

Bartels, Verena

Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 (2005) 6, S. 442-456

urn:nbn:de:bsz-psydok-45747

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Inhalt

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

| | |
|---|-----|
| Buchholz, M. B.: Herausforderung Familie: Bedingungen adäquater Beratung (Family as challenge: Contexts of adequate counselling) | 664 |
| Pachaly, A.: Grundprinzipien der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter (Basic principles of crisis intervention in children and adolescents) | 473 |
| Sannwald, R.: Wie postmoderne Jugendliche ihren Weg ins Leben finden – Einblicke in die Katathym Imaginative Psychotherapie von Adoleszenten (How postmodern youths find their way into life – Views on imaginative psychotherapy of adolescents) | 417 |
| Stephan, G.: Vom Schiffbruch eines kleinen Bootes zur vollen Fahrt eines Luxusliners (Children's drawings: A case study of the psychotherapeutic treatment of a seven year old boy) | 59 |
| Stumptner, K.; Thomsen, C.: MusikSpielTherapie (MST) – Eine Eltern-Kind- Psychotherapie für Kinder im Alter bis zu vier Jahren (MusicPlayTherapy – A parent-child psychotherapy for children 0 – 4 years old) | 684 |
| Walter, J.; Hoffmann, S.; Romer, G.: Behandlung akuter Krisen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Treatment of acute crisis in child and adolescent psychiatry) | 487 |
| Welter, N.: Vom Rambo-Jesus zu einer gut integrierten Männlichkeit (From Rambo-Jesus to well integrated masculinity) | 37 |

Originalarbeiten / Original Articles

| | |
|---|-----|
| Giovannini, S.; Haffner, J.; Parzer, P.; Steen, R.; Klett, M.; Resch, F.: Verhaltensauffälligkeiten bei Erstklässlern aus Sicht der Eltern und der Lehrerinnen (Parent- and teacher-reported behavior problems of first graders) | 104 |
| Gramel, S.: Die Darstellung von guten und schlechten Beziehungen in Kinderzeichnungen (How children show positive and negative relationships on their drawings) | 3 |
| Hampel, P.; Kümmel, U.; Meier, M.; Dickow, C.D.B.: Geschlechtseffekte und Entwicklungsverlauf im Stresserleben, der Stressverarbeitung, der körperlichen Beanspruchung und den psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Gender and developmental effects on perceived stress, coping, somatic symptoms and psychological disorders among children and adolescents) | 87 |
| Hessel, A.; Geyer, M.; Brähler, E.: Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Jugendliche wegen körperlicher Beschwerden (Occupation of health care system because of body complaints by young people – Results of a representative survey) | 367 |
| Horn, H.; Geiser-Elze, A.; Reck, C.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Victor, D.; Winkelmann, K.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Depressionen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with depression) | 578 |
| Jordan, S.: www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention im Internet (www.drugcom.de – an internet based information and counselling project for the prevention of addiction) | 742 |
| Juen, F.; Benecke, C.; Wyl, A. v.; Schick, A.; Cierpka, M.: Repräsentanz, psychische Struktur und Verhaltensprobleme im Vorschulalter (Mental representation, psychic structure, and behaviour problems in preschool children) | 191 |

| | |
|---|-----|
| Kienle, X.; Thumser, K.; Saile, H.; Karch, D.: Neuropsychologische Diagnostik von ADHS-Subgruppen (Neuropsychological assessment of ADHD subtypes) | 159 |
| Krischer, M.K.; Sevecke, K.; Lehmkuhl, G.; Steinmeyer, E.M.: Minderschwere sexuelle Kindesmisshandlung und ihre Folgen (Less severe sexual child abuse and its sequelae: Are there different psychic and psychosomatic symptoms in relation to various forms of sexual interaction?) | 210 |
| Kronmüller, K.; Postelnicu, I.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Geiser-Elze, A.; Gerhold, M.; Horn, H.; Winkelmann, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with anxiety disorders) | 559 |
| Lenz, A.: Vorstellungen der Kinder über die psychische Erkrankung ihrer Eltern (Children's ideas about their parents' psychiatric illness – An explorative study) | 382 |
| Nagenborg, M.: Gewalt in Computerspielen: Das Internet als Ort der Distribution und Diskussion (Violent computer games: Distribution via and discussion on the internet) | 755 |
| Nedoschill, J.; Leiberich, P.; Popp, C.; Loew, T.: www.hungrig-online.de: Einige Ergebnisse einer Online-Befragung Jugendlicher in der größten deutschsprachigen Internet-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen (www.hungrig-online.de: Results from an online survey in the largest German-speaking internet self help community for eating disorders) | 728 |
| Nützel, J.; Schmid, M.; Goldbeck, L.; Fegert, J.M.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung von psychisch belasteten Heimkindern (Psychiatric support for children and adolescents in residential care in a german sample) | 627 |
| Rosbach, M.; Probst, P.: Entwicklung und Evaluation eines Lehrergruppentrainings bei Kindern mit ADHS – eine Pilotstudie (Development and evaluation of an ADHD teacher group training – A pilot study) | 645 |
| Sevecke, K.; Krischer, M.K.; Schönberg, T.; Lehmkuhl, G.: Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter? (The psychopathy-concept and its psychometric evaluation in childhood and adolescence) | 173 |
| Thomalla, G.; Barkmann, C.; Romer, G.: Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern von Hämodialysepatienten (Psychosocial symptoms in children of hemodialysis patients) | 399 |
| Titze, K.; Wollenweber, S.; Nell, V.; Lehmkuhl, U.: Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern (Parental relationship from the perspectives of children, adolescents and clinicians. Development and clinical validation of the Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ)) | 126 |
| Winkel, S.; Groen, G.; Petermann, F.: Soziale Unterstützung in Suizidforen (Social support in suicide forums) | 714 |
| Winkelmann, K.; Stefini, A.; Hartmann, M.; Geiser-Elze, A.; Kronmüller, A.; Schenkenbach, C.; Horn, H.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with behavioral disorders) | 598 |

Übersichtsarbeiten / Review Articles

| | |
|--|-----|
| Bartels, V.: Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen (Crisis intervention in child sexual abuse) | 442 |
| Franz, M.: Wenn Mütter allein erziehen (When mothers take care alone) | 817 |

| | |
|--|-----|
| Hagenah, U.; Vloet, T.: Psychoedukation für Eltern in der Behandlung essgestörter Jugendlicher (Parent psychoeducation groups in the treatment of adolescents with eating disorders) | 303 |
| Herpertz-Dahlmann, B.; Hagenah, U.; Vloet, T.; Holtkamp, K.: Essstörungen in der Adoleszenz (Adolescent eating disorders) | 248 |
| Ley, K.: Wenn sich eine neue Familie findet – Ressourcen und Konflikte in Patchwork- und Fortsetzungsfamilien (Finding the way in a new family – Resources and conflicts in patchwork and successive families) | 802 |
| Napp-Peters, A.: Mehrelternfamilien als „Normal“-familien – Ausgrenzung und Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung (Multi-parent families as “normal” families – Segregation and parent-child- alienation after separation and divorce) | 792 |
| Pfeiffer, E.; Hansen, B.; Korte, A.; Lehmkuhl, U.: Behandlung von Essstörungen bei Jugendlichen aus Sicht der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik (Treatment of eating disorders in adolescents – The view of a child and adolescence psychiatric hospital) | 268 |
| Reich, G.: Familienbeziehungen und Familientherapie bei Essstörungen (Family relationships and family therapy of eating disorders) | 318 |
| Reich, G.: Familiensysteme heute – Entwicklungen, Probleme und Möglichkeiten (Contemporary family systems – Developments, problems, and possibilities) | 779 |
| Retzlaff, R.: Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie (Drawings and art work in systemic family therapy) | 19 |
| Ruhl, U.; Jacobi, C.: Kognitiv-behaviorale Psychotherapie bei Jugendlichen mit Essstörungen (Cognitive-behavioral psychotherapy for adolescents with eating disorders) | 286 |
| Schnell, M.: Suizidale Krisen im Kindes- und Jugendalter (Suicidal crises in children and adolescents) | 457 |
| Windaus, E.: Wirksamkeitsstudien im Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: eine Übersicht (Efficacy studies in the field of psychotherapy – psychoanalytical and psychodynamic psychology – for children and adolescents: a survey) | 530 |
| Wittenberger, A.: Zur Psychodynamik einer jugendlichen Bulimie-Patientin (On the psychodynamics of an adolescent bulimia patient) | 337 |

