kindliche Schutzstrategien sind dabei zentral. Ziel ist es, dem Kind Sicherheit zu vermitteln und neue, korrigierende Beziehungserfahrungen zu ermöglichen.

## 4.6 Kindgerechte Kommunikationsformen

Abgesehen vom Beziehungsaufbau ist es aus Sicht der Autorinnen ebenso relevant, dass Fachpersonen Möglichkeiten kennen, um mit Kindern ins Gespräch zu kommen. Da gemäss Steiner und Berg (2019) Kinder primär über Handlungen, bildhafte Vorstellungen, spielerische Prozesse und kreative Ausdrucksformen kommunizieren, ist es für die Soziale Arbeit wichtig, diese kindlichen Ressourcen in Bezug zur häuslichen Gewalt gezielt zu nutzen (S. 92). Über entsprechende Aktivitäten kann Kindern ein Erleben von Kompetenz ermöglicht werden. Sie lernen, ihren Willen klarer zum Ausdruck zu bringen, erhalten mehr Wahlmöglichkeiten und erfahren, dass sie ihr Umfeld trotz Herausforderungen mitgestalten können. Dadurch werden sie befähigt, erste Erfolge zu erleben, Selbstvertrauen zu entwickeln und ein Gefühl von Sicherheit aufzubauen. In der Folge gewinnen sie insgesamt mehr Kontrolle über ihr Leben und die Gesamtsituation (Steiner & Berg, 2019, S. 92).

In den folgenden Unterkapiteln werden methodische Zugänge vorgestellt, die Sozialarbeitende dabei unterstützen, über gezielte kindgerechte Kommunikationsformen die Kinder zu begleiten und ihre Ressourcen nachhaltig zu stärken.

### 4.6.1 Symbole und Visualisierung

Im Folgenden werden Hilfestellungen zur Symbolisierung und Visualisierung von herausfordernden Situationen, die Kinder erleben oder erlebt haben, beschrieben, möglicherweise auch Situationen häuslicher Gewalt.

Es ist wichtig zu betonen, dass die Autorinnen niemals davon ausgehen, dass das Kind selbst eine Lösung für die erlebte Gewalt finden muss oder für die Veränderung der Situation verantwortlich ist. Vielmehr steht die Begleitung des Kindes durch die

Beratungsperson im Fokus, die im besten Fall etwas zum Wohlbefinden des Kindes beitragen kann. Die folgenden Ausführungen sollen verdeutlichen, mit welcher Sprache und auf welche Art und Weise auf Kinder zugegangen werden kann, damit sie möglichst gut «abgeholt» werden können. Die Verfasserinnen der genutzten Literatur zur Beratung mit Kindern (Steiner und Berg) verwenden jedoch Begriffe wie «Veränderung», «Problem» und «Lösung», die in diesem exemplarischen Beispiel aufgrund der Sinnhaftigkeit übernommen wurden.

Die Autorinnen der vorliegenden Arbeit appellieren deshalb an die Beratungspersonen, differenziert in ihrer Wortwahl umzugehen und je nach Kontext auf Begriffe wie «Lösung», die das Kind finden soll, klar zu verzichten.

Steiner und Berg (2019) verdeutlichen, wie bedeutsam es für Kinder ist, eine Lösung nicht nur zu benennen, sondern diese auch mit einer konkreten inneren Vorstellung zu verknüpfen, vor allem im Hinblick darauf, wie sich ein bestehendes Problem allmählich in Richtung einer Lösung entwickeln kann (S.99-100). Die sprachliche und bildhafte Repräsentation der angestrebten Veränderung muss für das Kind persönlich bedeutsam und emotional anschlussfähig sein. Zugleich ist durch die Fachperson zu berücksichtigen, welche Ziele die wichtigen Bezugspersonen des Kindes als relevant erachten (Steiner & Berg, 2019, S. 99-100).

Abstrakte Begriffe oder Ausdrücke können in ein Bild oder eine konkrete Metapher übersetzt werden, die das Kind emotional wie kognitiv erfassen kann. Essenziell ist dabei, wie individuell und persönlich diese Bilder jeweils erlebt und verstanden werden. Sobald in einer ersten Beratung oder einem ersten Gespräch das Ziel geklärt ist, kann das Kind in diesen Prozess einbezogen werden. Es lassen sich Phantasiefiguren, Tiere, Ereignisse aus Alltag, Filme oder Geschichten heranziehen, mit deren Hilfe die gewünschte Veränderung visualisiert werden kann (Steiner & Berg, 2019, S. 99-100).

Gemäss Steiner & Berg (2019) sind Kinder im Alter zwischen sieben und zehn Jahren in der Regel gut in der Lage, ein Tier zu benennen, das sie selbst, ihre Schwierigkeiten oder den angestrebten Zustand nach der Veränderung symbolisiert. Die meisten Kinder zeigen sich in dieser Altersgruppe offen für einen solchen Transformationsprozess und bringen sich mit persönlichen und individuellen Bildern ein (S. 99-100). In Kontext eines Beratungsprozesses kann es hilfreich sein, die Aufmerksamkeit des Kindes gezielt auf ein Tier zu lenken, das den kindlichen Vorstellungen und inneren Bildern entspricht (Steiner & Berg, 2019, S. 99-101).

Einige Kinder sind in der Lage, ihre Gedanken differenziert zu reflektieren und sprachlich auszudrücken. Sie zeigen ein Bewusstsein für ihre eigenen Schwierigkeiten und nehmen wahr, dass sie sich in bestimmten Aspekten von anderen Kindern unterscheiden. In solchen Fällen kann es hilfreich sein, symbolische Vorstellungen zu nutzen, um das Gefühl von Zugehörigkeit und Normalität zu fördern. Wenn ein Kind bspw. in einem Umfeld aufwächst, in dem Tiere wie Katzen oder Hunde eine selbstverständliche Rolle spielen, kann die Vorstellung, sich in ein solches Tier zu verwandeln, dazu beitragen, sich als Teil der Gruppe zu erleben und nicht hervorzustechen (Steiner & Berg, 2019, S. 99-101).

Laut Steiner & Berg (2019) kann ein zurückhaltendes Kind wiederum alltägliche Situationen wie Schulpausen als bedrohlich erleben, bspw. wenn es wiederholt gehänselt wird. Die Selbstbeschreibung über ein schwaches Tier, verbunden mit dem Wunsch, zu einem stärkeren wie einem Tiger zu werden, kann eine hilfreiche Form innerer Auseinandersetzung sein. Die Wahl der Tierfigur ist oft durch aktuelle Erfahrungen oder mediale Eindrücke (z. B. kürzlich gesehener Kinofilm) beeinflusst (S. 101). Kinder, die dagegen in ihrer Selbststeuerung auffälliges Verhalten zeigen, bspw. durch Aggressionen, Schwierigkeiten mit Regeln oder Desorganisation im Schulalltag, können einen schwereren Zugang zu bildhaften Vorstellungen haben. In solchen Fällen kann es sich als hilfreich erweisen, sensorische Zugänge zu schaffen. Wenn ein Kind Schwierigkeiten hat, ein passendes Tierbild für den gewünschten Zielzustand zu finden, kann die haptische Auseinandersetzung mit Materialien, z. B. durch das Berühren von Materialien respektive Tieren (aus Stoff, Gummi, etc.), einen alternativen Zugang ermöglichen (Steiner & Berg, 2019, S. 101).

Einige Kinder entwickeln schnell bildhafte Vorstellungen, andere benötigen dabei noch Unterstützung. Die Aufgabe von Fachpersonen besteht darin, passende Anregungen zu geben, bspw. durch Kategorien wie Tiere, Sportarten, bekannte Persönlichkeiten, Fahrzeuge oder Figuren aus Geschichten und Filmen (Steiner & Berg, 2019, S. 102). Gemäss Steiner und Berg (2019) fragen sich Fachpersonen oft, ob die Richtung des Wandlungsprozesses, bspw. von einer Maus zu einem Tiger, entscheidend sei. Es zeigt sich jedoch, dass nicht die konkrete Veränderung, sondern die Identifikation mit dem inneren Bild ausschlaggebend für die Kommunikation mit Kindern ist. Viele Kinder bevorzugen deutliche Verwandlungen, um Entwicklung symbolisch darzustellen (S. 102). Für Fachpersonen ist es wichtig, dass die Vorstellungen und Wünsche der Kinder ernst genommen werden. Auch wenn Fachpersonen andere Tiere für

passender halten, muss anerkannt werden, dass die Wahl des Kindes eine persönliche und bedeutsame Repräsentation darstellt (Steiner & Berg, 2019, S. 102).

Die Autorinnen schliessen daraus, dass bildhafte und symbolische Vorstellungen ein bedeutender Zugang zur inneren Erlebniswelt von Kindern sind, vor allem dann, wenn es um die Verarbeitung komplexer und belastender Erfahrungen wie das Erleben von häuslicher Gewalt geht. Es zeigt sich, dass Kinder durch die Möglichkeit, eine Veränderung in Form von Tieren oder vertrauten Bildern darzustellen, ihre Situation auf eine für sie zugängliche Weise benennen und bearbeiten können. Daraus lässt sich des Weiteren schliessen, dass Sozialarbeitende Kindern nicht nur das Kommunikationsmedium der Sprache, sondern auch über kreative und sensorische Methoden Räume eröffnen sollten, in denen sich Kinder ausdrücken und ihre eigene Veränderungsdynamik gestalten können. Die Autorinnen sehen, dass im Kontext häuslicher Gewalt nicht die konkrete Richtung der symbolischen Veränderung im Vordergrund steht, sondern die Möglichkeit des Kindes, sich mit dem inneren Bild zu identifizieren und damit einen Ausdruck für seine erlebte Gewalt und seine Veränderungswünsche zu finden. Gerade bei Kindern, die Gewalt erfahren haben, ermöglicht dieser Zugang ein Gefühl von Kontrolle, Selbstwirksamkeit und emotionaler Sicherheit, deren Bedeutung in Kapitel 4.5 erläutert wurde.

#### 4.6.2 Gefühle und Emotionen

Gemäss der Frauenhauskoordinierung e.V. (2024) sind Kinder, die häusliche Gewalt erleben, häufig mit intensiven Gefühlen wie Angst, Scham oder Trauer konfrontiert. In vielen Fällen sind die Eltern aufgrund der eigenen gewaltvollen Belastungssituation nicht fähig, ihre Kinder in deren emotionaler Verarbeitung zu begleiten. Aus diesem Grund bleiben Gefühle unausgesprochen, werden unterdrückt oder vermieden (S. 31). Eine fehlende emotionale Ausdrucksfähigkeit kann aber langfristig zu erheblichen psychischen Belastungen führen. Deshalb kommt der gezielten Förderung emotionaler Wahrnehmung und Ausdrucksfähigkeit eine essenzielle Bedeutung zu. Beratungspersonen können hier eine wichtige Rolle einnehmen und entsprechende Kompetenzen stärken (Frauenhauskoordinierung e.V., 2024, S. 31).

Zur Stärkung der Gefühlswahrnehmung und -verarbeitung bei Kindern und Jugendlichen erweist es sich als hilfreich, zunächst grundlegende Kenntnisse in wichtigen Teilbereichen emotionaler Kompetenzen zu vermitteln. Dazu zählen das

Erkennen und Benennen von Gefühlen, das Wahrnehmen emotionaler Empfindungen auf körperlicher Ebene, die Unterscheidung zwischen verschiedenen Gefühlsqualitäten sowie der angemessene Umgang mit intensiven Emotionen (Frauenhauskoordinierung e.V., 2024, S. 31).

Wenn Kinder über wenig Erfahrung im sprachlichen Ausdruck von Gefühlen verfügen, kann der Einsatz von Gefühlsbildern eine hilfreiche Unterstützung darstellen. Vor allem bei Kleinkindern und Kindern im Grundschulalter reicht dabei in der Regel eine begrenzte Anzahl von Gefühlsausdrücken aus (Frauenhauskoordinierung e.V., 2024, S. 31). Eine geeignete Orientierung bieten in diesem Zusammenhang die sechs Basisemotionen nach Paul Ekman: Angst, Wut, Trauer, Freude, Überraschung und Ekel (Frank, 2021). Bei der Beratungsarbeit mit Jugendlichen ist es möglich, weitere Emotionen wie bspw. Scham, Hilflosigkeit oder Schuld einzubeziehen. Ebenso ist eine Ergänzung der Basisemotionen durch spezifischere Begriffe wie Panik, Frust oder Niedergeschlagenheit sinnvoll (Frauenhauskoordinierung e.V., 2024, S. 31).

Die Gefühlsarbeit kann im weiteren Gesprächs- oder Beratungsverlauf vertieft und erweitert werden, indem die körperliche Dimension von Emotionen in den Fokus rückt. Ziel ist es, gemeinsam zu erkunden, wie und wo Gefühle im Körper wahrgenommen werden (Frauenhauskoordinierung e.V., 2024, S. 31). Eine niedrigschwellige Methode besteht darin, einen Körperumriss ausmalen zu lassen, auf dem die Kinder markieren, wo sie bestimmte Emotionen spüren. Ergänzend kann das Gespräch durch das Sammeln von Alltagssituationen angeregt werden, in denen die Kinder verschiedene Gefühle erlebt haben. Fragen wie «Wann warst du zuletzt traurig?», «Worüber hast du dich gefreut?» oder «Wovor hastest du einmal Angst?» unterstützen das Erinnern und Erzählen (ebd.).

Um den Perspektivwechsel und das Einfühlungsvermögen zu fördern, können Alltagssituationen von Kindern und Jugendlichen beschrieben und gemeinsam besprochen werden, wie sich das Kind oder der Jugendliche in der jeweiligen Situation gefühlt haben könnte (Frauenhauskoordinierung e.V., 2024, S. 31). Dabei kann auch die Intensität von Gefühlen thematisiert werden, etwa durch eine Skala, auf der die Kinder einordnen, wie stark ein Gefühl empfunden wurde. Weitere spielerische Elemente wären, Gefühle pantomimisch darzustellen. Zur Vorbereitung können verschiedene Emotionen auf Zettel geschrieben werden, die dann nacheinander gezogen werden. Im Wechselspiel mit der Fachperson oder allein wird dann die

Emotion erraten. Eine kreative Ergänzung ist das Basteln einer sogenannten Gefühlsuhr, mit der Kinder ihren aktuellen Gefühlszustand sichtbar machen und im Verlauf beobachten können (Frauenhauskoordinierung e.V., 2024, S. 31).

Die Autorinnen schliessen aus diesen Ausführungen, dass Sozialarbeitende eine wichtige Rolle einnehmen können, um Kindern und Jugendlichen den Zugang zu ihren Gefühlen zu erleichtern und ihre emotionalen Ausdrucksmöglichkeiten zu erweitern. Fachpersonen der Sozialen Arbeit sind gefordert, emotionale Bildungsprozesse aktiv zu begleiten und geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen Kinder Gefühle wahrnehmen, benennen und einordnen lernen können. Die beschriebenen Methoden stärken aus Sicht der Autorinnen die Kinder und Jugendlichen in ihrer Selbstwahrnehmung und ihrer Reflexionsfähigkeit und können einen wichtigen Beitrag zur psychosozialen Stabilisierung leisten.

#### 4.6.3 Kinderbücher

Kinderbücher können einen niedrigschwlligen Zugang zu komplexen emotionalen Themen öffnen und haben die Möglichkeit, einen wichtigen Beitrag zur psychosozialen Unterstützung von Kindern, vor allem in Bezug auf häusliche Gewalt, zu leisten. Sie übersetzen schwierige Erfahrungen wie Angst, Trauer, Wut oder familiäre Konflikte in eine kindgerechte Sprache und ermöglichen über narrative Strukturen und visuelle Gestaltung eine emotionale Annäherung an belastende Inhalte (Frauenhauskoordinierung e.V., 2022, S. 3-4).

