

15 Jahre



Ärztliche und psychosoziale
Beratungsstelle
gegen Misshandlung,
Vernachlässigung und
sexuellen Missbrauch von Kindern

Erweiteter Jahresbericht 2005

aus Anlass des 15jährigen Bestehens



Vorwort

Der „Herzliche Glückwunsch“ zum 15jährigen Bestehen einer solchen Einrichtung fällt mir mit Blick auf die (leider) gegebene Notwendigkeit der Arbeit unserer Beratungsstelle „Neue Wege“ etwas schwer. Die Lektüre dieses erweiterten Jahresberichts provoziert eher Fragen, Erschrecken und Bestürzung, vielleicht sogar Trauer und Tränen.

Schutz vor jeglicher Gewalt ist eine Frage der Menschenrechte und der Gewährleistung von Grundrechten. Schutz und Hilfe, Beistand und Beratung für die Geschädigten, für die Opfer sind deshalb eine zwingende Konsequenz.

Das erforderliche Problembewusstsein in unserer Gesellschaft ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Dies ist wohl auch solchen innovativen Projekten wie der Beratungsstelle des Bochumer Caritasverbandes zu verdanken.

Deshalb kann ich nun doch herzlich gratulieren: Dem Träger und den Fachkräften, die seinerzeit die Idee und die Kraft zur Umsetzung für diese neue vernetzte und multiprofessionelle „Hilfestation“ hatten. Und ich will meinen Respekt und meinen Dank allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von „Neue Wege“ aussprechen, die in ihrer Beratungsarbeit Grenzerfahrungen machen und aushalten müssen, um Hilfe leisten und Perspektiven aus dem Dunklen erarbeiten zu können.

Ebenso möchte ich der Stadt Bochum, der Universitätsklinik St. Josef-Hospital und allen Sponsoren danken, die mit helfen, die kooperativen und auch finanziellen Rahmenbedingungen für unsere Einrichtung zu setzen.

Bochum, 25. September 2006
Ulrich Kemner, Caritasdirektor

Zum Geleit

15 Jahre begleitete ich die Arbeit der Kinderschutzambulanz „Neue Wege“. In dieser Zeit ist die Beratungsstelle ein nicht mehr weg zu denkendes Angebot der Jugendhilfe in dieser Stadt und insbesondere des Caritasverbandes für Bochum e.V. geworden.

„Neue Wege“ nahm am 01.09.1991 die Arbeit in den Räumen der Universitätsklinik des St. Josef-Hospitals auf. Die Zusammenarbeit von öffentlicher Jugendhilfe, der Universitäts-Kinderklinik und dem Caritasverband ergab sich aus der Verantwortung gegenüber misshandelten Kindern und ihren Familien. Die traditionellen Angebote der Erziehungsberatungsstellen hatten schon damals die Kapazitätsgrenzen erreicht. Die Beratungskompetenz der dort tätigen Mitarbeiter war nicht auf die speziellen Anforderungen dieser Arbeit eingestellt. Die extensive Problemausweitung forderte eine neue Strategie. Die Lücke der fehlenden Vernetzung der etablierten Beratungsdienste sollte durch die Einrichtung dieses speziellen Angebotes geschlossen werden.

Heute ist fest zu stellen, dass die Institutionalisierung eines interdisziplinären Angebotes von medizinischer, psychologischer, heil- und sozialtherapeutischer Beratungs- und Behandlungskompetenz die Antwort auf die Not von Kindern darstellt. Neue Wege ist ein Hilfsangebot, bei dem mit Herz, Engagement und Fachwissen Kinder, Eltern, Pädagogen und sozialpolitisch Verantwortliche Hilfen erhalten.

Allen, die diese Hilfe ermöglicht haben, zu fördern, zu ermutigen, uns zu begleiten, gilt unser Dank. Sie helfen unserer Gesellschaft ein menschliches Gesicht zu geben.

Dieter Engelke (Caritasdirektor von 1992 bis Juli 2006)

Inhaltsverzeichnis

Vorworte	2
15 Jahre <i>Neue Wege</i> , zur Geschichte der Beratungsstelle	3
Warum ich diese Arbeit auch nach 15 Jahren immer noch gerne mache ? ? ?	8
Als Berufseinsteiger bei <i>Neue Wege</i>	9
Und es lohnt sich doch! Rosa – eine Fallgeschichte	10
Bericht aus der Abteilung „Ambulante Rückfallvorbeugung“ für minderjährige Sexual(straf)täter	11
Projekt: "Hilfe für Kinder und Jugendliche, die ZeugInnen häuslicher Gewalt geworden sind"	13
Jahresstatistik 2005	16

Anschriften:

Neue Wege, Kinderschutzambulanz
 Alexandrinenstr. 9, 44791 Bochum
 Tel: 0234/503669, Fax 0234/9503059, email: neuewege@caritas-bochum.de

Neue Wege, Ambulante Rückfallvorbeugung
 Klinikstr. 58 a, 44791 Bochum
 Tel: 0234/9650349, Fax: 0234/9503516, email: neuewege.rv@caritas-bochum.de

Impressum:

Caritasverband für Bochum e. V.
 Zusammenstellung und inhaltliche Verantwortung: *Monika Bormann*
 unter Mitarbeit von:
Ruth Klein-Funke, Werner Meyer-Deters, Daniel Seyfried, Regina Winkler

Spendenkonto zur Unterstützung der Arbeit von „Neue Wege“: .

Caritasverband für Bochum e.V.,
 Sparkasse Bochum, BLZ 430 500 01, Konto-Nr. 1392125
 Stichworte: „Kinderschutzambulanz“ oder „Rückfallvorbeugung“.

15 Jahre *Neue Wege*

zur Geschichte der Beratungsstelle

1991 entschieden der Caritasverband für Bochum, die Stadt Bochum und die Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsklinik St. Josef-Hospital, eine ärztliche und psychosoziale Beratungsstelle gegen Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch zu gründen. Das Besondere war, dass die Beratungsstelle sofort mit einem multiprofessionellen Team von drei Hauptamtlichen in unbefristeter Vollzeitstelle gegründet wurde. Die Kooperationspartner meinten es ernst mit ihrer Hilfe für misshandelte Kinder.



Und die MitarbeiterInnen nahmen die Herausforderung an. Der Name *Neue Wege* wurde gefunden und wurde Programm. Wann immer ein neues Problem auftauchte, wurden neue Wege gesucht, um es zu lösen.