Buchbesprechungen / Book Reviews

| | |
|---|-----|
| Balloff, R. (2004): Kinder vor dem Familiengericht. (L. Unzner) | 429 |
| Beebe, B.; Lachmann, F.M. (2004): Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. (L. Unzner) | 71 |
| Ben-Aaron, M.; Harel, J.; Kaplan, H.; Patt, R. (2004): Beziehungsstörungen in der Kindheit. Eltern als Mediatoren: Ein Manual. (L. Unzner) | 149 |
| Brackmann, A. (2005): Jenseits der Norm – hochbegabt und hochsensibel? (D. Irblich) . . | 768 |
| Cierpka, M. (Hg.) (2005): Möglichkeiten der Gewaltprävention. (L. Unzner) | 701 |
| Deegener, G.; Körner, W. (Hg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. (L. Unzner) | 837 |
| Eckardt, J. (2005): Kinder und Trauma. (L. Unzner) | 835 |
| Eggers, C.; Fegert, J.M.; Resch, F. (Hg.) (2004): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. (D. Irblich) | 428 |
| Emerson, E.; Hatton, C.; Thompson, T.; Parmenter, T. (Hg.) (2004): The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities. (K. Sarimski) | 231 |

| | |
|--|-----|
| Fegert, J.M.; Schrapper, C. (Hg.) (2004): Handbuch der Jugendhilfe –Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation. (<i>U. Kießling</i>) | 704 |
| Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E.L.; Target, M. (2004): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. (<i>L. Unzner</i>) | 72 |
| Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Therapie. (<i>A. Zellner</i>) | 146 |
| Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. (<i>J.M. Fegert</i>) | 834 |
| Grawe, K.: (2004): Neuropsychotherapie. (<i>O. Bilke</i>) | 622 |
| Grossmann, K.; Grossmann, K.E. (2004): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. (<i>L. Unzner</i>) | 355 |
| Haas, W. (2004): Familienstellen – Therapie oder Okkultismus? Das Familienstellen nach Hellinger kritisch beleuchtet. (<i>P. Kleinfurchner</i>) | 619 |
| Hawellek, C.; Schlippe, A. v. (Hg.) (2005): Entwicklung unterstützen – Unterstützung entwickeln. Systemisches Coaching nach dem Marte-Meo-Modell. (<i>B. Westermann</i>) | 706 |
| Hinz, H.L. (2004): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 49. (<i>M. Hirsch</i>) | 76 |
| Holling, H.; Preckel, F.; Vock, M. (2004): Intelligenzdiagnostik. (<i>A. Zellner</i>) | 507 |
| Hoppe, F.; Reichert, J. (Hg.) (2004): Verhaltenstherapie in der Frühförderung. (<i>D. Irblich</i>) | 74 |
| Immisch, P.F. (2004): Bindungsorientierte Verhaltenstherapie. Behandlung der Veränderungsresistenz bei Kindern und Jugendlichen. (<i>B. Koob</i>) | 151 |
| Jacobs, C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2005): Training für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm ATTENTIONER. (<i>D. Irblich</i>) | 769 |
| König, O. (2004): Familienwelten. Theorie und Praxis von Familienaufstellungen. (<i>C. v. Bülow-Faerber</i>) | 617 |
| Kollbrunner, J. (2004): Stottern ist wie Fieber. Ein Ratgeber für Eltern von kleinen Kindern, die nicht flüssig sprechen. (<i>L. Unzner</i>) | 771 |
| Kühl, J. (Hg.) (2004): Frühförderung und SGB IX. Rechtsgrundlagen und praktische Umsetzung. (<i>L. Unzner</i>) | 506 |
| Landolt, M.A. (2004): Psychotraumatologie des Kindesalters. (<i>D. Irblich</i>) | 232 |
| Lehmkuhl, U.; Lehmkuhl, G. (Hg.) (2004): Frühe psychische Störungen und ihre Behandlung. (<i>L. Unzner</i>) | 359 |
| Lenz, A. (2005): Kinder psychisch kranker Eltern. (<i>L. Unzner</i>) | 702 |
| Möller, C. (Hg.) (2005): Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen. (<i>U. Knölker</i>) | 621 |
| Neuhäuser, G. (2004): Syndrome bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen. (<i>K. Sarimski</i>) | 509 |
| Pauls, H. (2004): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. (<i>K. Sarimski</i>) | 234 |
| Ruf-Bächtiger, L.; Baumann, T. (2004): Entwicklungsstörungen. ADS/ADHD/POS: Das diagnostische Inventar (Version 3.0). (<i>D. Irblich</i>) | 147 |
| Sachse, R. (2004): Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. (<i>K. Mauthe</i>) | 358 |
| Sachsse, U. (2004): Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. (<i>D. Irblich</i>) | 510 |
| Salewski, C. (2004): Chronisch kranke Jugendliche. Belastung, Bewältigung und psychosoziale Hilfen. (<i>K. Sarimski</i>) | 150 |

| | |
|--|-----|
| Scheuing, H.W. (2004): „... als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden“. Die Geschichte der Erziehungs- und Pflegeanstalt für Geistesschwache Mosbach/Schwarza-cher Hof und ihrer Bewohner 1933 bis 1945. (<i>M. Müller-Küppers</i>) | 233 |
| Schmela, M. (2004): Vom Zappeln und vom Philipp. ADHS: Integration von familien-, hypno- und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen. (<i>D. Irblich</i>) | 620 |
| Seiffge-Krenke, I. (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie. Beziehungen: Herausforderung, Ressource, Risiko. (<i>M.B. Buchholz</i>) | 228 |
| Steiner, T.; Berg, I.K. (2005): Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern. (<i>B. Mikosz</i>) | 769 |
| Weinberg, D. (2005): Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. (<i>D. Irblich</i>) | 836 |
| Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. (<i>D. Irblich</i>) | 357 |
| Wilken, E. (2004): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. (<i>K. Sarimski</i>) | 508 |
| Wüllenweber, E. (Hg.) (2004): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinde-rung. (<i>K. Sarimski</i>) | 431 |
| Wüllenweber, E.; Theunissen, G. (Hg.) (2004): Handbuch Krisenintervention. Bd. 2: Pra-xis und Konzepte zur Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung. (<i>K. Sarimski</i>) | 432 |

Neuere Testverfahren / Test Reviews

| | |
|---|-----|
| Ahrens-Eipper, S.; Leplow, B. (2004): Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. (<i>C. Kirchheim</i>) | 513 |
| Langfeldt, H.-P.; Prücher, F. (2004): BSSK. Bildertest zum sozialen Selbstkonzept. Ein Ver-fahren für Kinder der Klassenstufen 1 und 2. (<i>C. Kirchheim</i>) | 237 |
| Seitz, W.; Rausche, A. (2004): PFK 9 – 14. Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (4., überarbeitete und neu normierte Auflage). (<i>C. Kirchheim</i>) | 773 |

| | |
|------------------------------------|---|
| Editorial / Editorial | 1, 247, 439, 527, 711, 777 |
| Autoren und Autorinnen / Authors | 70, 144, 226, 354, 427, 505, 615, 700, 767, 833 |
| Tagungskalender / Congress Dates | 84, 153, 240, 362, 434, 516, 623, 709, 776, 841 |
| Mitteilungen / Announcements | 157, 245, 519 |
| Tagungsberichte / Congress Reports | 78 |

ÜBERSICHTSARBEITEN

Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen

Verena Bartels

Summary

Crisis intervention in child sexual abuse

The impact of sexual abuse on children's development of attachment behaviour is especially disastrous when the abuse happens early in childhood, and when it lasts over a long period of time, and in case the abuser is closely related to the child. These early traumatic experiences regularly result in damages to the mental, physical and emotional development of a child. The main task of youth welfare is to protect children against maltreatment. For being able to do so it is significant to emphasize a scientific approach to the hypothesis-based risk evaluation and the conceptualization of intervention. In order to come to a sound conclusion the agencies and professionals involved in a case of child abuse have to collaborate professionally. Potential misunderstandings between the collaborating partners in this procedure will be discussed, as well as the way out of the labyrinth.

