

Gewaltexposition und aggressives Verhalten in der frühen Kindheit

17. März 2026



Maria Mögel, Dr. nat. Klinische Psychologin und Psychotherapeutin FSP für Kinder und Erwachsene, Zürich

Kontext der Tagung

- Gewaltfreie Erziehung bedeutet mehr als den Verzicht auf körperliche Strafen oder Zwangsmassnahmen.
Sie fordert dazu auf, Kinder und Jugendliche in allen Beziehungen mit Respekt, Empathie und Aufmerksamkeit zu begleiten.
- Kaum sichtbare – emotionale, miterlebte oder strukturelle - Formen von Gewalt prägen den Alltag gerade verletzlicher Kleinkinder.
Manchmal auch in institutionellen Kontexten bzw. in Verfahren des Kindesschutz.
- Wie schützen wir die Kleinsten und wie beantworten wir frühkindliche Aggression?

Emotional
mitschwingen
ohne mitgerissen
zu werden

Fokus ruht oft auf
Erwachsenen

Kindliche Befindlichkeit
& erwachsene Position
Im Blick behalten

Vorbemerkung: Wie können Kleinkinder sich auf Neues einlassen – was brauchen sie dazu von ihren Erwachsenen?



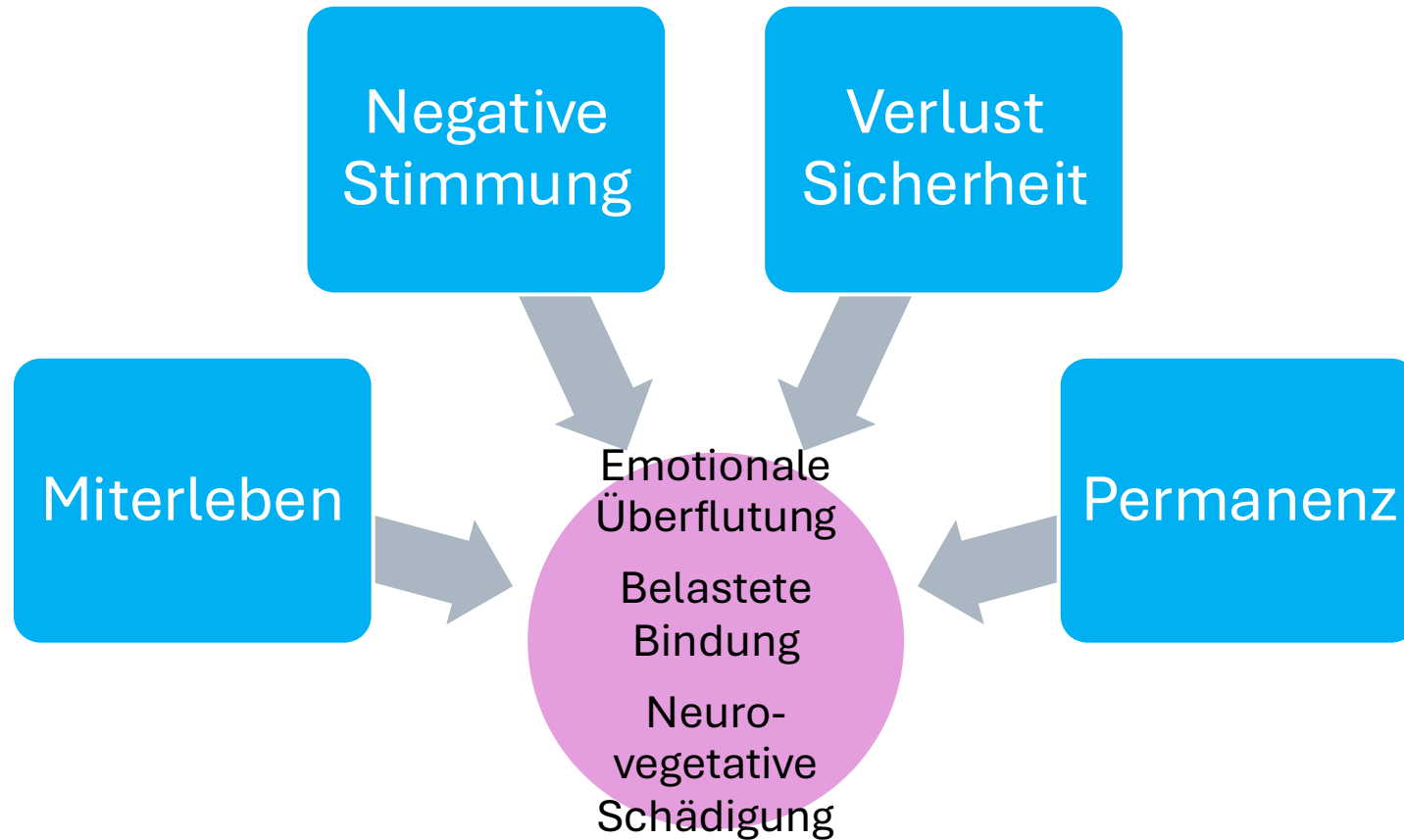
Workshop B1

Gewaltexposition und strukturelle Gewalt

1. Runde (14.00-15.00): Strukturelle Gewalt in begleiteten Kontakten (Elternbesuchen) bei ausserfamiliär lebenden Kleinkindern

- Kleinkinder können sich noch nicht oder nur bedingt zu erlebter Gewalt mitteilen.
- Wie können wir Fachpersonen erkennen, ob ein Kleinkind von struktureller Gewalt betroffen ist und wie können wir helfen?
- Die «Gewalt der Verhältnisse» und die Not der Kinder und ihrer Bezugspersonen am Beispiel von Besuchsbegleitungen in der frühen Kindheit

Gewaltexposition in der frühen Kindheit



Die sich erst entwickelnde psycho-physische Organisation des Kindes wird in ihrem Aufbau unmittelbar und langfristig gestört körperlich (Stressverarbeitung) mental (kognitiv, emotional) sozial