Aufgaben

Gegründet als Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche, die Opfer von Gewalt durch Erwachsene waren, galt von Anfang an

Beratung und Hilfe in Krisensituationen, wenn die Gewalt gegen das Kind bekannt wird oder Verdacht auf Misshandlung, Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch besteht,
 Klärung des Kinderschutzes in Kooperation mit dem sozialen Dienst des Jugendamtes,
 Beratung und Stützung der nicht missbrauchenden Eltern(teile) und anderer Bezugspersonen
 Hilfe für Eltern, die gewaltfrei erziehen wollen,
 Therapie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die Opfer von Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch oder Vergewaltigung waren,
 Prävention und Öffentlichkeitsarbeit.

Und neu:

Seit 1999	Arbeit mit Minderjährigen, die sexuell missbraucht, genötigt oder vergewaltigt haben
Seit 2005	Arbeit mit Minderjährigen, die Zeuginnen häuslicher Gewalt waren

Geschlechtsspezifische Arbeit

Zur Konzeption gehörte bei der Gründung, dass die Beratungsstelle für Mädchen und Jungen offen sein sollte, was damals noch nicht selbstverständlich war. Daher wurde schon bei der personellen Besetzung Wert darauf gelegt, dass Männer und Frauen im Team arbeiten, damit die Kinder und Jugendlichen gleichgeschlechtliche oder auf Wunsch auch gegengeschlechtliche TherapeutInnen bekommen können. Hiermit wurde schon damals den heute geltenden genderspezifischen Anforderungen entsprochen, so dass wir im Einzelfall entscheiden können, ob ein gleich- oder gegengeschlechtlicher Partner angezeigt ist, bzw. ein Therapeutenpaar benötigt wird.

Diese Konzeption hat sich als absolut richtig erwiesen. Von Anfang an waren etwa 1/3 der angemeldeten Opfer sexueller Gewalt Jungen und konnten so angemessene Hilfe bekommen.

Vernetzung und Kooperation

Neue Wege hatte immer die Aufgabe, präventiv zu arbeiten. Dazu gehört auch die Vernetzung und Kooperation mit anderen Einrichtungen, um die konkrete Fallarbeit möglichst effizient zu gestalten, breite Öffentlichkeitsarbeit zu machen, aber auch, um Versorgungslücken zu entdecken und möglichst zu schließen.

Wir arbeiten mit/in:

- Berufsgruppe gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen
- Arbeitskreis gegen sexualisierte Gewalt
- Runder Tisch gegen Gewalt gegen Frauen
- Regionales Treffen der Fachberatungsstellen gegen sexuellen Missbrauch
- Arbeitsgemeinschaft Ärztliche Beratungsstellen
- Deutsche Gesellschaft gegen Kindsmisshandlung und Vernachlässigung
- LAG Jungenarbeit
- Arbeitstreffen der ehemaligen Projekte der ambulanten Rückfallvorbeugung

So gestalteten wir z.B. im Rahmen der Berufsgruppe Veranstaltungen für die allgemeine Öffentlichkeit (Vorträge, Filmreihen, Theater) und organisierten Fachtage und Podiumsdiskussionen für die Fachöffentlichkeit.

Spezifische Hilfe für Mädchen

Beim ersten Fachtag der Berufsgruppe gegen sexuellen Missbrauch ging es um Opferschutz in Gerichtsverfahren und um ein Mädchenhaus. Ziel war ein



Mädchenhaus, in dem mädchenspezifisch gearbeitet werden sollte, allerdings ausdrücklich nicht nur mit sexuell missbrauchten Mädchen. In dieser Form ließ sich das nicht umsetzen, aber das Kinder- und Jugendheim Overdyck konzipierte eine kombinierte Mädchenschutz- und Wohngruppe, mit deren Hilfe überhaupt der Bedarf nach einem solchen Angebot geklärt werden sollte. Der erwartete Bedarf ist

inzwischen bestätigt und die kombinierte Gruppe wurde in eine reine Mädchenschutzstelle und eine Mädchenwohngruppe getrennt. Mit beiden Wohngruppen arbeiten wir eng zusammen.

Im Moment läuft wieder die Diskussion über die Notwendigkeit eines Mädchencafés als niedrigschwelliges Angebot für die Mädchen, die zwar Gewalt erfahren haben, aber aus kulturellen Gründen die Angebote der Jugendhilfe so nicht annehmen wollen oder können, z.B. weil sie es nicht ertragen können, dafür ihre gesamte Familie aufgeben zu müssen.

Gerichtsverfahren

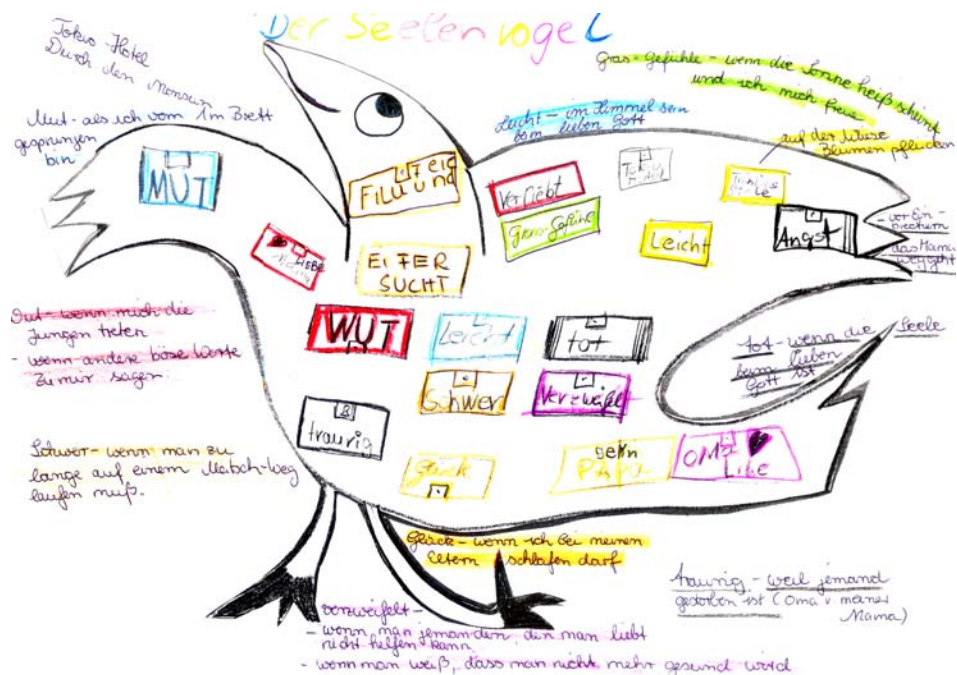
Für den Opferschutz in Gerichtsverfahren waren noch zwei weitere Fachtage notwendig. Zu groß waren die Vorbehalte und Vorurteile gegeneinander. Dazu kam die bundesweite Kampagne, dass die meisten Missbrauchsvorwürfe Kindern suggeriert würden, was sich in unserer Arbeit bis heute nicht bestätigt hat.