Key words: sexual abuse – youth welfare – risk evaluation – intervention – professional collaboration

Zusammenfassung

Sexualisierte Gewalt beeinflusst die Entwicklung von Bindungsverhalten besonders dann in hohem Maße, wenn sie über einen längeren Zeitraum in den ersten Lebensjahren durch eine nahe Bezugsperson verübt wird. Solchermaßen traumatische Erlebnisse wirken sich zerstörerisch auf die psychische und physische Entwicklung der Kinder aus. Kinder vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen ist Aufgabe der Jugendhilfe. Dazu bedarf es eines verbindlichen Handlungskonzeptes, das einen hypothesengeleiteten Prüfprozess zur Risikoeinschätzung ermöglicht. Basis dafür ist ein Netzwerk, das in der Lage ist, alle Professionen einzubeziehen mit dem Ziel, weitere Kindeswohlgefährdung zu verhindern. Es werden die Missverständnisse aufgezeigt, die aufgrund unterschiedlicher Werthaltungen und Arbeitsweisen entstehen. Es geht ebenfalls um die Kooperation zwischen Jugendhilfe und Familiengericht wie

um die Frage, in welchen Fällen die Strafanzeige durch das Jugendamt dem Kinderschutz dient. Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt sollte das Ergebnis einer sorgfältigen Entscheidungsfindung verschiedener Fachleute in einem interdisziplinären Kontext sein, damit die Jugendhilfe nicht in die Krise kommt.

Schlagwörter: sexualisierte Gewalt – Jugendhilfe – Risikoeinschätzung – Intervention – professionelle Kooperation

1 Sexualisierte Gewalt und ihre Folgen für die Entwicklung von Bindungsverhalten

Der Beitrag widmet sich zunächst den Auswirkungen sexualisierter Gewalt in der Familie bzw. durch nahe Bezugspersonen und deren Folgen für die Opfer, da es Aufgabe der Jugendhilfe ist, den Schutz von Kindern vor Gefahren für ihr Wohl zu gewährleisten. Damit ist nicht nur eine gesamtgesellschaftliche Verpflichtung gemeint, sondern ganz konkret der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl, wie es im § 1 Abs. 3 Ziff. 3 KJHG formuliert ist. Selbst und gerade dann, wenn diese Gefahr von der eigenen Familie ausgeht.

Ohne im Einzelnen auf die unterschiedlichen Definitionen von sexueller Gewalt einzugehen, wird hier im Folgenden weitestgehend der Begriff sexualisierte Gewalt verwendet, um deutlich zu machen, dass es sich dabei um Formen von Gewalt handelt, die sich in sexualisierter Weise darstellen, insofern die Ausübung von Gewalt der einseitigen Befriedigung von Machtbedürfnissen mit Hilfe der Sexualisierung dient.

Das Erleben von sexualisierter Gewalt durch eine Bindungsperson oder eine Person, die durch ihre Fürsorgestellung in einer solchen Position ist, ist eine der schlimmsten Erfahrungen für ein Kind. Wenn etwa der Vater, die Mutter oder ein nahe stehender Verwandter das Kind sexualisierter Gewalt aussetzt, führt dies nachweislich zu einer schwerwiegenden Traumatisierung (Brisch 2003).

Dies hat ganz besonders dann, wenn das Kind in den ersten Lebensjahren über einen längeren Zeitraum sexuell missbraucht worden ist, erhebliche Auswirkungen auf die Entwicklung seiner Bindungssicherheit. Diese Kinder entwickeln nicht nur eine desorganisierte Bindung, sondern meist eine Bindungsstörung. Sind es die wesentlichen Bindungspersonen, die Kindern schwerwiegende Traumatisierungen zufügen, tun sie dies meist über einen längeren Zeitraum. Daher kommt es zu schweren Formen von Bindungsstörungen bis hin zu posttraumatischen Belastungsstörungen, wie beispielsweise stereotypen Bewegungsmustern und Abspaltung von Gefühlen sowie selbstverletzendem Verhalten.

Eine im Kontext sexualisierter Gewalt ausgesprochene Drohung, das Kind bei Nichteinhalten eines Schweigegebotes umzubringen, hinterlässt bei diesem eine kaum integrierbare innere Spannung aus Angst, Panik, Ausgeliefertsein und Schmerz in einem Zusammenhang, der gleichzeitig körperliche Nähe und Berührung mit einer vertrauten Bindungsperson beinhaltet. Dies hinterlässt beim Kind einen unlösbaren Bindungskonflikt. Traumatische Erfahrungen zerstören die Bindungssicher-

heit und wirken sich besonders zerstörerisch auf die psychische und physische Entwicklung aus (Brisch 2003).

Es kommt zu einer typischen Abwehr der intensiven angsterfüllten Affekte im Zusammenhang mit dem Trauma, mit der Folge, dass die Körperwahrnehmung mithilfe von Dissoziation abgeschaltet wird. Dissoziation ist ein Schutzmechanismus, der dazu dient, körperliche oder seelische Schmerzen, die mit dem Trauma verbunden sind, nicht bewusst wahrzunehmen. Das heißt, die Körperwahrnehmung wird durch Dissoziation abgeschaltet, so dass auch angenehme körperliche Gefühle in anderen positiven Beziehungskontexten nicht mehr erlebbar sind. Das Kind nimmt seinen Körper als gefühllos und abgespalten wahr, nicht mehr als Teil des positiven Selbsterlebens. Es entstehen schwere emotionale Entwicklungsstörungen, die sich auf die kognitive und körperliche Entwicklung negativ auswirken können und sowohl zu Wachstumsretardierungen als auch später zu Schulversagen mit Anzeichen einer Pseudodemenz führen können (Brisch 2003).

2 Trauma und Destabilisierung

Die mit Abstand wichtigste Erfahrung, die jeder Mensch während seiner frühkindlichen Entwicklung machen kann, ist die, dass er in einem sozialen Umfeld Schutz und Geborgenheit findet. Die zweite wichtige Erfahrung ist, dass er durch eigenes Handeln in der Lage ist, eine Bedrohung oder Störung seines inneren Gleichgewichtes unter Kontrolle zu bringen. Wenn diese beiden Grunderfahrungen fest im kindlichen Gehirn verankert sind, kann im weiteren Leben eine optimale Balance zwischen Bindungsfähigkeit und Selbstvertrauen entwickelt werden. Überwiegen jedoch in der frühkindlichen Entwicklung Erfahrungen, die mit unkontrollierbaren Belastungen einhergehen, führt dies zu einer psychischen Destabilisierung, die irreversible Schäden nach sich zieht (Hüther 2003).

Gelingt es einem Kind nicht, die mit einer traumatischen Erfahrung einhergehenden, unkontrollierbaren Stressreaktionen irgendwie anzuhalten, kann dies zu lebensbedrohlichen Destabilisierungsprozessen führen. Jedes traumatisierte Kind spürt das, und es wird deshalb mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln versuchen, das traumatische Erlebnis und die posttraumatisch immer wieder kommenden, fragmentierten Erinnerungen an das erlebte Trauma unter Kontrolle zu bringen. Die wesentliche Strategie besteht darin, die traumatische Erfahrung aus der Erinnerung abzukoppeln, sie auszuklammern durch die Konstruktion einer veränderten Wahrnehmung und die assoziative Verarbeitung von Phänomenen der Außenwelt. Bei manchen Kindern wird dadurch die gesamte emotionale Reaktionsfähigkeit permanent unterdrückt. Bei anderen Kindern kann es zu bizarr anmutenden oder gar selbstgefährdenden Bewältigungsstrategien bis zur Zwanghaftigkeit kommen. Häufig zeigen traumatisierte Kinder Störungen in ihrer Affektregulation mit Zuständen von Betäubung und Übererregung, häufig auch gepaart mit impulsivem und riskantem Verhalten (Hüther 2003). Die Kinder sind in ihrer Selbstwahrnehmung und in der Wahrnehmung anderer gestört und haben große Schwierigkeiten, zwischen sich und anderen Grenzen zu ziehen und aufrechtzuerhalten. Diese

Kinder zeigen nicht selten Bewusstseinsveränderungen, Amnesien, Dissoziationen, Depersonalisations- und Derealisationsphänomene, flashbacks und Alpträume. Häufig weisen diese Kinder in der Schule schwere Lern-, Aufmerksamkeits-, Kontakt- und Konzentrationsstörungen auf.

