

Unsichtbare Gewalt erkennen – Signale im kinderärztlichen Alltag

Erkennen von Loyalitätskonflikten und subtiler Abwertung – unsichtbare Gewalt gegen Kinder sichtbar machen

Kinderärzt:innen sind oft die ersten Fachkräfte außerhalb der Familie, die wiederholt Kontakt zu Kindern haben – regelmäßig, über viele Jahre hinweg und in unterschiedlichen Lebenssituationen. Damit kommt ihnen eine Schlüsselrolle im Kinderschutz zu.

Während körperliche Misshandlungen, Vernachlässigung oder sexueller Missbrauch bereits in Ausbildung und Fortbildungen thematisiert werden, bleiben **psychische und strukturelle Formen von Gewalt** häufig unsichtbar. Diese äußern sich nicht in Hämatomen oder akuten Verletzungen, sondern in subtilen Signalen: abwertende Kommunikation, Loyalitätskonflikte, dauerhafte emotionale Verunsicherung.

Die vorliegende **Checkliste** versteht sich als **Ergänzung** zu bestehenden Kinderschutzmaterialien. Sie fasst typische **sichtbare und unsichtbare Hinweise** zusammen, die im Praxisalltag von Kinderärzt:innen auffallen können, ohne den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben.

- ⇒ Sie dient nicht der **Diagnose**, sondern der **Sensibilisierung**.
- ⇒ Sie hilft, Signale im Gespräch mit Kind und Eltern bewusst wahrzunehmen.
- ⇒ Sie verweist auf **mögliche Sofortmaßnahmen** (Gesprächsführung, Dokumentation, Weiterleitung an spezialisierte Stellen).

Damit ergänzt sie die bereits bekannten Standards, indem sie auch **subtile Dynamiken sichtbar** macht, die für Kinder langfristig ebenso belastend sein können wie körperliche Gewalt.

1. Hinweise beim Kind

Kommunikation

- Kind vermeidet Aussagen über Mutter oder Vater („Das darf ich nicht sagen“).
- Kind wiederholt abwertende Begriffe über einen Elternteil, die nicht altersgerecht wirken (z. B. „Mama ist hysterisch“, „Papa ist faul“).
- Aussagen variieren stark, je nachdem, wer im Raum ist.
- Kind wirkt unsicher und sucht ständig Bestätigung bei einem Elternteil, bevor es antwortet.

Emotion & Verhalten

- Ambivalenz: sucht Nähe zu einem Elternteil, distanziert sich aber gleichzeitig verbal.
- Überanpassung: versucht beide Eltern zufrieden zu stellen („Ich muss aufpassen, was ich sage“).
- Selbstabwertung („Ich mache alles falsch“)
⇒ Hinweis auf übertragene Schuldgefühle.
- Rückzug von Gleichaltrigen oder auffällige Stimmungsschwankungen.
- Psychosomatische Beschwerden (Kopf-/Bauchschmerzen, Schlafstörungen, Essprobleme) ohne organischen Befund.

Unsichtbare Gewalt erkennen – Signale im kinderärztlichen Alltag

Erkennen von Loyalitätskonflikten und subtiler Abwertung – unsichtbare Gewalt gegen Kinder sichtbar machen

2. Hinweise im Elternverhalten (in der Praxis beobachtbar)

Kommunikation über den anderen Elternteil

- Abwertende Kommentare über den abwesenden Elternteil in Anwesenheit des Kindes.
- Bagatellisierung oder Herunterspielen von Aussagen des Kindes.
- Übermäßige Betonung der eigenen Kompetenz, Entwertung des anderen.

Umgang mit Informationen

- Eltern geben widersprüchliche Angaben (z. B. Krankengeschichte).
- Ein Elternteil spricht ausschließlich selbst, Kind darf nicht antworten.
- Entscheidungen zu medizinischen Fragen werden durch Konflikte verzögert.

3. Interaktion Eltern-Kind-Arzt

- Kind sucht permanent Blickkontakt oder Bestätigung bei einem Elternteil, bevor es antwortet.
- Elternteil korrigiert Aussagen des Kindes sofort oder spricht für das Kind.
- Kind zeigt deutliche Anspannung, wenn über den anderen Elternteil gesprochen wird.
- Dynamik im Raum: Kind wirkt „gefangen zwischen zwei Fronten“.

4. Alarmzeichen (hoher Handlungsbedarf)

- Kind äußert Schuldgefühle in Bezug auf Elternkonflikte („Mama ist traurig wegen mir“).
- Kind blockt konsequent alle Nachfragen zu einem Elternteil ab.
- Starke Diskrepanz zwischen elterlichen Angaben und Verhalten des Kindes.
- Kind wirkt überfordert, übernimmt Verantwortung für familiäre Konflikte.

5. Sofortmaßnahmen

- Dokumentation: genaue Formulierungen und beobachtetes Verhalten festhalten.
- Kind einbeziehen: vorsichtige, offene Fragen („Wie geht es dir dabei?“).
- Neutralität wahren: keine Partei ergreifen, keine Bewertung äußern.
- Fachliche Rücksprache: anonymisierte Beratung mit Kinderschutzgruppe/Jugendamt (§4 KKG).
- Interdisziplinär arbeiten: ggf. Einbindung von Psychologie, Beratungsstellen, Familienhilfe.