Mit der Berufsgruppe organisierten wir einen Fachtag zur Glaubwürdigkeitsdiagnostik und beteiligten uns an dem neu gegründeten Arbeitskreis gegen sexualisierte Gewalt, der sich dieser Problematik annahm. Ergebnis dieser monatelangen Kooperation mit den Gerichten, der Staatsanwaltschaft, der Polizei, Anwältinnen, Verfahrenspflegerinnen und der Jugendhilfe war zunächst und vor allen Dingen ein besseres gegenseitiges Kennenlernen und Respektieren. Dann wurde gemeinsam Informationsmaterial über Gerichtsverfahren für betroffene ZeugnInnen gestaltet. Nach einem erneuten Fachtag über Kindern als ZeugnInnen in Strafverfahren wurde eine professionelle Zeugenbegleitung durch die zuständigen Fachberatungsstellen installiert, die von allen Beteiligten im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung positiv bewertet wurde und das Klima zwischen Gericht und Jugendhilfe deutlich verbessert hat. Heute können sich Kinder und Jugendliche, die in Strafverfahren als ZeugnInnen aussagen müssen, von MitarbeiterInnen der Beratungsstelle vorbereiten und während der Vernehmung begleiten lassen.

Prävention und Öffentlichkeitsarbeit

Neben der Präventionsarbeit, die wir in Kooperation mit den Arbeitskreisen machen, richten sich die Themen der Prävention überwiegend nach der Nachfrage. Wir machen

Elternabende, gehen in Schulklassen, machen Infostände, bieten Fachseminare und Vorträge, und arbeiten bei Kooperationen zum Thema mit, z.B. um mit dem Kinderbüro eine Kurzinformation über Bochumer Hilfen nach sexuellem



Missbrauch zu gestalten.

Zu unserem 5jährigen Jubiläum hatten wir die Theaterpädagogische Werkstatt Osnabrück eingeladen. Dieses Stück „Mein Körper gehört mir“ ist inzwischen Standard an Bochumer Grundschulen. Wir begleiten und beraten die Theaterpädagogische Werkstatt bei ihren jährlichen Weiterbildungen für die SchauspielerInnen und bei der ständigen Überarbeitung des Stückes.

Therapie mit Menschen, die sexuell missbraucht haben

Schon kurze Zeit nach Gründung der Beratungsstelle gab es die ersten Anfragen zu Kindern und Jugendlichen, die selbst sexuell missbraucht hatten und für die es kein Hilfsangebot gab. Außerdem äußerten immer wieder Kinder und Mütter den Wunsch, dass der Täter eine Therapie machen sollte, weil sie ihn nicht ganz verlieren wollten. Ein Arbeitskreis mit MitarbeiterInnen von Caritas und SKM führte zur Gründung von neuLand, einem Hilfeangebot für erwachsene Sexualstraftäter. Da das Justizministerium aber die Arbeit mit Minderjährigen ausschloss, die wir ursprünglich in einer kombinierten Beratungsstelle angestrebt hatten, entschieden sich Caritasverband und Jugendamt zu einem Probelauf der Arbeit mit Jungen unter 14 Jahren, die sexuell übergriffig gewesen waren. Diese Arbeit war begleitet von intensiver Öffentlichkeitsarbeit, um das Ausmaß des Problems deutlich zu machen und den üblichen Bagatellisierungstendenzen („das verwächst sich wieder“, „pubertäre Impulskontrollstörung...“) entgegen zu wirken.



Neue Wege entwickelte ein Behandlungskonzept, das zunächst Schritt für Schritt in Bochum umgesetzt wurde und dann strukturell Pate wurde für das Modellprogramm des Landes NRW. Durch die Landesförderung eines Modellprogrammes hatten wir die einmalige Chance, unsere Arbeit wissenschaftlich evaluieren zu lassen. Zur Zeit läuft die Katamnesestudie. Die

bisherige wissenschaftliche Evaluation weist eine erstaunlich hohe Wirksamkeit der Behandlung nach, gemessen an erneuten Übergriffen.

Gefahren im Internet

Neue Probleme entstehen mit den neuen Medien. **Pornografie im Internet**, d.h. die Darstellung von Pornografie, erleichtert auch Kindern den Zugriff zu pornografischem Material und es fällt auf, dass die bei uns behandelten Täter über einen sehr hohen Konsum an Pornos berichten, bevor sie zum ersten Mal missbrauchen. Zumindest ist der leichte Zugriff auf Pornos eine mögliche Gefährdungssituation.

Daneben geht es vor allem um die Gefahrensituation für **Kinder in Chatrooms**. Auch dort werden sie von potentiellen Missbrauchern angesprochen und gehen im

realen Leben Begegnungen ein, die sehr gefährlich sind. Oder sie senden den Missbrauchern Bilder von sich (auch Nacktbilder), ohne zu ahnen, dass diese dann öffentlich ins Netz gestellt werden. Daher gibt es einen neuen Arbeitskreis mit dem Kinderbüro, dem Jugendschutz, dem Schulamt und der Polizei, in dem wir Wege suchen, Kinder vor diesen Gefahren zu schützen.

Neu ist die Aufnahme von sexuellen und anderen **Gewalthandlungen auf Handy**. Diese Bilder werden zumeist von Jugendlichen sofort weiter verbreitet und verdoppeln das Leid der Opfer, die die Gewalt ertragen mussten und dann noch bloß gestellt werden. Außerdem werden diese Bilder z.B. in Schulen jüngeren Kindern gezeigt, womit neue Kinder zu Opfern gemacht werden, die mit diesen Filmen restlos überfordert sind.