3 Jugendhilfe und sexualisierte Gewalt

Am häufigsten erfahren Soziale Dienste von vermutlicher sexualisierter Gewalt gegen Kinder durch Erzieherinnen aus Kindergärten oder Lehrerinnen aus Grundschulen. Diese Vermutung stürzt die jeweilige Erzieherin oder Lehrerin meist in tiefe Betroffenheit und Besorgnis. Sie wendet sich dann zunächst an eine spezialisierte Beratungsstelle bzw. die Psychologische Beratungsstelle vor Ort mit der Bitte um eine Fachberatung. In einem ersten Schritt kann sie sich anonym beraten lassen, indem sie alle Informationen, über die sie verfügt, mit in die Fachberatung einbringt. Da es sich bei der Abklärung eines Verdachts auf sexualisierte Gewalt um einen hypothesengeleiteten Bewertungsprozess handelt, wird die Fachberatung ihr nahe legen, sorgfältig zu dokumentieren, welche Verhaltensweisen oder Verhaltensstörungen das Kind zeigt.

Das Ziel der systematischen Beobachtung von Kindern und ihrer Verhaltensweisen besteht darin, differenzierte Aussagen über den Sachverhalt und eine/n mögliche/n Täter bzw. Täterin zu erhalten. Es bedarf einer sorgfältigen Überlegung, welche Fragen einem Kind gestellt werden dürfen und welche Fragen nicht. Keinesfalls dürfen suggestive Fragen gestellt werden, die einem Kind bestimmte Antworten nahe legen. Im nächsten Schritt wird der Soziale Dienst miteinbezogen.

Da das wesentliche Ziel der Jugendhilfe der Schutz von Kindern vor Gewalt bzw. einer Kindeswohlgefährdung ist, ist es wichtig, weitere Maßnahmen sorgfältig zu planen und keinerlei übereilte Aktionen zu starten. In diesem Stadium der Vermutung steht die Krisenintervention für die Erzieherin bzw. Lehrerin im Vordergrund. Sie bedarf der Hilfe und der Unterstützung, denn sie ist es, die die Spannung kaum aushält. Zu diesem Zeitpunkt sind ihr aus ihrer Sicht die Hände zum Teil gebunden, da durch eine verfrühte und unvollständige Aufdeckung Gefahr für das Kindeswohl heraufbeschworen werden könnte.

4 Aufgabe der Jugendhilfe

Wenn in die Fachberatung die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter der Sozialen Dienste einbezogen wird, entsteht die so genannte Helfer/-innenkonferenz. Aufgabe dieser ist es, im Zusammenwirken der beteiligten Fachkräfte ein verbindliches Handlungskonzept zu erarbeiten auf der Grundlage einer sorgfältigen Hypothesenprüfung. Teilnehmer/innen sind die beteiligten Fachkräfte, wie z. B. die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kindertagesstätten, Schulen, Einrichtungen der Erziehungshilfe, der Beratungsstellen sowie der Sozialen Dienste und der Fachberatung. Mit diesen Teilnehmer/innen wird eine ausdrückliche Vereinbarung über den Vertrauens-

schutz getroffen. Zunächst sind wesentliche Aufgaben der Helfer/-innenkonferenz die Benennung einer Gesprächsleitung, die nicht unmittelbar am Fall beteiligt ist. Die Aufgabe und Funktion der Gesprächsleitung ist die Moderation der Helfer/-innenkonferenz, das Sicherstellen der sorgfältigen Dokumentation mit dem Ziel der Risikoeinschätzung und der abschließenden Evaluation. Eine standardisierte Dokumentation enthält:

- die Einschätzung und Bewertung der Lebensbedingungen der Familie und der Entwicklung des Kindes;
- die Risikoeinschätzung zur konkreten Gefährdung des Kindes sowie
- die Beratungs- und Hilfeprozesse (Dt. Städtetag 2003).
- Aus der Dokumentation ergibt sich:
- die Fallaufnahme und der Entscheidungsverlauf ab bekannt werden des Hilfebedarfs bis zum Einsetzen einer Hilfe;
- die inhaltliche Auseinandersetzung mit den Beteiligten und mehreren Fachkräften über Art, Umfang und Notwendigkeit der Leistung;
- die Faktenlage bei der Risikobetrachtung und die Bewertungen zur Risikoeinschätzung;
- eine eigene Darstellung der Überlegungen und Entscheidungen zum konkreten Schutzkonzept für das Kind und über die getroffenen Vereinbarungen einschließlich der Darstellung konkreter Zielschritte und Zeitperspektiven (Dt. Städtetag 2003).

Für das Ergebnisprotokoll ist die fallverantwortliche Fachkraft der Sozialen Dienste zuständig. Es werden verbindliche zeitliche und inhaltliche Absprachen getroffen und Rollen und Vorgehensweisen geklärt unter Beachtung möglicher Interessenskollisionen, und es werden Aufträge an die einzelnen Institutionen formuliert.

5 Hypothesenprüfung

Wesentliche Aufgabe der Helfer/-innenkonferenz ist die Formulierung von Hypothesen und deren Abklärung. Dazu werden zwei konkurrierende Hypothesen formuliert:

1. Die Null-Hypothese, dass sexuelle Gewalt nicht stattgefunden habe;
2. die Alternativ-Hypothese, dass sexuelle Gewalt stattgefunden habe.

Die fachliche Bewertung muss zur Entscheidung darüber führen, welche Hypothese verworfen oder bestätigt wird. Die Entstehungsgeschichte des Verdachts oder der Vermutung, also die gesamte Aussageentstehung, muss sorgfältig seitens der Fallverantwortlichen der Sozialen Dienste dokumentiert werden, ebenso wie die getroffenen als auch die verworfenen Entscheidungen.

Wesentliche Voraussetzung für eine sorgfältige Hilfeplanung ist die Kooperation zwischen den Fachleuten. Obwohl die Problematik ein ganzheitliches Vorgehen unabdingbar macht (Armbruster u. Bartels 2005), ist das Verhältnis zwischen den einzelnen Akteur/inn/en, die sich mit sexualisierter Gewalt beschäftigen, mehr oder weniger kompliziert. Die Schwierigkeiten liegen zum einen in den verschiedenen

Aufgaben, den unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Konkurrenzverhältnissen, der jeweiligen Ausbildung, den subkulturellen Ausdrucksformen bzw. Fachsprachen und nicht zuletzt dem Sozialprestige. Schon allein deshalb kann es nicht überraschen, wenn die Kooperation zwischen diesen verschiedenen Fachleuten nicht selten mehr schlecht als recht funktioniert. Je nach Wertorientierung und politischem Standort findet man teilweise extrem gegensätzliche Interessenslagen, die letztlich immer wieder zusammengebracht werden müssen durch die übergeordnete Zielvorstellung zum Wohl des Kindes, damit es nicht zur Krise in der Jugendhilfe kommt.

Die Situation stellt sich für die Opfer von sexualisierter Gewalt als dramatisch dar, wenn die Kooperation und Koordination nicht gelingt, denn institutionelle Alleingänge gehen immer auf Kosten der Gewaltopfer. Weil Signale und Symptome durch institutionelle Lücken und geringe Vernetzungskennntnisse der Fachleute oft nicht korrekt zugeordnet werden, gelangen Betroffene oft erst über zeitraubende Umwege an die richtige Person oder an die richtige Stelle.

6 Missverständnisse zwischen den Fachleuten

Treffen Mitarbeiter/-innen aus verschiedenen Fachrichtungen, die sich nicht persönlich kennen, aufeinander, fehlt ihnen gewöhnlich die Kenntnis der Methoden, Interventionen und allgemeinen Handlungsperspektiven der jeweils anderen Berufsgruppe. Gehören sie auch noch unterschiedlichen Institutionen an, so sind sie oft mit deren Aufgaben, Zielen und Maßnahmen unzureichend vertraut. Sie erleben die „Anderen“ als unverständlich, auch als anmaßend, bedrohlich oder aber als inkompetent. Konkurrieren dann die Dienste auch noch untereinander, werden nicht selten Informationen zurückgehalten und die Kommunikation eingeeengt oder verzerrt. Der Mangel an Kooperation wird gleichermaßen von Abgrenzungsbestrebungen, unterschiedlichen Werten, Zielvorstellungen, Erklärungs- und Verhandlungsmodellen genährt. Vorhandene Vorurteilsstrukturen werden munter reproduziert und bestätigen sich durch das scheinbar unverständliche Verhalten der anderen wie von selbst (Armbruster u. Bartels 2005). Daraus resultieren Unterschiede in Grundhaltungen, Aufgabenstellungen, und Zielen, in Befugnissen, Handlungsformen und Rahmenbedingungen.

