



2019





	Vorwort	4
1	Kompass e.V.	6
1.1	Der Vorstand	6
1.2	Zusammenarbeit zwischen Landkreis Esslingen und Kompass e.V.	6
1.2.1	Kooperationsvertrag	6
1.2.2	Aufgaben der Beratungsstelle	6
2	Themenschwerpunkt	7
	Sexuell grenzverletzende Kinder	7
3	Die Arbeit der Beratungsstelle 2019	21
3.1	Personalsituation	21
3.2	Statistik: Inanspruchnahme der Beratungsstelle	22
3.2.1	Gesamtüberblick	22
3.2.2	Fallentwicklung der letzten 5 Jahre	22
3.2.3	Fallbezogene Anfragen	24
3.2.3.1	Betroffene Kinder, Jugendliche und Heranwachsende	24
3.2.3.2	Betroffene Erwachsene	30
3.2.3.3	Beschuldigte (ab 14 Jahre)	35
3.2.4	Fallunabhängige Anfragen	40
3.2.4.1	Veranstaltungen	40
3.2.4.2	Informationsanfragen	41
3.3	Kooperation und Vernetzung	42
3.3.1	Kooperationen	42
3.3.2	Arbeitskreise	43
3.4	Qualitätssicherung	43
3.4.1	Fort- und Weiterbildung	43
3.4.2	Fachtage und Informationsveranstaltungen	44
3.4.3	Klausuren mit dem Vorstand	44
3.4.4	Supervision und Intervision	44
	Resümee	46

Vorwort

Der Ihnen vorliegende Jahresbericht dokumentiert die Arbeit der Fachberatungsstelle für das Berichtsjahr 2019. Sie finden darin die aktuellen Daten, die statistisch Aufschluss über unsere Tätigkeitsfelder geben und erhalten Informationen über den Personenkreis, der unsere Beratungsstelle nutzt. Darüber hinaus bieten wir einen Überblick über unsere Beratungs-, Fortbildungs- und Öffentlichkeitsarbeit sowie die Kooperations- und Vernetzungsarbeit mit anderen Institutionen. Des Weiteren informieren wir Sie über die Maßnahmen zur Qualitätssicherung unserer Arbeit.

2019 konnten wir mit Kooperationspartnern zwei wichtige Projekte auf den Weg bringen: Für das erste Vorhaben, die Entwicklung von Rahmenbedingungen zur Erstellung von Schutzkonzepten für Kindertageseinrichtungen im Landkreis Esslingen, arbeiten wir mit der Fachberatung Kinderbetreuung des Landkreises Esslingen und der anderen Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt, Wildwasser Esslingen e.V., zusammen.

Mit dem zweiten Vorhaben, auf Anregung der Gleichstellungsbeauftragten der Stadt Esslingen aus dem Arbeitskreis Häusliche Gewalt Esslingen heraus entstanden, ist es gelungen, in Zusammenarbeit mit der Verwaltung des Landkreises Esslingen und der Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt, Wildwasser e.V., Esslingen, eine Initiative zur Implementierung einer vertraulichen Spurensicherung im Landkreis Esslingen zu starten.

Vor dem Hintergrund des 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes hat der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) 2018 eine Broschüre zum „Schutz von Kindern in Kindertageseinrichtungen in Baden-Württemberg – Handlungsleitlinien bei Meldungen nach § 47 SGB VIII und Anregungen zur Erstellung von Kinderschutzkonzepten“ herausgegeben. In der Folge trat der KVJS mit der Anfrage an die beiden psychologischen Fachberatungsstellen bei sexueller Gewalt, Kompass Kirchheim und Wildwasser Esslingen, heran, diese Schutzkonzeptentwicklung im Landkreis Esslingen zu begleiten. Nachdem die Anzahl der Kindertageseinrichtungen im Landkreis die Möglichkeit der beiden spezialisierten Fachberatungsstellen übersteigt, jede Institution dabei individuell zu beraten, wurde folgende Vorgehensweise beschlossen: Unter der Leitung einer Vertreterin des Landkreises wurde unter Beteiligung der Fachberaterinnen „Kindertagesbetreuung“ und in Kooperation mit den beiden Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt eine entsprechende Arbeitsgruppe gebildet. Damit sollen Synergieeffekte unter den Kooperationspartnern genutzt werden, um den Kindertageseinrichtungen grundlegende Leitlinien für die Entwicklung individuell auf die jeweilige Institution zugeschnittener Schutzkonzepte zur Verfügung stellen zu können. Zentrale Bausteine darin sind u.a. eine Risikoanalyse, mit der „Schwachstellen im Kinderschutz“ einer Institution zu ermitteln sind. Die sich anschließende Potentialanalyse richtet den Fokus dann auf bereits vorhandene, präventive Strukturen bzw. deren möglichen Ausbau. Fachinformationen zum Themenbereich sexualisierter Gewalt, z.B. zu Tätertypologien und Täterstrategien, ergänzen das Rahmenkonzept.

Wir haben in der Fachberatung von Kindertageseinrichtungen bereits in der Vergangenheit mit einzelnen Institutionen an der Entwicklung und Festschreibung einrichtungsspezifischer Handlungsleitlinien zur Sicherung des Kinderschutzes gearbeitet und begrüßen daher die Entscheidung über die Festschreibung der Erfordernis von Schutzkonzepten, deren Entwicklung und deren Standardisierung für alle Kindertageseinrichtungen außerordentlich.

Unser zweites Projekt, die Implementierung einer vertraulichen Spurensicherung im Landkreis Esslingen, geht auf die Initiative der Gleichstellungsbeauftragten der Stadt Esslingen zurück: Menschen, denen sexualisierte Gewalt widerfahren ist, haben bislang im Landkreis Esslingen keine



Möglichkeit, Spuren sexualisierter Gewalt vertraulich, anzeigeunabhängig und gerichtsfest dokumentieren sowie die entsprechenden Asservate sachgerecht archivieren zu lassen. Sie müssen sich dafür in Baden-Württemberg an weit entfernte Kliniken und Institute in Heidelberg, Freiburg oder Ulm wenden. Suchen sie, wie bislang nach einem Übergriff, eine Klinik oder Ärzt*innen an ihrem Heimatort auf, wird häufig, auch gegen ihren Willen, die Polizei eingeschaltet. Da es sich bei Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung um sogenannte Officialdelikte handelt, muss die Polizei dann Ermittlungen zum Sachverhalt durchführen und ein entsprechendes Verfahren einleiten. Unmittelbar nach sexualisierter Gewalt in einem psychischen wie physischen Ausnahmezustand befindlich, ist es für Betroffene zu diesem Zeitpunkt oft schwierig zu entscheiden, ob sie Anzeige erstatten möchten. Aber auch für Menschen, die sich weder an eine Klinik noch an die Polizei gewendet haben, blieb bislang eine zeitnahe rechtssichere ärztliche Sicherstellung ihrer Verletzungs- und Tatspuren unzugänglich.

Aufgrund fehlender Spuren und aus Mangel an Beweisen werden in Fällen einer späteren Anzeige und nicht erfolgter adäquater Spurensicherung Strafverfahren häufig eingestellt. Um dies zu verhindern, ist es wichtig, die Spuren sexualisierter Gewalt anzeigeunabhängig zeitnah sicherzustellen und gerichtsfest zu dokumentieren.

Vor diesem Hintergrund hat sich zunächst in der Stadt Esslingen und dann unter Ausdehnung auf den Landkreis nach dem Tag des Opferschutzes Stuttgart (2017) „Gegen Gewalt an Frauen“ eine Arbeitsgruppe gebildet, in der die Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Esslingen, die Sozialhilfepfängerin des Landkreises Esslingen, die Polizei Esslingen und die beiden Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt an einem Konzept zur vertraulichen Spurensicherung arbeiten. Ziel ist es, diese im Landkreis Esslingen möglichst an einer Klinik zu verankern und damit von sexualisierter Gewalt Betroffene nicht nur medizinisch adäquat zu versorgen, sondern ihnen durch die vorsorgliche Sicherung der Spuren die Möglichkeit zu eröffnen, sich in Ruhe zu überlegen, ob sie Anzeige erstatten möchten oder nicht.

Ein weiterer positiver Aspekt der Implementierung besteht darin, dass Betroffene Informationen über die Möglichkeiten weitergehender psychosozialer Versorgung, z.B. durch die Psychologischen Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt, aber auch durch die Psychosoziale Zeugenbegleitung oder den Weißen Ring erhalten. Damit wäre der Weg zu einem weitergehenden Hilfsangebot für Betroffene geebnet, die sonst möglicherweise keinen Zugang zum entsprechenden Hilfesystem finden würden.

Seit Jahren beobachten wir, aber auch unsere Kooperationspartner*innen, mit denen wir dazu im Austausch stehen, dass der Umfang an Fallanfragen zum Thema sexuell grenzverletzende Kinder konstant hoch ist. Auch 2019 gab es 24 Fälle im Kontext sexueller Übergriffe unter Kindern (16% der Fallanfragen und dritthäufigster Beratungsanlass nach Vermutungsklärung und sexuellem Missbrauch). Unserer Tradition folgend, auch mithilfe des Jahresberichts die Öffentlichkeit über unbekanntere, spezifische Themenbereiche sexualisierter Gewalt zu informieren (z.B. 2015: Frauen als Täterinnen, 2016: Jugendliche im Spannungsfeld zwischen sexueller Entwicklung und sexualisierter Gewalt), greifen wir heute dieses aktuelle Thema in unserem Leitartikel auf und hoffen, dass er dazu beiträgt, das Bewusstsein für die vielfältigen Aspekte sexualisierter Gewalt und deren strukturellen Gegebenheiten zu schärfen.

Kirchheim unter Teck, im August 2020

Angelika Schönwald-Hutt, Katja Englert, Gaby Lemke, Nelly Röhl, Petra Bäurle

1 Kompass e.V.

Kompass e.V. ist ein gemeinnütziger Verein und als freier Träger der außerschulischen Bildung und der Jugendhilfe anerkannt. Die vom Verein unterhaltene Psychologische Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim wird durch den Landkreis Esslingen sowie durch Spenden und Bußgelder finanziert.

1.1 Der Vorstand

1. Vorstand: Prof. Dr. rer. soc. Dipl. Päd. Maria Bitzan

2. Vorstand: Prof. em. Jost Bauer

Schatzmeister: Viktoria Pardey

1.2 Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen Landkreis Esslingen und Kompass e.V.

1.2.1 Kooperationsvertrag

Rechtsgrundlage für die Arbeit der Psychologischen Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim ist der Kooperationsvertrag zwischen dem Landkreis Esslingen und Kompass e.V. vom Dezember 1994, der Ergänzungsvertrag vom Oktober 2000 sowie die Vereinbarung zum Schutzauftrag der Jugendhilfe (gem. § 8a Abs. 2 SGB VIII und § 72a SGB VIII) vom September 2008.

1.2.2 Aufgaben der Beratungsstelle

Der Landkreis Esslingen hat im Rahmen seiner Pflichtaufgaben folgende Arbeitsfelder im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt an die Psychologische Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim delegiert:

- Beratung
- Diagnostik und Therapie
- Fachberatung
- Prävention
- Kooperation mit anderen Einrichtungen des Landkreises
- Netzwerkarbeit



2. Sexuell grenzverletzende Kinder

2.1 Einführung

Seit den 1980er Jahren gehört es zu den Aufgaben der spezialisierten Fachberatungsstellen, die Gesellschaft für die vielfältigen Aspekte und strukturellen Gegebenheiten sexualisierter Gewalt zu sensibilisieren. Damals meldeten sich Frauen zu Wort, die in ihrer Kindheit oder Jugend sexuellen Missbrauch erlebt hatten. Nachdem daraufhin zunächst lange der Fokus auf von sexuellem Missbrauch betroffene Mädchen gerichtet war, „folgten Kenntnisse über den Missbrauch an Jungen. Als nächstes konnte die Annahme, dass ausschließlich Männer missbrauchen, nicht mehr aufrechterhalten werden. Die Überlegung, dass auch Frauen Täterinnen sein können, löste in der Fachwelt eine kontroverse Diskussion aus. Als bislang letzter Tabubruch erschütterte vor 10 Jahren der sexuelle Missbrauch in kirchlichen Institutionen und Internaten die Öffentlichkeit.“¹ In der fachlichen Auseinandersetzung mit sexualisierter Gewalt fanden also immer wieder ein Paradigmenwechsel, die phasenhafte Veränderung bestimmter Fragestellungen und eine weitergehende Ausdifferenzierung auf zunächst als untypisch angesehene Tatkonstellationen statt.

So haben sexuelle Übergriffe unter Kindern im Vorschul- und Grundschulalter in den letzten Jahren in praktischen wie wissenschaftlichen Arbeitsfeldern für wachsende Aufmerksamkeit gesorgt. Damit lässt sich auf der Grundlage unterschiedlicher Datenerhebungen (z.B. Erfahrungen aus der Fachpraxis, Forschungsbefunde, Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS)) die wachsende Relevanz des Themas erkennen. Auch Kompass Kirchheim sowie seine Kooperationspartner registrieren bereits seit einigen Jahren eine wachsende Anzahl von Fortbildungsanfragen zu dem Themenkomplex „Abgrenzung zwischen psychosexueller Entwicklung von Kindern versus sexualisierte Übergriffe unter Kindern“. Seit Beginn der gemeinsamen Jahresstatistik² mit der weiteren spezialisierten Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt im Landkreis Esslingen, Wildwasser Esslingen e.V., sind „sexualisierte Übergriffe unter Kindern neben der „Vermutungsklä rung“ und „sexuellem Missbrauch“ der dritthäufigste Beratungsanlass mit durchschnittlich 16 % der Fälle im Kinder- und Jugendlichenbereich.

Im Sinne umfassenden Kinderschutzes und wirksamer Prävention erfordern sexuelle Grenzverletzungen unter Kindern eine professionelle Wahrnehmung, Diagnostik und Intervention: Kinder müssen vor sexuellen Grenzverletzungen durch andere Kinder geschützt werden, um die möglichen bis hin zu schwerwiegenden Auswirkungen, die den Folgen sexuellen Missbrauchs durch Jugendliche und Erwachsene ähneln können, bei den Betroffenen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Auch übergriffige Kinder selbst sind gefährdet, da ihre Anfälligkeit für dysfunktionale zwischenmenschliche Erfahrungen erhöht ist: Ausgeprägte sexualisierte Verhaltensauffälligkeiten deuten häufig auf das Vorliegen einer allgemeinen psychopathologischen Belastung hin, die sich über die verschiedenen Entwicklungsphasen hinweg verschärfen und chronifizieren kann. Einige Untersuchungen zeigen, dass bei fehlender oder abgebrochener Behandlung ein Risiko persistierender sexueller Verhaltensauffälligkeiten auch im Jugendlichen- und Erwachsenenalter besteht.

Um den spezifischen Erfordernissen des Verhaltens sexuell grenzverletzender Kinder gerecht zu werden und eine professionelle Auseinandersetzung mit dieser Thematik zu fördern, beleuchtet dieser Artikel neben den Fragen nach Entstehung, Häufigkeit und Risikofaktoren für die Entwicklung sexuell grenzverletzenden Verhaltens vor allem folgende Fragen:

¹ „Frauen als Täterinnen sexualisierter Gewalt – Eine Entmythisierung“

A. Schönwald-Hutt, Jahresbericht Kompass Kirchheim 2016

² 2012

1. In welcher Weise unterscheiden sich Verhaltensweisen im Rahmen der psychosexuellen Entwicklung von sexuell grenzverletzendem Verhalten bei Kindern?
2. Wie sind sexuelle Grenzverletzungen von Kindern einzuordnen und zu verstehen?
3. Welche Interventionen bzw. längerfristige Maßnahmen sind erforderlich, um Kinder, die sexuell grenzverletzendes Verhalten zeigen, in adäquater Weise in ihrer Belastungssituation zu begleiten und zu unterstützen?

2.2

Kindliche Sexualität oder sexuelle Grenzverletzung?