Kinder als Zeuginnen häuslicher Gewalt

Immer wieder bekamen wir von unseren KlientInnen Schilderungen, mit wie viel Panik sie mit erlebt haben, wenn der Vater die Mutter zusammenschlug. In der Literatur fanden wir die Bestätigung dafür, wie traumatisierend diese Erfahrung ist und wie schädigend sie im weiteren Leben wirkt. Ein Mitglied unseres Beirates hat dann im Jugendhilfeausschuss erreicht, dass diese Kinder ein spezielles Hilfeangebot bekommen. Wir haben eine Konzeption entwickelt und im Dezember vergangenen Jahres mit der Arbeit begonnen. Die Auswertung der bisherigen Erfahrungen läuft noch. Einen ersten Projektbericht finden Sie im Anhang.

Aussicht

Das Team von *Neue Wege* wird auch in Zukunft in regelmäßigem Kontakt mit unseren KooperationspartnerInnen und den Arbeitskreisen auf Veränderungen in der Problematik der Gewalt gegen Kinder achten und versuchen, strukturelle Hilfen zu etablieren. Wir hoffen, dabei weiterhin im Jugendamt und in der Geschäftsführung des Caritasverbandes so viel Unterstützung zu bekommen wie bisher.

Warum ich diese Arbeit auch nach 15 Jahren immer noch gerne mache ? ? ?

Diese Frage meiner Kollegen zu beantworten fiel mir nicht leicht, denn beim Schreiben merkte ich, dass sie doch einer sehr persönlichen Antwort bedarf. Nach mehrmaligem Durchlesen meines Textes löschte ich zunächst den ersten Satz wieder; er schien mir zu theatralisch. Da stand nämlich: *„Ich arbeite immer noch gerne in der Beratungsstelle, weil ich das Gefühl habe, mit meiner Arbeit Menschen, die von Gewalt betroffen sind, zu etwas mehr Glück und Freude zu verhelfen.“* So! Dann hieß es weiter: *„Zudem habe ich es oft mit freundlichen und engagierten Menschen zu tun, die mein Empfinden stärken, etwas Sinnvolles zu tun.“* Den Satz wollte ich stehen lassen, um damit meinen Dank an Klienten und an Kollegen anderer Stellen auszudrücken. Den letzten Satz habe ich dann auch gestrichen: *„Zu meinem Wohlbefinden tragen vor allem meine Kollegen bei, durch die ich mich sowohl in meiner privaten/ familiären Situation, als auch im beruflichen Kontext stets getragen fühle.“* Ich überlegte mir, Ihnen das bei einem leckeren Stück selbstgebackenen Apfelkuchen persönlich zu sagen. Denn wir machen auch mal was richtig „unprofessionell“ Nettes zusammen. Nur mal so. Und weil man mit nur einem Satz im Jahresbericht keine Frage beantworten kann, streiche ich einfach alles und lade Sie/Euch ein, doch mal zu einem persönlichen Gespräch reinzuschauen. Vielleicht, wenn wir mal Kuchen essen.

Bis dahin, alles Gute, viel Freude bei der Arbeit,
Ruth Klein Funke (Heilpädagogin)

Dank

Wir möchten an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, uns noch einmal ausdrücklich bei dem bisherigen Geschäftsführer des Caritasverbandes für Bochum e.V., Herrn

Caritasdirektor Dieter Engelke, für seine beständige Unterstützung unserer Ideen und unserer Arbeit zu bedanken. Ohne sein Vertrauen in uns wäre diese Arbeit so nicht möglich gewesen.

Selbstverständlich gilt unser Dank auch unseren zahlreichen KooperationspartnerInnen. Allein kann man gegen Gewalt gar nichts machen. Aber gemeinsam sind wir stark, und das haben die 15 Jahre auch bewiesen.

Und last not least danken wir unseren SponsorInnen. Kleine Spenden und große Aktionen helfen uns finanziell über die immer höheren Hürden, unterstützen uns aber auch ideell, denn jede Spende zeigt uns, dass unsere Arbeit gewollt ist und wert geschätzt wird.

Als Berufseinsteiger bei Neue Wege

Ich wurde als Berufsanfänger bei Neue Wege am 16.09.2002 angestellt.

Es war eher ein Zufall, dass ich die zeitlich befristete 19,25 Stundenstelle im Internet entdeckte und mir dachte, das ist genau das, was du suchst. Eine halbe Stelle Beratungsstellenarbeit konnte ich bewältigen, da ich gerade mit einer Ausbildung zum Psychotherapeuten begonnen hatte.

Bei den Überlegungen, ob ich als Anfänger so einer Beratungstätigkeit gewachsen sein könnte, unterschätzte ich einen Bereich gewaltig, und zwar die Tatsache „Gewalt an Menschen und vor allem an Kindern“.

Im Vorstellungstermin wurde mir die Frage gestellt, ob ich noch handlungsfähig sei, wenn mir ein Junge sagen würde: „Der Papa steckt mir immer einen Stock in den Po“. In diesem Moment war ich unangenehm berührt, fühlte mich aber nicht wirklich beeinträchtigt. Nachdem ich meine Stelle angetreten hatte, „tauchte ich intensiv in das Thema ein“ und die Auseinandersetzung wurde schwieriger als gedacht. Als mir bewusst wurde, mit welchen Mitteln die Täter ihre Bedürfnisse befriedigen und welche langfristigen Folgen aus so einer Tat entstehen können, wurde die Schwere der Arbeit deutlich. Als besonders schwierig empfand ich die wöchentlichen Teams, bei denen drei



Stunden lang jeder Mitarbeiter seine gesammelten Anmeldungen der Woche vorstellte und das Ausmaß jedes einzelnen Schicksals durch in mir aufkommende Bilder noch verstärkt und zum Teil unerträglich wurde.

Dass die Arbeit aushaltbar war und sogar Spaß bereitete, wurde mir durch die tolle Unterstützung der Mitarbeiter/-innen möglich. Jederzeit konnte ich die Unterstützung in fachlichen Fragen und auch in persönlichen Fragen bekommen und fühlte mich immer sehr gut aufgehoben. Die Antworten meiner KollegInnen brachten mich menschlich wie fachlich immer weiter.

Jetzt bin ich seit vier Jahren in der Beratungsstelle tätig und fühle mich den Dingen gewachsen. Kalt lässt mich das Thema immer noch nicht, was sicherlich auch gut ist, weil sonst etwas mit meinem Empfinden nicht stimmen würde. Es ist für meine Arbeit und somit auch für meine Klienten sehr förderlich, wenn ich mich auf die Gefühlszustände einlassen und diese aushalten kann. Hier das richtige Maß zu finden, Gefühle nachzuempfinden, um zu verstehen und dabei nicht selber von diesen Gefühlen von Ohnmacht und Hilflosigkeit geflutet zu werden, wird für mich weiter ein Thema sein.