Gerade bei häuslicher Gewalt ist es entscheidend, Kinder und Jugendliche mit der Lektüre von entsprechenden Büchern nicht allein zu lassen. Die Auseinandersetzung mit den Inhalten sollte, wenn möglich, pädagogisch begleitet werden. Geschichten über Gewalt können Erinnerungen an eigene belastende Erfahrungen hervorrufen und starke emotionale Reaktionen auslösen. Die Wirkung solcher Bücher bewegt sich somit in einem Spannungsfeld. Zum einen besteht das Risiko, dass Betroffene retraumatisiert werden, zum anderen kann das Lesen auch entlastend wirken bspw. durch das Sichtbarmachen der eigenen Realität oder das Brechen von Tabus. Eine achtsame Begleitung durch eine Fachperson hilft, diese Ambivalenz aufzufangen und die Lektüre zu einem sicheren Raum für Verarbeitung zu machen (Frauenhauskoordinierung e.V., 2022, S. 3-4).

Eine mögliche Auswahl geeigneter Bücher im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt:

- Ein Tag in Pauls Familie von *Daniel Seyfried und Regina Winkler*,
- Vom Glückballon in meinem Bauch: Kinder erleben häusliche Gewalt von *Sandra Fausch, Marion Mebes, Claudia Rothenfluth und Andrea Wechlin*,
- Funke lernt fliegen von *Judith Foxon und Rachel Fuller*,
- Ich mach dich Platt!: Das Kinderbuch von der Gewalt von *Pernilla Stalfelt*,
- Pelle braucht Hilfe: Ein Bilderbuch zu häuslicher Gewalt von *PINO*,
- Hinter Türen von *Stefan Dinter und Isabel Kreitz* (Frauenhauskoordinierung e.V., 2022, S. 7-9).

Die Autorinnen schliessen daraus für die Soziale Arbeit, dass Kinderbücher im Kontext häuslicher Gewalt nur dann eine unterstützende Funktion erfüllen können, wenn sie bewusst ausgewählt und professionell begleitet werden. Ein Buch allein reicht nicht aus, um Kindern Orientierung oder Entlastung zu bieten. Es sind Fachpersonen nötig, die die Inhalte einordnen und emotionale Reaktionen auffangen können. Somit lässt sich abschliessend interpretieren, dass bewusst gewählte Kinderliteratur betroffene Kinder stärken kann, indem sie ihnen hilft, Gefühle einzuordnen und sich mit ihrer Lebensrealität nicht allein zu fühlen, solange sie dabei begleitet werden.

## 4.7 Methoden und Interventionen

Neben Wegen und Hilfsmitteln zur Kommunikation mit Kindern kann es auch hilfreich sein, konkrete Methoden und Interventionen zu kennen, die zur Stabilisierung und Alltagsbewältigung beitragen. Aus diesem Grund werden im Folgenden verschiedene Ansätze dargestellt, die – je nach Kontext und individueller Situation – in der sozialarbeiterischen Praxis anwendbar sein können. Es handelt sich dabei nicht um eine abschliessende Aufzählung, sondern um eine exemplarische Auswahl.

Zu berücksichtigen ist, dass Sozialarbeitende innerhalb ihres professionellen Auftrags und Rollenverständnisses handeln (siehe auch Kap. 4.8.1). Dies bedeutet insbesondere (sofern nicht in ihrem Auftrag enthalten), dass keine befragungssähnlichen Erhebungen mit Kindern durchgeführt werden sollen, um herauszufinden, ob diese von häuslicher Gewalt betroffen sind oder nicht. Die Abklärung von Gewaltbetroffenheit fällt in den Zuständigkeitsbereich der KESB bzw. der entsprechenden Abklärungsdienste. Im Rahmen dieses Kapitels wird davon

ausgegangen, dass entweder eine gesicherte Gewaltbetroffenheit oder ein klarer Verdacht vorliegt und dass die sozialarbeitende Fachperson im Rahmen einer stabilisierenden und begleitenden Rolle tätig ist – mit dem Ziel, dem Kind Raum zu geben, seine Selbstwirksamkeit zu stärken und es im Alltag zu entlasten.

Viele der folgenden Ansätze stammen aus der Traumapädagogik, dies weil die Autorinnen der Auffassung sind, dass – auch wenn häusliche Gewalt nicht immer zu Traumafolgestörungen führen müssen –, Traumapädagogik für alle Kinder die obengenannten Ziele (Raum geben, Stärkung, etc.) erfüllen kann.

Hinweise zu gesetzlichen Meldepflichten finden sich zudem in Kapitel 4.2. und Informationen im Kontext möglicher Strafverfahren werden in Kapitel 4.3 erläutert; sie gelten selbstverständlich auch im Zuge der Anwendung der bisherigen und folgenden Methoden und Intervention. Die folgenden Methoden und Interventionen orientieren sich an den in Kapitel 3 eingeführten Konzepten Bindung, Trauma und Resilienz<sup>5</sup>.

#### 4.7.1 Der sichere Ort

Nach Stähli (2025) zählt das Konzept des sicheren Ortes zu den zentralen Bestandteilen der Traumapädagogik (S. 105). Dieses Konzept umfasst verschiedene Dimensionen, darunter auch die Idee eines konkret erfahrbaren Rückzugsraums für betroffene Kinder. Verschiedene Arten kommen dabei in Frage (Baumhäuser, Gartenhäuser, Zelte, Bett mit Vorhang). Zentral ist dabei, dass das Kind selbst bestimmt, wer wann diesen Raum betreten darf. Das bedeutet, dass Fachpersonen oder Dritte diesen Raum (ausser in Notsituationen) nie betreten müssen. Damit sind Räumen wie das eigene Schlafzimmer, Spielzimmer, gemeinschaftliche Aufenthaltsräume, etc. ausgeschlossen, denn hier hat das Kind nicht allein die so zentrale Zutrittskontrolle. Ausserdem können sichere Orte nur partizipativ mit dem betroffenen Kind geschaffen werden (Stähli, 2025, S. 110-111). Solche sicheren Orte lassen sich – je nach institutionellen Rahmenbedingungen und Ressourcen – sowohl in stationären Settings als auch im Kontext von Pflegeverhältnissen realisieren. Auch

---

<sup>5</sup>Für weitere Methoden lohnt sich ein Blick in die Literatur von Olaf Stähli (angewandte Traumapädagogik) sowie Therese Steiner und Insoo Kim Berg (Handbuch lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern). Siehe auch im Literaturverzeichnis.

in beraterischen Settings kann ein sicherer Ort erfahrbar gemacht werden. Eine entsprechende Intervention beschreibt Stephanie Rusche.

### Rahmenbedingungen und Material

Die Intervention eignet sich insbesondere für Einzelsettings (Kind und beratende Fachperson) und erfordert in der Regel mindestens 50 Minuten Zeit. Es kann jedoch sinnvoll sein, mehrere Sitzungen dafür einzuplanen oder die Übung zu wiederholen. Die Methode ist für Kinder ab etwa drei Jahren geeignet und kann in verschiedenen Phasen eines Beratungsprozesses zur Anwendung kommen. Sie verfolgt ein stabilisierendes Ziel und kann daher auch bei akuter Belastung unterstützend wirken. Insbesondere für Kinder, die (noch) Mühe haben, sich auf rein imaginative Verfahren einzulassen, kann diese Methode einen niederschwelligen Zugang bieten, da sie auf konkretem Erleben basiert (Rusche, 2022, S. 120-121).

Für die Durchführung werden Materialien benötigt, die sich zum Bau eines Unterschlupfs eignen – bspw. Decken, Tücher, Polster, Kartons, Kissen, Bauklötze aus Schaumstoff, Stühle oder Tische. Zudem kann eine symbolische Schutzfigur, z. B. ein Stofflöwe oder ein Stoffhund, bereitgestellt werden. Aus dem Blickwinkel der Bindungstheorie ist es wichtig, dass die beratende Person die Versorgung des Kindes mit Lebensmitteln sicherstellt: etwas, dass das Kind gerne isst, z. B. Kekse, Früchte, Knäckebrot, sowie etwas zu trinken. Darüber hinaus kann das Kind eigene Gegenstände mitbringen, etwa ein Kuscheltier, eine Puppe oder Musik, die ihm guttut, usw. Schlussendlich kann es sinnvoll sein, dass die Beratungsperson den sicheren Ort des Kindes photographisch festhält (Rusche, 2022, S. 120-121).

### Anwendung

Das Kind wird nach seinen bisherigen Erfahrungen mit dem Bauen von kleinen Hütten oder Unterschlupfen gefragt und eingeladen, nun einen solchen zu bauen. Anschliessend wird es ermutigt, mithilfe der bereitgestellten Materialien einen Ort zu gestalten, an dem es sich besonders wohl und sicher fühlen kann. Es wird ausdrücklich betont, dass dieser Ort allein dem Kind gehört und niemand – auch nicht die beratende Fachperson – ihn ohne dessen ausdrückliche Erlaubnis betreten darf (Rusche, 2022, S. 120-123).

Das Kind wird auf die zur Verfügung stehenden Materialien hingewiesen. Sobald das Grundgerüst des Ortes steht, kann sich das Kind dem Innenausbau widmen. Für die Beratungsperson gilt, zu keinem Zeitpunkt proaktiv den sicheren Raum zu betreten, ihn zu bewerten oder zu verändern. Während der gesamten Intervention gilt es, respektvoll, demütig und wertschätzend zu bleiben (Rusche, 2022, S. 120-123). Im weiteren Verlauf wird das Kind gefragt, ob es einen symbolischen Beschützer für seinen Ort auswählen möchte (z. B. einen Stofflöwen). Ist der Ort vollständig eingerichtet, wird dieser gemeinsam bestaunt und gewürdigt. Danach kann sich das Kind zurückziehen – mit den bereitgestellten Lebensmitteln, den mitgebrachten Gegenständen und oder der ausgewählten Musik. Dafür sollte ausreichend ungestörte Zeit eingeplant werden.

Zur weiteren Verankerung des sicheren Ortes wird das Kind eingeladen, seine Eindrücke zu verbalisieren: etwa durch Fragen wie «Wie sieht dein sicherer Ort aus?», «Welche Farben siehst du?», «Was hörst oder riechst du dort?». Um zu einem guten Abschluss der Intervention zu kommen, ist es zentral, dass dem Kind die Entscheidung überlassen wird, was nun mit dem sicheren Ort passiert: Ob es ein Erinnerungsfoto möchte, ob es ihn wieder selbst abbauen möchte, oder ob er einen Moment stehen gelassen werden soll und ihn die Beratungsperson später abbaut. Auf einen solchen sicheren Ort kann im Verlauf des Lebens immer wieder zurückgegriffen werden (Rusche, 2022, S. 120-123). Untenstehend findet sich eine Abbildung, die ein Kind in einem selbsterbauten sicheren Ort zeigt.



Abbildung 3: Methode, sicherer Ort (eigene Darstellung).

#### 4.7.2 Die innere Sicherheit bzw. der innere sichere Ort

Gemäss Stähli (2025) ist ein Mensch umso weniger von äusserer Sicherheit abhängig, je höher seine innere Sicherheit ist (S. 112). Im Kontext von häuslicher Gewalt ist die äussere Sicherheit von Kindern häufig unzureichend. Aus diesem Grunde erfolgt eine Intervention, die zur Stärkung von innerer Sicherheit beitragen soll.

Stähli schlägt hierzu vor, für das Kind eine sogenannte «Ressourcendusche» zu organisieren, bspw. im stationären Bereich. Hierbei werden die anderen Kinder und die mit dem Kind arbeitenden Fachpersonen gebeten, alles aufzuschreiben, was sie an dem betreuten Kind schätzen, mögen oder sie beeindruckt. Dies wird zusammengetragen und auf einem Notizzettel dokumentiert. Dieser sollte so klein sein, dass er eingerollt werden und vom Kind bspw. in einem kleinen Schlüsselanhängerröhrchen überall hin mitgenommen werden kann. Die Bezugsperson kann dem Kind verdeutlichen, dass das, was in diesem Röhrchen steckt, Teil von ihm ist – was auch immer passiert und wo auch immer es ist (Stähli, 2025, S. 113).

Im Setting einer Beratung kann auf unterschiedliche Weise mit Ressourcen gearbeitet werden. Mertens (2022) beschreibt dafür eine beispielhafte Intervention (S. 114-116).

##### Rahmenbedingungen und Material

Diese Intervention benötigt zwischen 10 und 30 Minuten Zeit und ist geeignet für Kinder ab Vorschulalter und wiederum im Einzelsetting. Sie kann auch am Anfang eines Beratungsprozesses, zum Joining, zum Aufbau von Beziehung und Kennenlernen eingesetzt werden. Bereitzulegen sind weisse und oder farbige Blätter sowie Farb- und Filzstifte. Nicht geeignet ist diese Methode, wenn das Kind vorher akut von Panik, Angst oder Zwängen betroffen war (Mertens, 2022, S. 114-116).

##### Anwendung

Die Beratungsperson stellt sich vor und lädt danach das Kind ein, sich ebenfalls vorzustellen. Sie betont dabei, dass sie das Kind gerne besser kennenlernen und gerne wissen möchte, welche Menschen und Tiere im Umfeld des Kindes sind, die dem Kind wichtig sind und welche Stärken und Fähigkeiten das Kind hat. Ausserdem sei sie neugierig zu erfahren, welche Themen das Kind interessieren und mit welchen Dingen es sich beschäftigt. Das Kind wird dann auf die Blätter und Stifte hingewiesen und eingeladen, in einem ersten Schritt seinen Namen auf das Blatt zu schreiben und

alle Menschen oder Tiere, die ihm wichtig sind oder waren (auch verstorbene Menschen oder Tiere) aufzuschreiben oder zu zeichnen. Die Gestaltung des Blattes bleibt vollständig dem Kind überlassen (Mertens, 2022, S. 114-116). Es kann Strichfiguren zeichnen, ein Mindmap machen, etc.. In einem nächsten Schritt wird das Kind eingeladen, auf einem zweiten Blatt ebenfalls seinen Namen zu schreiben und diesmal alles aufzuschreiben, was es an sich mag, was es gut kann und was es ausmacht. In der Gestaltung ist es ebenfalls wieder völlig frei. Es wird darauf hingewiesen, dass die gestalteten Blätter während des Beratungsprozesses immer mal wieder Thema werden können, weil sich Beziehungen wie auch Fähigkeiten verändern. In der Zeit, in der das Kind mit der Beschriftung bzw. Bemalung der Blätter beschäftigt ist, können von Seiten der Beratungsperson verschiedene systemische Fragen gestellt werden wie beispielsweise:

- «Was macht deine Schwester so wichtig für dich?»
- «Was denkst du, was würde deine Lehrerin sagen, worin du besonders gut bist?»
- «Was glaubst du mag dein Freund besonders an dir?»
- «Wenn dein Meerschweinchen sprechen könnte, was würde es sagen, was Dich zu einer besonderen Meerschweinchen-Besitzerin macht?»

Möchte das Kind nicht selbst zeichnen oder schreiben, kann es gefragt werden, ob es einverstanden ist, dass die Fachperson dies für es übernimmt (Mertens, 2022, S. 114-116). Mögliche Ergebnisse könnten aussehen wie auf den folgenden Abbildungen. Wie erkennbar kann auch mit Stickern etc. gearbeitet werden.