Im Umgang mit Kindern sehen sich Erwachsene, unabhängig von ihrer Rolle als Eltern, als Menschen im sozialen Umfeld von Kindern oder als Fachkräfte in institutionellen Kontexten, in der Wahrnehmung und Beurteilung kindlicher sexueller Verhaltensweisen einem Spannungsfeld ausgesetzt: Lassen sich die gezeigten Verhaltensweisen (noch) im Rahmen der psychosexuellen Entwicklung verorten, also gehören sie in die Kategorie kindlichen sexuellen Erkundungsverhaltens, bei dem es auch zu unabsichtlichen Grenzverletzungen kommen kann oder weichen sie in ihrer Form, Frequenz und Intensität bereits davon ab?

Als schwierig erweist sich dabei häufig, dass in die Beurteilung nicht nur sachliche Kriterien, sondern darüber hinaus individuelle Wertvorstellungen, biografische Erfahrungen und Lebensumstände sowie institutionelle Strukturen und Leitbilder hineinwirken. Wie Begriffe „Kindliche Täter*innen“ oder die Frage nach der „Schuldhaftigkeit“ und der „Bestrafungsgedanke“ anklingen lassen, kann die Beurteilung des sexuellen Verhaltens von Kindern auch durch moralische Aspekte gefärbt sein. Im Rahmen unserer Arbeit mit Fachkräften und der Beratung von Bezugspersonen sexuell grenzverletzender Kinder stellen wir darüber hinaus vielfach auch eine starke emotionale Betroffenheit fest, die sich nicht nur in Bagatellisierungen oder Schuldzuweisungen äußert, sondern darüber hinaus auch zu einer Abwertung und Ablehnung des übergriffigen Kindes führen kann. Diese Emotionalität befördert möglicherweise die Tabuisierung oder Verzerrung zugrunde liegender Sachverhalte, weil durch Verharmlosung oder Dramatisierung hinsichtlich des Umgangs mit dem grenzverletzenden Kind die Polarisierung unter den beteiligten Personen begünstigt wird. Dadurch wiederum kann dann entweder der Schutz betroffener Kinder oder der adäquate Umgang mit dem grenzverletzenden Kind aus dem Blickfeld geraten.

2.2.1

Kindliches Sexualverhalten im Kontext psychosexueller Entwicklung

„Sexualität ist sowohl sozial geformt als auch individuell kultiviert. Sie zeigt sich – je nach Alter, Geschlecht, sexueller Orientierung und gesellschaftlichem Umfeld – in einer Vielfalt sexueller Lebens- und Ausdrucksformen.“³ Vor diesem Hintergrund ist unsere Vorstellung, wie sich menschliche Sexualität im Laufe des Lebens entwickelt, durch unsere eigenen Erfahrungen geprägt. Trotz aller Verfügbarkeit von Informationen zum Thema gestaltet sich ein sachlicher, offener Umgang mit dem Thema Sexualität demnach auch für Erwachsene oft schwierig. Insbesondere gilt dies auch für den Umgang mit kindlichem sexuellem Verhalten.

Dem gegenüber steht für die fachliche Einordnung kindlichen Sexualverhaltens ein wissenschaftsbasierter, grundlegender Orientierungsrahmen zur Verfügung, der sich in seinem Normalitätsbegriff auf medizinische und entwicklungspsychologische Erkenntnisse stützt und auf dessen Grundlage Verhaltensweisen als entwicklungsgemäß oder eher als von der Normalität abweichend eingeschätzt werden können.

³ Institut für Sexualpädagogik – Grüner Salon Soest – 15. Juni 2018 – Wronska, L., Semper, S.1



Vergleich kindliche Sexualität und erwachsene Sexualität⁴:

Kindliche Sexualität	Erwachsenensexualität
spontan	eher geplant
neugierig/spielerisch	eher genital fokussiert
Geborgenheit/Kuscheln	auf Erregung und Befriedigung ausgerichtet
Körpererleben mit allen Sinnen	Erotik
selbstbezogenes Spielen mit Genitalien	beziehungsorientiert
Erkundungs- und Rollenspiele (Doktorspiele)	Befangenheit
Handlungen werden von den Kindern nicht als bewusst sexuell wahrgenommen	auch Bewusstsein für problematische Seiten sexueller Verhaltensweisen

Die psychosexuelle Entwicklung von Kindern beginnt mit dem Zeitpunkt ihrer Geburt. Sie ist von Aneignung und Erforschung des Körpers und der Umwelt, von der Suche nach Lustempfinden und durch die sinnliche körperliche Erfahrung geprägt. Wichtig für eine gesunde psychosexuelle Entwicklung sind Körperkontakt und Geborgenheit, soziale Nähe und Zärtlichkeit.

Kindliche Sexualität ist in der Regel zunächst auf selbststimulierende Handlungen konzentriert, die jedoch auch genitale Erregung mit einbezieht. Im Alter von drei bis fünf Jahren (siehe untenstehende Tabelle) weiten Kinder ihr Interesse dann auch auf andere Kinder aus. Sie imitieren dabei in diesem Rahmen inter- und soziopersoneller Handlungen zwar Erwachsenensexualität⁵, vollziehen/leben/agieren sie aber nicht (aus). Erst später, im Verlauf des Heranwachsens, gehen Jugendliche zu interpersonellen genitalbezogenen Handlungen über.

⁴ Ebda., S.1

⁵ Rollenspiele wie „Vater-Mutter-Kind“-Spiel oder sogenannte Doktorspiele, bei denen zwei und mehr Kinder gleichen, aber auch unterschiedlichen Geschlechts, sich gegenseitig betrachten, berühren oder sich voneinander untersuchen lassen.

Entwicklung sexuellen Verhaltens⁶ von Kindern

Alter			
Bis zu 2 Jahren	3 bis 5 Jahre	6-12 Jahre	13 Jahre und älter
Genitale Exploration	Lustvolles Masturbieren; bei einigen Kindern bis zum Orgasmus	Kind masturbiert, wenn es alleine ist	Fortsetzung körperlicher Veränderungen: Menarche bei den meisten Mädchen spätestens mit 16 Jahren, Ejakulationen bei den meisten Jungen mit 15 Jahren
Erektionen und vaginale Lubrikationen ⁷	Sexuelle Spiele mit Gleichaltrigen und Geschwistern	Scham und Verlegenheit: sexuelle Spiele werden vor Erwachsenen geheim gehalten	Verabredungen
Erfahrung von angenehmen genitalen Gefühlen	Zeigen der eigenen Genitalien Exploration der eigenen Genitalien und der von anderen	Bei einigen Kindern Phantasien und Träume über Sexualität	Gegenseitiges Masturbieren, Küssen, Petting
Berührungen der Genitalien anderer	Genießen von Nacktheit, Ausziehen in Gegenwart von anderen	Interesse für in Medien gezeigte Sexualität	Sexuelle Phantasien und Träume
Genießen von Nacktheit		Beginn körperlicher Veränderungen: Bei einigen Mädchen Menarche ⁸ , bei einigen Jungen nächtliche Ejakulationen	Geschlechtsverkehr

⁶ Gordon & Schroeder, 1995 in: Clauß, M., Karle, M., Michael, G., Barth, G. (Hrsg.): Sexuelle Entwicklung – sexuelle Gewalt, Pabst, 2005; S. 47

⁷ vaginale Lubrikation: Austritt des Vaginalsekrets. Die Entsprechung beim Mann ist das bei sexueller Erregung vorne am Penis austretende Präejakulat. Wikipedia, aufgerufen am 25.05.2020

⁸ das erste Auftreten der Regelblutung, d. h. der Beginn der Menstruation, in der Pubertät. Wikipedia, aufgerufen am 26.05.2020



2.2.2 Kindliches Sexualverhalten im Kontext individueller Konstitution sowie familiärer und kultureller Biografie

Die entwicklungspsychologische Grundlage für die sachlich adäquate Beurteilung sexuellen Verhaltens bedarf der Erweiterung um die Perspektive der psychischen und physischen Konstitution sowie des biografischen Hintergrundes eines Kindes. Individuelle Persönlichkeitsfaktoren sind dabei ebenso zu berücksichtigen wie familiäre, also systemische Gegebenheiten. Von Bedeutung sind dabei insbesondere die Beziehungskonstellationen zu den wesentlichen Bezugspersonen und mögliche Belastungsfaktoren (Krankheit, Verlust, Gewalt, bereits vorliegende Traumatisierungen).

2.2.3 Kindliches Sexualverhalten im soziologischen Kontext

Die Einschätzung kindlichen Sexualverhaltens sollte auch im Kontext gesellschaftlicher Strukturen und veränderter kindlicher Entwicklungsbedingungen reflektiert werden: Frühere gesellschaftliche und familiäre Strukturen wandeln oder lösen sich auf. Bereits Grundschul Kinder nutzen intensiv das Internet bzw. soziale Medien und sehen sich auch durch die Diversität möglicher Rollenmodelle und Wertevorstellungen mit Herausforderungen konfrontiert, die Einfluss auf ihre kognitive, emotionale und soziale Entwicklung haben. Sowohl das Wissen über Sexualität als auch das sexuelle Verhalten korrelieren insofern mit dem Umfang und der inhaltlichen Ausgestaltung verfügbarer Informationen.

2.3. Sexuell grenzverletzendes Verhalten als Abweichung von der Norm

Kindliche sexuelle Verhaltensweisen, die vom zugrundeliegenden Entwicklungsschema abweichen, werden als Störungen des natürlichen oder normalen kindlichen Entwicklungsprozesses als „auffällig“ oder „pathologisch“ bezeichnet. In wissenschaftlichen Studien finden sich dazu vielfältige Klassifizierungsaspekte: Berücksichtigt werden dabei z.B. die Frage nach den zugrunde liegenden Ursachen für das gezeigte Verhalten, Kriterien hinsichtlich der Planung des Geschehens ebenso wie das Ausmaß der, mit dem Verhalten verbundenen, Aggression. Auch unter dem Fokus familiärer Variablen (z.B. sexuelle Einstellungen und Interaktionsstile, Angemessenheit der Eltern-Kind-Rollen) wird das Verhalten sexuell grenzverletzender Kinder eingeschätzt. Als weitere Kriterien werden möglicher selbst erlebter sexueller Missbrauch sowie Gelegenheiten zum Erlernen und Ausüben problematischen Sexualverhaltens diskutiert.

Wissenschaftliche Arbeiten geben auch Aufschluss darüber, worin sich Abweichungen von der normgemäßen Entwicklung kindlichen Sexualverhaltens zeigen können: Zu den dabei als auffällig gekennzeichneten Verhaltensweisen gehören diejenigen, „die von weniger als 2 % der beobachteten Kinder „manchmal“ oder „oft/täglich“⁹ gezeigt wurden“:

- das unerwünschte Zeigen der eigenen Genitalien
- das Initiieren von Spielen, die der Erwachsenensexualität ähnlich sind
- der Versuch, weibliche Brüste zu berühren

Obwohl solche Verhaltensweisen zunächst eher intuitiv als normal angesehen werden könnten, dienen sie hinsichtlich der individuellen Frequenz ihres Auftretens als wichtiges diagnostisches Kriterium für die Beurteilung des kindlichen sexuellen Verhaltens.

⁹ Lindblad et al. (1995) in Mosser, P.: Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen. Eine Expertise für das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK), DJI, S.14

Forschungsergebnisse zeigen außerdem, welche sexuellen Verhaltensweisen von Kindern im institutionellen Kontext überhaupt nicht beobachtet wurden und insofern als „auffällig“ klassifiziert werden können:

- Versuch, Genitalien einer Frau zu berühren
- Versuch, Genitalien eines Mannes zu berühren
- Versuch, einen Erwachsenen dazu zu bringen, die eigenen Genitalien zu berühren
- Bei Mädchen nicht nachweisbar: Versuch, Genitalien eines Kindes zu berühren
- Bei Jungen nicht nachweisbar: Masturbieren mit Objekten

Das Spektrum sexueller Grenzverletzungen von Kindern geht, wie sich z.B. anhand unseres konkreten Fallaufkommens bei Kompass Kirchheim zeigt, über die genannten Formen hinaus und umfasst außerdem:

- Sexualisierte Sprache und Beleidigungen
- Die Aufforderung, Geschlechtsteile anzuschauen bzw. anzufassen
- Erzwungenes Zeigenlassen der Geschlechtsteile anderer Kinder
- Gezieltes Greifen an die Geschlechtsteile anderer Kinder
- Zwangsküssen
- Reiben/Stimulation
- Orale, anale, vaginale Penetration anderer Kinder mit Geschlechtsteilen oder Gegenständen

2.3.1 Häufigkeit

2.3.1.1 Wissenschaft und Forschung

Aus der Wissenschaft liegen bislang nur wenige differenzierte Studien zur Häufigkeit sexuell grenzverletzenden Verhaltens unter Kindern vor. Einige aktuelle Forschungsbefunde lassen jedoch vermuten, dass das Ausmaß sexueller Übergriffe zwischen Kindern zunimmt.

P. Mosser verweist dazu auf eine Institutionsbefragung aus dem Jahr 2011, nach der „(Verdachts)fälle von sexueller Gewalt durch Kinder und Jugendliche etwa fünf Mal häufiger berichtet“ wurden „als sexuelle Gewalt, die durch Erwachsene in den jeweiligen Institutionen ausgeübt wurde. Dabei wurde ermittelt, dass sich unter den sexuell grenzverletzenden Minderjährigen ein hoher Anteil von Kindern unter 14 Jahren befand (je nach Institutionsart 30 - 65 %). Ähnliche Anteile finden sich in Studien, in denen therapeutische Behandlungen sexuell übergreifiger Minderjähriger evaluiert wurden. Ca. 40 % der Anmeldungen in den untersuchten Behandlungseinrichtungen bezogen sich auf Kinder unter 14 Jahren.“¹⁰

Geschlecht und Alter

Entgegen intuitiver Stereotypen besteht bezüglich der Geschlechterverteilung bei Kindern mit sexuell auffälligem Verhalten ein relevanter Mädchenanteil (1999: 37 %, 1998: 35 %, Institutionsbefragung 2011: 19 / 24 %, in Heimen: 33 %)¹¹. Dabei war der Anteil der Mädchen an der Gruppe der sexuell auffälligen Kinder umso größer, je jünger die untersuchten Kinder waren.

¹⁰ Mosser, P.: Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen. Eine Expertise für das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK), DJI, S.8

¹¹ Mosser, P.: ebda, S. 38

¹² Mosser, P.: ebda, S. 38



2003 ließ sich in einer Kohorte von 2311 Kindern im Alter zwischen zwei und zwölf Jahren kein signifikanter Geschlechtsunterschied hinsichtlich des Ausmaßes an sexuell aufdringlichem Verhalten zwischen Mädchen und Jungen feststellen¹².

Mit zunehmendem Alter finden sich weniger sexuell grenzverletzende Mädchen, ein Trend, der sich schließlich in der Geschlechterverteilung heranwachsender und erwachsener Sexualstraftäter*innen fortsetzt. Dabei sind die Hintergründe für das „Verschwinden“ dieser Mädchen bislang nicht hinreichend untersucht.

Formen sexuell grenzverletzenden Verhaltens

Die Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen liegen nicht im Ausmaß, sondern in der Art des gezeigten sexuellen Verhaltens: Während Mädchen eher Distanzlosigkeit, Regelverletzungen oder aufgrund von Vernachlässigung selbststimulierendes sexuelles Verhalten zeigten, wurden bei Jungen ein überproportionales Vorkommen externalisierender Verhaltensweisen, wie z.B. das Darbieten der eigenen Geschlechtsorgane und sexuell aufdringliches oder sexuell aggressives Verhalten beobachtet.