6.1 Unterschiede in den Grundhaltungen

In den Grundhaltungen drücken sich die Überzeugungen und Normen aus, die in bestimmten Einrichtungen vorherrschen. Diese beinhalten parteiliche und opferorientierte Haltungen einerseits als auch allparteiliche Haltungen andererseits, wobei letztere häufig in Psychotherapieeinrichtungen anzutreffen sind. Niederschwellige oder auch krisenbezogene Konzeptionen sind oft in der Sozialen Arbeit vorzufinden, während systemisch-familiendynamische Orientierungen vorzugsweise in Psychologischen Beratungsstellen Einzug gehalten haben. Die spezialisierten Beratungsstellen arbeiten in der Regel parteilich. Strafverfolgungsbehörden und Polizei hingegen bestärken vielleicht eher die Opfer von sexueller Gewalt, ihr Recht auf

Selbstbestimmung wahrzunehmen und die Täter im Sinne der Generalprävention juristisch zur Rechenschaft zu ziehen. Soziale Dienste sehen sich häufig im Konflikt zwischen Kinderschutz und Elternrecht.

6.2 Unterschiede in den Rahmenbedingungen

Die materielle und personelle Ausstattung einer Einrichtung und ihr Platz in der sozialen Landschaft hat maßgeblichen Einfluss auf den Handlungsspielraum, aber auch auf das Selbstwertgefühl und das Prestige der einzelnen Professionellen. Manch eine der potenziellen Kooperationspartner/-innen ist völlig auf sich selbst gestellt. Fachleute in Jugendämtern sind hingegen in komplexe Hierarchien integriert, durch welche sie einerseits eingeschränkt und kontrolliert werden, andererseits aber Entscheidungen kollegial treffen können und damit gleichzeitig weitgehend vor Irrtümern geschützt sind. Allerdings laufen sie am ehesten Gefahr, für vermeintliche Fehler strafrechtlich zur Verantwortung gezogen zu werden.

6.3 Unterschiede in Aufgaben und Zielen

Wiewohl die Auseinandersetzung mit sexualisierter Gewalt eine Herausforderung an ganzheitlichen Anspruch darstellt, haben die Beteiligten gemäß fach- und berufsspezifischer Maßgaben vorzugehen. Der Psychotherapie und Beratung fallen schwerpunktmäßig diagnostische und therapeutische Aufgaben zu. Die Justiz muss zu einem bestimmten Zeitpunkt möglichst adäquate Weisungen erlassen oder richtige Urteile fällen. Dem Jugendamt fällt gleichermaßen die Wächteraufgabe und die Verpflichtung zur Unterstützung und Hilfestellung zu. Sozialpädagogische und psychologische Dienste wiederum haben kompensatorische Aufgaben, welche helfen sollen, die erlittenen Traumata besser zu integrieren, den Betroffenen individuelle Ressourcen bewusst zu machen und sie zu stärken, um langfristig positive Entwicklungsverläufe zu ermöglichen.

6.4 Unterschiede in den Befugnissen

Je nach Profil der entsprechenden Institutionen reichen die Befugnisse von der Dienstleistung bis zu hoheitlichen Sanktionen, wie z. B. der Herausnahme von gefährdeten Kindern aus der Familie nach § 1666 BGB, welche durch das Familiengericht angeordnet werden kann und von den Sozialen Diensten im Extremfall unter Polizeischutz durchgeführt wird. Dementsprechend werden die Vertreterinnen und Vertreter dieser Institutionen von ihrem Klientel sehr unterschiedlich eingeschätzt in Hinblick auf ihre Funktion, ihre Glaubwürdigkeit und Vertrauenswürdigkeit sowie ihre Durchsetzungsfähigkeit und Kompetenz: von parteilich und solidarisch über wohlwollend und schützend bis extrem bedrohlich und eingreifend.

6.5 Unterschiede in den Handlungsformen

Jede Berufsgruppe entwickelt auf dem Hintergrund von Bezugswissenschaften und historischen Gegebenheiten eigene berufliche Standards bezüglich ihres Gegenstandsbereichs, welche dann handlungsweisend sind. Für die Sozialen Dienste geht

es darum, bereits in der Lebenswelt ihres Klientels Kontakt aufzunehmen, um ein Verständnis für die besondere Problemlage etwa einer benachteiligten Familie im realen Kontext zu gewinnen und Gefährdungen von Kindern möglichst frühzeitig zu erkennen.

Ermittlungsbeamtinnen und -beamte ihrerseits bemühen sich um Wahrheitsfindung und benutzen bestimmte Vernehmungsstrategien, um von ihrem Gegenüber zweifelsfreie Sachverhalte, schlüssige Fakten und eindeutige Aussagen zu erhalten.

Für Psychotherapeut/inn/en hingegen steht nicht die objektive Wahrheit, sondern die innere Wahrheit des misshandelten Kindes im Mittelpunkt. Der Beziehungsaufbau, das Spiel und das Gespräch dienen dazu, dem Opfer Vertrauen in die eigenen Wahrnehmungen und Gefühle zu vermitteln.

Im öffentlichen Gesundheitswesen wiederum kann es darum gehen, im Vorfeld von Misshandlungen für eine gewaltfreie Erziehung zu werben und dadurch die Gewaltspirale zu durchbrechen und auf diese Weise Prävention zu betreiben (Armbruster u. Bartels 2005).

7 Auflösung der Handlungsunfähigkeit durch Initiieren von Netzwerken

Die genannten Grundhaltungen, die bedingt sind durch die Prägung in einem bestimmten professionellen Kontext, können dazu führen, dass zwischen den Beteiligten Kommunikationsschwierigkeiten, ja sogar Kommunikationsstörungen entstehen. Solche Störungen erschweren die Kooperation in erheblichem Maß bis hin zur Handlungsunfähigkeit. Dies liegt nicht nur an den unterschiedlichen Rollen der an der Kooperation Beteiligten, sondern auch an der Dynamik, die durch persönliche Betroffenheit bei Fällen von sexualisierter Gewalt ausgelöst wird. So kann die Identifikation mit dem betroffenen Kind einerseits oder die Identifikation mit dem Täter/der Täterin andererseits zur Vertauschung der Rollen von Opfer und Täter führen, wenn die Dynamik des Geschehens sich auf das Helfer/-innensystem überträgt. Dieser Vorgang wird sowohl in den „privaten“ als auch in den „offiziellen“ Theorien häufig übersehen (Bauriedl 1995).

Im Zusammenhang mit der Erforschung der Vorgänge bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen ist mittlerweile bekannt, dass das Kind sich für das schämt und dafür schuldig fühlt, was ihm angetan wird. In allen Fällen von Übergriffen und Funktionalisierung verwechselt es sich selbst mit demjenigen, der ihm etwas antut. Um die eigenen psychischen und physischen Schmerzen zu unterdrücken, bleibt ihm nur die Schuldübernahme in der Identifizierung mit dem Aggressor.

Dieser Vorgang ist nach Bauriedl (1995) die Ursache dafür, dass gerade bei schweren psychischen, körperlichen und sexualisierten Übergriffen die Gefahr so nahe liege, wegen der instabil wechselnden Identifikation Täter/Täterin und Opfer zu verwechseln bzw. zu vertauschen. Der Wechsel der Identifikationen sei ein wesentlicher Teil des Szenarios und wirke sich als gefährliche Tendenz bei jedem Menschen aus, der sich mit Gewalt beschäftigt. Umso stärker, je mehr sie oder er selbst gewalttätigen und übergreifenden Beziehungsstrukturen ausgeliefert war oder ist.