Abbildung 4: Innere Sicherheit, System (eigene Darstellung).



Abbildung 5: Innere Sicherheit, Stärken (eigene Darstellung).

Die Beschreibung der Intervention von Mertens endet hier. Aus Sicht der Autorinnen könnte es zur Förderung der inneren Sicherheit sinnvoll sein, dem Kind eine Kopie oder das Original der gestalteten Blätter mitzugeben, damit es sie bspw. zuhause aufhängen und anschauen und so in schwierigen Momenten unterstützt werden kann.

#### 4.7.1 Stabilisierung während Traumazuständen

Es liegt nahe, dass sich bei der Beratung und Begleitung von Kindern mit häuslicher Gewalterfahrung auch Traumazustände zeigen können, in denen sie vom Fachpersonen gezielt stabilisiert werden müssen. Ein solcher Traumazustand zeigt sich nach Stähli (2025) durch Dissoziation der betroffenen Person oder durch fragile oder kontrollierende Persönlichkeitsanteile (S. 168).

Das Kind reagiert durch einen Trigger oder eine kritische Instabilität auf frühere, nicht integrierte traumatische Erfahrungen. Mit Hilfe von Stabilisierungsmethoden wird versucht, das Kind durch Reize wieder zurück in den sicheren bzw. stabilen jetzigen Moment zurückzubringen (ebd.). Anzeichen, die den Übergang in einen getriggerten Traumazustand zeigen können, sind Zittern, Gänsehaut, veränderte Atmung, Herzschlag, Mimik, Tonfall und Körperhaltung. Die Wirkung von Stabilisierungsmethoden erhöht sich, wenn diese bereits im Übergang zum traumatischen Zustand angewendet werden (Stähli, 2025, S. 170-171).

Stabilisierend wirkende Reize können alle Arten von Sinneswahrnehmungen sein. Es liegt an der jeweiligen Fachperson, die am besten geeigneten Reize für die ihnen anvertrauten Kinder zu finden (Stähli, 2025, S. 169). Aus der Perspektive der

Neurobiologie ermöglichen Stabilisierungsmethoden die Reaktivierung der Grosshirnrinde und der neuronalen Strukturen. Durch diese Reaktivierung kann eine Regulation der aktiven Hirnstrukturen und Prozesse im stattfindenden Traumazustand geschehen (Stähli, 2025, S. 169).

Stabilisierung ist durch die Hilfe von aussen oder durch das betroffene Kind selbst möglich. Stähli (2025) betont, dass neben der Selbststabilisierung im Rahmen einer Therapie immer auch Fachpersonen eine zentrale Aufgabe zukommt (S. 169).

### Kognitive und sensomotorische Reize

Stähli (2025) unterscheidet zwischen kognitiven und sensomotorischen Reizen. Unter kognitiven Reizen wird die Aktivierung der Grosshirnrinde durch Gedanken bspw. Erinnerungen an positive Momente oder Erlebnisse verstanden (S. 171). Um kognitive Reize zu setzen, kann die beratende Fachperson nach Stähli (2025):

- Themen ansprechen, zu denen das Kind eine positive Verbindung hat – etwa Hobbys, Haustiere oder den Lieblingssportverein: «Wie heisst eigentlich dein Trainer beim FC XY?»; «War ein Haustier schon früher Teil deiner Familie?»; «Seit wann bist du im Turnverein?»,
- über heitere Inhalte sprechen oder etwas Überraschendes tun, etwa indem die Fachperson beiläufig etwas Positives zum aktuellen Wetter erwähnt oder eine amüsante Begebenheit aus dem Alltag erzählt,
- kognitivfordernde Aufgaben stellen, z. B. die betroffene Person bittet, eine kleine mathematische Aufgabe zu lösen, Begriffe in eine andere Sprache zu übersetzen oder Zungenbrecher aufzusagen,
- zeitliche und räumliche Reorientierung geben, in dem die momentanen Begebenheiten laut ausgesprochen werden. Zum Beispiel «Du bist im Besprechungsraum der Jugendberatung in Luzern, wir haben gerade ein Beratungsgespräch, es ist Donnerstag, der 19. Juni 2025, 11:00 Uhr» (S. 172).

Unter sensomotorischen Reizen versteht man laut Stähli (2025) alles, was durch den Körper und dessen Sinnesorgane wahrgenommen werden kann. Diese basieren auf den fünf Sinnen (S. 171-172). Zur Stabilisierung durch sensomotorische Reize kann die Fachperson laut Stähli (2025) folgende Reize einsetzen:

- körperliche Reize wie Berührungen, Kältereize (z. B. durch Eisbeutel), kühle Luft oder intensiver Hautkontakt wie Kneifen, Drücken oder festes Halten,
- Bewegungsimpulse wie gegenseitiges Zuwerfen eines Balls, Strecken, aktives Bewegen, gemeinsames Gehen oder Mitfahren im Auto (als Beifahrer\*in),
- ausgeprägte Geschmacksreize, etwa durch das Anbieten von sauren (z. B. Zitrone), süßen (z. B. Gummibärchen) oder scharfen Lebensmitteln (z. B. Tabasco),
- starke Geruchsreize, bspw. mit Essig oder Pfefferminze,
- ungewöhnliche oder laute akustische Reize, bspw. ein Telefonklingelton oder das Rascheln von Papier (S. 172).

Zusätzlich kann hilfreich sein, wenn die Fachperson laut über die Beziehung zwischen ihr und dem Kind spricht. Sie könnte bspw. sagen: «Ich bin hier, und ich bin für dich da», oder «Auch diese herausfordernde Situation ändert nichts daran, dass ich dich mag» (Stähli, 2025, S. 173).

### Vorbereitung und Anwendung

Stabilisierungsmethoden sind partizipativ vorzubesprechen. Das bedeutet, dass das konkrete Vorgehen und die Auswahl von möglichen Reizen im Voraus zwischen Fachperson und betroffener Person abgesprochen werden. Muss die Fachperson das Kind stabilisieren, ohne dass es zu einem Vorgespräch darüber kommen konnte, bleibt es der Fachperson überlassen einzuschätzen, ob ein Reiz für die betroffene Person passend erscheint oder nicht (Stähli, 2025, S. 170). Können Stabilisierungsmethoden nicht vorher vereinbart werden, empfiehlt Stähli (2025) folgende Methoden anzuwenden:

- Singen,
- eine Süßigkeit anbieten,
- gemeinsam Autofahren,
- eine Zigarette oder eine Zigarettenpause ermöglichen (sofern die jugendliche Person raucht),
- Kaffee anbieten,
- Orientierungshilfe bezüglich Raum und Zeit geben,
- eine andere Person hinzuziehen, die möglichst unbekannt oder positiv besetzt ist (S. 173).

Wenn die Fachperson die betroffene Person stabilisiert hat, trägt sie die Verantwortung dafür, dass der traumatische Zustand nicht direkt zurückkehrt. Deshalb gilt, jegliche Trigger direkt danach zu vermeiden. Darunter fallen auch triggernde Themen wie die Thematisierung, dass eine Jugendliche ihre Schulden zurückbezahlen muss, die kurzfristig nicht direkt wieder aufgegriffen werden sollten (Stähli, 2025, S. 171). Zudem ist nicht in jedem Fall eine unmittelbare Stabilisierung erforderlich. Dissoziation stellt einen neurobiologischen Schutzmechanismus dar und ist nicht zwangsläufig gefährlich. Wenn die betroffene Person im Vorfeld ausdrücklich wünscht, nicht stabilisiert zu werden, ist dieser Wunsch zu respektieren. Auch kann es sinnvoll sein mit der Stabilisierung zu warten, bis die Situation, die gerade getriggert hat, überhaupt verändert werden kann (Stähli, 2025, S. 174).

#### 4.7.2 Resilienz Stärkung

Brunner (2020) verdeutlicht, dass nicht alle Kinder gleich viel Schaden durch häusliche Gewalt nehmen (S. 21). Hier kommt das Thema Resilienz ins Spiel, in dessen theoretisches Konzept in Kapitel 3.4 eingeführt wurde. Im Folgenden soll aufgezeigt werden, wie Resilienz mit Unterstützung von Fachpersonen der Sozialen Arbeit bei Kindern gestärkt werden kann.

Stähli (2025) beschreibt das Gewährleisten verlässlicher Beziehungen als wichtigsten Wirkfaktor zur Förderung von Resilienz. Dadurch kann innere Sicherheit gestärkt und sichere Bindungs- und Beziehungserfahrungen ermöglicht werden (S. 200). Interventionen zur Resilienzförderung können sowohl zur allgemeinen Stärkung beitragen als auch individuelle Ressourcen fördern oder sichtbar machen. Solche Massnahmen stehen jedoch nie für sich allein, sondern basieren immer auf einer tragfähigen Beziehungsgestaltung. Ziel dieser Interventionen ist es, die Lebensqualität und Entwicklungsmöglichkeiten der betroffenen Kinder zu verbessern – auch im Hinblick auf die Folgen traumatischer Erfahrungen (ebd.).

Wie in Kapitel 4.7 beschrieben, fordern bestimmte Situationen eine Stabilisierung von aussen durch Fachpersonen. Grundsätzlich gehört es zur Aufgabe der Fachpersonen, Kinder zu unterstützen, eigene Fähigkeiten zur Selbstregulierung zu entwickeln und ihre innere Sicherheit eigenständig zu stärken. Zentrale Elemente dabei sind laut Stähli (2025) das Verbalisieren eigener Regulationsstrategien, das Vorleben funktionaler Verhaltensweisen sowie die Förderung des Selbstverständens (S. 201).

Als möglichen methodischen Zugang nennt Stähli (2025) u. a. die Arbeit mit dem Konzept des «inneren Teams». Neben der Stärkung von Selbstregulierung sind die Förderung der Selbstfürsorge, vorhandene und neue Fähigkeiten (z. B. Hobbys), der Sinneswahrnehmungen und sozialen Beziehungen (z. B. die gemeinsame Thematisierung und Besprechung von Freundschaften und ihren Herausforderungen) wichtig zur Stärkung von Resilienz (S. 201-215).

### Das innere Team

Die nachfolgend beschriebene Intervention stellt eine kindgerechte Möglichkeit dar, das Konzept des inneren Teams<sup>6</sup> mit Hilfe von Comic- oder Tierfiguren anzuwenden. Ziel der Methode ist es, neue Denk- und Handlungsräume zu erschliessen, indem Gedankenmuster und Glaubenssätze symbolisch durch «innere Anteile» dargestellt werden. Dadurch können sie greifbar gemacht, reflektiert und gegebenenfalls verändert werden. Die Kinder erhalten so einen konkreten Zugang zu unterschiedlichen inneren Stimmen oder Persönlichkeitsanteilen – auch «Teammitglieder» genannt (Kuhnert, 2022, S. 103).

### Rahmenbedingungen und Material

Diese Intervention nimmt etwa 50 Minuten in Anspruch und kann bei Bedarf in einer Folgesitzung fortgesetzt werden. Sie eignet sich für Kinder ab etwa acht Jahren und ist vor allem in der Vertiefungsphase eines Beratungsprozesses sinnvoll einsetzbar. Für die Durchführung werden unterschiedliche Figuren benötigt, bspw. aus Comics, Filmen oder in Tiergestalt. Grundsätzlich ist eine breite Auswahl an Figuren hilfreich, allerdings kann eine zu grosse Vielfalt manche Kinder auch überfordern. Zudem kann es unterstützend sein, eine Unterlage (bspw. ein Tischset) zu verwenden, die den Arbeitsbereich visuell abgrenzt und so dabei hilft, Nähe-Distanz-Verhältnisse zwischen den Figuren räumlich darzustellen (Kuhnert, 2022, S. 103).

### Anwendung

Zu Beginn dieser Methode steht die Frage nach einem Anliegen oder einer Situation, in dem das Kind unsicher ist (Kuhnert, 2022, S. 104). Im Kontext von häuslicher Gewalt könnten das bspw. Situationen sein, in denen seitens des Kindes wieder regelmässigen Kontakt zum (ehemals) gewaltausübenden Elternteil aufgebaut werden

---

<sup>6</sup> Laut Caby und Caby (2011) zurückgehend ursprünglich auf Friedemann Schulz von Thun (S. 135).

möchte, dies jedoch auch mit viel Angst und Vermeidungsverhalten beim Kind verbunden ist und hier möglicherweise ein innerer Konflikt besteht.

Kuhnert (2022) empfiehlt vor Arbeit mit den Figuren, gemeinsam das Problem und eine mögliche Lösung bzw. verbesserte Situation zu erörtern. Alle Herausforderungen und Symptome werden besprochen und die beteiligten inneren Anteile bzw. Teammitglieder werden identifiziert. Es wird von Seiten der Beratungsperson also nach häufigen Gedanken und Sätzen in diesen Situationen gefragt. Diesen können auch Namen gegeben werden, z. B. «Die Mutige». Ist dies geschehen, macht es Sinn nachzufragen, was aus der Aufstellung der Situation im besten Fall mitgenommen werden soll, damit klärt sich der Auftrag (S. 104).

Anschliessend geht es an die Auswahl der Figuren für die verschiedenen benannten Anteile. Dabei sollte auch eine Figur ausgesucht werden, die die «Hauptperson» symbolisiert (Kuhnert, 2022, S. 104). Kuhnert (2022) verdeutlicht, dass es von zentraler Bedeutung ist, die Interpretation der Figuren der Klientel zu überlassen (S. 103-104). Mit den ausgewählten Figuren wird dann die Ist-Situation dargestellt. Es wird sodann ein Symbol gesucht, dass für den Auslöser der schwierigen Situation steht. Dieses wird platziert, ebenso wie die Figur für die «Hauptperson». Anschliessend werden die weiteren Figuren der herausgearbeiteten inneren Anteile dargestellt, so wie sie zueinander und zu der Situation stehen. Steht das Bild, kann dieses anhand von Reflexionsfragen besprochen werden (Kuhnert, 2022, S. 104-105).

Zum Beispiel:

- Was schätzt du an dieser Figur / diesem Tier? Was ist ihre Stärke?
- Wie fühlst du dich, wenn du das Bild anschaust?
- Warum ist diese Figur / dieses Tier auf dem Bild? Welche Aufgabe hat sie / es?
- Gibt es noch eine Figur / ein Tier bzw. ein Anteil, der fehlt?

Anschliessend wird aus dem Ist-Zustand der Soll-Zustand kreiert, in dem das Bild verändert wird. Auch hierbei stellt die Beratungsperson Fragen zur Unterstützung wie:

- Wo sollte diese Figur stehen, damit die Situation besser wäre für dich?
- Wo sollte dieses Tier stehen, damit es dir in dieser Situation besser helfen könnte?
- Braucht diese Figur / dieses Tier noch Unterstützung von einer / einem anderen? Muss doch noch etwas hinzugefügt werden?

Das Bild wird damit so lange umgestellt, bis das Kind es als passend empfindet. Dabei können noch Elemente hinzugefügt, jedoch keine entfernt werden (Kuhnert, 2022, S. 105-107). Je nach Situation kann die Beratungsperson dann noch helfen, die in der Intervention gewonnenen Erkenntnisse in die Lebensrealität zu transferieren, beispielsweise mit Fragen wie:

- Was könnte das jetzt bedeuten für das nächste Mal, wenn du mit deiner Mutter ein Treffen vereinbart hast?
- Was könntest du jetzt tun, damit du dich das nächste Mal besser fühlst?