2.3.1.2 Polizeiliche Kriminalstatistik der BRD

Die Anzahl der Kinder unter 14 Jahren beläuft sich 2019 auf 2967 Jungen und 652 Mädchen, die wegen Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung angezeigt wurden.¹³

„Anhand der Zahlen kann allerdings nicht entschieden werden, in welchem Ausmaß es sich um aggressive, grenzüberschreitende oder aber einvernehmliche sexuelle Handlungen zwischen Kindern gehandelt hat.“¹⁴ Bei der Betrachtung der Daten ist weiterhin zu berücksichtigen, dass aus folgenden Gründen das Maß der Aussagekraft und die Validität dieser Daten Einschränkungen unterworfen ist:

In der Regel werden Kinder unter 14 Jahren aufgrund fehlender Strafmündigkeit und vorliegender Schuldunfähigkeit richtigerweise nicht wegen begangener Taten angezeigt. Daher sind die Zahlen des Helfeldes nicht repräsentativ, sondern können nur Anhaltspunkte für die Häufigkeit eines entsprechenden Fallaufkommens bieten.

Es ist von einem erheblichen Dunkelfeld auszugehen, weil die überwiegende Anzahl der Vorfälle nicht angezeigt oder sowohl im institutionellen als auch im familiären Rahmen unentdeckt bleiben und somit nicht in die Ergebnisse einfließen können.

2.3.2 Ätiologie

In der Fachliteratur finden sich vorwiegend lerntheoretische und bindungstheoretische Konzepte, um die Entstehung sexueller Grenzverletzungen von Kindern zu erklären. Ergänzt werden diese heute um Aspekte aus anderen wissenschaftlichen Disziplinen wie der Traumatheorie und der Soziologie.

¹³ PKS BKA 2019, „Tatverdächtige nach Alter und Geschlecht“, Berichtszeitraum 1.1.-31.12.2019, Tabelle 20, V1.0 erstellt am: 28.01.2020, Bundeskriminalamt (BKA)

¹⁴ PKS BKA 2019, ebda.

2.3.2.1 Lerntheorie

Aus Sicht dieses Erklärungsansatzes erlernen Kinder unter bestimmten Lebensbedingungen sexuell aggressives Verhalten. Die zugrundeliegende Hypothese geht davon aus, dass Kinder, die selbst Opfer sexualisierter Gewalt geworden sind, dadurch Bestrafungen des sexuell übergriffigen Erwachsenen entgehen konnten, dass sie selbst sexualisiertes Verhalten zeigten. Auch die These, dass von sexualisierter Gewalt betroffene Kinder häufig vernachlässigt werden und somit sexuelle Kontakte als eine Form von Aufmerksamkeit und „Belohnung in einer sonst als feindselig erlebten Welt“¹⁵ empfinden könnten, wird vertreten. Diese Kinder zeigen daraufhin Schwierigkeiten in der Nähe-Distanz-Regulation und verfügen über nur unzureichende Fähigkeiten, Grenzen zu wahren.

2.3.2.2 Bindungstheorie

Bindungsforscher erklären sexuell grenzverletzendes Verhalten von Kindern damit, dass Eltern in diesen Familiensystemen ein undifferenziertes und mangelndes Bindungsverhalten aufweisen. Ergebnisse zeigen, dass Eltern sexuell auffälliger Kinder nicht nur überhöhte Forderungen an die Fähigkeiten ihrer Kinder haben, sondern in der Folge angesichts unrealistischer Erwartungen ein hohes Maß an Enttäuschung in Bezug auf ihre Kinder empfinden. Daraus resultiert häufig eine Zurückweisung des Kindes oder zumindest eine ambivalente oder unsichere Bindung gegenüber dem Kind, womit ein erhöhtes Risiko besteht, dass es Schwierigkeiten entwickeln wird, sich mit elterlichen, aber auch gesellschaftlichen Werten zu identifizieren. Da von außen somit kein zuverlässiger Orientierungsrahmen verfügbar ist, der Struktur, Halt und Geborgenheit vermittelt, entstehen Beeinträchtigungen in der Entwicklung einer internen Verhaltenssteuerung und -kontrolle. Überdies führt ein Mangel an stabilen und verlässlichen familiären Bindungen zu einer erhöhten Vulnerabilität gegenüber antisozialen Peer-Einflüssen.

2.3.2.3 Traumatheorie

Ergänzt werden die beiden genannten Erklärungsmodelle um traumatheoretische Aspekte: Erhebliche psychosoziale Belastungen, wie das Erleben von Ohnmachts- und Hilflosigkeitserfahrungen aufgrund erlebter psychischer, physischer und sexualisierter Gewalt, können durch eigene Aggression und Grenzüberschreitung sowie das damit verbundene Gefühl von Macht, Überlegenheit und Kontrolle zu kompensieren versucht werden.

2.4 Soziologische Faktoren

2.4.1 Männliches Rollenverständnis und entsprechende Sozialisation

Es existieren gesellschaftliche Muster, die grenzverletzendes Verhalten begünstigen: Ein weit verbreitetes traditionell männliches Rollenverständnis und immer noch gültiges Männlichkeitskonzept betont die Notwendigkeit von Stärke, Überlegenheit und sexueller Potenz.

¹⁵ Mosser, P.: Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen. Eine Expertise für das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK), DJI, S.46



2.4.2 Mediale Muster

Die mediale Verbreitung pornografischer Inhalte und die damit insinuierten Leitbilder bestehender Geschlechterverhältnisse und scheinbarer sexueller Verfügbarkeit insbesondere von Frauen sowie die damit verbundene implizite Akzeptanz von Gewalt wirkt insbesondere auf Kinder, die entsprechendes Material unkontrolliert und unkommentiert konsumieren können.

Auch über die Verwendung sozialer Medien werden bereits Kinder mit verbalen sexuellen Grenzverletzungen, Mobbing/Bullying¹⁶, aber auch mit der Zusendung entsprechender Bildnachrichten konfrontiert.

2.5. Ursachen und Risikofaktoren

Auf der Grundlage der vorstehend genannten Entstehungsmodelle sexueller Grenzverletzungen von Kindern gelten daher folgende Lebensumstände von Kindern als mögliche Ursachen und Risikofaktoren:

- Sexualisierte Gewalt durch Jugendliche und Erwachsene
- Körperliche Gewalterfahrungen
- Häusliche oder sexualisierte Gewalt, auch bei kindlicher Zeugenschaft
- Familiäre Variablen
 - Bindungsabbrüche
 - Psychische Erkrankungen
 - Suchterkrankungen
 - Vernachlässigung
 - Kriminalität / soziopathische Familien
 - Kindliche Lebenswelten, in denen es Gelegenheiten zum Erlernen und Ausüben problematischen sexuellen Verhaltens, eine ungeschützte Überflutung mit massiver Erwachsenensexualität oder Beziehungsregulation über Sexualität gibt
 - Unterdrückung oder Missbilligung von Sexualität
 - Übertragung von Elternwünschen (emotionale Bedürftigkeit) auf Kinder
 - Problematischer Umgang mit oder fehlende Grenzen
 - Belastende Life-Events, die nicht adäquat affektiv reguliert werden können (z.B.: Trennung, Scheidung, schwerwiegende Erkrankungen, Todesfall im unmittelbaren Familienkreis)
- Sexualisierte Gruppennormen, z.B. in Peer-groups

2.6. Diagnostische Aspekte

Das professionelle Helfersystem trägt bei der diagnostischen und prognostischen Einschätzung sexuell grenzverletzender Verhaltensweisen von Minderjährigen eine große Verantwortung. In eine entsprechende sachliche und umfassende diagnostische Beurteilung können folgende Leitfragen einfließen:

¹⁶ Ausgrenzung und Schikane in sozialen Gruppen: Die Begriffe werden häufig synonym verwendet. Ursprünglich wurden in wissenschaftlichen Untersuchungen der Begriff des Mobbing in der Arbeitswelt und der Begriff des Bullying im schulischen Kontext angewandt.

- Handelt es sich bei dem gezeigten sexuellen Verhalten von Kindern um ein einvernehmliches, normales sexuelles Neugierdeverhalten und wurden unbeabsichtigt Grenzen überschritten? Findet es unter Kindern gleichen Alters bzw. ähnlichen Entwicklungsstandes statt?
- Wann hat das gezeigte Verhalten begonnen bzw. wann wurde es das erste Mal beobachtet? Wie wurde es initiiert? Sind Auslösereize für dieses Verhalten im Sinne von Triggern erkennbar?¹⁷
- Trat es spontan auf oder war es geplant? Ist das Verhalten selbst- oder auf andere bezogen?
- Handelt es sich um ein singuläres Vorkommnis oder um ein bereits chronifiziertes Verhaltensmuster als Teil einer psychischen Störung? In welchem Umfang bzw. welcher Intensität hat es stattgefunden? Hat sich das Verhalten im Verlauf der Zeit verändert?
- Wurde Druck, Zwang oder Gewalt eingesetzt, um Widerstand zu überwinden? Gab es einen Geheimhaltungsdruck?
- Wie ist das Auftreten des sexuellen Verhaltens im Entwicklungs- und Familienkontext des Kindes zu verstehen? Um das Verhalten des Kindes angemessen beurteilen zu können, sollte die Chronologie der Entwicklung des sexuellen Verhaltens in Bezug gesetzt werden zu Schlüsselerlebnissen im Leben des Kindes.
 - Welchen Umgang mit Grenzen hat das Kind in seiner bisherigen Entwicklung erfahren?
 - Welche Vorstellungen über Geschlechterrollen, bisherige reale sexuelle Erlebnisse, sexuelle Wünsche und Fantasien existieren im Bezugssystem des Kindes?
 - Gibt es nicht-sexualisierte Aggression in der Vorgeschichte? Ist eine auftretende sexuelle Aggression als dysfunktionaler Bewältigungsversuch zu verstehen?
 - Sind unbewusste Verhaltensstrategien erkennbar, die auf der Reinszenierung selbst erlittener Traumata durch Wiederholung und Umkehrung fußen könnten? Lässt sich dabei das gewaltsame Herstellen von Nähe als angstmindernde Strategie erklären?
- Wie ist das Wiederholungsrisiko einzuschätzen? Gibt es Faktoren, die die Aufrechterhaltung des grenzverletzenden Verhaltens erwarten lassen?
- Gibt es aktuelle oder zukünftige Faktoren zu berücksichtigen, die zur Einschränkung sexuell grenzverletzenden Verhaltens beitragen könnten?
- Über welche individuellen und familiären Ressourcen verfügt das Kind?

Über die individuelle Persönlichkeit des Kindes, seine Lebenssituation und seinen familiären Kontext hinaus sollte geklärt werden, ob es bereits früher Interventionsversuche von Eltern oder anderen Bezugspersonen bzw. einen entsprechenden Mangel an geeigneten Interventionen gab, nachdem das Kind sexuell grenzverletzendes Verhalten zeigte.

2.7

Intervention

Aus der Darstellung der ausgeübten sexuellen Grenzverletzungen wird deutlich, dass entsprechende Verhaltensweisen sowohl gravierende Ausmaße annehmen als auch schwerwiegende Ursachen haben können.

Vor diesem Hintergrund sind nicht nur die betroffenen, sondern auch die ausübenden Kinder gleichermaßen in den Blick zu nehmen. Unabdingbar sind dabei klare, unmittelbare, pädagogische Interventionen, die je nach Ursache, Intensität und Frequenz der Grenzverletzungen um eine multi-

¹⁷ Unter einem Trigger (engl.: „Auslöser“) versteht man in Medizin und Psychologie den Auslöser für einen Vorgang, der eine Empfindung, einen Affekt, ... oder eine Erkrankung auslösen kann. Wikipedia; aufgerufen am 15.06.2020



modale Hilfeplanung, z.B. medizinische, psychologisch-therapeutische Behandlung oder eine stationäre Unterbringung in außerfamiliären Wohnformen, ergänzt werden sollten.

Daraus ergeben sich folgende Prämissen:

- Sicherheit und Schutz von Kindern, die von sexuellen Grenzverletzungen betroffen sind sowie deren bedarfsorientierte Unterstützung bei der Verarbeitung des Erlebten
- Diagnostik und Hypothesenbildung hinsichtlich der Ursachen des sexuell grenzverletzenden Verhaltens auf Seiten des beschuldigten Kindes
- Interventionsgestaltung gegenüber dem beschuldigten Kind
- Klärung eines etwaigen therapeutischen Behandlungsbedarfs, z.B. in Form einer eingehenden ambulanten oder stationären kinderpsychiatrischen Diagnostik zur Erfassung struktureller Störungen, die eventuell längerfristig angelegte Unterstützung erforderlich machen

2.7.1

Pädagogische Interventionen im institutionellen Kontext

Grundsätzlich befindet sich die Pädagogik im Umgang mit Kindern und Jugendlichen im Spannungsfeld zwischen der Notwendigkeit, einerseits im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht für Schutz vor Gewalt und für die Einhaltung von Regeln zu sorgen. Andererseits ist sie gefordert, Freiräume zu schaffen und zu gewährleisten, die für eine gesunde und individuelle Entfaltung unerlässlich sind. In Bezug auf sexuelle Grenzverletzungen darf es jedoch kein Ignorieren oder Überspielen, keine Deutungsspielräume oder die Bagatellisierung von Vorfällen geben. Wahrnehmungen, Beobachtungen oder Aussagen betroffener Kinder über etwaige Geschehnisse müssen ernstgenommen und zeitnah pädagogische Maßnahmen zur Verhütung weiterer sexueller Grenzverletzungen ergriffen werden.

Betroffene Kinder benötigen Schutz, Trost, die Sicherheit, dass man ihnen glaubt und die Bestärkung, dass ihr Verhalten, sich Unterstützung bei Erwachsenen zu suchen, richtig ist. Zur Aufdeckung und Beendigung einer möglichen Kindeswohlgefährdung bedarf es einer unmittelbaren Reaktion auf das Bekanntwerden eines entsprechenden Vorfalls:

Zunächst ist es erforderlich, das betroffene Kind vor weiteren Übergriffen oder dem Versuch der Einflussnahme durch das übergriffige Kind zu schützen. Dabei soll bei einer Befragung der Kinder keine Gegenüberstellung zwischen dem grenzverletzenden und dem betroffenen Kind stattfinden. In einer fachlichen Haltung, die sich der gesamten Bandbreite psychopathologischer Faktoren bewusst ist, sollen alle beteiligten Kinder, auch Augenzeugen, in Einzelgesprächen zu dem Geschehen, ihrer Rolle im Geschehen und ihren Empfindungen befragt werden. Es ist sinnvoll, diese Informationen schriftlich zu dokumentieren. Erwachsene sollten in diesen Gesprächen darauf achten, hinsichtlich ihres eigenen Empfindens auf die geschilderten Vorfälle, den Kindern gegenüber nicht zu starke emotionale Reaktionen zu zeigen. Es ist für Kinder hilfreich, wenn sie die Erfahrung machen, dass sich die erwachsene Person der Situation gewachsen fühlt und weiß, wie mit ihr umzugehen ist.

Dem grenzverletzenden Kind gegenüber muss klar benannt werden, dass sein Verhalten eine sexuelle Grenzverletzung darstellt und dass dieses Verhalten nicht geduldet wird. Wichtig für das beschuldigte Kind ist dabei eine erkennbare Unterscheidung zwischen seinem Verhalten und seiner Person. Um sich mit seinem Handeln auseinandersetzen und dieses verändern zu können, benötigt es die Sicherheit, als Mensch weiterhin akzeptiert und gemocht zu werden.

Im weiteren Verfahren geht es darum, hinsichtlich der Ursachen für den Vorfall und gegebenenfalls für das Verhalten des grenzverletzenden Kindes zu einer angemessenen Einschätzung zu gelangen. Hierbei ist die Hinzuziehung einer externen, auf den Umgang mit sexualisierter Gewalt spezialisierten, Fachberatungsstelle sinnvoll. Sie ermöglicht eine Risikoeinschätzung hinsichtlich der Frage einer bestehenden Kindeswohlgefährdung sowohl auf Seiten des betroffenen wie des übergriffigen Kindes. Im Rahmen dieser Fachberatung können schrittweise alle weiteren aufkommenden Fragen¹⁸ geklärt werden, wie z.B.