Ich bin stolz und froh, diese Arbeit machen zu dürfen, auch wenn sie mich des öfteren meine Grenzen stark spüren lässt. Die Motivation und Kraft, um hier auch weiterhin arbeiten zu können, schöpfe ich

aus dem sehr engagierten und kollegialen Team und meinem persönlichen Umfeld, ohne dass für mich die Arbeit nicht leistbar wäre.

Daniel Seyfried (Dipl.-Sozialpädagoge)

Und es lohnt sich doch! Rosa – eine Fallgeschichte

Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, die Opfer von Gewalt geworden sind, bringt einen mit sehr viel Elend und Verzweiflung in Kontakt. Nicht selten spürt man auch die eigene Hilflosigkeit, wenn es nicht gelingt, Kindern einen sicheren Ort zu schaffen. In solchen Momenten kommt man sich vor, als würde man gegen Windmühlenflügel kämpfen und möchte am liebsten die Arbeit aufgeben.

Aus diesem Grund möchte ich heute kurz einen „Fall“ beschreiben, der stellvertretend für die vielen Fälle steht, bei denen die Arbeit erfolgreich läuft und die immer wieder Hoffnung machen und Kraft geben, den täglichen Wahnsinn zu bestehen.

Ein 10-jähriges Mädchen, das ich Rosa nenne, wird von der Pflegemutter angemeldet, weil es in der Herkunftsfamilie vernachlässigt und sexuell missbraucht wurde. Darüber hinaus hat es wohl auch sehr viele Auseinandersetzungen zwischen den Eltern mit anhören müssen. Ob es auch zu Gewalthandlungen zwischen den Erwachsenen kam, ist nicht bekannt.

Aufgrund dieser unterschiedlichen Gewalterlebnisse entwickelte Rosa eine ganze Palette von Symptomen. Die augenscheinlichsten waren sexualisiertes Verhalten, Schlafstörungen, Essstörungen, Spiel- und Lernstörungen, Distanzlosigkeit, Lügen und Probleme im Umgang mit Gleichaltrigen. Für die Pflegemutter war vor allem die Tatsache belastend, dass Rosa, obwohl sie schon recht lange in der neuen Familie lebte, dort nicht heimisch wurde.

In der Therapie zeigte sich sehr schnell, dass Rosa für längere Zeit nicht in der Lage sein würde, die „eentlichen“ Themen wie Vernachlässigung und den Missbrauch anzugehen, sondern viel Zeit benötigen würde, um sich zu stabilisieren, Selbstwertgefühle und Vertrauen zu entwickeln und sich so allmählich dem Trauma stellen zu können.

Um diese Ziele zu erreichen, habe ich mit Rosa mit Hilfe von Büchern und Geschichten erarbeitet, wie sie Gefühle wahrnehmen und erkennen kann. Sie lernte die Namen der Gefühle und die eigenen Körperreaktionen, an denen sie sie spüren kann. Sie beobachtete ihren Umgang mit ihren Gefühlen und entschied, wo sie neues Verhalten lernen wollte. Sie entdeckte ihre Wünsche an andere und wurde offen für erste Versuche, diese Wünsche auch zu zeigen. Sie gestaltete ihr Selbstbild und entdeckte, wie viele Stärken und Fähigkeiten sie hat. Gespräche über Pflichten und Rechte von Kindern und Erwachsenen halfen ihr zu sehen, wo sie überfordert worden war und sich jetzt noch selbst überforderte. Und durch spielerische Auseinandersetzung mit beiden Familiensystemen lernte sie ihre eigene Position kennen und allmählich verändern.

Rosa kommt nun schon seit ca. einem Jahr zur Therapie und hat viele Fortschritte gemacht. Ihre Schlaf- und Essstörungen scheinen überwunden zu sein. Sie ist eine gute Schülerin geworden, die Freude am Lernen hat und sich immer häufiger traut, Unbekanntes auszuprobieren. Das sexualisierte Verhalten hat nachgelassen und sie fängt an Spaß an altersgemäßen Freizeitbeschäftigungen zu entwickeln. Darüber hinaus fühlt sie sich in der Pflegefamilie mehr und mehr zu Hause. Nur das Vertrauen zu sich selbst und in andere Menschen ist naturgemäß noch recht schwach entwickelt und ihre Angst vor erneuten Enttäuschungen und dem Verlassen werden ist sehr groß.

Rosa wird noch eine ganze Weile in die Beratungsstelle kommen müssen, um die zur Zeit noch bestehenden Probleme zu bearbeiten und das Trauma zu überwinden. Glücklicherweise war und ist das zuständige Jugendamt bereit, ihr diese Zeit zu geben und die notwendigen Therapiestunden zu finanzieren.

Die Arbeit mit Rosa zeigt einmal mehr wie wichtig es ist, den Opfern von Gewalt die Zeit und die Zuwendung zu geben, die sie brauchen und sich nicht von äußeren Zwängen unter Druck setzen zu lassen.

Regina Winkler (Dipl.-Heilpädagogin)

Bericht aus der Abteilung „Ambulante Rückfallvorbeugung“ für minderjährige Sexual(straf)täter

Nachfrageentwicklung

Die Hilfe für Minderjährige, die sexuell gewalttätig und übergriffig geworden sind, wurde 1999 für zwei Jungen in den Räumen der Kinderschutzambulanz gestartet und bereits ein Jahr später registrierten wir 58 Anfragen und Anmeldungen aus Bochum und dem mittleren Ruhrgebiet (Ausnahme: Gelsenkirchen; dort wird für die Stadt ein eigenes Angebot vorgehalten). Die Arbeit wurde aus der Kinderschutzambulanz nach neuLand verlegt.

Kontinuierlich registrierten wir eine **gesteigerte Nachfrage**. 2004 übersprang die Zahl der Anmeldungen die 100er-Marke gleich sehr deutlich. Durch die Ausweitung von vorhandenen Stellen und Honorarkräfte konnte die Zahl der wöchentlichen Arbeitsstunden der Beratungskräfte im Laufe der Jahre von 58 auf 85 erhöht werden.