Auch Symbole zum Mitgeben wie beispielsweise ein Stein, eine Murmel oder ein Satz auf einem Zettel, die für die neuen Perspektiven stehen, können helfen, die Erkenntnisse in die Lebensrealität mitzunehmen (Kuhnert, 2022, S. 107).

Aus Sicht der Autorinnen kann diese Methode je nach Kontext und Situation zur Selbstregulierung der betroffenen Kinder beitragen. Sie lernen, innere Spannungsgefühle zu benennen, anstatt sich von ihnen überwältigen zu lassen. Auch helfen sie, soziale Beziehungen zu fördern, das Selbstverständnis von ambivalenten Gefühlen zu erhöhen und Distanz zur vorhandenen Situation zu gewinnen.

## 4.8 Zusammenarbeit mit Eltern und sozialarbeiterische Haltung

Werden Kinder von Sozialarbeitenden begleitet oder beraten, stellt sich die Frage, inwiefern ihre Eltern in diesen Prozess eingebunden werden (müssen) und mit welcher Haltung Sozialarbeitende sowohl den Kindern als auch den Eltern begegnen sollten. Im Rahmen der Literaturrecherche zeigte sich, dass es in der Schweiz keine einheitliche gesetzliche Grundlage gibt, ob und in welchem Umfang Eltern in die Beratung von Kindern durch Fachpersonen der Sozialen Arbeit einbezogen werden sollten. Ferner besteht keine übergeordnete Verpflichtung zur Information bzw. aktiven Beteiligung der Eltern in den Beratungsprozess durch Sozialarbeitende. Institutionen arbeiten deshalb mit eigenen Konzepten und Richtlinien, die je nach Berufsfeld der Sozialen Arbeit variieren und durch rechtliche Rahmenbedingungen ergänzt werden.

Der Einbezug von Eltern im Kontext häuslicher Gewalt stellt Fachpersonen der Sozialen Arbeit jedoch vor besondere Herausforderungen. In diesem Zusammenhang sind insbesondere die Auftrags- und Rollenklärung sowie die persönliche und professionelle Haltung der Sozialarbeitenden von Bedeutung. Die folgenden Ausführungen gehen dem nach.

#### 4.8.1 Auftrags- und Rollenklärung

Sozialarbeitende bewegen sich in ihrem beruflichen Handeln innerhalb eines Spannungsfelds unterschiedlicher Erwartungen, Verantwortlichkeiten und Rollen. Dieses wird in der Fachliteratur als Doppel- bzw. Tripelmandat beschrieben (Staub-Bernasconi, 2018, S. 113-14).

Das Doppelmandat beschreibt die strukturelle Spannung, in der sich Sozialarbeitende bewegen. Einerseits sind sie den Interessen und Bedürfnissen der Adressat\*innen verpflichtet, andererseits dem Auftrag der Institution oder des Staates. Diese doppelte Verantwortlichkeit bringt das professionelle Handeln in ein Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle (S. 113-114). Daraus erschliesst sich die Notwendigkeit, die eigene Rolle im jeweiligen Kontext sorgfältig zu klären und fachlich begründet zu gestalten.

Das Tripelmandat erweitert dieses Spannungsfeld um eine dritte Dimension, die Orientierung an menschenrechtlichen und professionsethischen Prinzipien (zu den rechtlichen und berufsethischen Verpflichtungen in Bezug auf häusliche Gewalt siehe Kap. 1.3). Sozialarbeitende müssen ihr Handeln somit nicht nur gegenüber der Institution und den Adressat\*innen, sondern auch gegenüber übergeordneten ethischen Normen verantworten. In der Praxis bedeutet dies, dass Sozialarbeitende ihren Auftrag nicht nur ausführen, sondern auch kritisch prüfen müssen (Staub-Bernasconi, 2018, S. 113-114). Daraus lässt sich wiederum schliessen, dass eine bewusste Rollenklärung eine Voraussetzung für fachlich begründetes und ethisch reflektiertes Handeln ist.

Im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt ergibt sich aus obigen Ausführungen, dass Sozialarbeitende genau prüfen müssen, in welchem Rahmen und mit welchem Auftrag sie tätig sind, vor allem, wenn mit dem Kind über die erlebte Gewalt gesprochen wird. Damit verbunden stellt sich die Frage, ob und in welchem Umfang es Teil des Auftrags ist, auch mit den Eltern über das vom Kind erlebte ins Gespräch zu gehen, und wenn ja, in welcher Form und mit welcher Zielsetzung. Daraus lässt sich ableiten, dass es um die bewusste Auseinandersetzung mit dem Kontext geht, in dem die Fachperson dem Kind begegnet. Ob jemand im Auftrag der KESB ein Abklärungsgespräch führt oder als Schulsozialarbeitende Unterstützung anbieten will, macht einen wesentlichen Unterschied, fachlich, methodisch und im Hinblick auf die Rollengestaltung.

#### 4.8.2 Haltung

Nach der Klärung von Auftrag und Rolle ist eine bewusste Auseinandersetzung mit der Haltung gegenüber dem Kind, den Eltern und der häuslichen Gewalt essenziell. Diese Haltung beeinflusst grundsätzlich, wie der Auftrag durch die Fachperson verstanden und die professionelle Rolle umgesetzt wird.

Nach Reiners (2022) wird der Begriff «Haltung» im Duden unter anderem als innere Grundeinstellung beschrieben, die Denken, Verhalten und Auftreten einer Person prägt (S. 63). Damit verbunden sind Begriffe wie Stellung, Attitüde, Habitus, Überzeugung oder Standpunkt (Reiners, 2022, S. 62). Diese Definition lässt sich um emotionale Anteile ergänzen. Haltung bedeutet auch, innerlich überzeugt zu sein, bspw. davon, dass Wertschätzung oder Augenhöhe wichtig sind, sowohl im persönlichen Erleben als auch im professionellen Kontakt. Haltungen entwickeln sich oft unbewusst, vor allem im familiären Umfeld. Später werden sie in unterschiedlichen gesellschaftlichen Kontexten weitervermittelt, wie in der Schule, im Studium, im Sport oder in politischen Gruppen. Es geht immer auch darum, wie Menschen Haltungen aufnehmen, einüben, zeigen und zu einem Teil ihrer Persönlichkeit machen (Reiners, 2022, S. 62).

Gemäss Eisenmann (2012) erfordert Soziale Arbeit eine konsequente Orientierung an der individuellen Lebenslage ihrer Klientel. Das bedeutet, dass professionelles Handeln in der Beratung voraussetzt, dass Klient\*innen als eigenständige Persönlichkeiten mit spezifischen Stärken, Schwächen und Bedürfnissen verstanden werden (S. 45). Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, ethische Überlegungen systematisch in den professionellen Prozess einzubeziehen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass ethische Vorstellungen, die die Entscheidungen zum Wohlergehen von Klient\*innen beeinflussen, nicht nur bewusst und überlegt, sondern oft auch unbewusst und routinemässig wirken (Eisenmann, 2012, S. 45). Eisenmann (2012) hebt zudem hervor, wie wichtig es ist, dass Sozialarbeitende ihr berufliches Handeln kontinuierlich auch ethisch hinterfragen (S. 45). Er betont ausserdem, dass zur fachlichen Kompetenz auch die Fähigkeit zählt, ethische Überlegungen einzuordnen und bewerten zu können (ebd.).

Fachlich und ethisch reflektiertes Handeln müssen zusammenspielen, um in komplexen Situationen stimmig und verantwortungsvoll agieren zu können (Eisenmann, 2012, S. 45).

Die Fachliteratur der systemischen Beratung liefert dafür Ansätze und beschreibt konkrete Haltungen, die Fachpersonen in der Praxis unterstützen können, um mit herausfordernden Situationen angemessen umzugehen.

Laut Reiners (2022) bilden die Allparteilichkeit, Neutralität und Neugier eine erste wichtige Grundlage. Fachpersonen der Sozialen Arbeit begegnen Klient\*innen dabei offen, ohne Vorannahmen, und würdigen unterschiedliche Perspektiven gleichwertig. Wiederum richtet eine lösungs- und zukunftsorientierte Haltung den Blick weg vom Problem hin zu möglichen Entwicklungen (S. 65). Es geht darum, Ressourcen zu aktivieren, nächste Schritte zu erkennen und Veränderung als machbar zu verstehen (Reiners, 2022, S. 66-68).

Weiter ist gemäss Reiners (2022) eine wertschätzende Haltung wesentlich, denn Respekt, echtes Interesse und eine klientenzentrierte Sprache schaffen Vertrauen und öffnen die Beziehung. Zudem kann Humor ergänzend entlasten, Nähe schaffen und neue Perspektiven ermöglichen, wenn er achtsam und respektvoll bleibt. In diesem Zusammenhang betont die Beziehungsorientierung, dass Vertrauen, Verlässlichkeit und Dialog auf Augenhöhe oft entscheidender sind als Methoden. Die Qualität der Beziehung trägt wesentlich zum Verlauf bei (S. 70-73).

Schliesslich hilft auch das Hypothesisieren. Statt vorschnellen Erklärungen regen hypothetische Annahmen dazu an, gemeinsam neue Sichtweisen zu entwickeln (Reiners, 2022, S. 70-73).

Zusätzlich wird durch die Autorinnen der vorliegenden Arbeit festgehalten: Auch bei Eltern, die gegenüber ihrem Kind gewalttätig werden, sollten Fachpersonen der Sozialen Arbeit davon ausgehen, dass diese grundsätzlich das Beste für ihr Kind wollen, auch wenn sie dies auf eine destruktive und nicht vertretbare Weise machen. Durch diese Haltung wird es Sozialarbeitenden ermöglicht, die Beziehung zu den Eltern aufrechtzuerhalten und einen Raum zu schaffen, in dem Reflexion und Veränderung möglich werden können.

Abschliessend lässt sich durch die Autorinnen aus den Erläuterungen der Auftrags- und Rollenklärung sowie der sozialarbeiterischen Haltung folgendes schliessen: Für

Sozialarbeitende, die Kinder mit erlebter häuslicher Gewalt betreuen, ist der Einbezug der Eltern eine anspruchsvolle, aber enorm wichtiger Aspekt. Ob, wann und wie dieser Einbezug geschieht, lässt sich nicht pauschal beantworten. Es ist entscheidend, dass Fachpersonen zu Beginn des Prozesses ihre Rolle und ihren konkreten Auftrag klar klären. Diese Klärung schafft Orientierung, schützt vor Rollenkonflikten und ist Voraussetzung dafür, dass die professionelle Beziehung zum Kind wie auch zu den Eltern tragfähig gestaltet werden kann. Daran knüpft die Frage nach der eigenen Haltung gegenüber den Eltern. Diese Haltung, sei sie wertschätzend, distanziert, skeptisch oder offen, prägt, wie der Auftrag umgesetzt wird und wie Fachpersonen der Sozialen Arbeit auf die Eltern zugehen. Sie beeinflusst die Gesprächsführung, die Zielsetzung und die Kommunikation ganz konkret. Eine bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung ist daher aus Sicht der Autorinnen keine persönliche Angelegenheit, sondern Teil des professionellen Handelns.

Diese Überlegungen machen deutlich, dass sich die Frage, ob und wie ein Kontakt zu den Eltern gesucht wird, nicht allein aus der institutionellen Vorgabe ergibt, sondern aus dem Zusammenspiel von klarer Rollenklärung und der Haltung der Fachperson. Wer sich über beides im Klaren ist, kann Situationen besser einschätzen, Entscheidungen sicherer treffen und Gespräche zielgerichteter führen, auch wenn der Zugang schwierig oder emotional aufgeladen ist.

#### 4.9 Interdisziplinäre Zusammenarbeit und präventive Überlegungen

Wie die vorhergehenden Kapitel zeigen, stellt die Unterstützung von Kindern, die häusliche Gewalt erleben, Fachpersonen vor komplexe Herausforderungen, die selten von einer einzelnen Disziplin allein bearbeitet werden (können). In solchen Fällen ist eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Professionen und Institutionen erforderlich.

Dieses Kapitel zeigt auf, welche Bedeutung interdisziplinäre Kooperation im Umgang mit häuslicher Gewalt hat, welche Formen der Zusammenarbeit bestehen und welche strukturellen Rahmenbedingungen dabei eine zentrale Rolle spielen. Zudem wird aufgezeigt, wie nationale und kantonale Netzwerke zur Prävention und zum Schutz betroffener Kinder beitragen können.

#### 4.9.1 Soziale Arbeit und Interdisziplinarität

Soziale Arbeit hat den Auftrag, soziale Probleme zu verhindern, zu mildern oder zu lösen, auf individueller, gruppenbezogener und gesellschaftlicher Ebene. Dabei arbeitet sie eng mit anderen Professionen zusammen, um die Handlungsfähigkeit der betroffenen Personen wiederherzustellen (Wider, 2013, S. 10-11).

Sozialarbeitende greifen, neben ihrem eigenen Fachwissen, regelmässig auf Erkenntnisse aus Bezugsdisziplinen wie Psychologie, Medizin, Recht, Soziologie oder Pädagogik zurück (Wider, 2023, S. 10-11). Je nach Fall werden diese Wissensbestände integriert, oder es wird direkt mit entsprechenden Fachpersonen kooperiert. Die Fähigkeit, Ressourcen zu erschliessen und Netzwerke zu knüpfen, gehört dabei zu den Kernkompetenzen der Sozialen Arbeit. Dadurch übernimmt sie oft eine vermittelnde, verbindende Rolle zwischen Disziplinen, also als sogenannte «Brückenbauerin» (ebd.).

Gemäss Wider (2013) ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit besonderen Anforderungen verbunden, verläuft selten konfliktfrei und stellt für die beteiligten Fachpersonen eine Herausforderung dar. Sie wird immer dann notwendig, wenn eine Problemstellung nicht hinreichend durch eine einzelne Disziplin bearbeitet werden kann. Da komplexe soziale Problemlagen (wie häusliche Gewalt nach Einschätzung der Autorinnen der vorliegenden Arbeit eine ist), nicht entlang disziplinärer Logiken strukturiert sind, bildet Interdisziplinarität eine grundlegende Voraussetzung für deren wirksame Bearbeitung (S. 11). Trotz ihrer seit Jahrzehnten betonten Relevanz besteht in der Praxis häufig Unklarheit darüber, was unter Interdisziplinarität konkret zu verstehen ist. Auch in der Fachliteratur zeigt sich eine uneinheitliche Verwendung der Begriffe Multi-, Inter- und Transdisziplinarität, was eine differenzierte begriffliche Einordnung erforderlich macht (Wider, 2013, S. 11).

Multidisziplinarität heisst, dass verschiedene Disziplinen denselben Gegenstand mit ihren jeweiligen Methoden, ohne disziplinäre Grenzen zu überschreiten, bearbeiten (Wider, 2011; zit. in Wider, 2013, S. 11). Die Ergebnisse werden ausgetauscht, jedoch nicht miteinander verknüpft. Bei der Interdisziplinarität überschreiten die Disziplinen ihre jeweiligen Grenzen, um eine gemeinsame Perspektive zu entwickeln. Erkenntnisse und Methoden werden gezielt miteinander verknüpft, um eine gemeinsame Herangehensweise zu entwickeln. Transdisziplinarität hingegen hebt die

disziplinären Grenzen vollständig auf. Das Problem wird mit neuen theoretischen Grundlagen bearbeitet, wodurch eine gemeinsame Grundlage entsteht, der verschiedene disziplinäre Perspektiven miteinander verbindet (Wider, 2011; zit. in Wider, 2013, S. 11).