Dies macht deutlich, warum es in Helfer/-innenkonferenzen nicht selten zu geschlechtsspezifischen Parteinahmen kommt, denn der eigene Schmerz durch Schädigung in der Kindheit wird geschlechtsspezifisch verarbeitet. Dies kann dazu führen, dass manche professionelle Frau infolge eigener Betroffenheit sich mit dem Schmerz des Opfers identifiziert und manch professioneller Mann in der Abwehr dieses Schmerzes sich eher mit den Gewaltanteilen des Täters (Aggressor) identifiziert, sich folglich kollektiv schuldig fühlt und damit hochgradig ambivalent ist. Daher wird es in Helfer/-innenkonferenzen von den Fachfrauen geradezu als Befreiung erlebt, wenn ein oder sogar alle männlichen Kollegen es auch mal aussprechen, dass sie sexualisierte Gewalt gegen Mädchen und Jungen ablehnen und verurteilen. Denn auch das scheinbar Selbstverständliche muss manchmal ausgesprochen werden. Dazu gehört natürlich auch, dass Kolleginnen zugeben können, wenn sie sich mit dem Opfer identifizieren. Unprofessionell ist ja nicht, dass dies geschieht, sondern wenn es verheimlicht oder tabuisiert wird (Bartels 2004).

Die offene Konfrontation mit anderen Perspektiven ermöglicht die Verminderung der persönlichen und fachspezifischen Betriebsblindheit. Dazu bedarf es allerdings der Fähigkeit der Selbstreflexion als Grundlage professioneller Verständigung, damit nicht überhöhte Erwartungen an sich und andere zur Verteufelung und Entwertung der Meinung anderer führen. Die Anerkennung der Andersartigkeit unterschiedlicher Sichtweisen und die Analyse ihres Zustandekommens kann zu einem Perspektivwechsel führen, der einen fachlichen Konsens ermöglicht.

8 Ziele der Zusammenarbeit

Um eine konstruktive Zusammenarbeit zu erreichen, ist es für die Kooperationspartnerinnen und -partner empfehlenswert, Ziele der Zusammenarbeit zu definieren. Dazu gehören im Verlauf der Kooperationsentwicklung differenzierte Merkmale, welche im einzelnen qualitative Standards festlegen. Art und Inhalt der Zusammenarbeit werden entweder in informellen Vereinbarungen oder formalisierten Kooperationsverträgen oder Leitlinien zur Zusammenarbeit fortgeschrieben, wie z. B. in den „Leitlinien für die fachliche Kooperation des Stadtjugendamtes Mannheim bei sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen“, die 2004 in überarbeiteter Form aufgelegt wurden.

Vernetzung der Hilfeangebote als Qualitätsmerkmal ist ein Ansatz, der auf der entlastenden Wirkung (sozialer Unterstützung) beruht und damit der Entlastung der beteiligten Professionellen dient. Durch Vernetzung werden Ressourcen mobilisiert, die wiederum unterstützende und stabilisierende Wirkung haben. Voraussetzung ist die Sicherstellung von institutionalisierten themen- und nicht nur fallbezogenen Kooperationsstrukturen und gleichzeitig die sichtbare Förderung von Kooperationsprozessen innerhalb des Jugendhilfesystems, aber auch außerhalb des Systems, beispielsweise mit Kindertagesstätten, Schulen, Gerichten, Polizei, Ärzten (Schmidt-Nieraese 2004).

Individuelle Sichtweisen einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Jugendhilfebereich machen es dringend erforderlich, ein gemeinsames Vorgehen festzu-

schreiben, das die notwendige Kooperation und interdisziplinäre Zusammenarbeit gewährleistet, um nicht unter Handlungsdruck zu kommen. Oberstes Ziel der Zusammenarbeit ist der Schutz der von sexueller Gewalt betroffenen Mädchen und Jungen – unter diesem Aspekt müssen alle Maßnahmen getroffen werden. Bei einem möglichen Konflikt muss das Kindeswohl Vorrang haben vor dem Interesse der Eltern oder anderer Bezugspersonen.

In allen Kooperationsprozessen erweist es sich trotz langjähriger Zusammenarbeit immer wieder als notwendig, die jeweiligen Aufgabenstellungen, Verantwortlichkeiten und Verfahrensschritte zu klären.

9 Kooperation zwischen Jugendhilfe und Familiengericht

Für das Familiengericht ergibt sich die Frage, ob die Kooperation mit der Jugendhilfe nicht im Widerspruch zur richterlichen Unabhängigkeit steht (Burk 2004, S. 33 ff.). Die richterliche Unabhängigkeit ist eines der Fundamentalprinzipien des Rechtsstaates. Der Richter ist sachlich unabhängig, d. h. frei von Weisungen und er ist persönlich unabhängig, also nicht absetzbar und unversetzbar (Burk 2004). Das bedeutet aber gerade nicht, dass subjektive Wertungen und Vorstellungen unbesehen in die richterliche Entscheidungsfindung eingehen dürfen. Unabhängigkeit ist demnach Verpflichtung, nicht subjektives Privileg des Richters. Das Gegenstück zur sachlichen Unabhängigkeit ist die Bindung des Richters an das Gesetz. Während das Jugendamt mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Jugendhilfe seitens der Leistungsberechtigten keinerlei sorgerechtlichen Befugnisse erhält, hat der Gesetzgeber sich dafür entschieden, Eingriffe in die elterliche Sorge auch weiterhin dem Gericht (seit dem 1. Juli 1999 dem Familiengericht) vorzubehalten (Burk 2004).

Hier liegt eine der wesentlichen Schnittstellen zwischen Familiengericht und Jugendamt. Will das Jugendamt nicht nur beraten, fördern oder unterstützen, sondern muss es in die elterliche Sorge über eine Inobhutnahme gem. § 42 KJHG hinaus eingreifen, braucht es dazu das Familiengericht. Umgekehrt braucht das Familiengericht auch das Jugendamt, dessen Mitwirkung im familiengerichtlichen Verfahren nach § 50 KJHG vorgeschrieben ist. Da die Mitwirkung des Jugendamtes in Verfahren vor dem Familiengericht nicht zur Disposition des Kindes oder seiner Eltern steht, ist sie keine Sozialleistung, sondern „andere“ Aufgabe im Sinne des KJHG, d. h. die Eltern sind nicht Teil des Verfahrens, auf ihren Willen oder ihre Zustimmung kommt es nicht an. Es ist zu beachten, dass das Jugendamt zur Mitwirkung verpflichtet ist, wenn sich das Gericht in dem in § 49 a FGG genannten Verfahren an das Jugendamt wendet. In den allermeisten Fällen wird das Jugendamt Initiator sorgerechtlicher Verfahren sein. Das Jugendamt braucht das Gericht, weil es sich ohne gerichtliche Entscheidung an seinem Wächter- und Kindesschutzauftrag gehindert fühlt, denn der Eingriff in die elterliche Sorge nach § 1666 BGB ist dem Gericht vorbehalten. Nach § 42 Abs. 3, Satz 3 KJHG ist eine Freiheitsentziehung ohne gerichtliche Entscheidung spätestens mit Ablauf des Tages nach ihrem Beginn zu beenden (Burk 2004).

Das Gericht braucht das Jugendamt als Behörde, welche die Notwendigkeit des Eingriffs vorträgt, als Behörde, die das Gericht in außerrechtlichen Fragen der Sorge berät und schließlich als Behörde, die den Eltern entzogenen Befugnisse als Vormund oder Pfleger übernimmt.