(*Adverse childhood experiences, ACE, Felitti*)

Mögliche Hinweise auf (mit)erlebte - auch strukturelle - Gewalt in der frühen Kindheit

Aussehen, Verhalten

- Negative Mimik; „frozen fearfulness“; sudden sleep onset
- Heftiges Fremden ohne Rückversicherung bei Eltern; verstörtes (desorganisiertes) Verhalten in Bindungssituationen; Bindungsappell an Fremde im Beisein der Eltern; Distanzlosigkeit
- Rückfall in „jüngere“ Verhaltensweisen (z.B. Einnässen); Hyperaktivität oder Apathie
- Schlafstörungen (z.B. bei Ankündigung von Besuchskontakten), extreme Anhänglichkeit an Bezugspersonen
- selbstgefährdendes Verhalten; erhöhte Aggressivität; niedriges Selbstbewusstsein

Beachten

- tiefgreifende Entwicklungsstörungen und Behinderungen können ähnliche Symptome hervorrufen
- Individuellen Entwicklungsstand beachten
- Behinderte Kinder: Orientierung am Entwicklungsalter (SEED)
- IMMER: Multidisziplinäre Einschätzung Kinderarzt/Mütter-Väterberaterin/Psychologen frühe Kindheit unverzichtbar

Strukturelle Gewalt in der frühen Kindheit: Kontaktsituationen, Platzierungsprozesse, Institutionen

Das Kind ist einer Situation ausgesetzt, die es ängstigt, überfordert +
die Reaktionen des Kindes (Weinen, Schreien, sich abwenden) führen nicht zu
einer Unterbrechung des Stressors bzw. Beruhigung

denn

- die Sicherheit gebende Bezugspersonen ist abwesend, selbst bedroht, nicht in der Lage das Kind zu schützen, zu trösten, Sicherheit herzustellen
- die Bezugspersonen und Kind sind einander (noch) unvertraut. Stresssignale und Beruhigungsangebote werden nicht erkannt.
- obige Situationen ziehen sich über einen längeren Zeitraum hin, der kindliche Protest weicht Hilf- und Hoffnungslosigkeit