Die Autorinnen schliessen aus den Ausführungen der Kapitel 1 bis 3, dass Kinder, die häusliche Gewalt erleben, spezifische und oftmals vielschichtige Unterstützungsbedürfnisse mitbringen. Daher kann geschlussfolgert werden, dass diese nur dann effektiv aufgefangen werden können, wenn Fachpersonen aus unterschiedlichen Bereichen wie bspw. Psychologie, Medizin, Recht und Soziale Arbeit eng und abgestimmt zusammenarbeiten.

Sozialarbeitende begleiten in Situationen der häuslichen Gewalt nicht nur, sondern versuchen auch zwischen Institutionen und Disziplinen zu vermitteln. Die Soziale Arbeit übernimmt also eine verbindende Funktion, die über rein fachliches Wissen hinausgeht. Es kann geschlussfolgert werden, dass diese Brückenfunktion hohe Anforderungen an Sozialarbeitende stellt, vor allem in Bezug auf Rollenklärung, Zuständigkeit und Kommunikation im interdisziplinären Feld. Die Autorinnen sehen, dass ein starkes berufliches Selbstverständnis notwendig ist, damit Sozialarbeitende in interdisziplinären Zusammenhängen nicht von anderen Disziplinen an den Rand gedrängt werden. Aus Sicht der Autorinnen können Sozialarbeitende bei einer unklaren fachlichen Rolle Gefahr laufen, übergeangen oder auf eine rein unterstützende Funktion reduziert zu werden.

Daraus lässt sich schliessen, dass die Soziale Arbeit ihre Expertise und Perspektive aktiv einbringen muss, auch in Konstellationen, in denen andere Disziplinen dominanter auftreten. Die Autorinnen schliessen daraus, dass nur so ein Beitrag geleistet werden kann, der dem Schutz und der Stärkung betroffener Kinder tatsächlich gerecht wird.

#### 4.9.2 Internationale und nationale Vernetzung der Schweiz

Gemäss dem ersten Staatenbericht der Schweiz in Bezug auf die Istanbul-Konvention (Bundesrat, 2021, S. 15) spielen Non-Governmental Organizations (NGO) international wie auch in der Schweiz eine wichtige Rolle in der Bekämpfung häuslicher Gewalt. Sie bringen sowohl Erfahrung in der Beratung als auch fachliche Expertise ein. Bund und Kantone beziehen NGO und zivilgesellschaftliche Akteur\*innen

regelmässig in die Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen ein, wie bspw. über Kooperationen, Leistungsvereinbarungen, Mandate oder durch Einbindung in Arbeitsgruppen, Studien und Vernehmlassungen (Bundesrat, 2021, S. 15). Seit 2003 vergibt das EBG Mandate an Fachkonferenzen, Dachverbände und NGO, die sich auf Koordination, Informationsarbeit und Austausch in Bezug auf häusliche Gewalt konzentrieren. Diese Arbeit wird finanziell durch den Bund unterstützt. So hat das EBG bspw. den Fachverband Gewaltberatung Schweiz (FVGS) bei der Entwicklung von Qualitätsstandards (einem Statistiktool) und der Organisation des jährlichen Netzwerktreffens aller Gewaltberatungsstellen und Lernprogramme gefördert (ebd.).

Ein nennenswertes Beispiel ist das 2018 gegründete NGO-Netzwerk «Istanbul-Konvention», das rund 80 NGO aus dem Bereich Gewaltprävention vereint (Bundesrat, 2021, S. 15-16). Ziel ist es, die Koordination unter den NGO zu stärken und Informationen gebündelt an Bund und Kantone weiterzugeben. Seit 2018 findet dazu ein regelmässiger Austausch statt. Die Zusammenarbeit zwischen Kantonen, Gemeinden, NGO und Fachstellen ist breit etabliert (Bundesrat, 2021, S. 15-16). NGO sind oft eng mit kantonalen Stellen vernetzt und übernehmen gesetzlich definierte Aufgaben, wie etwa in der Opferberatung, in Schutzunterkünften oder in der Arbeit mit gewaltausübenden Personen. Die Formen der Zusammenarbeit variieren kantonal, beinhalten aber meist runde Tische, Fachkommissionen oder fallbezogene Arbeitsgruppen. NGO wirken dort auch bei Projekten zu Themen wie Zwangsheirat, Opferschutz oder kindgerechten Verfahren mit (Bundesrat, 2021, S. 15-16).

Zudem führen viele Kantone gemeinsam mit NGO finanzierte Projekte und Kampagnen durch wie zum Beispiel die jährlich stattfindenden «16 Tage gegen Gewalt an Frauen». Im Juli 2018 trafen sich Vertreter\*innen der Schweizerischen Konferenz gegen häusliche Gewalt (SKHG) und verschiedener NGO, um kantonale Umsetzungsstrategien zur Istanbul-Konvention zu besprechen. Seither wurden erste Massnahmen konkretisiert und umgesetzt (Bundesrat, 2021, S. 15-16).

Daraus lässt sich aus Sicht der Autorinnen schliessen, dass NGO in der Schweiz eine wichtige Funktion im Umgang mit und der Prävention von häuslicher Gewalt übernehmen, sowohl in der direkten Unterstützung von Betroffenen als auch in der fachlichen Weiterentwicklung. Sie sind auf verschiedenen Ebenen fest eingebunden und beteiligen sich an der Praxisarbeit bis zur Mitwirkung an politischen Entscheidungen. Die enge Zusammenarbeit mit staatlichen Akteur\*innen,

unterstreicht, dass viele Massnahmen ohne zivilgesellschaftliche Beteiligung kaum realisierbar wären. Das zeigt auch, wie wichtig eine dauerhaft koordinierte und strukturierte Einbindung von NGO für die Umsetzung der Istanbul-Konvention ist.

Nachdem bereits auf Bundesebene NGO wie das 2018 gegründete «NGO-Netzwerk Istanbul-Konvention» wichtige Koordinations- und Netzwerkfunktionen übernehmen, bündelt sich die interkantonale Umsetzung dieser Aufgaben seit jeher auf kantonaler Ebene, hauptsächlich durch die SKHG (SKHG, 2025). Die SKHG vereint die Leiter\*innen der kantonalen Interventions- und Koordinationsstellen zur häuslichen Gewalt. Sie stellt den Austausch zwischen den Kantonen sicher, bearbeitet interkantonale Dossiers und organisiert jährlich ein nationales Treffen (SKHG, 2025). Damit übernimmt sie laut der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren und der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen- und direktoren (SODK & KKJPD) (2023) eine Funktion als Vermittlerin zwischen Bund, Kantonen und NGO, indem sie Informationen gebündelt an Bund und Kantone weiterleitet, Stellungnahmen zu Vernehmlassungen abgibt und Empfehlungen veröffentlicht (S. 5-7).

Ein essenzielles Anliegen der SKHG ist die interkantonale Umsetzung der Istanbul-Konvention. Sie wurde von den kantonalen Justiz- und Sozialdirektor\*innen beauftragt und definiert sieben prioritäre Themenbereiche, die 2018 freigegeben wurden (SODK & KKJPD, 2023, S. 8-14). Seitdem koordiniert die SKHG die Umsetzung der Konvention und fördert die Einführung vergleichbarer kantonaler Aktions- und Massnahmenpläne. Auf kantonaler Ebene ist die SKHG tätig, indem sie Runde Tische organisiert, in denen Behörden, Fachstellen und NGO gemeinsam konkrete Fälle bearbeiten (S. 8-14). Das Ziel ist hier das einheitliche Vorgehen in Beratung, Intervention und Schutz von Opfern. Diese Runden Tische sind mittlerweile in fast allen Kantonen etabliert und gelten als wirksames Instrument zur interdisziplinären Kooperation (SODK & KKJPD, 2023, S. 8-14).

Gemäss Krüger et al. (2019) bilden diese Runden Tische dabei nur einen Teil der bestehenden kantonalen Strukturen. In fast allen Kantonen bestehen zusätzliche Gremien, in denen Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen zusammenarbeiten, bspw. aus der Opferhilfe, Jugendhilfe, dem Kindes- und Erwachsenenschutz (S. 47). In Kantonen mit einem eigenen Gesetz gegen häusliche Gewalt sind diese Formen der Zusammenarbeit auch gesetzlich verankert, wie etwa im Wallis in Art. 6 und Art. 7

des Gesetzes über häusliche Gewalt (GhG) vom 18. Dezember 2015, SGS 550.6, oder im Kanton Waadt der Art. 9 der Loi d'organisation de la prévention et de la lutte contre la violence domestique (LOVD) vom 26. September 2017, RSV 211.12. Mancherorts gibt es zusätzlich thematische Arbeitsgruppen oder anonyme Fallbesprechungen. Auch das Gesundheitswesen ist regelmässig eingebunden, oft über Psychiater\*innen oder Fachpersonen aus der Rechtsmedizin (Krüger et al., 2019, S. 47).

Aus Sicht der Autorinnen wird die Wichtigkeit der SKHG aus den obigen Ausführungen vor allem dadurch deutlich, dass sie eine zentrale Schnittstelle zwischen Kantonen und Bund bildet und damit eine funktionierende Vernetzung bis auf die praktische Ebene einzelner Sozialarbeitenden und Sozialdiensten ermöglicht. Daraus lässt sich schliessen, dass die SKHG – neben den NGO – massgeblich zur Umsetzung der Istanbul-Konvention beiträgt, indem sie eine verbindliche Zusammenarbeit über institutionelle und fachliche Grenzen hinweg fördert.

Ein weiterer wichtiger Baustein für Vernetzung und Prävention sind Schulungen, vor allem dann, wenn sie direkt über die kantonalen Fach-, Interventions- oder Koordinationsstellen für häusliche Gewalt angeboten werden. Besonders wichtig in der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Stellen sind die kantonalen Opferhilfestellen. Sie sind in der Regel gut vernetzt mit spezialisierten Beratungsstellen, Fachstellen und der Strafverfolgung (Krüger et al., 2019, S. 48).

Weiter fördert der Fachverband Gewaltberatung Schweiz (FVGS) die Vernetzung im Feld der häuslichen Gewalt (FVGS, 2014). Dieser organisiert Tagungen, die Fachpersonen aus der Gewaltberatung, der Opferhilfe, der Täter\*innenintervention und verwandten Bereichen regelmässig zusammenbringen sollen. Zu den vergangenen Veranstaltungen zählen unter anderem die gemeinsame Tagung mit Soroptimist International Switzerland<sup>7</sup> und der Dachorganisation Frauenhäuser Schweiz und Liechtenstein vom 30. November 2024 zum Thema «Die Istanbul-Konvention und ihre Umsetzung» sowie die nationale Tagung vom 25. Juni 2024 unter dem Titel «Gemeinsam gegen häusliche Gewalt». Dort lag der Schwerpunkt auf der konkreten Zusammenarbeit zwischen den Fachpersonen der Gewaltberatung und der

---

<sup>7</sup> Soroptimist International ist eine ehrenamtliche Organisation für Frauen, die sich weltweit für die Verbesserung der Lebensbedingungen für Frauen und Mädchen einsetzt. In der Schweiz umfasst Soroptimist aktuell 63 Clubs mit etwa 2000 Mitgliedern (Soroptimist Switzerland, 2024).

Opferhilfe. Die nationale Tagung des Jahres 2025 widmet sich dem Thema der Zusammenarbeit zwischen den zuweisenden Stellen und den Beratungsstellen und zeigt Best Practices aus verschiedenen Kantonen auf (FVGS, 2014).

Weiter ist das Kompetenzzentrum für häusliche Gewalt seit 2002 in der Fort- und Weiterbildung, Präventionsarbeit und Vernetzung aktiv (Bildungsstelle Häusliche Gewalt, o. J.). Ziel ist, Fachpersonen im professionellen Umgang mit häuslicher Gewalt gezielt zu stärken. Das Angebot richtet sich neben Schulen, dem Gesundheitswesen und den Polizeischulen auch an die Sozialdienste. Ausserdem leistet das Kompetenzzentrum Aufklärungsarbeit in der breiten Öffentlichkeit und sensibilisiert für die Formen, Auswirkungen und Folgen häuslicher Gewalt (Bildungsstelle Häusliche Gewalt, o. J.).

Die Beispiele zeigen aus Sicht der Autorinnen, dass Schulungen und Fachtagungen nicht nur der Wissensvermittlung, sondern der fachlichen Vernetzung und dem abgestimmten Handeln dienen. Angebote wie die des FVGS oder der kantonalen Koordinationsstellen schaffen Räume für Austausch und stärken die Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen der Sozialen Arbeit wie auch anderen relevanten Akteur\*innen. Gleichzeitig sehen die Autorinnen, dass es auch an den einzelnen Sozialarbeitenden liegt, sich aktiv mit dem Thema auseinanderzusetzen, sich weiterzubilden und häusliche Gewalt als festen Bestandteil ihrer professionellen Verantwortung zu verstehen. Nur so kann sichergestellt werden, dass Betroffene auf kompetente und vernetzte Unterstützung zählen können.

Die Fachliteratur und Forschung zur Zusammenarbeit von Sozialarbeitenden im Kontext von häuslicher Gewalt sind nach Recherche der Autorinnen vergleichsweise dünn. Die Autorinnen vermuten, dies liegt daran, dass in diesem Feld viele unterschiedliche Fachpersonen involviert sind und deshalb meist eher allgemein über interdisziplinäre Zusammenarbeit gesprochen wird. Dennoch kann auf zwei Studien verwiesen werden, die in diesem Kontext aufschlussreich sein könnten. Zum einen die Untersuchung zum Umgang mit häuslicher Gewalt in der medizinischen Versorgung, zum anderen der bekannte Schlussbericht der Unterstützungsangebote und Schutzmassnahmen für Kinder, die Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung ausgesetzt sind. Aufgrund der Ausrichtung der vorliegenden Arbeit an die Soziale

Arbeit wird nicht weiter auf die Forschung in Bezug auf die medizinische Versorgung eingegangen<sup>8</sup>.

Im Schlussbericht der Unterstützungsangebote und Schutzmassnahmen für Kinder, die Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung ausgesetzt sind, wird vor allem auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit von KESB, Beistandspersonen und Gerichten eingegangen (Krüger et al., 2023, S. 140). Im Bereich der interdisziplinären und interinstitutionellen Zusammenarbeit zeigen sich verschiedene bekannte Hürden wie bspw. unterschiedliche Arbeitsweisen, unklare Zuständigkeiten, fehlende Informationsweitergabe oder generell zu wenig koordinierte Netzwerkarbeit. Besonders bei Trennungen, Eheschutz- oder Scheidungsverfahren mit elterlicher Gewalt wurden wiederholt Unsicherheiten beim Übergang zwischen Zivilgerichten und KESB angesprochen (Krüger et al., 2023, S. 140). Beistandspersonen berichten zudem von unklar formulierten Aufträgen und überhöhten Erwartungen an ihre Rolle, z. B., dass sie elterliche Konflikte alleine lösen sollen. Umgekehrt bezeichnen Fachpersonen der KESB und der Gerichte wiederum die Zusammenarbeit mit Rechtsanwält\*innen als schwierig. Häufige Eingaben, juristischer Druck oder strategische Schreiben werden hier als herausfordernd erlebt (Krüger et al., 2023, S. 140).