Das Gericht ist verpflichtet, objektiv zu entscheiden. Diese Pflicht besteht, obwohl gerade in den brisanten Verfahren nach § 1666 BGB das Verfahren in aller Regel vom Jugendamt in Gang gebracht wird und gleichzeitig das Jugendamt am Verfahren mitwirkt, also das Gericht mit seinen Fakten und Fachwissen unterstützt. Und genau dies scheint der Punkt zu sein, an welchem sich der RichterIn / dem Richter die Frage stellt, wie ein solches Verfahren noch objektiv gestaltet werden kann. Es scheint Richterinnen und Richter zu geben, die genau dies zum Anlass nehmen, um jeden über die gesetzlich normierte Anhörung hinausgehenden Kontakt zum Jugendamt abzulehnen (Burk 2004). Hält in einem bestimmten Fall das Gericht im Gegensatz zum Jugendamt eine Maßnahme nach § 1666 und § 1666a BGB nicht für erforderlich, so bleibt das Kind ohne Schutz, da die Kooperationsbereitschaft der Eltern angesichts des Gesichtsverlustes des Jugendamtes nun endgültig zum Erliegen kommt, dem Jugendamt aber bei einer Weigerung der Eltern die Hände gebunden sind, von sich aus Leistungen zu erbringen. Legt das Jugendamt gegen die Entscheidung des Familiengerichts Beschwerde ein, wozu dem Sozialarbeiter zu raten sei, wenn er seiner strafrechtlichen Garantenpflicht nachkommen will, so schadet das bisweilen der weiteren Zusammenarbeit mit dem Gericht. Der Schlüssel zur Zusammenarbeit zwischen Familiengericht und Jugendamt kann daher nicht auf einer Anordnungsebene liegen, sondern in der Verschränkung zweier selbständiger Verfahren: eines gerichtlichen Verfahrens unter Beteiligung des Jugendamtes und eines partizipativen Entscheidungs- und Gestaltungsprozesses, dessen Grundlagen seinerseits vom Jugendamt in das gerichtliche Verfahren eingebracht werden (Burk 2004).

Während für den Richter der Fall mit der Entscheidung in der Regel abgeschlossen ist, kennt die Sozialarbeit nur zeitlich befristete, hypothesengeleitete und vorläufige Zielvereinbarungen und darauf beruhende Handlungsschritte. Das aufgezeigte Dilemma ist allerdings nach Burk (2004) nicht unauflöslich, wenn die Chancen genutzt werden:

Richtig verstanden wird die Mitwirkung im familiengerichtlichen Verfahren die Objektivität der Entscheidung nicht beeinträchtigen können, so wenig wie sie die richterliche Unabhängigkeit beeinträchtigt, sondern bereichert, denn es soll ja gerade die Entscheidungsgrundlage des Richters erweitert werden. Dafür ist es allerdings notwendig, für eine klare Verfahrensführung seitens der RichterIn/des Richters zu sorgen. Das Gericht hat die vom Jugendamt vorgeschlagenen Maßnahmen zu hinterfragen und eine Sach- und Rechtsprüfung durchzuführen. Nachdem das Gesetz Begriffe der Anhörung und Mitwirkung nicht abschließend definiert hat, muss der gesetzliche Rahmen positiv ausgefüllt werden. Dazu ist es erforderlich, in regelmäßigem Kontakt und fachlichem Austausch strukturelle Spezifika zu thematisieren und Strategien zu entwickeln, um Reibungsflächen zu minimieren und in gegenseitiger Achtung und in Kenntnis der unterschiedlichen Rollen im Interesse der anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu kooperieren (Burk 2004).

10 Strafanzeige durch das Jugendamt bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt

Die Frage, ob das Jugendamt Strafanzeige erstatten soll, ist in den letzten Jahren angesichts verschiedener Strafverfahren gegen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wegen des Verdachts auf unterlassene Hilfeleistung z. T. sehr emotional diskutiert worden.

Da die Strafanzeige durch Jugendamtsmitarbeiter/-innen datenschutzrechtlich die Übermittlung von Sozialdaten an eine Strafverfolgungsbehörde darstellt, stellt sich die Frage nach der Rechtsgrundlage für die Strafanzeige. Es wäre daher zu prüfen, ob dafür eine gesetzliche Grundlage vorhanden ist, die den Charakter einer Aufgabenzuweisung hat. Als gesetzliche Grundlage ist § 27 II KJHG angesehen worden (Ollmann 1998, S. 355 ff.).

Da der Katalog der dort erwähnten Hilfearten keine erschöpfende Aufzählung ist, seien alle Maßnahmen dazu zu zählen, die direkt oder indirekt auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen einwirken können. Bei der Einschaltung der Ermittlungsbehörde wird es in vielen, wenn nicht sogar in den meisten Fällen um dieses Ziel gehen. Bei dieser Annahme ist schon fraglich, ob in den meisten Fällen von sexueller Gewalt das Vorliegen eines Erziehungsdefizits bejaht werden kann, wie es Voraussetzung für eine Hilfe zur Erziehung ist. Ist der Täter ein Elternteil, so stellt sich das Problem, dass Hilfe zur Erziehung nur mit Zustimmung der Personensorgeberechtigten gewährt werden kann. Dem verdächtigten Elternteil, der die Zustimmung zu seiner eigenen Strafverfolgung wohl kaum geben dürfte, müsste also zuvor das Personensorgerecht beschränkt werden. Da das Erstellen einer Strafanzeige nach Ollmann (1998) ersichtlich keine mit den Regelbeispielen der §§ 28–35 ff. KJHG wesensmäßig vergleichbare Leistung darstellt, kann dies deshalb nicht auf § 27 II KJHG gegründet werden.

Zu prüfen bleibe daher, ob § 1 III Nr. 3 KJHG als gesetzliche Grundlage dafür angesehen werden könne, dass das Jugendamt die Ermittlungsbehörden einschalte. Zulässig ist eine Datenübermittlung an Strafverfolgungsbehörden nach § 69 I Nr. 1 SGB X jedoch nur dann, wenn sie zur Erfüllung der Aufgabe, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen, erforderlich ist.

10.1 Strafanzeige als präventive Maßnahme

Informationen, die dem Jugendamt von Dritten zugetragen wurden, müssen zunächst sorgfältig auf Glaubhaftigkeit und Plausibilität überprüft werden. Ob eine Strafanzeige zur Gefahrenabwehr i. S. von § 1 III Nr. 3 KJHG erforderlich ist, ist im Wesentlichen unter Berücksichtigung der herkömmlichen Strafzwecke zu beurteilen (Ollmann 1998).

Generalprävention: Zweck von Strafverfolgung ist zum einen die Generalprävention. Darunter ist die Erzielung einer Wirkung auf die Allgemeinheit zur Verhinderung gleichartiger Delikte in der Zukunft zu verstehen. Er schließt auch präventive Maßnahmen zugunsten einer unbestimmten Vielzahl von Kindern und Jugendlichen ein. Dieser Handlungszweck ist nach § 1 III Nr. 3 KJHG gedeckt. Abzuwägen seitens der Jugendhilfe gegenüber den generalpräventiven Möglichkeiten einer Straf-

anzeige sind jedoch die zu erwartenden belastenden Auswirkungen eines Strafverfolgungsverfahrens auf das konkrete Opfer der Tat. Die Belastungen entstehen durch wiederholte Vernehmungen im Ermittlungsverfahren und vor Gericht und durch die gewöhnlich geforderten psychologischen Glaubhaftigkeitsuntersuchungen. Zur möglichen Belastung des Opfers durch ein Strafverfahren ist überdies noch die Einstellung des Ermittlungsverfahrens oder der Freispruch des Angeklagten zu zählen, die durch die Beweislage erzwungen werden können. Sie können sich für das Opfer insofern als Belastung erweisen, als dieses dadurch in Gefahr gerät, sich als Lügnerin oder Lügner abgestempelt zu fühlen. Besonders ein Freispruch ist darüber hinaus geeignet, den Strafzweck der Generalprävention zu konterkarieren.

Diese beiden Gründe legen es für das Jugendamt nahe, die Qualität des Datenmaterials vor dessen Übermittlung an Polizei oder Staatsanwaltschaft einer sorgfältigen Überprüfung zu unterziehen und Strafanzeigen nur dann zu erstatten, wenn eine Verurteilung des Verdächtigten mindestens wahrscheinlich ist.

Spezialprävention: Ein weiterer Strafzweck ist die Spezialprävention. Das heißt, der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor zukünftigen Delikten des gleichen Täters. Habe der Täter sein eigenes Kind sexuell misshandelt, so könne nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass er – ohne die vorbeugende Wirkung einer Strafe – auch für andere Kinder eine Gefahr darstelle. Die Gefahr für das eigene Kind sei durch dessen Fremdunterbringung gebannt. Jedenfalls dann, wenn diese ihr Ziel erreicht, das Kind dem Zugriff des Täters zu entziehen. Demnach bleibe noch der Sühnezweck der Strafe. Dieser könne für die Aufgabe des Jugendamtes, Gefahren für das Kindeswohl zu begegnen, nur in der Weise von Belang sein, dass die Aussicht, der Täter werde für seine Verfehlungen büßen müssen, für die Bewältigung des Geschehens durch das Kind oder den Jugendlichen im Einzelfall notwendig sein (Ollmann 1998).