- Sind außer den bekannten, weitere Kinder von den sexuellen Grenzverletzungen betroffen?
- Wer, außer den beteiligten Eltern, muss über die Vorfälle informiert werden?
- Worauf ist im Gespräch mit den Eltern des grenzverletzenden Kindes zu achten?
- Welche Maßnahmen können zu einer Klärung der Ursachen des grenzverletzenden Verhaltens ergriffen werden?
- Wie kann die Arbeitshypothese, ob das grenzverletzende Kind selbst von sexualisierter Gewalt betroffen ist, verifiziert oder entkräftet werden?
- Welche Informationen, Unterstützung und Orientierungshilfe benötigt die übrige Kindergruppe (z.B. Wiederholung der Regeln für sogenannte „Doktorspiele“)?
- Soll die gesamte Elternschaft über die Geschehnisse in Kenntnis gesetzt werden?
- Wie kann der institutionelle Umgang mit den Geschehnissen evaluiert und aufgearbeitet werden? (z.B. themenspezifische Fortbildungen für das pädagogische Personal, Durchführung von Elternabenden für die Gesamtelternschaft)
- Was soll in der Institution langfristig verändert werden, damit sie im Sinne einer lernenden Organisation¹⁹ in Form eines umfassenden Schutzkonzepts auf allen Hierarchieebenen auch geeignete präventive Maßnahmen zum Schutz vor sexualisierter Gewalt implementieren kann?

2.7.2 Psychologisch-therapeutische Interventionen

Sowohl auf der Seite der, von den sexuellen Grenzverletzungen anderer Kinder, Betroffenen als auch bei den übergriffigen Kindern selbst, kann je nach Schwere- bzw. Belastungsgrad der entwickelten Symptomatik oder nach der Form bzw. Intensität der Grenzüberschreitungen eine weitergehende psychologisch-therapeutische Unterstützung indiziert sein.

Grundlage der therapeutischen Arbeit mit Kindern ist die Entwicklung einer tragfähigen Beziehung. Vor dem Hintergrund einer grundsätzlich ganzheitlichen und entwicklungs-sensiblen Betrachtungsweise des Kindes geht es in der psychotherapeutischen Arbeit mit belasteten, betroffenen Kindern vor allem um die Frage nach den wichtigen Entwicklungsaufgaben, in denen Unterstützung benötigt wird.

In den, vorwiegend kognitiv, systemisch und verhaltenstherapeutisch orientierten Behandlungsmöglichkeiten für sexuell grenzverletzende Kinder, sind darüber hinaus folgende Themen wesentlich:

- Verbesserung der Emotionsregulation und der Steuerungsfähigkeit bezüglich des eigenen Verhaltens, Vermittlung von Verhaltensregeln mithilfe kognitiv orientierter Methoden

¹⁸ Enders, U. (Hrsg.): Grenzen achten: Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen, Ein Handbuch für die Praxis, Kiepenheuer und Witsch, 2012, S. 290-304

¹⁹ Eine lernende Organisation ist idealerweise ein System, das sich ständig in Bewegung befindet. Ereignisse werden als Anregung aufgefasst und für Entwicklungsprozesse genutzt, um die Wissensbasis und Handlungsspielräume an die neuen Erfordernisse anzupassen. Dem liegt eine offene und von Individualität geprägte Organisation zugrunde, die ein innovatives Lösen von Problemen erlaubt und unterstützt. Wikipedia, aufgerufen am 16.06.2020



- Entwicklung von Empathie für die betroffenen Kinder und Bewusstsein für die Auswirkungen sexueller Grenzverletzungen
- Bearbeitung möglicher, zugrundeliegender Traumatisierungen als Ursache der sexuellen Verhaltensauffälligkeiten

Um einen nachhaltigen Behandlungserfolg in der Arbeit mit sexuell grenzverletzenden Kindern zu sichern, sollten Eltern und institutionelle Bezugspersonen, nach Möglichkeit, in den therapeutischen Prozess miteinbezogen werden. Als problematisch erweist sich dies häufig deswegen, weil es ja häufig gerade die Eltern bzw. die belastenden Lebensbedingungen im nahen familiären und sozialen Umfeld des Kindes sind, auf die es in kompensatorischer Weise mit sexuellen Grenzverletzungen reagiert. Mit den beteiligten Erwachsenen an einem Verständnis für die Probleme des Kindes zu arbeiten, die Bereitschaft zu wecken, das Kind verlässlich zu begleiten und zu unterstützen, ihm aber auch durch klare Grenzen Orientierung zu geben und Geborgenheit zu vermitteln, ist in der Arbeit mit Bezugspersonen ein wichtiger und gleichermaßen schwieriger Aufgabenbereich.

Den Besonderheiten von sexuell grenzverletzenden Kindern Rechnung zu tragen, erfordert somit pädagogische und psychologische Kompetenzen in einem vernetzten Hilfesystem. Gelingende Behandlungsstrategien bedürfen daher geeigneter Kooperationsvereinbarungen zwischen den verschiedenen Akteuren des Kinderschutzes, die sich entsprechender themenimmanenter Konflikte bewusst sind und mit diesen umzugehen verstehen.

2.8

Fazit

Die Erfahrungen aus der Fachpraxis sowie wissenschaftliche Untersuchungsergebnisse zeigen, dass das Ausmaß sexueller Aktivitäten von Kindern im Vorschul- bzw. Grundschulalter unterschätzt wird.²⁰ Sie finden zu Hause, in Kindergärten/Kindertagesstätten, im Freizeitbereich, in der Ganztagsbetreuung, in der Schule und im öffentlichen Raum statt.

Hinsichtlich immer noch gängiger Geschlechterstereotype zeigt sich, dass Reaktionen des Hilfesystems immer noch von einem Geschlechterbias geprägt scheinen und daher aggressive sexuelle Manifestationen eher Jungen zugeordnet werden, obwohl der Mädchenanteil, besonders bei den jüngeren Kindern, mittlerweile in etwa gleich hoch ist.

Die Einschätzung kindlicher sexueller Verhaltensweisen soll auf Basis aktueller wissenschaftlicher Standards, des individuellen kindlichen Entwicklungsstandes und seiner Lebenssituation sowie unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Entwicklungen erfolgen. Eine grundsätzliche Annahme der „Theorie des Kreislaufs der Gewalt“ lässt sich aus der Analyse entsprechender Untersuchungen nicht ableiten. Es gibt nur einen schwachen Zusammenhang zwischen selbst erlebter sexualisierter Gewalt und späteren Sexualstraftaten. Dennoch zeigen sexuell traumatisierte und misshandelte Kinder häufiger ein sexuell übergriffiges und sexuell problematisches Verhalten als nicht-missbrauchte und nicht-misshandelte Kinder.

Sexuelle Grenzverletzungen unter Kindern müssen auf ihre Ursachen und Dynamiken hin sorgfältig analysiert werden, um dann daraus adäquate Interventions- und Behandlungsmaßnahmen sowohl für die betroffenen als auch die übergriffigen Kinder ableiten zu können. Bei den sexuellen Grenzverletzungen, die nicht aufgrund unabsichtlicher Regelverstöße zustande kommen, ist von einer

²⁰ Larsson & Svedin, 2002; Friedrich & Trane, 2002 in Mosser, P.: Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen. Eine Expertise für das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK), DJI, S.15

allgemeinen psychopathologischen Belastungssituation auszugehen, weshalb hier auch andere Interventionen und Behandlungsmaßnahmen als bei jugendlichen und erwachsenen Sexualstraftäter zur Anwendung kommen müssen. Ausgrenzungs-, Bestrafungs- und Sühneaspekte dürfen dabei nicht das professionelle Handeln bestimmen, sondern es müssen entwicklungsfördernde Überlegungen ausschlaggebend sein: Kinder benötigen gegenwartsbezogene, entwicklungssensible, interdisziplinäre und systemische Unterstützung, um ihre psychischen Belastungen verarbeiten und ihr Verhalten ändern zu können. Angemessene Hilfen dabei sind auch präventive Maßnahmen zur Vorbeugung einer späteren jugendlichen Devianz.

Über die individuelle fallspezifische Unterstützung grenzverletzender Kinder hinaus ist im institutionellen Kontext da, wo Kinder lernen, leben und ihre Freizeit gestalten, im Sinne eines umfassenden Kinderschutzes die Entwicklung umfassender Schutzkonzepte erforderlich, die einen Handlungsleitlinien- und Maßnahmenkatalog hinsichtlich der Vernachlässigung und (sexualisierten) Gewalt gegen Kinder auf allen möglichen Hierarchieebenen beinhalten sollte.

Es bedarf also eines gesellschaftlichen Schulterschlusses aller Akteure, der Eltern, Schulen, Freizeiteinrichtungen, Kirchen und freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe, um eine Kultur des Hinsehens, der Aufmerksamkeit und des Respekts zu etablieren und Kinder damit wirksam zu schützen.

Literatur:

Briken, P., Spehr, A., Romer, G. Berner, W. (Hrsg.): Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche, Pabst, 2010

Clauß, M., Karle, M., Michael, G., Barth, G. (Hrsg.): Sexuelle Entwicklung – sexuelle Gewalt, Pabst, 2005

Enders, U. (Hrsg.): Grenzen achten: Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen, Ein Handbuch für die Praxis, Kiepenheuer und Witsch, 2012

Freund, U., Riedel-Breitenstein, D.: Sexuelle Übergriffe unter Kindern, mebes & noack, 2006

Leitner, N. (Mag) Sexuell grenzverletzende Kinder, Kinderschutzzentrum Graz, <https://www.kinderschutzzentrum.at/content/component/content/article/68-grenzverletzende-kinder.html>, aufgerufen am 11.05.2020

Mosser, P.: Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen; Eine Expertise für das Informationszentrum: Kindesmisshandlung / Kindesvernachlässigung (IzKK), Deutsches Jugendinstitut e.V., 2012

Wronska, L. und Semper, R.; isp, Institut für Sozialpädagogik, Grüner Salon Soest – 15. Juni 2018; https://www.boell-nrw.de/sites/default/files/uploads/2018/06/handout_kindliche_sexualitat_-_gruner_salon_soest_-11_o.pdf
www.wikipedia.de



3 Die Arbeit der Beratungsstelle 2019

3.1 Personalsituation

Im Berichtsjahr 2019 war die Beratungsstelle ab 15. Juli vollständig besetzt, die halbe Verwaltungsstelle voll ausgeschöpft.

Angelika Schönwald-Hutt

Kinder- und Jugendlichentherapeutin

Leitung der Beratungsstelle

75,0%

Kontingent Geflüchtete Menschen

10,0%

Katja Englert

Diplom-Sozialpädagogin (BA)

Gestalttherapeutin (IGW)

75,0%

Gaby Lemke

Diplom-Psychologin

Systemische Therapeutin DGSF

50,0%

Kontingent Geflüchtete Menschen

10,0%

Nelly Röhl

Diplom-Psychologin

50,0%

Ab 15. Juli 2019

Petra Bäurle

Verwaltungsfachkraft, Telefonkontakt

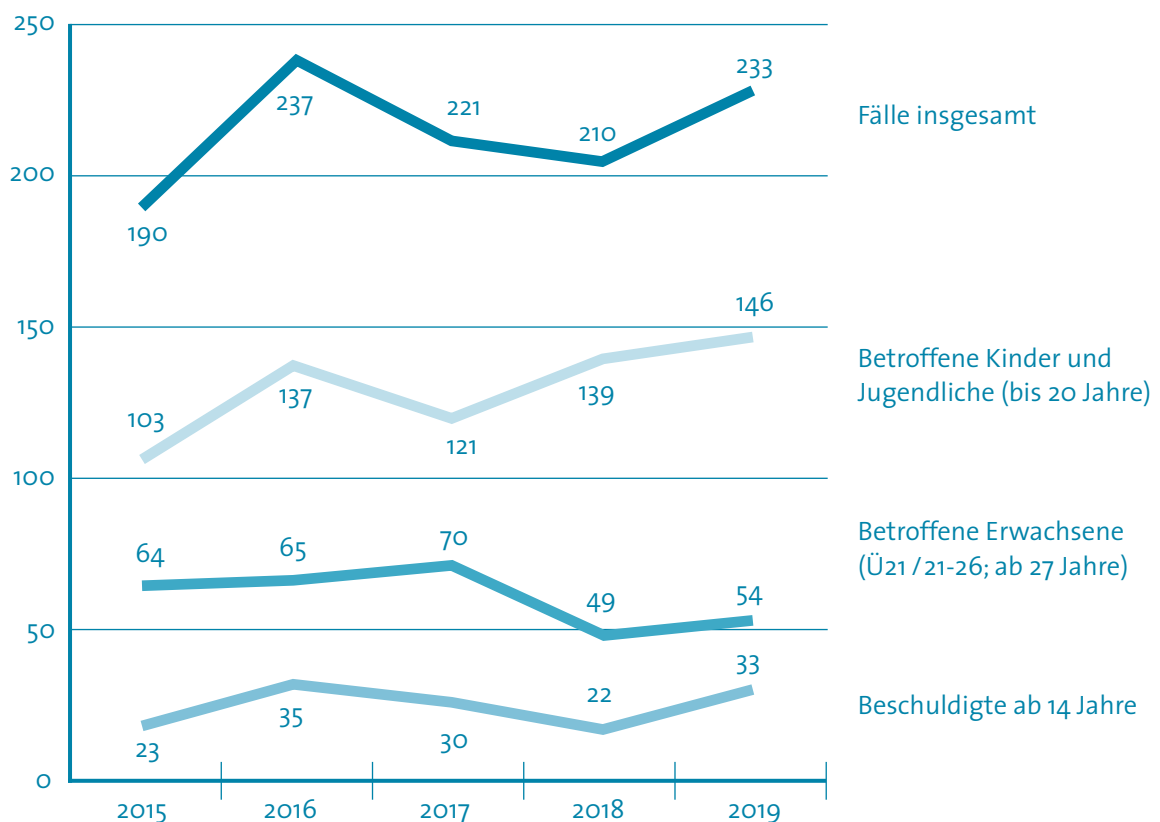
50,0%

3.2 Statistik: Inanspruchnahme der Beratungsstelle

3.2.1 Gesamtüberblick

Anfragen an die Beratungsstelle	2019
Fallanfragen	233
Betroffene Kinder und Jugendliche	146
Betroffene Erwachsene (ab 21 Jahre)	54
Beschuldigte Jugendliche (14-20 Jahre)	13
Beschuldigte Erwachsene (ab 21 Jahre)	20
Fallunabhängige Anfragen	48
Veranstaltungsanfragen	21
Informationsanfragen	27

3.2.2 Fallentwicklung der letzten 5 Jahre





In Fällen direkt beratene Personen	452
Betroffene Kinder und Jugendliche (bis 20 Jahre)	37
Betroffene Erwachsene (ab 21 Jahre)	38
Beschuldigte Jugendliche (14 - 20 Jahre)	5
Beschuldigte Erwachsene (ab 21 Jahre)	9
Bezugspersonen	106
Fachkräfte	257
Fallunabhängig erreichte Personen	339
Veranstaltungsteilnehmer*innen	312
Informationsanfragen	27

Beratungskontakte		1343							
	Betroffene bis 20 Jahre	Bezugspersonen	Fachkräfte	Betroffene Erwachsene ab 21 Jahre	Bezugspersonen	Fachkräfte	Beschuldigte (ab 14 Jahre)	Bezugspersonen	Fachkräfte
Persönliches Gespräch	267	73	74	269	7	5	99	9	15
Telefonat	9	95	142	13	3	24	2	4	36
Brief	3	2	5	2	0	2	1	0	1
E-Mail	62	14	27	37	1	2	8	2	2
Fall-Konferenz	0	0	15	0	0	1	0	0	1
Therapiebericht	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Stellungnahme	1	0	5	0	0	0	0	0	1

3.2.3 Fallbezogene Anfragen

3.2.3.1 Betroffene Kinder, Jugendliche und Heranwachsende

In unserer Beratungsstelle werden sowohl von sexualisierter Gewalt betroffene als auch übergriffige Kinder, Jugendliche und Heranwachsende beraten bzw. therapeutisch begleitet.

Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 13. Lebensjahres, die übergriffig geworden sind, betrachten wir als nicht in die Täterkategorie gehörig, weil sie noch nicht strafmündig und oftmals selbst Opfer missbräuchlicher Strukturen sind.