Beispiel unbeabsichtigt struktureller Gewalt

Herausforderung begleitete Elternkontakte

Benefit für das Kind: angstfreier, freudiger Kontakt, damit keine biografische Leerstelle entsteht

- Kleinkinder können unvertraute Kontakte nur via die emotionale Resonanz ihrer vertrauten Bezugsperson (Pflegeeltern) einordnen
- Begleitperson muss für Kind vertraut, verfügbar und verlässlich sein (langsamer Beziehungsaufbau zur Begleitperson)

Realität: Wahrung juristischer Elternrechte mittels administrativer Vorgaben

- Ziel- und Settingvorgaben sind selten an Entwicklungsstand des Kindes und an schwankende Verfassung der Eltern angepasst (oft zu häufig & zu lange)
- Belastete Eltern-Kind-Beziehung ohne Alltagsroutine
- Bezugspersonen des Kindes sind angehalten, sich zurückzunehmen
- Hoch belastete Eltern erhalten keine Begleitung ihrer Elternschaft

Fallbeispiel Jimmy (3,5 Jahre): Kontaktsetting nach Misshandlung

- Mutter, Kind, 2 Therapeutinnen
- Zwei Traumata triggern sich gegenseitig
- Hoher Interventionsbedarf bei Mutter und Kind
- Ko-konstruktion eines Trauma-Narrativs
- Zunächst Zunahme der Symptomatik, nach dem 2. Treffen deutliche Verbesserung



Vorbereitung einer potenziell retraumatisierenden Begegnung

- Sorgfältige Vorbereitung der Kontakte in Einzelterminen und Klären der Beziehungsgeschichte
- Individuelle Anpassung an Ressourcen und Realität der Eltern-Kind-Beziehung (Anamnese/Fremdeinschätzung)
- Transparenz schaffen
- Jede Fokusperson erhält eine Ansprechperson
- Bei Überflutung sofort helfend intervenieren (Sicherheit, Bindung, Exploration)
- Separate Nachbesprechungen mit allen Beteiligten



Take Home: Erkennen und Umgang mit struktureller Gewalt in frühen Eltern-Kind-Beziehungen

- Kleinkinder benötigen in herausfordernden Situationen (z.B. ärztliche Untersuchung; ungewohnte Elternkontakte, Platzierungswechsel etc.) vertraute und verfügbare Bezugspersonen, Empathie und Orientierung.
- Inadäquate Kontaktsituationen in der frühen Kindheit fördern Retraumatisierung und destabilisieren kompensatorische Bindungsbeziehungen zu Pflegeeltern/Bezugspersonen
- Multidisziplinäre Einschätzung von Entwicklungsstand und Befindlichkeit des Kindes in verschiedenen Settings (Eltern, Pflegeeltern, Kita, Heim, Kinderarzt/ Mütter-Väterberaterin) beiziehen: Beziehungsgeschichte nicht vergessen!
- Kindliche Zeichen von Überforderung (Rückzug, Übererregung, inadäquates Verhalten) müssen rechtzeitig erkannt und mit Sicherheit beantwortet werden (Besuch verkürzen, Pflegemutter dazuholen, im Heim besondere Unterstützung für Eltern)
- Kontaktsituationen mit psychiatrisch schwerstkranken Eltern erfordern eine engere Zusammenarbeit mit Fachleuten der Erwachsenenpsychiatrie und uneingeschränkten Kindesschutz

Workshop B2

Aggressives Verhalten bei Kleinkindern in Institutionen

2. Runde (15.30-16.30)

Aggressives Verhalten in der frühen Kindheit in Institutionen. Alterstypisch oder Symptom einer Belastung oder Störung?