Die Autorinnen halten fest, dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bei häuslicher Gewalt in der Schweiz ohne das Zusammenspiel von NGO, staatlichen Stellen und Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen der Sozialen Arbeit nicht möglich ist. Nur durch gut koordinierte Netzwerke, klare Zuständigkeiten und den aktiven Austausch zwischen den Akteur\*innen kann eine nachhaltige Umsetzung von Schutzmassnahmen und Prävention gelingen. Des Weiteren schlussfolgern die Autorinnen, dass es zum professionellen Selbstverständnis von Sozialarbeitenden gehört, sich mit dem Thema häusliche Gewalt auseinanderzusetzen, es als relevant für die eigene Praxis zu erkennen und entsprechend zu handeln. Die Autorinnen betonen, dass es bei Unsicherheiten selbstverständlich sein sollte, auf spezialisierte Fachstellen innerhalb oder ausserhalb der eigenen Institution zuzugehen (z. B. Kinderschutzgruppen), um sich zu vernetzen und fachlichen Rat einzuholen.

---

<sup>8</sup> Bei Interesse nachzulesen im Schlussbericht von Krüger et al., 2019, Umgang mit häuslicher Gewalt bei der medizinischen Versorgung:

<https://www.bj.admin.ch/dam/bj/de/data/gesellschaft/opferhilfe/publikationen/ber-med-versorgung-haeusliche-gewalt-d.pdf.download.pdf/ber-med-versorgung-haeusliche-gewalt-d.pdf>.

## 5 Fazit und Ausblick

Im Folgenden werden die Unterfragestellungen sowie die übergeordnete Fragestellung dieser Arbeit zusammenfassend aus Sicht der Autorinnen beantwortet. Außerdem wird ein Fazit gezogen. Ferner erfolgt ein Ausblick auf die nach Meinung der Autorinnen relevanten Aspekte zum Thema in Forschung und Praxis.

### 5.1 Beantwortung der Unterfragestellungen

Die erste Unterfragestellung lautet:

«*Wie sind Kinder von häuslicher Gewalt betroffen?*».

Es zeigt sich, dass häusliche Gewalt gegen Kinder ein grosses gesellschaftliches Problem ist. Das beweisen verschiedene statistische Erhebungen. Trotz der bestehenden rechtlichen Verpflichtungen, bspw. durch die Istanbul-Konvention, die UN-Kinderrechtskonvention oder die geplante Erweiterung des ZGBs bezüglich des Rechts auf eine gewaltfreie Erziehung, bleibt die Problematik in der Schweiz weiterhin bestehen.

Zahlen aus der polizeilichen Kriminalstatistik sowie der Optimus-Studie verdeutlichen das Ausmass der betroffenen Kinder; vermutlich gilt eine hohe Dunkelziffer zu bedenken. Kinder bleiben oft «stille Opfer», deren Bedürfnisse und Belastungen im gesellschaftlichen und fachlichen Diskurs und auch in den Unterstützungsangeboten nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Zudem weist die Versorgungslage in der Schweiz sowohl strukturelle als auch inhaltliche Lücken auf. Spezialisierte Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie klare behördliche Abläufe zur frühzeitigen Kontaktaufnahme von Kindern, die Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung ausgesetzt sind, sind in der Schweiz nicht flächendeckend etabliert. In vielen Fällen werden Kinder immer noch primär als Angehörige von gewaltbetroffenen Eltern wahrgenommen und nicht als eigenständige Opfer. Auch diese strukturellen Defizite verdeutlichen den Bedarf an Verbesserung sowohl in der Praxis der Sozialen Arbeit wie auch auf der strukturellen Ebene der Versorgungssysteme.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die Anzahl betroffener Kinder gross ist, diese oft nicht ausreichend gesehen und unterstützt werden und es unter anderem strukturelle Verbesserungen in der Versorgung braucht.

Die zweite Unterfragestellung lautet:

«Wie beeinflusst häusliche Gewalt die kindliche Entwicklung?».

Die kindliche Entwicklung wird durch häusliche Gewalt bereits während der Schwangerschaft und ab der Geburt in vielfältiger Weise beeinflusst. Ab der frühen Kindheit zeigen sich die Folgen auf kognitiver, körperlicher, psychischer und sozialer Ebene.

Bereits während der Schwangerschaft kann das Erleben häuslicher Gewalt durch die Mutter sowie psychische Belastungen der Mutter schwerwiegende gesundheitliche Folgen für das ungeborene Kind haben. Dazu zählen auch Frühgeburten und geringes Geburtsgewicht.

In den ersten Lebensjahren können Gewalterfahrungen tiefgreifende Auswirkungen auf die Gehirnentwicklung, die emotionale Sicherheit und die Bindungsfähigkeit des Kindes haben. Kinder, die häusliche Gewalt erleben, zeigen bspw. häufig Auffälligkeiten im Verhalten und in der Emotionsregulation.

Auch in der mittleren Kindheit (zwischen dem 6. und 11. Lebensjahr) wirken sich die Gewalterfahrungen weiter aus. Kognitive Einschränkungen, Lern- und Konzentrationsschwierigkeiten sowie Verhaltensauffälligkeiten wie Aggressionen oder Rückzug treten häufig auf. Körperliche Folgen zeigen sich unter anderem in psychosomatischen Beschwerden wie Schlafstörungen, Schmerzen oder einem gestörten Essverhalten. Im sozialen Bereich sind Schwierigkeiten beim Aufbau von Freundschaften, soziale Unsicherheiten und ein erhöhtes Risiko für Konflikte mit Gleichaltrigen zu beobachten.

In der Adoleszenz können sich diese Belastungen weiter verstärken. Jugendliche zeigen vermehrt Symptome von Angst, Depression oder posttraumatischem Stress. Auch die Fähigkeit, stabile und gewaltfreie Beziehungen zu führen, ist häufig beeinträchtigt. Einige Jugendliche entwickeln Einstellungen, die Gewalt als legitimes Mittel der Konfliktlösung betrachten, was sich negativ auf ihre eigenen Partnerschaften auswirken kann.

Zusammenfassend zeigt sich, dass häusliche Gewalt in allen Entwicklungsphasen, von der Schwangerschaft bis in die Adoleszenz, erhebliche negative Auswirkungen auf die körperliche, psychische, soziale und kognitive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben kann. Diese Folgen sind oft langfristig und erfordern eine frühzeitige und gezielte Unterstützung.

Die dritte Unterfragestellung lautet:

«*Warum beeinflusst häusliche Gewalt Kinder?*».

Häusliche Gewalt beeinflusst Kinder, weil sie zentrale Entwicklungsbereiche wie Bindung, Sicherheit und emotionale Stabilität massiv beeinträchtigen kann. Zum einen wirkt sich häusliche Gewalt negativ auf die Bindungsentwicklung aus. Kinder, die Sicherheit bei einer Bezugsperson suchen, diese Person aber gleichzeitig als Quelle von Angst und Bedrohung erleben, entwickeln häufiger desorganisierte Bindungsmuster. Dies steigert das Risiko für psychische Erkrankungen.

Zum anderen können die Gewalt- und Belastungserfahrungen traumatisierend wirken. Kinder erleben häusliche Gewalt häufig als wiederkehrende und chronische Belastung, was zu komplexen, langanhaltenden Traumafolgestörungen führen kann. Diese Traumatisierungen sind besonders schwerwiegend, da sie meist über längere Zeit in engen, emotional bedeutsamen Beziehungen entstehen.

Darüber hinaus kann sich häusliche Gewalt transgenerational weitervererben. Eltern, die selbst in ihrer Kindheit Gewalt erfahren haben, geben häufig – bewusst oder unbewusst – eigene belastende Beziehungserfahrungen und Bewältigungsmuster an ihre Kinder weiter.

Die Resilienzforschung zeigt jedoch, dass die Folgen häuslicher Gewalt nicht bei allen Kindern gleich stark ausgeprägt sind. Schutzfaktoren wie stabile Bezugspersonen, soziale Unterstützung und die Stärkung innerer Ressourcen können die negativen Auswirkungen abmildern und dazu beitragen, dass Kinder trotz schwieriger Lebensbedingungen positive Entwicklungsschritte machen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, häusliche Gewalt beeinflusst Kinder, weil sie zentrale Entwicklungsprozesse wie Bindung, emotionale Sicherheit und Stressbewältigung stört. Gleichzeitig können Schutzfaktoren die Auswirkungen der Gewalt abschwächen und Entwicklungsprozesse in eine positive Richtung lenken.

Die vierte und letzte Unterfragestellung lautet:

*«Wie kann die Soziale Arbeit Kinder unterstützen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind?».*

Die Literaturrecherche zeigt, dass die Soziale Arbeit Kinder auf vielfältige Weise unterstützen kann. Zentral ist, dass Sozialarbeitende wachsam bleiben, mögliche Anzeichen häuslicher Gewalt erkennen und die Beziehung zu (möglicherweise) betroffenen Kindern traumasensibel gestalten. Ebenso wichtig ist es, dass sie sich über ihre eigene Rolle, ihren Auftrag und die Grenzen ihrer Unterstützung im jeweiligen Setting im Klaren sind und das auch stetig reflektieren. Dies ist insbesondere wichtig, um Meldepflichten zu wahren und den Verlauf möglicher Strafverfahren nicht unbeabsichtigt negativ zu beeinflussen.

Auch die Zusammenarbeit mit den Eltern sowie die sozialarbeiterische Haltung gewinnen in diesem Kontext besondere Bedeutung. Eine professionelle, reflektierte Haltung gegenüber den Eltern wie auch gegenüber den Kindern fördert eine respektvolle und wirksame Unterstützung.

Darüber hinaus ist es essenziell, kindgerecht zu kommunizieren und dabei unterstützende Hilfsmittel, bspw. bildhafte Darstellungen oder kreative Ausdrucksformen, einzusetzen. In der Literatur der Traumapädagogik finden sich zahlreiche Methoden und Interventionen, die Kinder in ihrer Bewältigung stärken können. Besonders sinnvoll erscheinen ressourcenorientierte, erlebbare Ansätze sowie Techniken zur Stabilisierung in akuten Belastungssituationen. Nicht zuletzt zeigt sich, dass die Soziale Arbeit die Chancen interdisziplinärer Zusammenarbeit und Vernetzung aktiv nutzen muss, um betroffene Kinder bestmöglich zu schützen und zu unterstützen.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die Soziale Arbeit Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, auf vielfältige Weise unterstützen kann – vorausgesetzt, Fachpersonen handeln traumasensibel, rechtlich fundiert und interdisziplinär. Ein professioneller Beziehungsaufbau, kindgerechte Kommunikationsformen und ressourcenorientierte Methoden tragen ebenso dazu bei wie eine reflektierte sozialarbeiterische Haltung gegenüber Kindern und ihren Eltern. Um Kinder nachhaltig zu stärken und zu schützen, braucht es darüber hinaus eine aktive Nutzung interdisziplinärer Netzwerke sowie eine kontinuierliche fachliche Reflexion.

## 5.2 Fazit und Beantwortung der übergeordneten Fragestellung

Die übergeordnete Fragestellung dieser Bachelorarbeit lautet:

*«Wie wirkt sich häusliche Gewalt auf die kindliche Entwicklung aus und wie können Sozialarbeitende betroffene Kinder unterstützen?».*

Die übergeordnete Fragestellung ist in den Unterfragestellungen enthalten, weswegen sich die Beantwortung dieser auch aus dem Zusammenspiel der zuvor erläuterten Aspekte ergibt. Die Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder und die Möglichkeiten der Sozialen Arbeit, diese Kinder zu unterstützen, zeigen ein komplexes Bild aus Belastungen und Unterstützungsmöglichkeiten. Die vorliegende Arbeit hat die verschiedenen Wirkfaktoren beleuchtet und gezeigt, dass die kindliche Entwicklung durch Gewalt auf vielfältige Weise beeinträchtigt werden kann. Gleichzeitig wurde deutlich, dass Sozialarbeitende Kinder begleiten können, indem sie unter anderem vorhandene Ressourcen stärken und professionelle Rahmenbedingungen schaffen, die Schutz und Unterstützung ermöglichen. Somit wird klar, dass der Schutz von Kindern vor häuslicher Gewalt eine interdisziplinäre und sorgfältig zu reflektierende Aufgabe ist, in der Soziale Arbeit eine wesentliche Rolle einnimmt.

## 5.3 Ausblick

Die vorliegende Arbeit zeigt auf, dass sowohl im Bereich der Praxis der Sozialen Arbeit als auch in der Forschung weiterhin Entwicklungsbedarf besteht. Insbesondere der Einbezug von Eltern in Beratungsprozesse von gewaltbetroffenen Kindern erscheint konzeptionell weiter ausgearbeitet werden zu müssen. Auch im Hinblick auf die Auswirkungen häuslicher Gewalt auf die kindliche Entwicklung sind weitere Studien notwendig, um die bestehenden Erkenntnisse zu vertiefen und zu aktualisieren.

Ein weiterer Forschungsschwerpunkt könnte darin liegen, die Perspektive von (ehemals) betroffenen Kindern oder Erwachsenen systematisch einzubeziehen, um ein umfassenderes Bild ihrer Unterstützungsbedürfnisse sowie ihrer Erfahrungen zu gewinnen. Zudem würde es sich lohnen, die bestehende Beratungsliteratur weiter zu analysieren, um zusätzliche Methoden und Interventionen für die psychosoziale Begleitung betroffener Kinder zu identifizieren und praxisnah aufzubereiten.

## 6 Literaturverzeichnis

Amt für Jugend und Berufsberatung. (2025). *Kindeswohlabklärung*.

<https://www.zh.ch/de/familie/kindes-und-erwachsenenschutz/kindeswohlabklaerung.html>

AOK-Gesundheitsmagazin. (2023, 26. Juli). *Was machen Sympathikus und Parasympathikus?* <https://www.aok.de/pk/magazin/koerper-psyche/gehirnnerven/so-steuern-sympathikus-und-parasympathikus-unseren-koerper/>

Arnold, M., Schilbach, M., & Rigotti, T. (2023). Paradigmen der psychologischen Resilienzforschung: Eine kleine Inventur und ein Ausblick. *Psychologische Rundschau*, 74(3), 154–165. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000627>

Avenir Social. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz: Ein Argumentarium für die Praxis*. [https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/SCR\\_Berufskodex\\_De\\_A5\\_db\\_221020.pdf](https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/SCR_Berufskodex_De_A5_db_221020.pdf)

Baldry, A. C. (2003). Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, 27(7), 713–732. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(03\)00114-5](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(03)00114-5)

Bass, B. (2020). Häusliche Gewalt: Ein Risikofaktor in der Schwangerschaft. *Obstetrica das Hebammenfachmagazin der Schweiz*, 118(1), 8–32.

Bildungsstelle Häusliche Gewalt. (o. J.). *Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit*. <https://www.bildungsstelle-haeusliche-gewalt.ch/bildungsstelle/>

Boynton-Jarrett, R., Farnoli, J., Suglia, S. F., Zuckerman, B., & Wright, R. J. (2010). Association Between Maternal Intimate Partner Violence and Incident Obesity in Preschool-Aged Children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(6), 540–546. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.94>

Brisch, K. H. (2013). Auswirkungen häuslicher Gewalt auf die Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern: Befunde aus der neurobiologischen Forschung. In B. Kavemann & U. Kreyssig (Hrsg.), *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt* (3., überarb. Aufl., S. 169–185). Springer VS.  
<https://doi.org/10.1007/978-3-531-18960-4>

Brisch, K. H. (2022). Menschliche Ur-Ängste und Bindung: Die Wiege des Ur-Vertrauens. In K. H. Brisch (Hrsg.), *Kindliche Entwicklung zwischen Ur-Angst und Ur-Vertrauen* (S. 15–30). Klett-Cotta.