In Einzelfällen (2019: 1) sind die Übergriffe von Kindern und Jugendlichen im Alter von 10 bis 13 Jahren so gravierend, dass wir sie gesondert aufführen. Bei ihnen besteht spezifischer Behandlungsbedarf. Jugendliche und Heranwachsende von 14 bis 20 Jahren, die Übergriffe begangen haben, sind aufgrund ihrer Strafmündigkeit der Kategorie „Arbeit mit Beschuldigten“ zugeordnet.

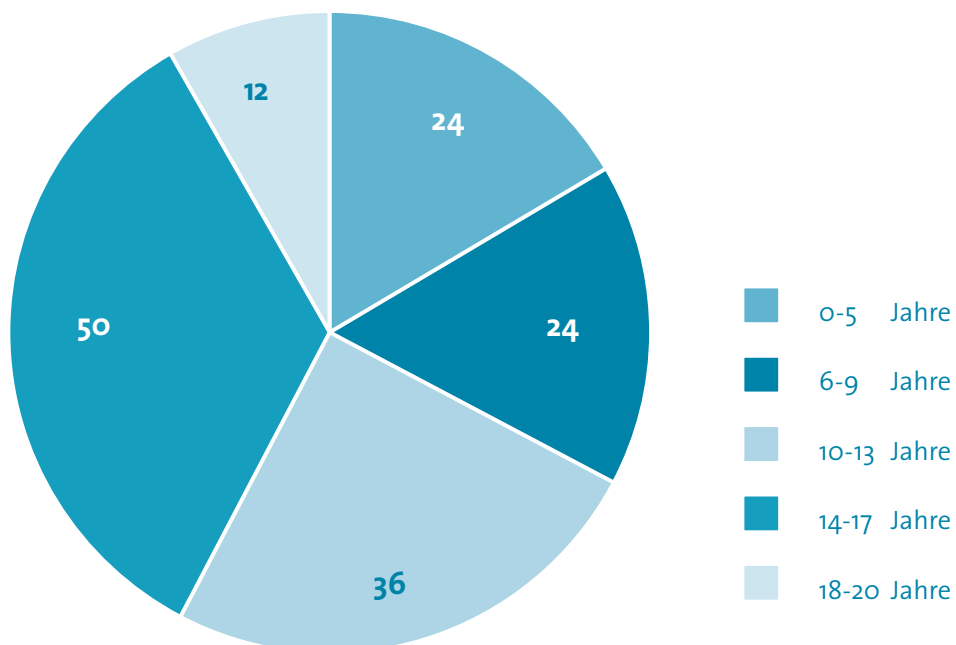
Anzahl der Fälle gesamt	146*
Dabei insgesamt involvierte Kinder	148
Davon betroffene Kinder, Jugendliche und Heranwachsende	147
Davon übergriffige Kinder (10-13 Jahre)	1

***103 neue Fälle, 42 Fälle aus dem Vorjahr**

Kinderschutzfälle nach §8a SGB VIII	27
Beratungsstelle ist selbst Träger der Hilfe	1
Beratungsstelle leistet Fachberatung für den Sozialen Dienst	11
Beratungsstelle leistet Beratung als insoweit erfahrene Fachkraft (IEF)	15



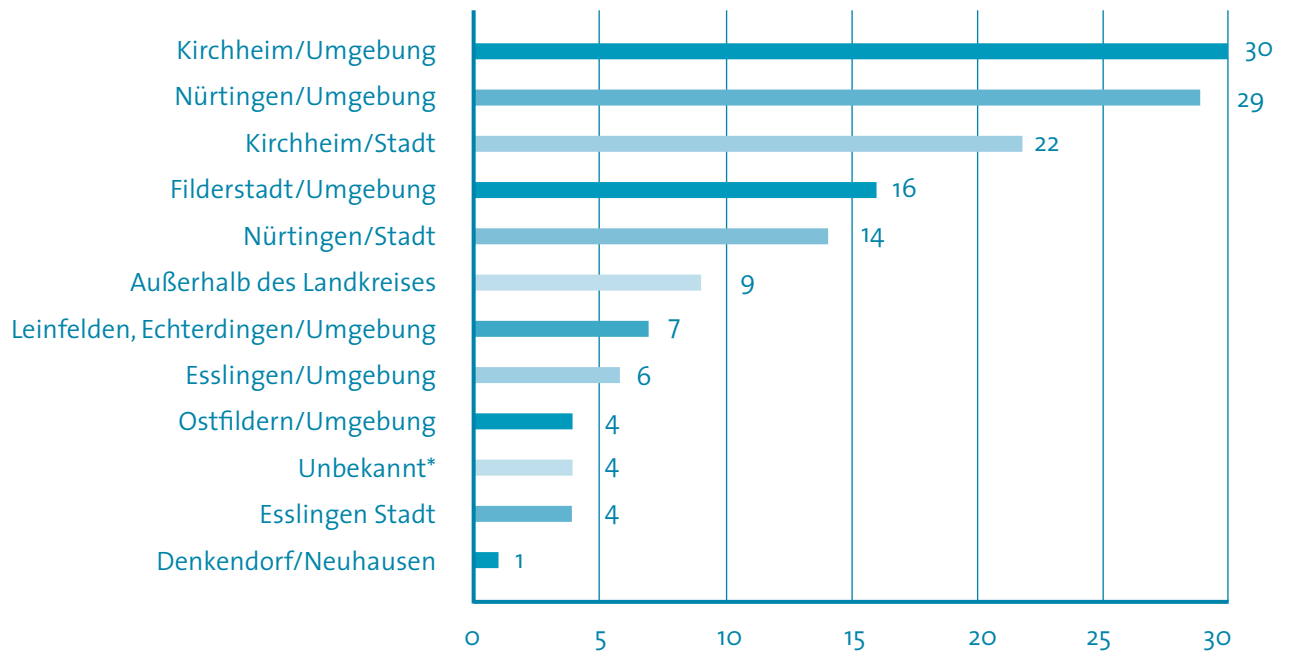
Altersverteilung aller betroffenen Kinder, Jugendlichen und Heranwachsenden



Geschlecht

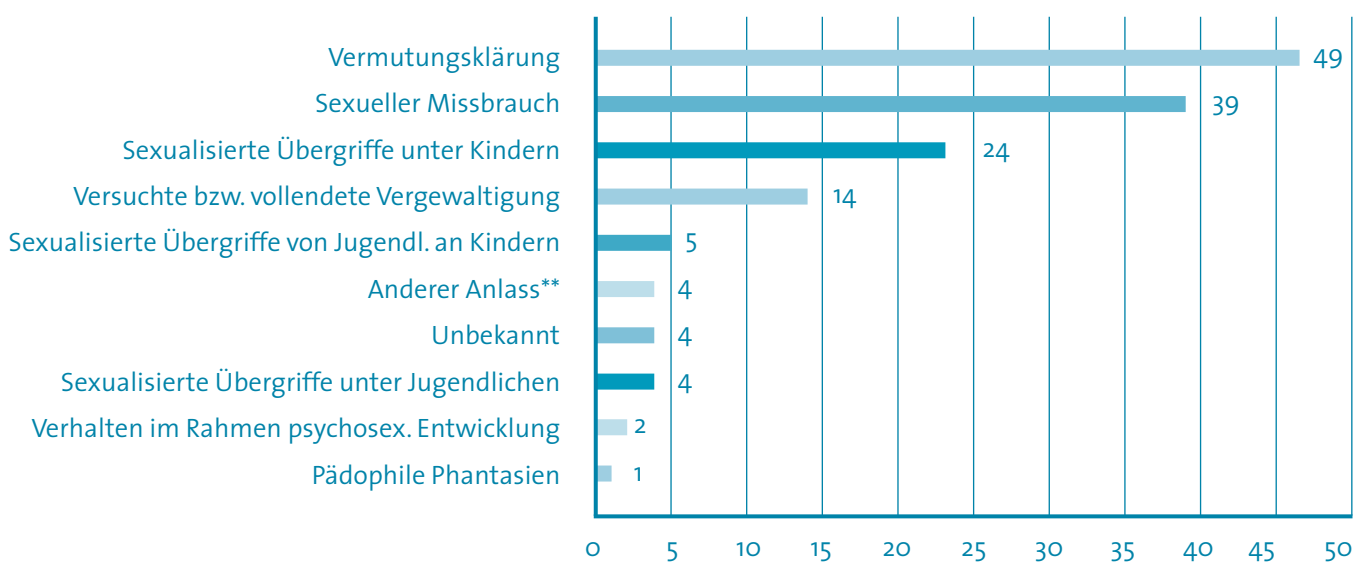
Geschlecht aller betroffenen Kinder und Jugendlichen	
Weiblich	103
Männlich	43

Wohnorte aller Kinder, Jugendlichen und Heranwachsenden



* Im Erhebungsmerkmal „Wohnort“ sind Nennungen bei „unbekannt“ zu verzeichnen. Dies erklärt sich durch die hohe Anzahl von Fällen mit Vermutungsklärungen, in denen zunächst häufig noch keine detaillierten Angaben zum Wohnort gemacht werden.

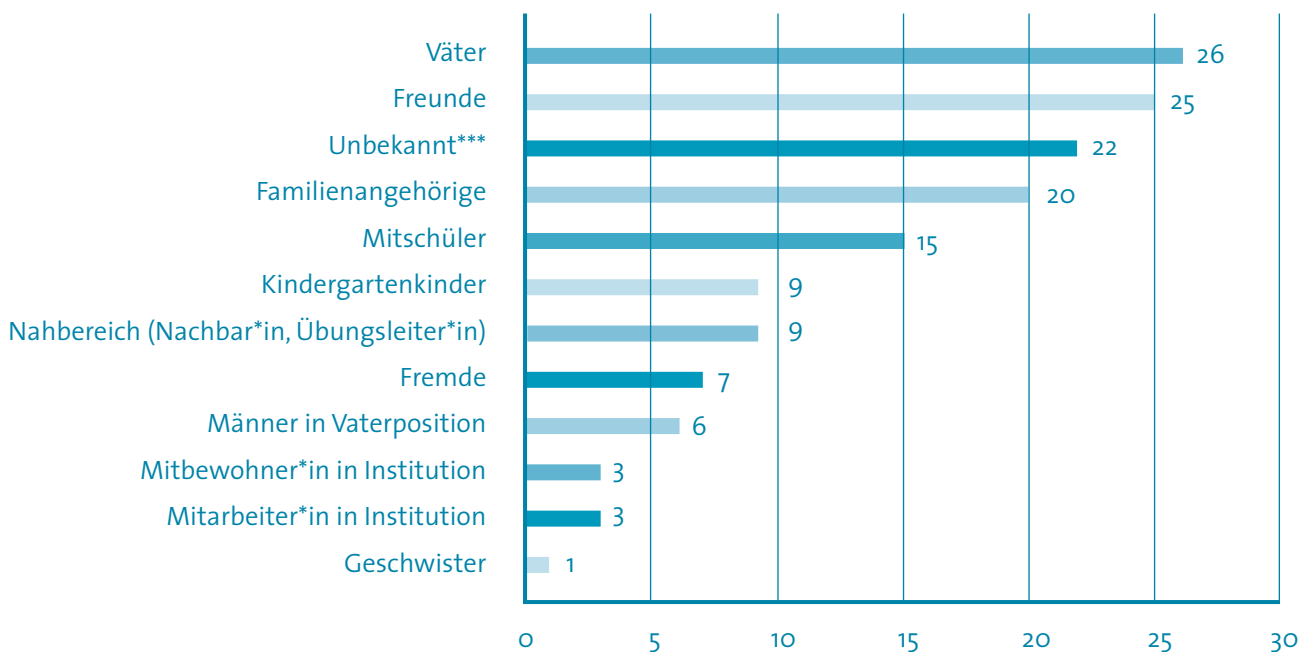
Beratungsanlass



** Anderer Anlass: Emotionale Vernachlässigung, häusliche Gewalt, Mobbing



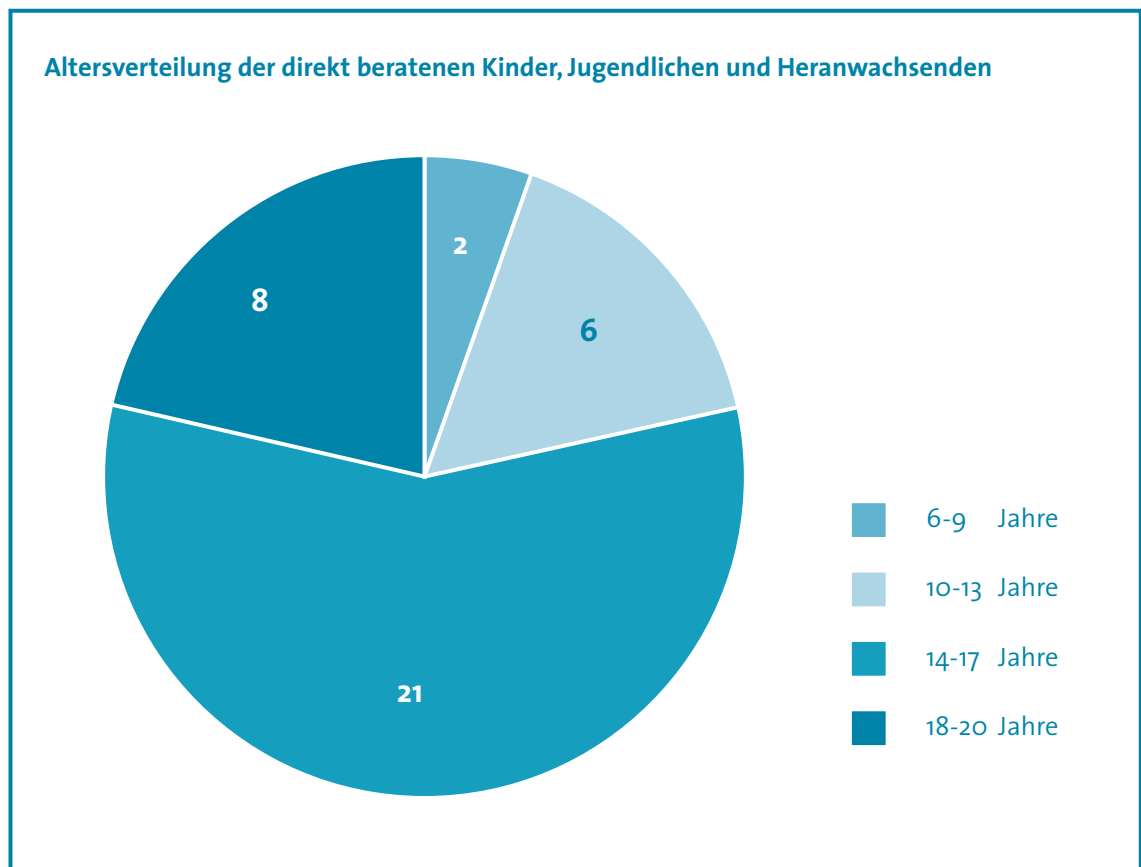
Beschuldigte Personen



*** Im Erhebungsmerkmal „Beschuldigte“ sind hohe Nennungen bei „unbekannt“ zu verzeichnen. Dies erklärt sich durch die hohe Anzahl von Fällen mit Vermutungskklärungen, in denen zunächst häufig noch keine detaillierten Angaben gemacht werden. In diesen Fällen ist überdies oft noch unklar, ob ein Fall sexualisierter Gewalt vorliegt und wer beschuldigt ist. Ein weiterer Grund ist die wachsende Anzahl von Fällen im Kontext neuer Medien, bei denen die Beschuldigten zunächst nicht identifiziert werden können.

Direkt beratene Kinder und Jugendliche

Anzahl der direkt beratenen Kinder, Jugendlichen und Heranwachsenden	37
Beratungskontakte insgesamt	343
Persönliches Gespräch	267
E-Mail	62
Telefonat	9
Brief	3
Therapiebericht	1
Stellungnahme	1



In der Beratungsstelle werden vorrangig ältere Kinder und Jugendliche ab 10 Jahren direkt beraten. Oftmals sind die jüngeren Kinder bereits in psychologischer oder kindertherapeutischer Behandlung, oder es ist für sie eine andere Unterstützungsform indiziert. In diesen Fällen setzen wir daher den Schwerpunkt der Beratung auf die Arbeit mit ihren Bezugspersonen und Fachkräften, die sie betreuen.