Entwicklung der Anmeldezahlen

1999:	2 Anmeldungen
2000:	58 Anmeldungen
2001:	67 Anmeldungen
2002:	68 Anmeldungen
2003 :	84 Anmeldungen
2004:	118 Anmeldungen
2005:	111 Anmeldungen

Im Jahresdurchschnitt werden etwa **40 (zumeist) Jungen** gleichzeitig in unserer Ambulanz intensiv begleitet. Zusätzlich werden in jedem Monat etwa 4 bis 5 Fallberatungen zu weiteren Kindern/ Jugendlichen mit verschiedenen Einrichtungen der Jugendhilfe durchgeführt, um z.B. qualifizierte Bedarfsabklärungen und Überweisungen vorzunehmen. Etwa 12 Minderjährige stehen auf der Warteliste und müssen leider nach den Anmeldegesprächen z.Z. 10 Monate auf den Beginn der Behandlung warten

Diskussionsthemen

Die Arbeit mit den Familien der MissbraucherInnen, die in der Regel die Taten der Kinder kaum ertragen können, gehörte von Anfang an zur Konzeption. Daher finden regelmäßige Elternabende statt, um die Einsamkeit der Eltern zu lindern und ihr Verstehen für das Verhalten ihrer Kinder zu verbessern. Insbesondere bei Geschwisterinzest (etwa 20% der Anmeldungen) sind die Eltern zwischen ihren Kindern hin und her gerissen. Aber die Art und die Intensität der **Elternarbeit** ist immer wieder Thema, weil noch zu viele Eltern sich auf die Mitarbeit nicht wirklich einlassen können und damit auch die Therapie der Kinder/ Jugendlichen behindern.

Aktuell beschäftigen wir uns auf Grund steigender Anmeldezahlen intensiver mit den minderjährigen **Missbraucherinnen**. Durch die erneute Einstellung einer weiblichen Fachkraft können wir dieses Thema wieder offensiv angehen und auch beobachten, ob es speziell weibliche Themen beim sexuellen Missbrauch schwächerer Kinder gibt.

Perspektiven

Wir sind entschlossen, unter den gegebenen Bedingungen auch für Mädchen so bald wie möglich die Gruppenbehandlung zu beginnen. Derzeit ist für die zwei in Behandlung befindlichen Mädchen diese Methode angezeigt. Bundesweit würden wir mit diesem **Angebot für minderjährige Täterinnen** Neuland betreten. Noch besteht keine wirklich ausreichende Gruppengröße, aber vor sieben Jahren haben wir auch mit einer „Gruppe“ für zwei Jungen begonnen. Erste Gespräche mit örtlichen Trägern

der stationären Jugendhilfe über die Möglichkeit, Mädchen aufzunehmen, die aus Opferschutzgründen fremd untergebracht werden müssen, haben begonnen.

Eine **räumliche Erweiterung** unserer aus allen Nähten platzenden Ambulanz steht auch auf unserer Wunschliste, weil wir für drei MitarbeiterInnen nur zwei Sprechzimmer und außerdem keinen Warteraum haben.

Werner Meyer-Deters

Selbsteinschätzungen von ehemaligen, entlassenen minderjährigen sexuellen Kindesmissbrauchern über die Wirksamkeit der Behandlung.

Heute 20 Jahre alter junger Mann, 25 Monate nach Beendigung der ambulanten Maßnahme:

„...dass ich zum Nachdenken über die Taten gekommen bin und ich es schaffen konnte, mit mir selber ehrlich zu sein. Dass mir klar geworden ist, das war hart, was ich meinen Geschwistern angetan habe und ich lernte zu fühlen, wie es meinen Opfern wohl ging . Und dass ich Rat und Unterstützung für meinen Alltag bekam und sich in vielerlei Hinsicht mein Horizont erweitert und sich mir meine Zukunft aufgetan hat.“

Heute 19 Jahre alter junger Mann, 34 Monate nach Beendigung seiner Behandlung:

„Es hat mir geholfen, ich bin heute froh, dass ich hier hinkommen musste. Wäre ich nicht gekommen, wäre ich wahrscheinlich abgestürzt, ich hatte auch keine Lust mehr auf die Schule, wäre jetzt vielleicht so wie ein alter Kollege, der sich voll säuft, nun schaffe ich das Abitur und will meinen Traum leben. Früher hatte ich Albträume.“

Heute 17 Jahre alter Jugendlicher, 13 Monate nach Beendigung der Therapie:

„Die Therapie hat Gutes bei mir bewirkt. Durch euch habe ich das „Rumeiern“ aufgegeben und meine Sache offen auf den Tisch gelegt. Schließlich fühlte ich mich zufrieden und auch ein bisschen stolz. Ich habe jetzt gleichaltrige Freunde und bin einfach offener geworden, irgendwie freier.“

Heute 18 Jahre alter junger Mann, 21 Monate nach Beendigung der ambulanten Maßnahme:

„...weil ich mich mit meinen Problemen so gut aufgenommen gefühlt habe, konnte ich lernen, damit besser umzugehen und habe begriffen welche schlimme Wirkung mein Missbrauch hatte. Zugleich konnte ich Mut fassen mich zu ändern und zu zeigen, dass ich ein anderer Mensch sein kann. Ich kann heute von mir behaupten, dass ich schon sehr lange nicht mehr daran dachte, ein Kind zu missbrauchen, wie es früher laufend war, auch wenn ich Kinder treffe.“

Heute 21 Jahre alter junger Mann, 37 Monate nach Beendigung der ambulanten Maßnahme:

„Die Gruppentherapie war wichtig für mich um festzustellen, ich bin nicht der einzige. Ich habe die Opferperspektive kennen gelernt und überhaupt erkannt, ein Täter zu sein. Ich weiß wie und womit ich mich selber stoppen kann und ich würde die Behandlung jedem empfehlen, weil man sich hier mit Dingen beschäftigt, die man sonst verdrängt. Ich kann besser mit meinen Eltern reden und bin erfahrener und reifer geworden. Ich fand es auch gut über meine Opferseite zu sprechen, ohne dass ihr es aus mir heraus gequetscht habt, und mit uns mit Respekt und Vorsicht geredet habt, obwohl wir die Täter waren.“

Zitate aus der Befragung im Rahmen der Nachsorgeuntersuchung

Heute 19 Jahre alter junger Mann, 18 Monate nach Beendigung seiner Behandlung:

„Hat mir schwer geholfen, aus dem damaligen Tief, tiefer ging es nicht mehr. Ich war irgendwie geteilt, ein Teil hatte richtig gedacht, der andere Teil falsch gehandelt. Ohne euch hätte ich das ziemlich sicher wohl nicht geschafft. Und die anderen Jungs in der Gruppe waren cool, ich bin gerne zur Gruppe gekommen, wir sollten uns mal wieder alle mit euch treffen.“

Projektbericht:**Hilfe für Kinder und Jugendliche, die ZeugInnen häuslicher Gewalt geworden sind****Problematik****Was ist häusliche Gewalt?**

Häusliche Gewalt ist, jede Gewalt, die zwischen erwachsenen Menschen stattfindet, die in einer nahen Beziehung zueinander stehen oder standen, unabhängig von dem Ort an dem sie stattfindet. (Koordinationsstelle des Berliner Interventionsprojekts bei häuslicher Gewalt)

Dazu gehört z.B.: Soziale Isolierung, Demütigung und Beschimpfung, Schläge, Tritte, Würgen, Einsatz von Waffen, Vergewaltigung, Tötung.

Am häufigsten erfahren wir über Gewalt von Männern gegen ihre Ehefrauen oder Lebenspartnerinnen.

Was bedeutet es für Kinder, die so etwas miterleben müssen?

Die häusliche Gewalt ist für Kinder immer eine Bedrohung, sowohl für den Körper als auch für die Seele. Dies führt unter anderem zu:

starken Schuldgefühlen gegenüber der Mutter, die sie nicht ausreichend schützen konnten, Schamgefühlen, Angst, Hilflosigkeit, Wut, geringem Selbstwertgefühl und Verhaltensauffälligkeiten wie Lernstörungen, Schuleschwänzen, eigener Gewalttätigkeit,...

Konzeptionelles Ziel

Das Ziel des Projekts war es, Hilfe für Kinder und Jugendliche anzubieten, die ZeugInnen häuslicher Gewalt sind oder waren. In der Projektzeit sollten angemessene Hilfestrukturen entwickelt und aufgebaut werden. Dazu gehörte sowohl der Bereich der Informationsweiterleitung bei Polizeieinsätzen wegen häuslicher Gewalt, als auch Maßnahmen zur Akutintervention unmittelbar nach den Polizeieinsätzen wie das Angebot der therapeutischen Begleitung der Kinder bzw. beraterische Unterstützung der Mütter.

Nachfrage und Vorgehen

In der Zeit vom 01.12.2005 bis zum 30.06.2006 konnte zu 17 Familien mit insgesamt 29 Kindern ein Kontakt hergestellt werden. Hierbei haben wir uns im Erstkontakt, der in der Regel in der Wohnung der Familie statt fand, einen Eindruck über den Hilfebedarf gebildet. Die Familien erhielten direkt ein entsprechendes Hilfeangebot. Unsere Einschätzung und die Vereinbarung mit der Familie wurde dann zur Information an das Jugendamt als Auftraggeber weitergeleitet. Bei Bedarf fanden weitere diagnostische Termine in der Beratungsstelle statt. Zur Zeit nehmen zwischen fünf und sechs Familien bzw. Kinder / Jugendliche eine regelmäßige Therapie und Beratung in der Beratungsstelle wahr. Da die Familien meistens mehr als ein Kind haben, werden zum Teil die Stunden in zwei Hälften geteilt, damit die Geschwisterkinder auch in die Arbeit mit einbezogen werden können. In der Regel können wir uns nur auf das am schwersten belastete Kind konzentrieren, weil die Kapazität von 6,5 Therapieplätzen möglichst vielen Familien zugänglich sein sollte und bei einer Kinderzahl von mehr als zwei Kindern in einer Familie die Kapazitätsgrenze schnell erreicht ist.

Zugangswege

Es gab mehrere Zugangswege zu dem vorhandenen Hilfsangebot.

Zum Einen der konzeptionell beschriebene Vorgang, der dem Jugendamt die Möglichkeit bot, eingegangene Polizeimeldungen, die auf häusliche Gewalt in Anwesenheit von Kindern und Jugendlichen hinwiesen, an uns weiterzuleiten. Zum Anderen wurden Familien, die teilweise schon länger betreut wurden, durch MitarbeiterInnen des Jugendamtes bei uns in der Beratungsstelle vorgestellt und bei dem Gespräch begleitet.

Ein weiterer Weg war die direkte Anmeldung der Betroffenen selbst in unserer Beratungsstelle. In diesen Fällen nahmen wir in Absprache mit den KlientInnen Kontakt mit dem Jugendamt auf, damit ein Hilfeplanverfahren eingeleitet werden konnte.

Die Wirkung für die Kinder/ Jugendlichen

Die Kinder/ Jugendlichen nahmen das Gesprächsangebot immer dankbar an. Es war gut zu spüren, wie wichtig es für sie war, endlich einmal in der eigenen Not gesehen zu werden. Alle Kinder bestätigten, Angst gehabt zu haben, dass der Vater die Mutter tötet. Alle Kinder litten unter Schuldgefühlen, die Mutter nicht beschützt zu haben. Alle Kinder hatten Angst vor dem Vater.

Dieser Befund deckt sich zu 100% mit der Forschungslage. Die Not der Kinder ist extrem und es ist nachvollziehbar, dass sie unter diesen Bedingungen die unterschiedlichsten Schwierigkeiten und Symptome entwickeln.

Fazit und Ausblick

Zur Zeit lässt sich über den tatsächlichen Bedarf noch nicht viel sagen. Die momentane Vorgehensweise ermöglicht dem Mitarbeiter des Projekts, sich ein Bild über einen möglichen Hilfsbedarf zu machen und ein schnelles Beratungsangebot für die betroffenen Kinder und Jugendlichen zu bieten. Wenn weitere Hilfen nötig werden (z.B. Ambulante Hilfezentren), kooperieren wir mit dem Jugendamt.

Das spezifische Problem der von Gewalt betroffenen Frauen, die häufig sehr ambivalent in ihrer Trennung vom Partner sind, kann in der bisherigen Konzeption nicht effektiv angegangen werden. Wir starten daher gerade eine engere Kooperation mit dem Frauenhaus des Caritasverbandes, um der Not der Frauen besser begegnen zu können.

Ohne Lösung ist noch das Problem der gewalttätigen Männer, die sehr schnell wieder Fuß in ihrer Familie fassen und systematisch dafür sorgen, dass die Hilfen wieder abgebrochen werden. So lange es in Bochum kein Hilfeangebot für gewalttätige Männer gibt, haben wir hier auch keinen Kooperationspartner und ein Hausverbot für schlagende Männer, wie es bei uns besteht, hilft der Familie nicht wirklich.