Welche Bedeutung die Bestrafung des Täters für das Opfer haben kann, hat Jan Philipp Reemtsma betont, nicht weil sie Rachebedürfnisse befriedige, „sondern weil die Strafe die Solidarität des Sozialverbandes mit dem Opfer demonstriert. Die Strafe grenzt den Täter aus und nimmt damit das Opfer herein“ (Reemtsma 1997). Reemtsma sprach sich für eine harte Bestrafung seiner Peiniger aus, um etwas an dem Stück Welt, das kaputt gegangen sei, wieder in Ordnung zu bringen.

Sühneaspekt: Zu berücksichtigen seien beim Sühneaspekt der Strafe die zusätzlichen Belastungen des jungen Menschen, von denen im Zusammenhang mit der Generalprävention die Rede war. Es scheint deshalb in den meisten Fällen sinnvoll, die Strafanzeige vom ausdrücklichen, selbst bestimmten Wunsch des Opfers nach Bestrafung des Täters abhängig zu machen. Die Entscheidung, ob eine Sühne der Tat durch Straftat aus Gründen des Kindeswohls angezeigt ist, bedarf einer umfassenden Prüfung. Die Entscheidung sollte keineswegs ohne den Rat der behandelnden/ des behandelnden Psychotherapeuten des Kindes getroffen werden.

Ob für das Erstellen einer Strafanzeige die Voraussetzungen des rechtfertigenden Notstands (§ 34 StGB) gegeben sein können, kann dann angenommen werden, wenn die Strafanzeige das angemessene Mittel wäre, um eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr für Leib und Ehre des missbrauchten Kindes abzuwenden. Die Gegenwartigkeit der Gefahr wird in vielen Fällen, insbesondere bei sexueller Gewalt

durch ein Elternteil zu bejahen sein. Gefahr i. S. von § 34 StGB ist nämlich auch eine Dauergefahr, die jederzeit, also auch alsbald, in eine Rechtsgüterverletzung umschlagen kann. Besonderer Sorgfalt bedürfe allerdings stets die Prüfung, ob die Gefahr nicht auf andere Weise abgewendet werden könne, insbesondere durch Einleitung von spezifischen Jugendhilfemaßnahmen (Ollmann 1998).

Um der zuständigen Mitarbeiterin im Jugendamt keine fahrlässige Amtspflichtverletzung vorzuwerfen, sollte sie/er die Frage nach der Belastbarkeit des Opfers dokumentieren. Denn wenn die Datenübermittlung zur Aufgabenerfüllung des Jugendamtes nicht erforderlich war, weil die vom Strafverfahren zu erwartenden Belastungen des Opfers in keinem vertretbaren Verhältnis zum generalpräventiven Zweck des Verfahrens standen, könnte der Vorwurf der Fahrlässigkeit gegenüber Jugendamtsmitarbeitern erhoben werden, wenn im Einzelfall festgestellt werden konnte, dass die Frage nach der Belastbarkeit des Opfers überhaupt nicht gestellt wurde, oder sie falsch beantwortet wurde und bei Beachtung der erforderlichen Sorgfalt richtig hätte beantwortet werden können. Art und Ausmaß der Belastungen sind vor allem von der Persönlichkeit des Opfers abhängig.

Die Entscheidung über eine Strafanzeige sollte daher ebenfalls Gegenstand eines sorgfältigen Abwägungsprozesses im Rahmen der Helfer/-innenkonferenz sein, um sicher zu gehen, dass die vom Strafverfahren zu erwartenden Belastungen des Opfers in vertretbarem Verhältnis zum generalpräventiven Zweck des Verfahrens stehen.

11 Wege aus dem Labyrinth

So gesehen ist Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen nicht Aufgabe einer schnellen Eingreiftruppe, sondern sie stellt eine besondere Herausforderung an alle beteiligten Professionen dar. Der Schutz der Kinder bedarf des Zusammenwirkens aller in einem Kontext, der einen hypothesengeleiteten Prozess ermöglicht mit dem Ziel, Kinder langfristig vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen, wie in § 1 Abs. 3 Ziff. 3 KJHG formuliert. Soziale Netzwerke, Kooperation und Helfer/-innenkonferenzen gehören zu den wichtigsten Konstruktionen, um einen wirkungsvollen Kinderschutz zu gewährleisten.

Um die Ziele der Zusammenarbeit zu erreichen, ist es für die Kooperationspartnerinnen und -partner wie erwähnt empfehlenswert, Vereinbarungen zu treffen. Vereinbart werden sollten:

- der Austausch von Informationen und Arbeitserfahrungen, um die Wertvorstellungen, Methoden und Arbeitsweisen der Anderen kennen zu lernen;
- ein persönliches Kennenlernen formaler und informeller Art;
- gemeinsame Fallbesprechungen in einem interdisziplinären Arbeitskreis;
- gemeinsame Planung und Durchführung von Maßnahmen und Vorgehensweisen;
- gemeinsame Fort- und Weiterbildung im Bereich sexualisierter Gewalt;
- eine konzertierte Öffentlichkeitsarbeit sowie
- regionale Kooperationsaktivitäten.

Im Verlauf der Kooperationsentwicklung werden qualitative Standards festgelegt in Form von informellen Vereinbarungen oder formalisierten Kooperationsverträgen

oder Leitlinien, die inhaltliche Aussagen zur Konzeption, Struktur, Prozess und Ergebnis der fachlichen Zusammenarbeit machen sowie Prüfkriterien für einen effektiven Kinderschutz formulieren.

Voraussetzung für die Stabilisierung des Hilfeverbunds sind Kontinuität, Verbindlichkeit und respektvolle Kommunikation zwischen den Akteurinnen und Akteuren, d. h. auch die Förderung von Profilbildung und Anerkennung unterschiedlicher Arbeitsaufträge mit einem gemeinsamen Ziel, das heißt: Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl.

Literatur

- Armbruster, M.; Bartels, V. (2005): Kooperation der verschiedenen Dienste bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexuellem Missbrauch. In: Deegener, G.; Körner, W. (Hg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen: Hogrefe, S. 405–418.
- Bartels, V. (2004): Vernetzung der Hilfsangebote – wem nützt es? Vortrag gehalten auf der 7. Fachtagung der Psychologischen Beratungsstelle der Stadt Mannheim: Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei sexueller Gewalt an Mädchen und Jungen.
- Bauriedl, T. (1995): Auch ohne Couch. Psychoanalyse als Beziehungstheorie und ihre Anwendungen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K. H. (2003): Bindungsstörungen und Trauma. In: Brisch, K. H.; Hellbrügge, T. (Hg.): Bindung und Trauma. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 105–135.
- Burk, T. (2004): Richterliche Unabhängigkeit und Kooperation mit der Jugendhilfe – ein Widerspruch? Vortrag gehalten auf der 7. Fachtagung der Psychologischen Beratungsstelle der Stadt Mannheim: Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei sexueller Gewalt an Mädchen und Jungen.
- Deutscher Städtetag (2003): Empfehlungen zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls. AZ: 51.71.34 D
- Hüther, G. (2003): Die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen im Kindesalter auf die Hirnentwicklung. In: Brisch, K. H.; Hellbrügge, T. (Hg.): Bindung und Trauma. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 94–104.
- Ollmann, R. (1998): Strafanzeige des Jugendamtes bei sexuellem Kindesmissbrauch. ZfJ. 85 (9): 354–361.
- Reemtsma, J.-P. (2002): Im Keller. Reinbek: Rowohlt.
- Schmidt-Nieraese, H. (2004): Vernetzung der Hilfeangebote als Qualitätsmerkmal sozialpädagogischen Handelns. Vortrag gehalten auf der 7. Fachtagung der Psychologischen Beratungsstelle der Stadt Mannheim: Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei sexueller Gewalt an Mädchen und Jungen.
- Leitlinien für die fachliche Kooperation bei sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Mannheim. 2004. (Gesundheit und Soziales – FB Jugendamt).

Korrespondenzadresse: Dipl.-Psych. Verena Bartels, Psychologische Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern Mannheim-Süd, Relaisstraße 164, 68219 Mannheim;
E-Mail: beratung.sued@mannheim.de