Umfang der Beratungsprozesse	
1-5 Beratungen	19
6-10 Beratungen	7
11-15 Beratungen	3
Mehr als 15 Beratungen	8



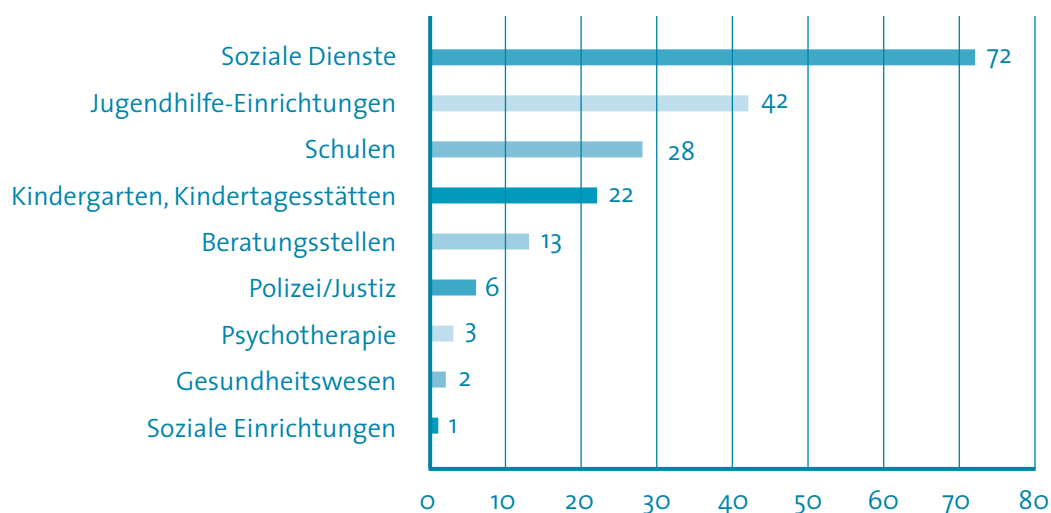
Beratene Bezugspersonen

Beratene Bezugspersonen	88
Beratungskontakte insgesamt	184
Persönliches Gespräch	95
Telefonat	73
E-Mail	14
Brief	2

Beratene Fachkräfte

Anzahl der beratenen Fachkräfte	189
Beratungskontakte insgesamt	268
Persönliches Gespräch	74
Telefonat	142
E-Mail	27
Brief	5
Konferenz	15
Stellungnahme	5

Fachkräfte/Institutionen



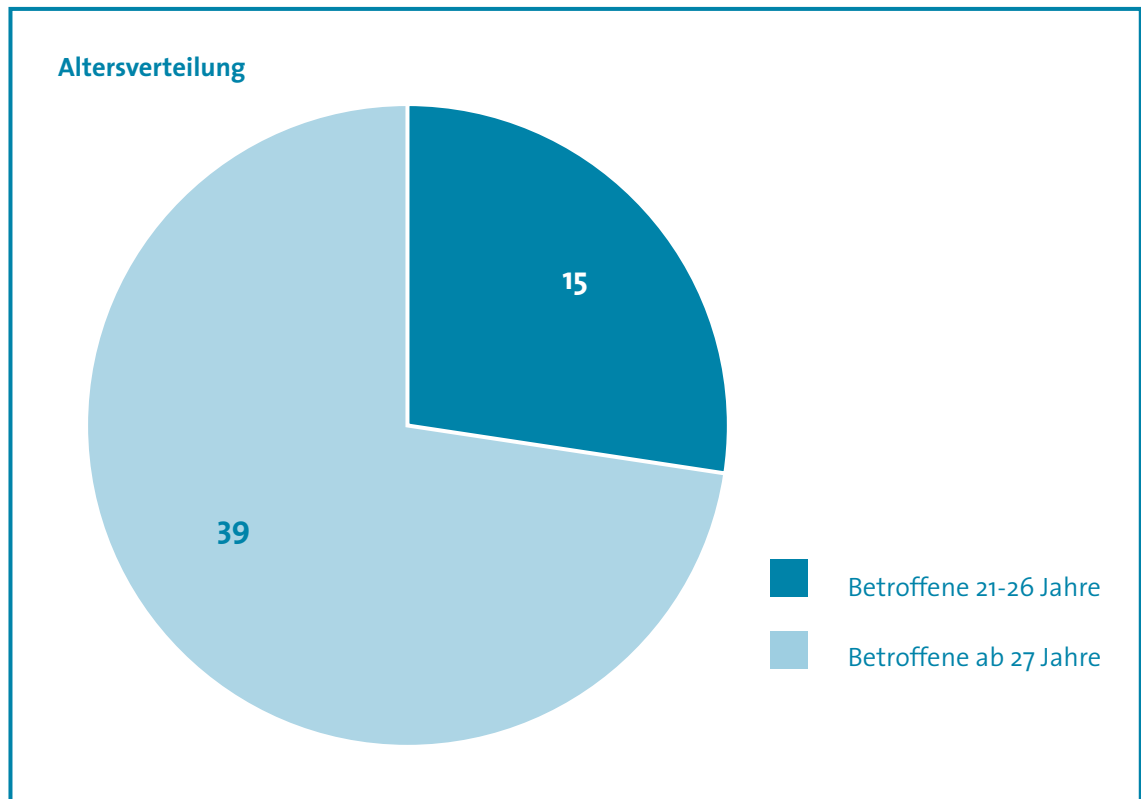
3.2.3.2 Betroffene Erwachsene

Wir bieten Beratung und Therapie für Erwachsene bis zum vollendeten 26. Lebensjahr. Unterstützung erhalten auch Betroffene über 27 Jahre, sofern sie zeitweise oder ständig in einem gemeinsamen Haushalt mit Kindern unter 18 Jahren leben. Aus Kapazitätsgründen ist dieses Beratungs- und Therapieangebot auf 25 Stunden begrenzt.

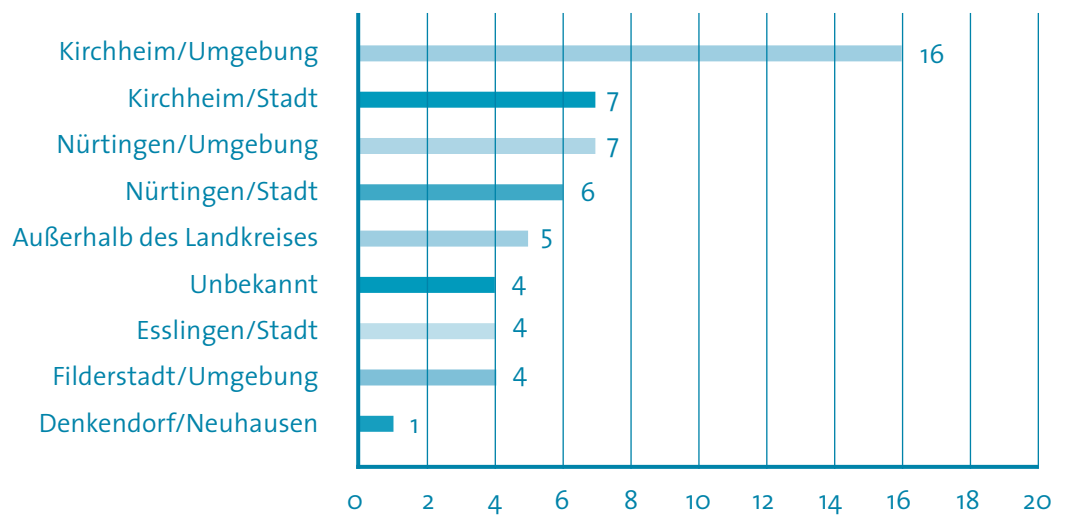
Das Unterstützungsangebot für erwachsene Ratsuchende über 27 Jahre ohne Kinder im Haushalt umfasst 1 bis 3 Orientierungsgespräche. Dabei wird der konkrete Bedarf der Betroffenen ermittelt, geeignete Hilfsmöglichkeiten erarbeitet und gegebenenfalls bei der Suche nach niedergelassenen Psychotherapeuten, Ärzten oder Kliniken unterstützt.

Anzahl der Fälle gesamt	54*
Frauen	52
Männer	2

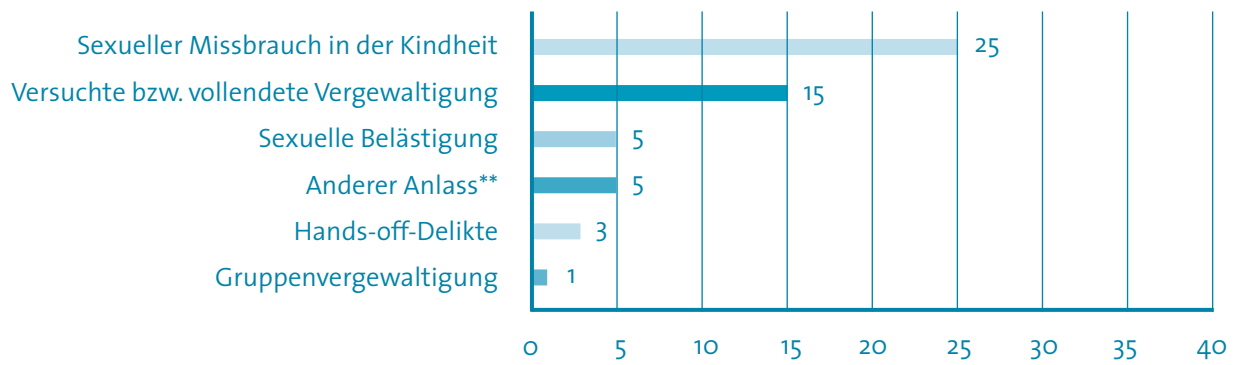
*28 neue Fälle, 26 Fälle aus dem Vorjahr



Wohnort der betroffenen Erwachsenen

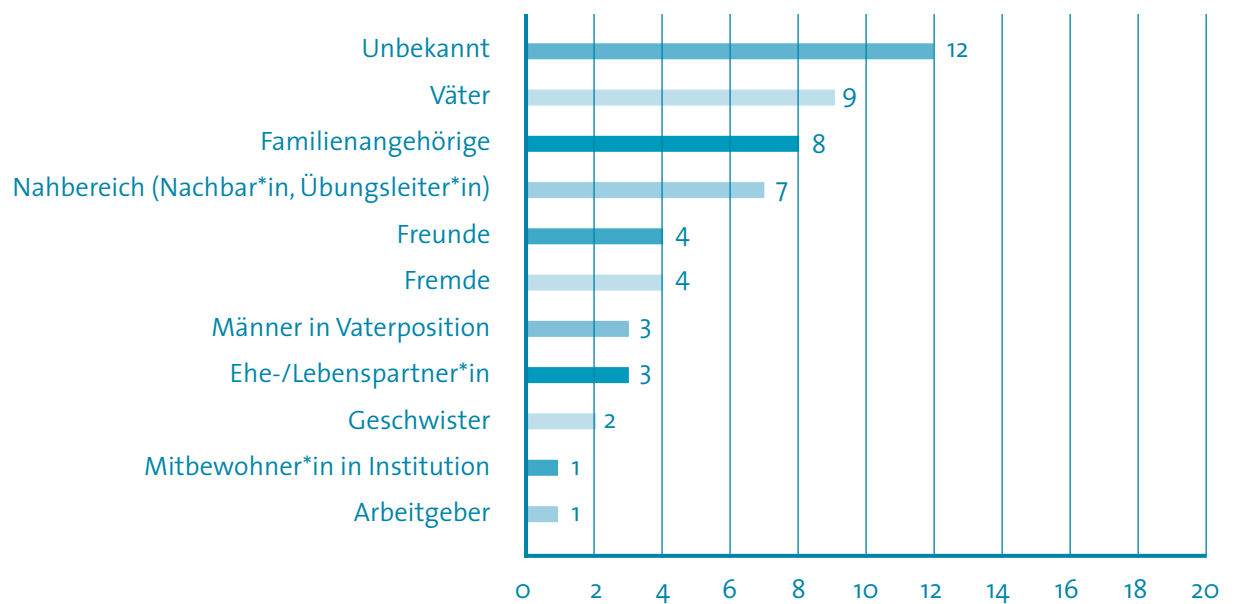


Beratungsanlass



** Anderer Anlass: Mobbing, körperliche (häusliche) Gewalt

Beschuldigte Personen

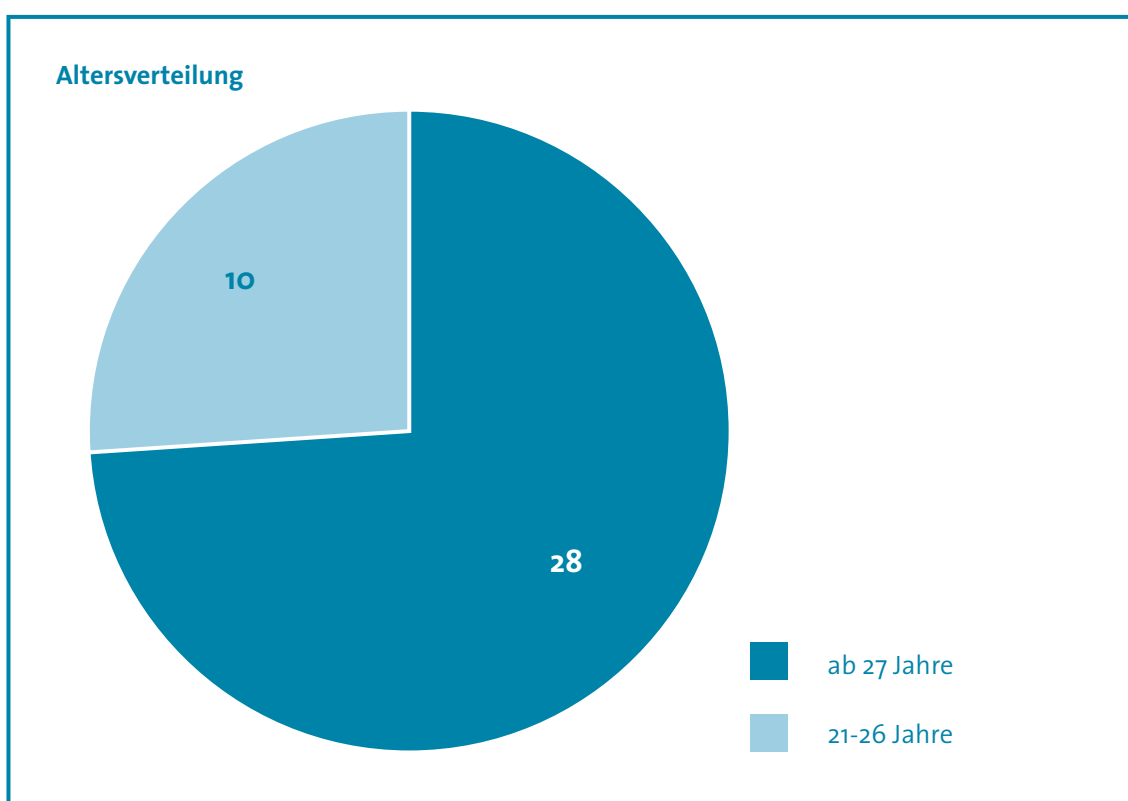




Direkt beratene Erwachsene

Beratungskontakte

Anzahl der direkt beratenen Erwachsenen	38
Beratungskontakte insgesamt	322
Persönliches Gespräch	269
E-Mail	37
Telefonat	13
Brief	2
Therapiebericht	1



Umfang der Beratungsprozesse	
1-5 Beratungen	22
6-10 Beratungen	6
11-15 Beratungen	1
Mehr als 15 Beratungen	9