- Säuglinge und Kleinkinder drücken entwicklungsbedingt Schmerz, Angst, Frustration und negative Gefühle «körperlich», d.h. mimisch, vokal und gestisch aus. Je enger die Bindung zum Kind, desto weniger können sich Bezugspersonen diesen Emotionen entziehen.
- Wie können wir ungewöhnlich aggressives Verhalten in diesem Alter, z.B. gegenüber Bezugspersonen und in der Peergruppe einordnen?
- Wie können wir risikobelastete Kinder gezielt fördern und warum ist das in der frühen Kindheit sinnvoll?

Psychobiologie der sozialen Aggression in der frühen Kindheit

- Element der biologischen Ausstattung in individueller Ausprägung (z.B. Temperament)
- Ethologisches Beispiel !Ko-Buschleute
Assertive Aggression: Konkurrenz/Dominanz (eher männlich)
Beziehungsaggression (soziale Ausgrenzung) eher weiblich

Beispiel Aggressives Coping (z.B. älterer Bruder kratzt Baby) ca. 20 sec; 10-15% Eingreifen der Erwachsenen
- Spielerisches Raufen (Lachgesicht, keine ernsthaften Angriffe)
- Im Lauf der Entwicklung ändern sich Ausdrucksformen der Aggression: vom Kratzen, Beissen, Hauen zu Beleidigen, Entwerten, Drohen, Schmollen

Video
Sozialisierte
Eifersucht

Aggressivität aus Sicht der Entwicklungspsychologie

Körperliche Aggression ab ca 12 Monaten normales Verhalten als

- Reaktion auf Frustration (Aggressives Coping, Emotion Ärger)
- Durchsetzungsfähigkeit (Assertive Aggression) von Aneignung von Ressourcen bis Dominanzanspruch
- Deutlicher Rückgang durch Sprachbeherrschung, Kognition (Perspektivenübernahme), soziale Kompetenzen, Selbstwirksamkeit
- **Kinder und Jugendliche lernen nicht plötzlich, aggressiv zu sein!**
Sie lernen ab früher Kindheit, sich immer besser auf nicht physisch-aggressive Art auszudrücken und durchzusetzen
- **und somit ihre Aggression zu sozialisieren (kultivieren)**



Brüllen, Beissen, Kratzen, Hauen
Schubsen

Kommunikationsformen der
vorsprachlichen Entwicklung

Entwicklungsformen der Aggression I

Typisch im Baby- und Kleinkindalter

- Kurze Ärger- oder Angstreaktion bis Trost/Effekt/Beruhigung eintritt; mit peers und Bezugspersonen
- In Autonomiephase (ca. 1,6- knapp 4 Jahre) „Tantrums“, mit vertrauten Bezugspersonen
- Bis ca. 3,5 J wenig Selbstkontrolle, kein Verständnis für „strafende Konsequenzen“
- Aggressionsphasen kurz; gesunde Kleinkinder haben mehrheitlich gute Laune
- Kinder übernehmen zunehmend Elemente der Emotions- und Konfliktregulation ihrer Bezugspersonen



*Überfordertes
Nervensystem*

Entwicklungsformen der Aggression II

Ungewöhnlich /bei Belastung

- Rasch irritierbar, Frustrationsreaktion anhaltend, schwer beruhigbar
- Mehr selbstbestimmt als Autonomiekonflikt
- Evtl. Angriffigkeit als Kontaktaufnahme
- Tendenz zu anhaltend negativer Stimmung
- Belastete Emotionsregulation des Kindes entspricht dysfunktionaler Umgebung oder verunsichert Bezugspersonen zunehmend
- Vorsicht: Ungewöhnliche Aggressionsformen können sowohl in Belastungen in der Beziehungswelt wie in Risiken der kindlichen Entwicklung wurzeln



Hindernisse für das Erlernen altersadäquater Bewältigungsstrategien von Aggression

- **Körperliche/genetische Ursachen:**
Sprachentwicklungs- und Wahrnehmungsstörungen (hemmt Fähigkeit Frustration sprachlich zu äussern; steigert Überflutung mit Reizen, eingeschränkte Kompetenz sich visuell oder akustisch zu orientieren); niedriger IQ; Frühgeburt/sehr niedriges Geburtsgewicht/Komplikationen
- Umwelteinflüsse: niedriger SES, getrennte Familie, harscher Erziehungsstil; Rauchen in SS
- **erhöhter Bedarf nach Förderung/Therapie der Eltern-Kind-Beziehung**