Brunner, S. (2020). «Es soll aufhören!»: Kinder als Betroffene verstehen und Unterstützen: Begleitbooklet zu den Porträtfilmen von Anne Voss und David Hermann. In Kinderschutz Schweiz (Hrsg.), «*Es soll aufhören!» Kinder als betroffene von Partnerschaftsgewalt verstehen und unterstützen: Audiovisuelle Themenmappe zur Sensibilisierung und Wissensvermittlung* (2. Aufl.). Kinderschutz Schweiz.

Bundesamt für Statistik BFS. (2025). *Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) Jahresbericht 2024 der polizeilich registrierten Straftaten*. <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/34847183/master>

Bundesrat. (2012). *Gewalt und Vernachlässigung in der Familie: Notwendige Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der staatlichen Sanktionierung*. [https://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/kinder/berichte-vorstoesse/br-bericht-gewalt-vernachlaessigung-familie.pdf.download.pdf/bericht\\_postulatfehrgewaltundvernachlaessigunginderrfamilie.pdf](https://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/kinder/berichte-vorstoesse/br-bericht-gewalt-vernachlaessigung-familie.pdf.download.pdf/bericht_postulatfehrgewaltundvernachlaessigunginderrfamilie.pdf)

Bundesrat. (2021). *Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention): Erster Staatenbericht der Schweiz*. <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/70145.pdf>

Burnette, M. L. (2013). Gender and the development of oppositional defiant disorder: Contributions of physical abuse and early family environment. *Child Maltreatment*, 18(3), 195–204. <https://doi.org/10.1177/1077559513478144>

Buss, C., Entringer, S., Moog, N. K., Toepfer, P., Fair, D. A., Simhan, H. N., Heim, C. M., & Wadhwa, P. D. (2017). Intergenerational Transmission of Maternal Childhood Maltreatment Exposure: Implications for Fetal Brain Development. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(5), 373–382. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.001>

Büttner, M. (2020). Häusliche Gewalt und die Folgen für die Gesundheit. In M. Büttner (Hrsg.), *Handbuch häusliche Gewalt* (S. 3–23). Schattauer.

Caby, A., & Caby, F. (2011). *Die kleine psychotherapeutische Schatzkiste Teil 2: Weitere systemisch-lösungsorientierte Interventionen für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen oder Familien* (3. Aufl.). Borgmann Media.

Cicchetti, D. (2013). Annual Research Review: Resilient functioning in maltreated children-past, present, and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 402–422. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02608.x>

Cierpka, M., & Cierpka, A. (2014). Gewalt in der Familie: Der Gewaltzirkel und die Transmission von Gewalt. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (S. 318–322). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-39602-1\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-642-39602-1_3)

Cipriano, E. A., Skowron, E. A., & Gatzke-Kopp, L. M. (2011). Preschool Children's Cardiac Reactivity Moderates Relations Between Exposure to Family Violence and Emotional Adjustment. *Child Maltreatment*, 16(3), 205–215. <https://doi.org/10.1177/1077559511408887>

Dejonghe, E. S., von Eye, A., Bogat, G. A., & Levendosky, A. (2011). Does Witnessing Intimate Partner Violence Contribute to Toddlers' Internalizing and Externalizing Behaviors? *Applied Developmental Science*, 15, 129–139. <https://doi.org/10.1080/10888691.2011.587713>

DePrince, A. P., Weinzierl, K. M., & Combs, M. D. (2009). Executive function performance and trauma exposure in a community sample of children. *Child Abuse & Neglect*, 33(6), 353–361. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2008.08.002>

Deutsche UNESCO-Kommission. (o. J.). *Frühkindliche Bildung*. <https://www.unesco.de/themen/bildung/lebenslanges-lernen/fruehkindliche-bildung/>

Diez Grieser, M. T. (2016). Beziehungsgestaltung und Kommunikation mit traumatisierten Kinder und Jugendlichen. *Trauma – Zeitschrift für Psychotraumatologie und ihre Anwendungen*, 14(2), 40–50.

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG. (2020a).

*B3. Häusliche Gewalt gegen Kinder und Jugendliche.*

<https://backend.ebg.admin.ch/fileservice/sdweb-docs-prod-ebgch-files/files/2023/08/28/5ad297ba-84a6-4913-9ea1-47365673d1f4.pdf>

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG. (2020b).

*A1. Definition, Formen und Folgen häuslicher Gewalt.*

<https://backend.ebg.admin.ch/fileservice/sdweb-docs-prod-ebgch-files/files/2023/08/28/9f8e5fd3-350a-463a-a737-48d54191a1a5.pdf>

Eisenmann, P. (2012). *Werte und Normen in der Sozialen Arbeit* (2., überarb. Aufl.).  
Kohlhammer.

El-Sheikh, M., & Harger, J. (2001). Appraisals of marital conflict and children's adjustment, health, and physiological reactivity. *Developmental Psychology*, 37(6), 875–885. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11699760/>

Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131–140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005>

Fachverband Gewaltberatung Schweiz (FVGS). (2014). *Tagungen*.  
<https://www.fvgs.ch/tagungen.html>

Fassbind, P. (2022). Verfahren vor der KESB: Von der Gefährdungsmeldung bis zur Vollstreckung. In D. Rosch, C. Fountoulakis, & C. Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz: Recht und Methodik für Fachleute* (3. Aufl., S. 103–198). Haupt.

Fischer, G., & Riedesser, P. (2023). *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (6. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag. <https://doi.org/10.36198/9783838588315>

Florin, M. (2019). *Trauma und Missbrauch: Verletzte Kinder und Jugendliche mit herausforderndem Verhalten*.  
[https://www.hfh.ch/sites/default/files/documents/trauma\\_und\\_missbrauch.pdf?srsltid=AfmBOoqXcaiinyZQgjHMs5UtzZstNovApm1zelzGN37Z-\\_FmoZinSl89](https://www.hfh.ch/sites/default/files/documents/trauma_und_missbrauch.pdf?srsltid=AfmBOoqXcaiinyZQgjHMs5UtzZstNovApm1zelzGN37Z-_FmoZinSl89)

Follmer Greenhot, A., McCloskey, L., & Glisky, E. (2005). A Longitudinal Study of Adolescents' Recollections of Family Violence. *Applied Cognitive Psychology*, 19(6), 719–743. <https://doi.org/10.1002/acp.1103>

Frank, A. (2021, 29. April). *Die 7 Grundemotionen nach Paul Ekman*.  
<https://www.neverest.at/blog/7-grundemotionen-paul-ekman/>

Frankel, L. A., Hughes, S. O., O'Connor, T. M., Power, T. G., Fisher, J. O., & Hazen, N. L. (2012). Parental Influences on Children's Self-Regulation of Energy Intake: Insights from Developmental Literature on Emotion Regulation. *Journal of Obesity*, 2012, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2012/327259>

Frauenhauskoordinierung e.V. (2022). *Kinderbuchliste: Partnerschaftsgewalt, Häusliche & Sexualisierte Gewalt*. [https://sicher-aufwachsen.org/uploads/files/2022-10-05\\_Kinderbuchliste\\_DIN\\_A6\\_0928\\_web\\_vr.pdf](https://sicher-aufwachsen.org/uploads/files/2022-10-05_Kinderbuchliste_DIN_A6_0928_web_vr.pdf)

Frauenhauskoordinierung e.V. (2024). *Mit Kindern über häusliche Gewalt sprechen: Beratung von Kindern & Jugendlichen bei miterlebter innerfamiliärer Gewalt & Partnerschaftsgewalt*. [https://sicher-aufwachsen.org/uploads/files/FHK2024\\_Arbeitsblaetter\\_Mit-Kindern\\_ueber\\_haeusliche\\_Gewalt\\_sprechen.pdf](https://sicher-aufwachsen.org/uploads/files/FHK2024_Arbeitsblaetter_Mit-Kindern_ueber_haeusliche_Gewalt_sprechen.pdf)

Fröhlich-Gildhoff, K., & Rönnau-Böse, M. (2024). *Resilienz* (7. Aufl.). Ernst Reinhardt Verlag. <https://doi.org/10.36198/9783838563138>

Gabriel, T. (2005). Resilienz: Kritik und Perspektiven. *Zeitschrift für Pädagogik*, 51(2), 207–217. <https://doi.org/10.25656/01:4749>

Gapp, K., Bohacek, J., Grossmann, J., Brunner, A. M., Manuella, F., Nanni, P., & Mansuy, I. M. (2016). Potential of Environmental Enrichment to Prevent Transgenerational Effects of Paternal Trauma. *Neuropsychopharmacology*, 41(11), 2749–2758. <https://doi.org/10.1038/npp.2016.87>

Ghasemi, M. (2009). Impact of domestic violence on the psychological wellbeing of children in Iran. *Journal of Family Studies*, 15(3), 284–295.  
<https://doi.org/10.5172/jfs.15.3.284>

Graham-Bermann, S. A., Howell, K., Miller-Graff, L., Kwek, J., & Lilly, M. (2009). Traumatic Events and Maternal Education as Predictors of Verbal Ability for

Preschool Children Exposed to Intimate Partner Violence (IPV). *Journal of Family Violence*, 25(4), 383–392. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9299-3>

Graham-Bermann, S. A., & Levendosky, A. A. (1998). Traumatic Stress Symptoms in Children of Battered Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 13(1), 111–128. <https://doi.org/10.1177/088626098013001007>

Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO). (2022). *GREVIO's (Baseline) Evaluation Report Switzerland*. <https://rm.coe.int/grevio-inf-2022-27-eng-final-draft-report-on-switzerland-publication/1680a8fc73>

Grünwald, R. (2022, 19. September). *Cohen's d berechnen: Effektstärke verständlich erklärt*. <https://novustat.com/statistik-blog/cohens-d-effektstaerke-berechnen.html>

Haj-Yahia, M. M., & Abdo-Kaloti, R. (2008). Mental Health Consequences of Palestinian Adolescents' Exposure to Family Violence. *Journal of Loss and Trauma*, 13(1), 1–41. <https://doi.org/10.1080/15325020701429130>

Hauri, A., Jud, A., Lätsch, D., & Rosch, D. (2022). Anhang I: Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument Kindesschutz. In D. Rosch, C. Fountoulakis, & C. Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz: Recht und Methodik für Fachleute* (3. Aufl., S. 662–699). Haupt.

Hauri, A., & Rosch, D. (2022). Zivilrechtlicher Kindesschutz. In D. Rosch, C. Fountoulakis, & C. Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz: Recht und Methodik für Fachleute* (3.). Haupt.

Hecker, T., Fetz, S., Ainamani, H., & Elbert, T. (2015). The Cycle of Violence: Associations Between Exposure to Violence, Trauma-Related Symptoms and Aggression-Findings from Congolese Refugees in Uganda. *Journal of Traumatic Stress*, 28(5), 448–455. <https://doi.org/10.1002/jts.22046>

Hill, A., Pallitto, C., McCleary-Sills, J., & Garcia-Moreno, C. (2016). A systematic review and meta-analysis of intimate partner violence during pregnancy and selected birth outcomes. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 133(3), 269–276. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.10.023>

- Hochschule Luzern Soziale Arbeit. (2025). *Ausschreibung: Fachkurs Kindesbefragung gem. Art. 154 StPO 2025*. [https://www.hslu.ch/-/media/campus/common/files/dokumente/sa/weiterbildungen/5-fachkurse/fk-kinderbefragung/ausschreibung-kob.pdf?sc\\_lang=de-ch](https://www.hslu.ch/-/media/campus/common/files/dokumente/sa/weiterbildungen/5-fachkurse/fk-kinderbefragung/ausschreibung-kob.pdf?sc_lang=de-ch)
- Hochschule Luzern Soziale Arbeit. (o.J.). *Fachkurs Kindesbefragung gem. Art. 154 StPO*. <https://www.hslu.ch/de-ch/soziale-arbeit/weiterbildung/studienprogramm/fachkurse/kindesbefragung/>
- Howell, K. H., Barnes, S. E., Miller, L. E., & Graham-Bermann, S. A. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of Injury & Violence Research*, 8(1), 43–57. <https://doi.org/10.5249/jivr.v8i1.663>
- Hungerford, A., Wait, S., Fritz, A., & Clements, C. (2012). Exposure to intimate partner violence and children's psychological adjustment, cognitive functioning, and social competence: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 17(4), 373–382. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.04.002>
- Huth-Bocks, A., Levendosky, A., & Semel, M. (2001). The Direct and Indirect Effects of Domestic Violence on Young Children's Intellectual Functioning. *Journal of Family Violence*, 16(3), 269–290. <https://doi.org/10.1023/A:1011138332712>
- Hutzelmeyer-Nickels, A., & Noterdaeme, M. (2007). Anwendbarkeit der Child Behavior Checklist 1 1/2-5 als orientierendes Untersuchungsinstrument bei Vorschulkindern mit Entwicklungsproblemen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 56(7), 573–588. <https://doi.org/10.25656/01:3056>
- Jayasinghe, S., Jayawardena, P., & Perera, H. (2009). Influence of intimate partner violence on behaviour, psychological status and school performance of children in Sri Lanka. *Journal of Family Studies*, 15(3), 274–283. <https://doi.org/10.5172/jfs.15.3.274>
- Johnson, R. M., Kotch, J. B., Catellier, D. J., Winsor, J. R., Dufort, V., Hunter, W., & Amaya-Jackson, L. (2002). Adverse behavioral and emotional outcomes from child abuse and witnessed violence. *Child Maltreatment*, 7(3), 179–186. <https://doi.org/10.1177/1077559502007003001>

Jouriles, E. N., Brown, A. S., McDonald, R., Rosenfield, D., Leahy, M. M., & Silver, C. (2008). Intimate partner violence and preschoolers' explicit memory functioning. *Journal of family Psychology*, 22(3), 420–428.  
<https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.420>

Jun, H., Corliss, H. L., Boynton-Jarrett, R., Spiegelman, D., Austin, S. B., & Wright, R. J. (2012). Growing up in a domestic violence environment: Relationship with developmental trajectories of body mass index during adolescence into young adulthood. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(7), 629–635.  
<https://doi.org/10.1136/jech.2010.110932>

Kinderschutz Schweiz. (o. J.-a). *Kinder im Kontext häuslicher Gewalt*. Kinderschutz Schweiz.  
<https://www.kinderschutz.ch/themen/kindswohlgefaehrdung/haeusliche-gewalt>

Kinderschutz Schweiz. (o.J.-b). *Was tun, wenn Kinder von häuslicher Gewalt erzählen oder eine Kindeswohlgefährdung vermutet wird?* Kinderschutz Schweiz.  
<https://www.kinderschutz.ch/themen/kindswohlgefaehrdung/melderechte-meldepflichten/vorgehen-bei-vermutung-kindesmisshandlung>

Kinderschutz Schweiz. (o.J.-c). *Änderung des Zivilgesetzbuches (Gewaltfreie Erziehung)*. Kinderschutz Schweiz. <https://www.kinderschutz.ch/uberuns/politische-arbeit/vernehmlassungsantworten/gewaltfreie-erziehung-im-zgb>

Kindler, H. (2023). Kinder und Jugendliche im Kontext häuslicher Gewalt: Risiken und Folgen. In U. Hoffmann, T. Meysen, K. Chauviré-Geib, E. Schumann, H. Kindler, & J. M. Fegert (Hrsg.), *Gute Kinderschutzverfahren Tatsachenwissenschaftliche Grundlagen, rechtlicher Rahmen und Kooperation im familiengerichtlichen Verfahren* (S. 321–332). Springer.  
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-66900-6>

Klengel, T., Mehta, D., Anacker, C., Rex-Haffner, M., Pruessner, J. C., Pariante, C. M., Pace, T. W. W., Mercer, K. B., Mayberg, H. S., Bradley, B., Nemeroff, C. B., Holsboer, F., Heim, C. M., Ressler, K. J., Rein, T., & Binder, E. B. (2013). Allele-specific FKBP5 DNA demethylation mediates gene-childhood trauma interactions. *Nature Neuroscience*, 16(1), 33–41.  
<https://doi.org/10.1038/nn.3275>

Knous-Westfall, H. M., Ehrensaft, M. K., Watson McDonell, K., & Cohen, P. (2012). Parental Intimate Partner Violence, Parenting Practices, and Adolescent Peer Bullying: A Prospective Study. *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 754–766. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9528-2>

Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren & Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen- und direktoren. (2023). *Zwischenbericht zur Umsetzung der Road map gegen häusliche Gewalt*. <https://www.bj.admin.ch/dam/bj/de/data/gesellschaft/haeusliche-gewalt/strategischer-dialog/zwischenber-umsetzung-roadmap.pdf.download.pdf/zwischenber-umsetzung-roadmap-d.pdf>

Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz. (2019). *Melderechte und Meldepflichten an die KESB nach Art. 314c, 314d, 443 sowie 453 ZGB*. [https://www.kokes.ch/application/files/7815/4843/1295/Merkblatt\\_Melderechte-Meldepflichten\\_definitiv\\_Version\\_25.1.2019.pdf](https://www.kokes.ch/application/files/7815/4843/1295/Merkblatt_Melderechte-Meldepflichten_definitiv_Version_25.1.2019.pdf)

Korittko, A. (2020). Gewalt gegen Kinder. In M. Büttner (Hrsg.), *Handbuch Häusliche Gewalt* (S. 99–104). Schattauer.