Beratene Bezugspersonen

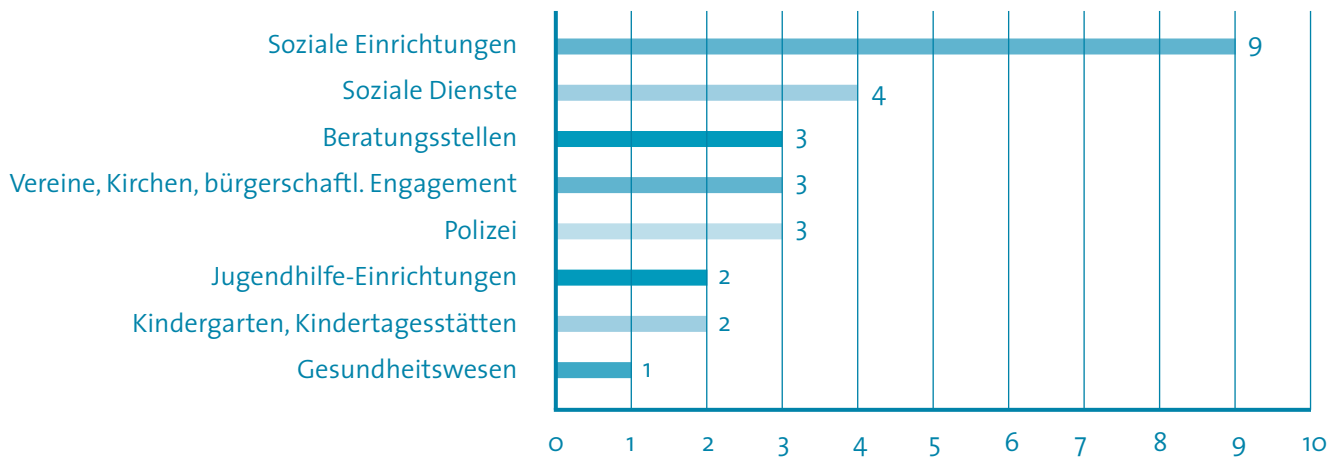
Anzahl der Bezugspersonen	10
Beratungskontakte insgesamt	11
Persönliches Gespräch	7
Telefonat	3
Brief	1

Beratene Fachkräfte

Anzahl der Fachkräfte	27
Beratungskontakte insgesamt	34
Persönliches Gespräch	5
Telefonat	24
Brief	2
E-Mail	2
Konferenz	1



Fachkräfte/Institutionen



3.2.3.3 Beschuldigte (ab 14 Jahre)

Die therapeutische Behandlung von Menschen, die sexualisierte Übergriffe geplant oder durchgeführt haben, bedarf spezifischer Behandlungskonzepte.

Diese beinhalten

- die Entwicklung eines Verständnisses vom Kontext zwischen biografischen Lebensbedingungen und begangenen Delikt
- die detaillierte Aufarbeitung des begangenen Delikts
- die Entwicklung von Empathie in die Empfindungen der Opfer
- die Rückfallprävention

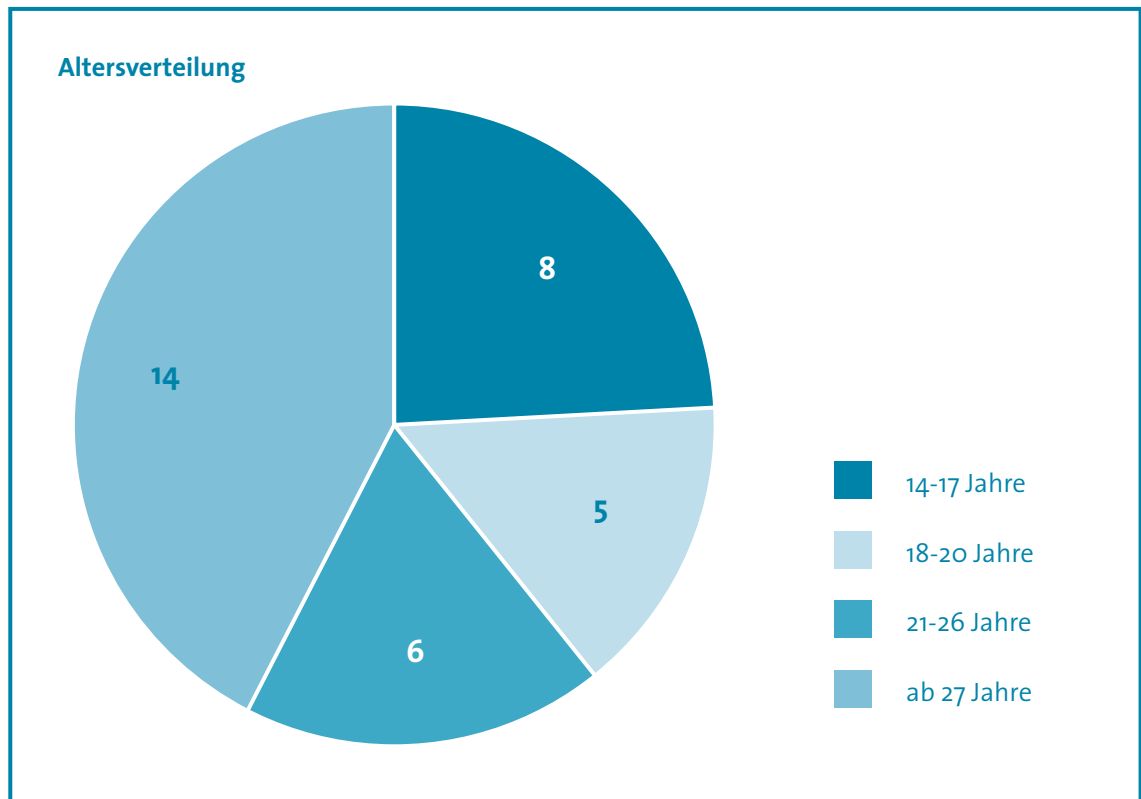
In der Regel handelt es sich um längere Behandlungsprozesse, da zunächst mit den Klienten ein tragfähiges Arbeitsbündnis entwickelt werden muss. Dies gestaltet sich häufig schwierig, da die Zugangsmotivation größtenteils einem Zwangskontext unterliegt (z.B. gerichtliche Auflage) und die Beschuldigten aufgrund innerer Verdrängungsmechanismen therapeutisch nur schwer zu erreichen sind. Außerdem liegt der Tatzeitpunkt oft weit zurück, was die Rekonstruktion des Geschehens erschwert.

Anzahl der Fälle gesamt

33*

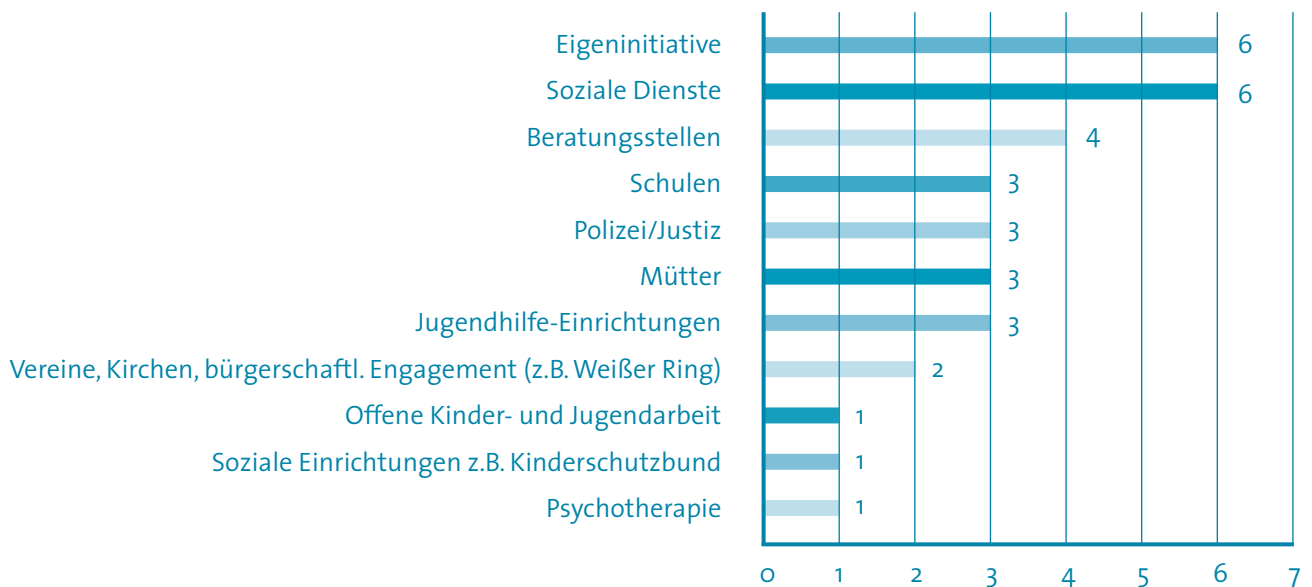
* 22 neue Fälle, 11 Fälle aus dem Vorjahr

Wie bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen prüfen wir auch bei übergriffigen Jugendlichen ab 14 Jahre die Fälle daraufhin, ob die Jugendlichen selbst unter Bedingungen leben, in denen sie dem Risiko einer Kindeswohlgefährdung (sexueller Missbrauch, emotionale Vernachlässigung, physische Gewalt) ausgesetzt sind.



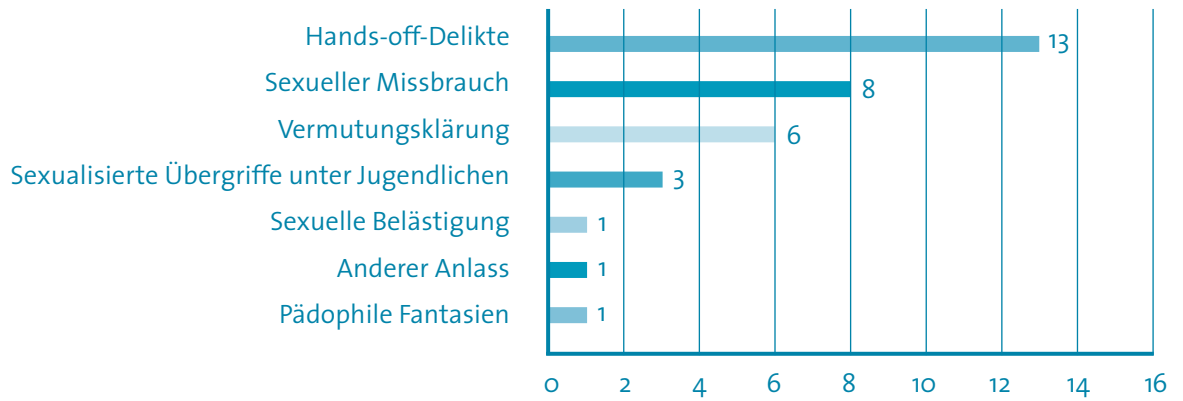
Geschlecht der Beschuldigten	2019
Männlich	33
Weiblich	0

Zugangsweg

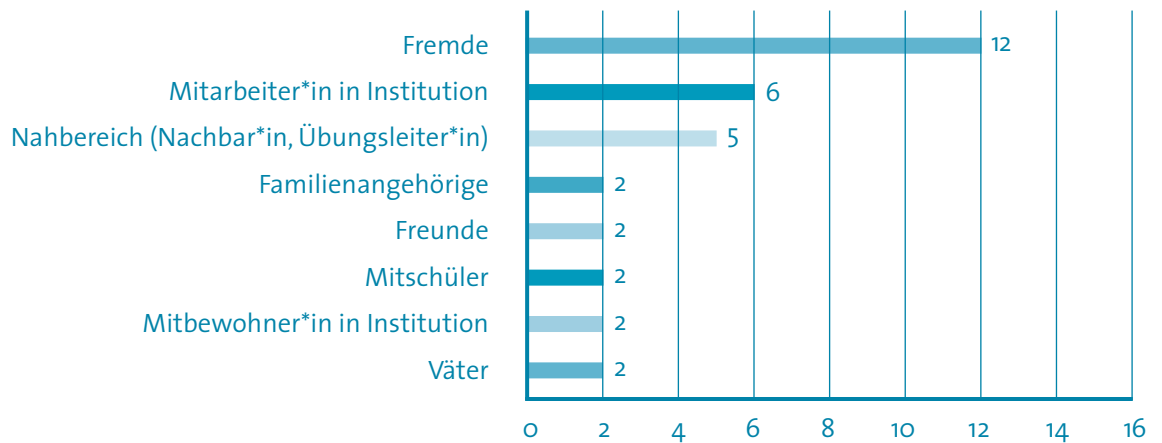




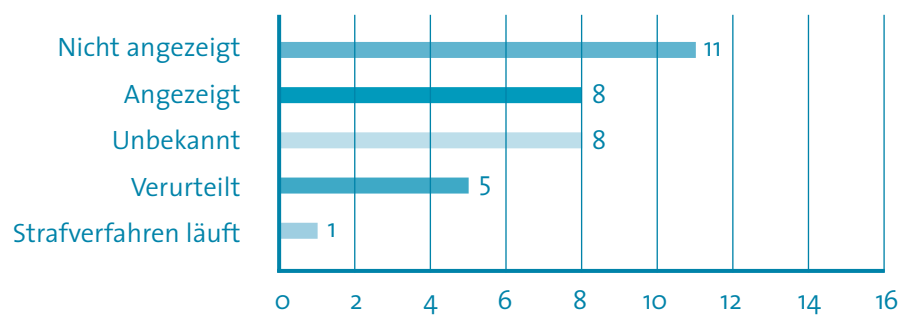
Begangene Straftaten



Beziehungskontext zu Opfer



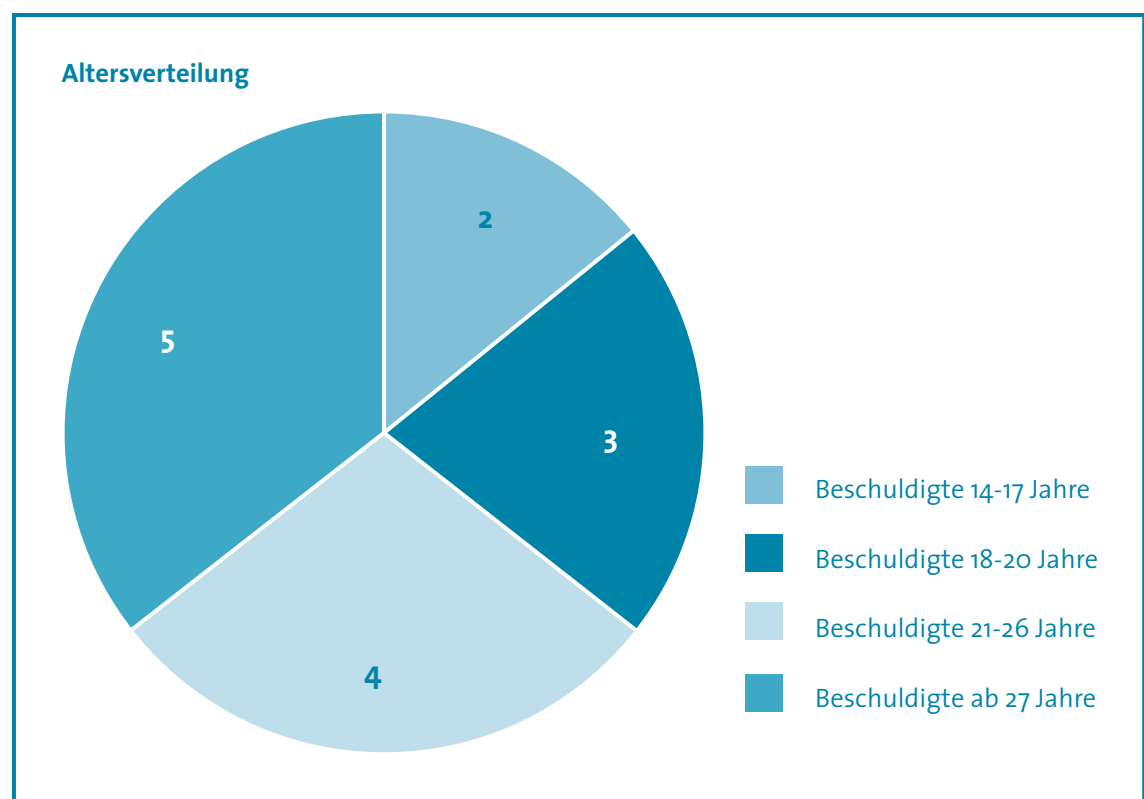
Juristischer Status



Direkt beratene Beschuldigte ab 14 Jahre

Beratungskontakte

Beratungskontakte insgesamt		110			
Alter der Beschuldigten	14-17 Jahre	18-20 Jahre	21-26 Jahre	ab 27 Jahre	
Anzahl der direkt beratene Beschuldigten	2	3	4	5	
Persönliches Gespräch	2	23	58	16	
Telefonat	0	0	1	1	
Brief	0	0	1	0	
E-Mail	1	0	6	1	