Erwachsene und die Aggression von Kleinkindern

Wissenschaft:

- (elterliche) Wärme und Verfügbarkeit
- konsistente (erwartbare - nicht bürokratische!) Grenzsetzung
- hohe elterliche Erwartung hinsichtlich guten Verhaltens
- Selten selbst aggressives Verhaltensmodell zeigen

Kinderpsychologie/Pädagogik:

- Watch, **wait**, help - when needed
- Klare Grenzen, berechenbar sein
- Durchatmen, um sich selbst in erwachsene Rolle zu bringen



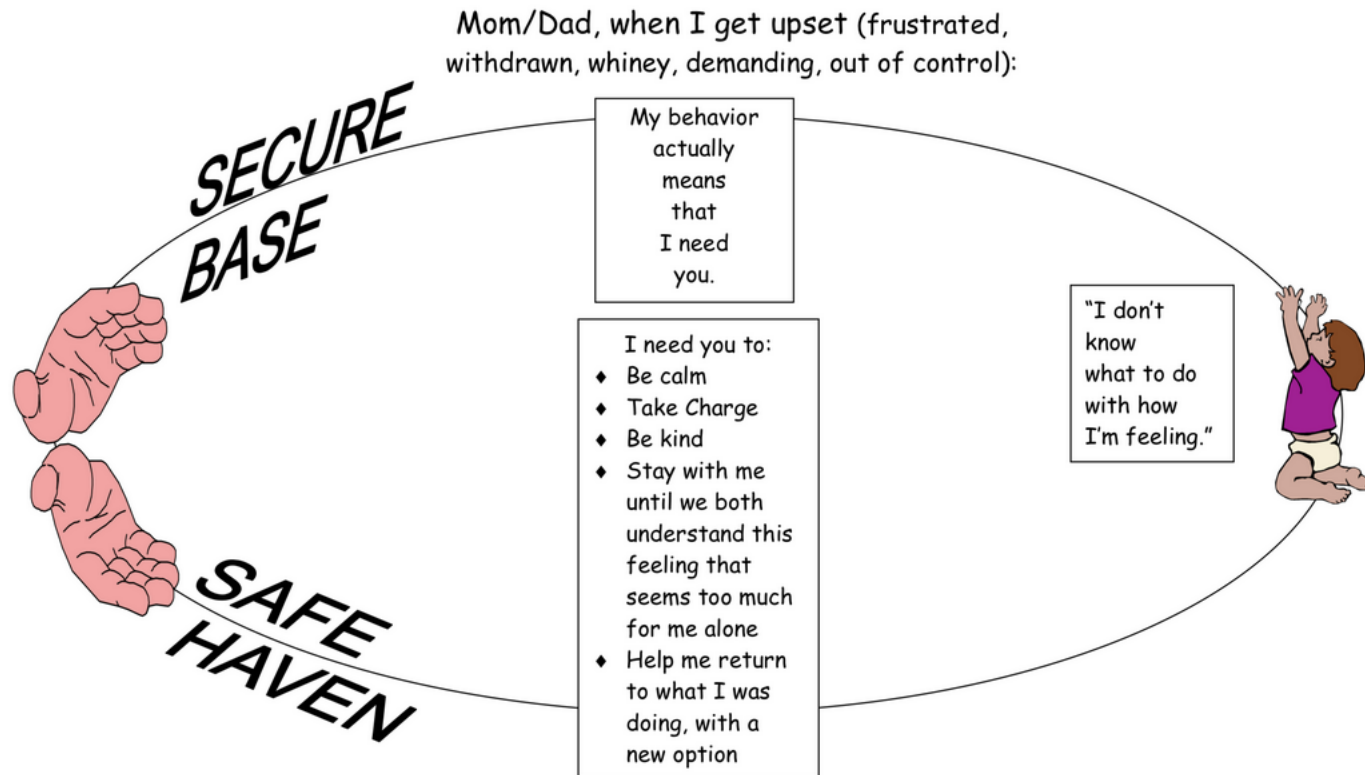
Aggression in der (belasteten) Kleinkindgruppe

alterstypische Kompetenzen unterstützen, v.a. in sozialen oder medizinischen Risikokonstellationen