Krüger, P., Lätsch, D., Voll, P., Schuwey, C., Bannwart, C., Bloch, L., Favre, E., & Portmann, R. (2019). *Schlussbericht: Umgang mit häuslicher Gewalt bei der medizinischen Versorgung*. <https://www.bj.admin.ch/dam/bj/de/data/gesellschaft/opferhilfe/publikationen/ber-med-versorgung-haeusliche-gewalt-d.pdf.download.pdf/ber-med-versorgung-haeusliche-gewalt-d.pdf>

Krüger, P., Lätsch, D., Voll, P., & Völksen, S. (2017). *Übersicht und evidenzbasierte Erkenntnisse zu Massnahmen der Früherkennung von innerfamiliärer Gewalt bzw. Kindeswohlgefährdungen*. <https://arbor.bfh.ch/entities/publication/39f497dd-f4c9-42a9-b4b1-874eb73c10b3>

Krüger, P., Lorenz Cottagnoud, S., Mitrovic, T., Mahfoudh, A., Gianella-Frieden, E., & Droz-Sauthier, G. (2024). *Unterstützungsangebote und Schutzmassnahmen für Kinder, die Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung ausgesetzt sind: Schlussbericht* (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und

Mann EBG und Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt SKHG, Hrsg.). <https://csvd.ch/app/uploads/2024/01/NAP-30-Schlussbericht.pdf>

Kuhlman, K., Howell, K., & Graham-Bermann, S. (2012). Physical Health in Preschool Children Exposed to Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 27(5), 499–510. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9444-2>

Kuhnert, T. (2022). Intervention 6: Anteile-Aufstellungs-Arbeit mit Comicfiguren oder Tieren. In R. B. Hanswille (Hrsg.), *Systemische Therapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien: 88 Interventionen für die Praxis* (S. 103–108). Carl-Auer Verlag.

Lamers-Winkelman, F., De Schipper, J. C., & Oosterman, M. (2012). Children's physical health complaints after exposure to intimate partner violence. *British Journal of Health Psychology*, 17(4), 771–784. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2012.02072.x>

Lantana Fachstelle Opferhilfe bei sexualisierter Gewalt, & Vista Fachstelle Opferhilfe bei sexualisierter und häuslicher Gewalt. (2024). *Infoblatt Opferhilfegesetz (OHG)*. <https://www.stiftung-gegen-gewalt.ch/uploads/Infoblaetter/Infoblatt-Opferhilfegesetz.pdf>

Lätsch, D., Jud, A., Rosch, D., & Hauri, A. (2021). Teil II: Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis. In D. Rosch & L. Maranta (Hrsg.), *Abklärungen im Kinderschutz*. Stämpfli Verlag.

Lepistö, S., Joronen, K., Åstedt-Kurki, P., Luukkaala, T., & Paavilainen, E. (2012). Subjective well-being in Finnish adolescents experiencing family violence. *Journal of Family Nursing*, 18(2), 200–233. <https://doi.org/10.1177/1074840711435171>

Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & Martinez-Torteya, C. (2013). PTSD symptoms in young children exposed to intimate partner violence. *Violence Against Women*, 19(2), 187–201. <https://doi.org/10.1177/1077801213476458>

Levendosky, A. A., Leahy, K. L., Bogat, G. A., Davidson, W. S., & von Eye, A. (2006). Domestic violence, maternal parenting, maternal mental health, and infant externalizing behavior. *Journal of Family Psychology*, 20(4), 544–552. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.4.544>

Lichter, E. L., & McCloskey, L. A. (2004). The Effects of Childhood Exposure to Marital Violence on Adolescent Gender-Role Beliefs and Dating Violence. *Psychology of Women Quarterly*, 28, 344–357. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2004.00151.x>

Lundy, M., & Grossman, S. F. (2005). The Mental Health and Service Needs of Young Children Exposed to Domestic Violence: Supportive Data. *Families in Society*, 86(1), 17–29. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.1873>

McCloskey, L. A., & Stuewig, J. (2001). The quality of peer relationships among children exposed to family violence. *Development and Psychopathology*, 13(1), 83–96. <https://doi.org/10.1017/S0954579401001067>

Medienstelle Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen. (2021). *Gemeinsame Medienmitteilung von Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP), Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP): Die Nachfrage nach psychologischer Unterstützung ist in der zweiten Welle weiter gestiegen.* [https://psychotherapie.ch/wsp/site/assets/files/9625/de-2021-03-04-medienmitteilung\\_umfrage\\_51001\\_20210304\\_de.pdf](https://psychotherapie.ch/wsp/site/assets/files/9625/de-2021-03-04-medienmitteilung_umfrage_51001_20210304_de.pdf)

Meltzer, H., Doos, L., Vostanis, P., Ford, T., & Goodman, R. (2009). The mental health of children who witness domestic violence. *Child & Family Social Work*, 14(4), 491–501. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00633.x>

Mertens, J. (2022). Intervention 8: Ressourcen skizzieren. In R. B. Hanswille (Hrsg.), *Systemische Therapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien: 88 Interventionen für die Praxis* (S. 114–116). Carl-Auer Verlag.

Miller, L. E., Grabell, A., Thomas, A., Bermann, E., & Graham-Bermann, S. A. (2012). The associations between community violence, television violence, intimate partner violence, parent–child aggression, and aggression in sibling relationships of a sample of preschoolers. *Psychology of Violence*, 2(2), 165–178. <https://doi.org/10.1037/a0027254>

Minze, L. C., McDonald, R., Rosentraub, E. L., & Jouriles, E. N. (2010). Making sense of family conflict: Intimate partner violence and preschoolers'

externalizing problems. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 5–11.

<https://doi.org/10.1037/a0018071>

Moretti, M. M., Obsuth, I., Odgers, C. L., & Reebye, P. (2006). Exposure to Maternal vs. Paternal Partner Violence, PTSD, and Aggression in Adolescent Girls and Boys. *Aggressive Behavior*, 32(4), 385–395. <https://doi.org/10.1002/ab.20137>

Neises, M. (2010). Schwangere in Not: Häusliche Gewalt Vorgehen bei Verdacht auf Misshandlung bzw. Häusliche Gewalt. *Der Gynäkologe*, 43(1), 58–62.

<https://doi.org/10.1007/s00129-009-2394-y>

Noeker, M., & Franke, I. (2018). Strukturierte Befragung von Kindern bei Kindeswohlgefährdung: Die deutsche Version des NICHD-Interviewprotokolls in seiner revidierten Fassung. *Bundesgesundheitsblatt*, 61(12), 1587–1602.

<https://doi.org/10.1007/s00103-018-2838-4>

Oberberg. (o. J.). *Adoleszenz—Entwicklungen und Herausforderungen im Jugendalter*. <https://www.oberbergkliniken.de/artikel/adoleszenz-entwicklungen-und-herausforderungen-im-jugendalter>

Olff, M. (2012). Bonding after trauma: On the role of social support and the oxytocin system in traumatic stress. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.18597>

Peek-Asa, C., Maxwell, L., Stromquist, A., Whitten, P., Limbos, M. A., & Merchant, J. (2007). Does parental physical violence reduce children's standardized test score performance? *Annals of Epidemiology*, 17(11), 847–853.

<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2007.06.004>

Pekarsky, A. R. (2022). *Überblick über Kindesmisshandlung und -vernachlässigung*. <https://www.msdmanuals.com/de/heim/gesundheitsprobleme-von-kindern/kindesmisshandlung-und-vernachlässigung/überblick-über-kindesmisshandlung-und-vernachlässigung>

Reiners, B. (2022). Haltung systemischer Beratung und Therapie. In R. Hanswiller (Hrsg.), *Systemische Therapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien: 88 Interventionen für die Praxis* (S. 62–76). Carl-Auer.

Reynolds, M. W., Wallace, J., Hill, T. F., Weist, M. D., & Nabors, L. A. (2001). The relationship between gender, depression, and self-esteem in children who

have witnessed domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, 25(9), 1201–1206. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(01\)00269-1](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(01)00269-1)

Rosch, D., & Hauri, A. (2022). Kinderschutz. In D. Rosch, C. Fountoulakis, & C. Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz: Recht und Methodik für Fachleute* (3. Aufl., S. 457–511). Haupt.

Rossi, G., & Hauser, D. (2015, 8. September). *Entwicklungspsychologie—Was, wann?* Kanton Zug. <https://www.zg.ch/behoerden/direktion-fur-bildung-und-kultur/schulinfo/fokus/entwicklungspsychologie-2014-was-wann>

Rusche, S. (2022). Intervention 10: Sicherer Ort—Aktiv(iert). In R. B. Hanswille (Hrsg.), *Systemische Therapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien: 88 Interventionen für die Praxis* (S. 120–123). Carl-Auer Verlag.

Saltzman, K. M., Holden, G. W., & Holahan, C. J. (2005). The Psychobiology of Children Exposed to Marital Violence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 129–139. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401\\_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401_12)

Schär, C. (2020). *Häusliche Gewalt: Fokus Partnerschaftsgewalt: Was bedeutet dies für Kinder?* (Kinderschutz Schweiz, Hrsg.). [https://www.kinderschutz.ch/media/lwbbhw2/infografik\\_h%C3%A4uslichegewalt.pdf](https://www.kinderschutz.ch/media/lwbbhw2/infografik_h%C3%A4uslichegewalt.pdf)

Schmid, C. (2018). *Kindeswohlgefährdung in der Schweiz: Formen, fachliche und politische Implikationen* (UBS Optimus Foundation, Hrsg.). [https://www.kinderschutz.ch/media/fzch1zav/optimus\\_iii\\_de.pdf](https://www.kinderschutz.ch/media/fzch1zav/optimus_iii_de.pdf)

Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt. (2025). *Willkommen*. <https://csvd.ch/de/>

Schweizerische Kriminalprävention. (o. J.). *Was passiert mit Kindern und Jugendlichen, die Opfer häuslicher Gewalt sind?* Schweizerische Kriminalprävention. <https://www.skppsc.ch/de/faq/was-passiert-mit-kindern-die-opfer-haeuslicher-gewalt-sind/>

Soroptimist Switzerland. (2024). *Geschichte*. <https://swiss-soroptimist.ch/geschichte/>

Stähli, O. (2025). *Angewandte Traumapädagogik: Ein Praxisbuch*. Ernst Reinhardt Verlag.

Staub-Bernasconi, S. (2018). *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft: Soziale Arbeit auf dem Weg zu kritischer Professionalität* (2., vollst. überarb. Aufl.). Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.36198/9783838547930>

Stefanovic, M., Ehring, T., Wittekind, C. E., Kleim, B., Rohde, J., Krüger-Gottschalk, A., Knaevelsrud, C., Rau, H., Schäfer, I., Schellong, J., Dyer, A., & Takano, K. (2022). Comparing PTSD symptom networks in type I vs. Type II trauma survivors. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 1–11. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2114260>

Steiner, T., & Berg, I. K. (2019). *Handbuch lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern* (8.). Carl-Auer.

Streeck-Fischer, A. (2010). Angriffe auf Körper und Seele: Gewalt in der kindlichen Entwicklung. *Psychotherapeut*, 55(2), 98–105. <https://doi.org/10.1007/s00278-010-0730-2>

Temple, J. R., Shorey, R. C., Tortolero, S. R., Wolfe, D. A., & Stuart, G. L. (2013). Importance of Gender and Attitudes about Violence in the Relationship between Exposure to Interparental Violence and the Perpetration of Teen Dating Violence. *Child Abuse & Neglect*, 37(5), 343–352. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2013.02.001>

unicef. (o. J.). *UN-Kinderrechtskonvention*. <https://www.unicef.ch/de/wer-wir-sind/kinderrechtskonvention>

Wider, D. (2013). Soziale Arbeit und Interdisziplinarität: Begriff, Bedingungen und Folgerungen für die Soziale Arbeit. *SozialAktuell*, 4, 10–13.

Widulle, W. (2020). *Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit: Grundlagen und Gestaltungshilfe* (3., vollst. überarb. Aufl.). Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-29204-1>

Wright, E. M., & Fagan, A. A. (2012). Exposure to Intimate Partner Violence: Does the Gender of the Perpetrator Matter for Adolescent Mental Health Outcomes? *Criminal Justice and Behavior*, 39(1), 26–41. <https://doi.org/10.1177/0093854811425649>

Yehuda, R., Engel, S. M., Brand, S. R., Seckl, J., Marcus, S. M., & Berkowitz, G. S. (2005). Transgenerational effects of posttraumatic stress disorder in babies of

mothers exposed to the World Trade Center attacks during pregnancy. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 90(7), 4115–4118.  
<https://doi.org/10.1210/jc.2005-0550>

Zaugg, J. (2018). *KESB - Was ist sie und wann kommt sie zum Einsatz.*  
<https://www.deinadieu.ch/ratgeber/wann-kommt-die-kesb-zum-einsatz/>

Zerach, G., & Aloni, R. (2015). Secondary traumatization among former prisoners of wars' adult children: The mediating role of parental bonding. *Anxiety, Stress, and Coping*, 28(2), 162–178. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.923097>

Ziegenhain, U., Kliemann, A., & Fegert J. M. (2023). Gute Kinderschutzverfahren: Tatsachenwissenschaftliche Grundlagen, rechtlicher Rahmen und Kooperation im familiengerichtlichen Verfahren. In J. M. Fegert, T. Meysen, H. Kindler, K. Chauviré-Geib, U. Hoffmann, & E. Schumann (Hrsg.), *Bindung und Trennung* (S. 197–206). <https://doi.org/10.1007/978-3-662-66900-6>

Zinzow, H. M., Ruggiero, K. J., Resnick, H., Hanson, R., Smith, D., Saunders, B., & Kilpatrick, D. (2009). Prevalence and mental health correlates of witnessed parental and community violence in a national sample of adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(4), 441–450.  
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02004.x>