Umfang der Beratungsprozesse

Alter der Beschuldigten	14-17 Jahre	18-20 Jahre	21-26 Jahre	ab 27 Jahre
1-5 Beratungen	2	1	1	4
6-10 Beratungen	0	1	1	1
11-15 Beratungen	0	1	0	0
Mehr als 15 Beratungen	0	0	2	0

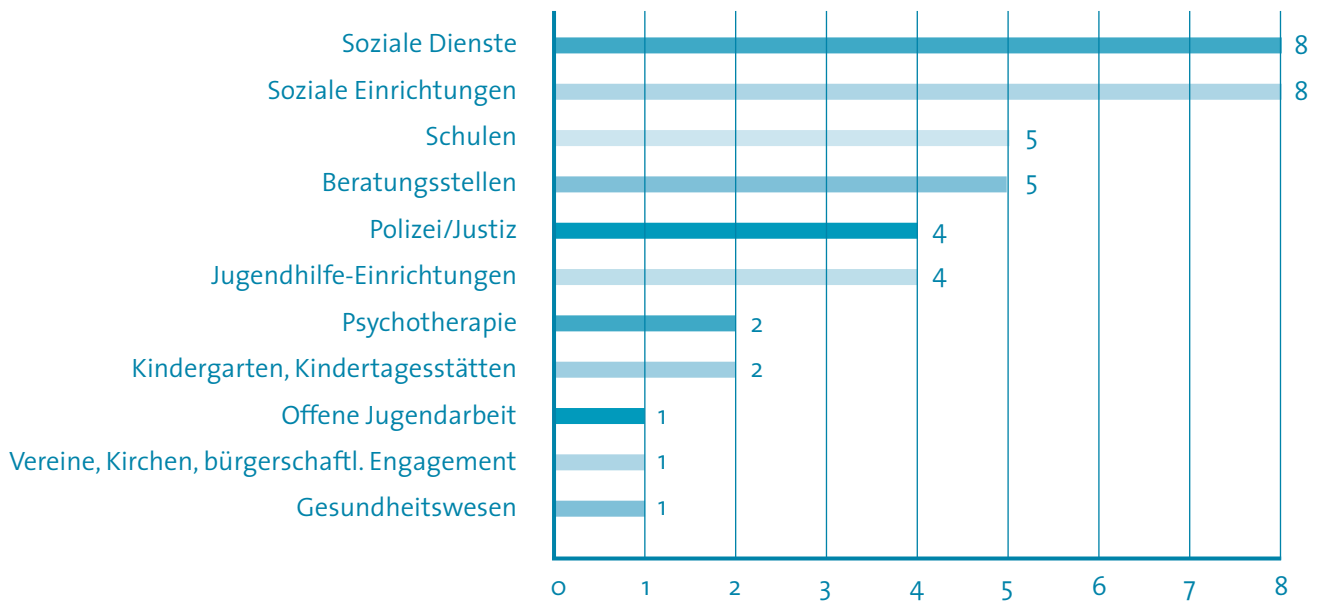
Beratene Bezugspersonen

Anzahl der Bezugspersonen	8
Beratungskontakte insgesamt	15
Persönliches Gespräch	9
Telefonat	4
E-Mail	2

Beratene Fachkräfte

Anzahl der Fachkräfte	41
Beratungskontakte insgesamt	56
Persönliches Gespräch	15
Telefonat	36
Brief	1
E-Mail	2
Konferenz	1
Stellungnahme	1

Fachkräfte/ Institutionen



3.2.4 Fallunabhängige Anfragen

3.2.4.1 Veranstaltungen

Veranstaltungsanfragen	21
Durchgeführte Veranstaltungen	17
Veranstaltung aus Mangel an Kapazität abgelehnt	4
Veranstaltung wegen fehlender Zuständigkeit abgelehnt	0
Erreichte Personen	312
Davon Fachkräfte	272
Davon Öffentlichkeit	20
Davon Kinder und Jugendliche	0
Davon Eltern	20



Die Anfragen betrafen Vorträge, Fortbildungsveranstaltungen, begleitende Workshops für Theateraufführungen zum Themenkomplex „sexualisierte Gewalt“, Elternabende, Informationsveranstaltungen, Vorträge und Interviews.

Die Veranstaltungsanfragen kamen aus folgenden Bereichen:

- Kinder- und Jugendhilfe-Einrichtungen
- Freie Träger der Kinder- und Jugendarbeit
- Institutionen (Kiga, Schule, Bildungszentren, Hochschule)
- Öffentliche Verwaltung
- Vereine, Kirchen, bürgerschaftliches Engagement

3.2.4.2 Informationsanfragen

Insgesamt wurden 2019 27 Informationsanfragen an die Beratungsstelle gerichtet. Sie betrafen die Zusendung von Informationsmaterial, Listen von Ärzten, Therapeuten und Kliniken ebenso wie Anfragen nach Präventionsangeboten, nach Durchführung von Fortbildungen, nach Praktikumsplätzen sowie die Beantwortung von Umfragen.

Die Anfragen kamen aus folgenden Bereichen:

- Soziale Dienste
- Institutionen (Kiga, Schule, Hochschule, Jugendhilfeeinrichtungen, Beratungsstellen)
- Öffentliche Verwaltung
- Polizei/Justiz
- Betroffene und Angehörige
- Presse

3.3 Kooperation und Vernetzung

3.3.1 Kooperationen

Unter Kooperationen verstehen wir regelmäßige Arbeitstreffen mit anderen Institutionen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, der Bildung und des Gesundheitswesens. Hier erfolgt ein Austausch über die Zusammenarbeit bzw. mögliche institutionelle Veränderungen und werden weitere Kooperationsziele festgelegt.

Zusätzlich sind wir mit einzelnen anderen Institutionen und Fachkräften, die den Bereich des Kinderschutzes tangieren, in unregelmäßigen Abständen im Austausch.

Regelmäßige Kooperationen

- Wildwasser Esslingen
- Sozialer Dienst Filderstadt in Kooperation mit Wildwasser Esslingen
- Soziale Dienste, Kirchheim unter Teck
- Sozialer Dienst, Nürtingen
- Schulsozialarbeit Kreisjugendring Esslingen (KJR)
- Schulsozialarbeit Kirchheim unter Teck
- Schulsozialarbeit Filderstadt
- Schulsozialarbeit Nürtingen
- Netzwerktreffen i.e.F., Landkreis Esslingen
- Stiftung Tragwerk, Kirchheim unter Teck
- pro familia, Kirchheim unter Teck
- Fachstellenvollversammlung der spezialisierten Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt in Baden-Württemberg
- Kriminalpolizei Esslingen in Kooperation mit Wildwasser Esslingen
- Weißer Ring, Landkreis Esslingen
- Arbeitskreis „Aussageunabhängige Spurensicherung“, Esslingen

Informationsgespräche

- Pädagoginentreff Kirchheim unter Teck
- Netzwerktreffen des Landkreises Esslingen
„Angebote zur psychosozialen Betreuung Erwachsener“



3.3.2 Arbeitskreise

Bei den Arbeitskreisen handelt es sich um mehrmals jährlich regelmäßig stattfindende Treffen von Fachkräften unterschiedlicher Professionen und Institutionen, die sich zu festgelegten Themengebieten austauschen und an der Weiterentwicklung von Behandlungs- und Präventionsmöglichkeiten arbeiten.

- Kreisarbeitsgemeinschaft »Individueller Kinderschutz«
- „Round Table“, Kobra e.V., Stuttgart
- Facharbeitskreis „Beschuldigte“ unter Beteiligung der Landkreise Esslingen, Göppingen, Ludwigsburg, Tübingen und Rems-Murr-Kreis
- Arbeitskreis „Schutzkonzepte“, Fachberaterinnen für Kindertagesstätten, LK Esslingen
- Arbeitskreis „Anzeigeunabhängige Spurensicherung“, Landkreis Esslingen
- Kreisarbeitsgemeinschaft „Kinder- und Jugendpsychiatrie“
- Kreisarbeitsgemeinschaft „Häusliche Gewalt“
- Kooperationstreffen „Ess-Störungen“
- „Runder Tisch Frühe Hilfen“, Region Kirchheim unter Teck, Plochingen
- Flüchtlingsnetzwerk Kirchheim unter Teck „FLINK“
- Qualitätszirkel „Beratung von traumatisierten Flüchtlingen“
- Fallwerkstatt refugio e.V., „Projekt Geflüchtete Menschen“

3.4 Qualitätssicherung

3.4.1 Fort- und Weiterbildung

- 2. Fortbildungssymposium KJP Esslingen und Erwachsenenpsychiatrie Kirchheim „ADHS und Autismus“
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Esslingen
- „Beratung und Therapie mit Sprachmittlern“
refugio Stuttgart e.V., Psychosoziales Zentrum für traumatisierte Flüchtlinge
- „Besondere Aspekte der therapeutischen und beraterischen Arbeit mit traumatisierten Geflüchteten“
refugio Stuttgart e.V., Psychosoziales Zentrum für traumatisierte Flüchtlinge
- „Traumasensibler Umgang mit Geflüchteten bei der Anmeldung“
refugio Stuttgart e.V., Psychosoziales Zentrum für traumatisierte Flüchtlinge
- „Illegale Drogen“
Inhouse-Veranstaltung, Drogenberatungsstelle des Landkreises Esslingen
- „Grundlagen Outlook“
VHS Kirchheim unter Teck

3.4.2 Fachtage und Informationsveranstaltungen

- Fachtag „Speak“. Die Studie „Sexuelle Gewalt und Erfahrungen Jugendlicher heute“ Rems-Murr-Kreis: Anlaufstelle gegen sexualisierte Gewalt, Waiblingen
- „Geschwisterinzest – Sexualisierte Gewalt durch Geschwister“ HinSehen e.V., Heidenheim
- „Einmal Täter, immer Täter?“ Zum Ausstieg aus der Kriminalitätsspirale. Einblicke in die aktuelle Desistance-, What-Works- & Resilienzdiskussion.
- „Identitätentwicklungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. (AIT) Adolescent Identity Treatment. Ein integratives Therapiekonzept für Persönlichkeitsstörungen“ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Esslingen
- PräventSozial, Justiznahe Soziale Dienste, Bewährungshilfe Stuttgart e.V.
- „Medizinische Versorgung von Gewaltopfern in Baden-Württemberg, Gegenwart und Zukunft“ Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, Stuttgart
- „Wo bleiben wir?“, Stellvertretende Traumatisierung und Selbstfürsorge in sozialen Berufen Infokoop, Informations- und Kooperationsstelle gegen häusliche und sexuelle Gewalt, Künzelsau
- Jubiläumsveranstaltung Klinikum Esslingen, 40 Jahre Station K9oP
- Jubiläumsveranstaltung Onbera, Kreisdiakonieverband im Landkreis Esslingen
- Jubiläumsveranstaltung Deutscher Kinderschutzbund, Ortsverband Kirchheim unter Teck

2.4.3 Klausuren mit dem Vorstand

Einmal jährlich findet in der Beratungsstelle ein Klausurtag des Teams der Beratungsstelle mit dem Vorstand des Trägervereins Kompass e.V. statt. In diesem Rahmen werden die aktuellen Aufgaben und die Ausrichtung der Beratungsstelle reflektiert, wichtige anstehende Themen erörtert und Perspektiven für die weitere Arbeit entwickelt.

2.4.4 Intern: Supervision und Intervision

Supervision

Für das therapeutische Team

Im Rahmen externer Supervision stellen die Mitarbeiterinnen und der Mitarbeiter der Beratungsstelle einmal monatlich einem Psychologischen Psychotherapeuten und Psychoanalytiker Fallvignetten vor. Die tiefenpsychologische und psychodynamisch orientierte Sichtweise unterstützt im Fallverständnis und in der weiteren Behandlungsplanung.



Für Verwaltungsfachkräfte

Die Verwaltungsfachkräfte in den Fachberatungsstellen nehmen die eingehenden Fallanfragen an und haben somit den ersten Kontakt zu den Ratsuchenden. Um für diese Kolleginnen Möglichkeiten zur Reflexion ihrer Arbeit zu schaffen und die Erörterung dabei auftretender Problemstellungen zu erleichtern, haben die Beratungsstellen bei sexualisierter Gewalt in den umliegenden Landkreisen und im Landkreis Esslingen für Verwaltungsfachkräfte ebenfalls ein gemeinsames Supervisionsangebot eingerichtet.

Intervision

Zweimal wöchentlich werden im Team eingehende neue Fälle und Fragen hinsichtlich aktueller therapeutischer Prozesse zur kontinuierlichen fachlichen Begleitung und Entlastung der Teammitglieder besprochen.

Resümee

Auf das Jahr 2019 zurückblickend stehen die weiterhin steigenden Fallzahlen (2018:210, 2019:233) im Vordergrund. Dabei fallen insbesondere die Anfragen wegen sexueller Grenzverletzungen unter Kindern (23 Kinder) auf, die mit 16 % der Fallanfragen im Bereich der Kinder neben Vermutungsklärunen und sexuellem Missbrauch den dritthäufigsten Beratungsanlass darstellen. Vor diesem Hintergrund haben wir uns nicht nur entschieden, dieses Thema in unserem Leitartikel aufzugreifen, sondern auch dem Personenkreis der sexuell grenzverletzenden Kinder ab 2020 statistisch eine eigene Kategorie zuzuweisen. Wir möchten in den kommenden Jahren genauer beobachten, wie sich dieses Fallaufkommen weiterentwickelt.

Mit Besorgnis betrachten wir außerdem die Verdopplung der Fallanfragen im Bereich erwachsener Beschuldigter ab 27 Jahre (2018:6, 2019:14). Zunehmend müssen wir entsprechende Anfragen mangels begrenzter eigener Kapazitäten an Beratungsstellen außerhalb des Landkreises verweisen.

Auch die Zahl der fallunabhängigen Anfragen für die Durchführung von Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen hat sich verdoppelt. Hier ist insbesondere der bereits 2018 thematisierte wachsende Bedarf von Kindertageseinrichtungen an Fortbildungen zum Thema sexueller Grenzverletzungen unter Kindern, aber auch grundsätzlich zur Entwicklung entsprechender Schutzkonzepte erkennbar.

Mit einem unserer diesjährigen Arbeitsschwerpunkte zur Entwicklung eines Rahmenschutzkonzepts für Kindertageseinrichtungen konnten wir diesbezüglich gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern, der Fachberatung der Kindertageseinrichtungen im Landkreis Esslingen und Wildwasser Esslingen e.V. einen wesentlichen Schritt hin zur Festschreibung entsprechender qualitativer Standards machen.

Wir begrüßen die Kooperation der spezialisierten Fachberatungsstellen und entsprechender Funktionsträger im Landkreis Esslingen, um entsprechende präventive Maßnahmen zur Sicherung des Kinderschutzes nicht nur in Einzelfällen für anfragende Institutionen, sondern unter der Nutzung von Synergieeffekten für alle beteiligten Institutionen zur Verfügung stellen zu können.





Kompass Kirchheim

Psychologische Fachberatungsstelle
bei sexualisierter Gewalt
im Landkreis Esslingen

Marstallgasse 3
73230 Kirchheim unter Teck
Telefon 07021-6132
Fax 07021-6123

mail@kompass-kirchheim.de
www.kompass-kirchheim.de