- Sicherheits- und Nähebedürfnis beantwortet? Bindungspersonen vorhanden?
- Resonanz bei Exploration?
<https://www.youtube.com/watch?v=dJtYTNA6M6U>
- Zugehörigkeit in der Gruppe?
- Emotions-Regulation: Modell und Worte für heftige Emotionen
- Alternativen und Anregungen zu physischer Aggression vormachen und schaffen
- Erwartungen an Entwicklungsprofil des einzelnen Kindes anpassen
- Aggression nicht ignorieren
schnell Angegriffene schützen
Frustration erkennen, benennen
- Selbstwirksamkeit unterstützen; Angst senken



Kreis der Sicherheit in unsicheren Zeiten



- Ich brauche, dass Ihr
- ruhig bleibt
 - „Herr der Lage bleibt“
 - Freundlich seid
 - Bleibt bei mir bis wir beide diese Gefühle verstehen, die für mich zu viel sind
 - Helft mir zu meiner vorherigen Beschäftigung in einem neuen Versuch zurückzukommen

Fallbeispiel José (3,5)

Kindergruppe im Frauenhaus

- Kindergruppe durch häusliche Gewalt und Befindlichkeit der Mütter belastet
- José's aktuelles Entwicklungsthema: Körperkontrolle Sauberkeit
- Konkurrenz & die Behinderung eines Gleichaltrigen in der Gruppe nähren José's Angst und steigern sein aggressives Verhalten
- Zugehörigkeitsthema der Kindergruppe: Sehnsucht nach gutem Vaterbild
- Unterstützung der Mutter als „sicherer Hafen“

TAKE HOME: Umgang mit untypischer Aggressivität in der frühen Kindheit

Prävention und Intervention zielen auf

- Unterstützung der Eltern/Bezugspersonen der Kinder: Beziehung als sichere Basis ab Schwangerschaft
- Förderung aller Entwicklungsmeilensteine, in denen Kinder lernen Ängste, negative Gefühle, Traurigkeit, Frustration zu regulieren, sprachlich und im Spiel auszudrücken (Vorschulalter)
- Interventionen berücksichtigen die individuellen Bedürfnisse der Kinder und Risiken ihrer Umgebung für eine Gewaltentwicklung
- Pädagogen und Fachleute orientieren ihre Interventionen am Konzept einer sicheren Basis für die betroffenen Kinder und ihre Familien

Unterlagen und Quellen

- Bischof-Köhler, D. *Soziale Entwicklung in Kindheit und Jugend. Bindung, Empathie, Theory of Mind*. Kohlhammer, 2011.
- <https://www.circleofsecurityinternational.com/pages/what-is-the-circle-of-security>
- Lieberman, A., und P. Van Horn. *Don't Hit My Mommy. A Manual For Child-Parent Psychotherapy With Young Witnesses Of Family Violence*. ZERO TO THREE Press, 2005.
- Loczy Emmi Pikler Institut: https://www.youtube.com/watch?v=AG7MUM_d32I
- Mögel, M. „Wie wirkt sich häusliche Gewalt auf die Eltern-Kind-Beziehung aus?“ *Obstetrica* 1/2 (2020): 16–19.
- Pedrina, F., und M. Mögel. „Soziale Elternschaft: Geteilte Verantwortung bei der Gestaltung von Übergängen von Kleinkindern in Pflegefamilien“. In *Elternschaft: klinische und entwicklungspsychologische Perspektiven*, Bd. 5. Jahrbuch Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse. Brandes & Apsel, 2016.
- Fotos: Internet