Tatsächlich würde ein optimales Hilfeangebot sowohl die Stützung der Mütter als auch die Therapie der gewalttätigen Väter mit umfassen, d.h. ein Team von BeraterInnen müsste der Familie Hilfe anbieten. Nur dann hätte man realistische Chancen, die Situation der Kinder tatsächlich zu verbessern.

Der Jugendhilfeausschuss hat beschlossen, das Projekt erst einmal in der bestehenden Form weiter zu führen, allerdings mit der Option, im Rahmen der nächsten Haushaltsberatung den Stundenumfang der Arbeit zu erweitern, um angemessener helfen zu können.

So erfüllt die Stadt Bochum immerhin schon das, was Barbara Kavemann dringend von der Jugendhilfe fordert, nämlich die Not der Kinder und ihr Recht auf Hilfe ernst zu nehmen und ihnen ein Angebot zu machen:

„Der eigenständige Informations – und Unterstützungsbedarf von Kindern und Jugendlichen wird zunehmend anerkannt und thematisiert, es fehlt jedoch noch an konsequenter Umsetzung, teilweise wegen zu geringer Ressourcen in den Beratungseinrichtungen. Darüber hinaus besteht vielerorts noch Bedarf an Qualifizierung des ASD / Jugendamtes bzw. fehlt es an vertrauensbildenden Strategien der Behörden, die gewaltbetroffenen Frauen – und Männern – verlässliche Unterstützung in angstfreiem Kontext ermöglichen sollten. Um so wichtiger erscheint es, zukünftig konsequent und systematisch in allen Stationen der Intervention und allen Unterstützungseinrichtungen auch die Situation der Töchter und Söhne und ihren Unterstützungsbedarf zu erfragen, zu dokumentieren und auf dieser Datenbasis in Kooperation mit den Einrichtungen der Jugendhilfe dafür zu sorgen, dass ihnen Angebote gemacht werden, die sie in der Krise stabilisieren und im weiteren Verlauf begleiten.“ (Barbara Kavemann: Handbuch Kinder und Häusliche Gewalt, Verlag für Sozialwissenschaften, 2006, S. 25f)

15 Jahre *Neue Wege* in Stichworten

- 1991 **Gründung** als Kooperation zwischen dem Jugendamt der Stadt Bochum, dem Caritasverband für Bochum und dem St. Josef-Hospital, Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin.
Personal: 1 Dipl.-Psych, 1 Soz.-Päd., 1 Heilpäd. (alle vollzeit)
Ort: In der Kinderklinik
- 1995 **Umzug** in die Alexandrinenstr. 9
Personal: die Dipl.-Psych. reduziert auf 30 Std./Woche, neu: Sekretärin 19,25 Std./Woche
- 1997 Beginn der **Arbeit mit minderjährigen sexuellen Missbrauchern** unter 14 Jahren
Personal: Der Soz.-Päd wird mit ½ Stelle für die Täterarbeit eingesetzt, eine zweite Fachkraft wird auf Honorarbasis mit Geldern vom Caritasverband und der Stadt Bochum engagiert.
- 1999 **Anerkennung der Rückfallvorbeugung als Projekt vom Land NRW**
neue Räume für die **Täterarbeit in der Brückstr.**
Personal: 1 Soz.-Päd, 1 Dipl.-Psych, 1 Heilpäd. (alle halbtags), 10 Std. Sekretärin
Alle MitarbeiterInnen in der Täterarbeit arbeiten auch in der Opferarbeit.
- 2002 **Neue Räume für die Rückfallvorbeugung** in der Klinikstr 58a
Personelle Trennung der beiden Abteilungen (Kinderschutzambulanz wie 1995, Rückfallvorbeugung 1,5 Soz.-Päd., 10 Std. Sekretärin))
- 2003 Übernahme der Rückfallvorbeugung in die **Regelfinanzierung** mit Landeszuschüssen, städtischem Zuschuss und Abrechnung über Fachleistungsstunden)
Seitdem ständige **personelle Erweiterung der Rückfallvorbeugung** (2006: 1,8 Soz.-Päd., 15 Std. Soz.-Päd auf Honorarbasis, 3 Std. Gewaltberater auf Honorarbasis, 15 Std. Sekretärin)
- 2005 **Endlich ausreichend Räume:** Die Kinderschutzambulanz bezieht auch noch die beiden oberen Etagen im Haus.
Projekt: Hilfe für Kinder, die **Zeugen häuslicher Gewalt** sind
Personal: 10 Std. Soz.-Päd, 3 Std Sekretärin)
- 2006 **Kinderschutzambulanz:**
4 BeraterInnen mit insgesamt 142 Wochenstunden, 1 Sekretärin (22 Std./Woche), inkl. Projekt „Hilfe für ZeugInnen häuslicher Gewalt“ (1 Soz.-Päd. (10 Std./Woche))
Rückfallvorbeugung:
4 BeraterInnen mit insgesamt 85 Wochenstunden, 1 Sekretärin (15 Std./Woche)

Das Jahr 2005

Das Jahr 2005 hat mehrere einschneidende Veränderungen mit sich gebracht.

In der Kinderschutzambulanz haben wir endlich die ersehnten Räume, da wir die zwei Etagen über der bisherigen Beratungsstelle mit anmieten durften. Damit haben wir wieder für alle MitarbeiterInnen ein eigenes Gesprächszimmer und darüber hinaus einen Gruppenraum, einen Werkraum und ein Wartezimmer und erfüllen so den Standard einer Beratungsstelle.

In der Rückfallvorbeugung konnten wir personell erweitern. Mit der Sozialpädagogin Kornelia Borchert haben wir eine erfahrene Kollegin u.a. für die Mädchenarbeit gewonnen und mit dem Gewaltberater Mario Pawlowski einen guten Ko-therapeuten für die Gruppenarbeit. Allerdings ist dadurch die räumliche Situation in der Rückfallvorbeugung so eng, dass die Arbeit nur mit viel Improvisationsbereitschaft geleistet werden kann. Hier ist zu klären, wie die Arbeit konzeptionell weiter gehen soll. Bleiben wir weiterhin zuständig auch für die Nachbarstädte, dann müssen wir räumlich und personell erweitern. Oder begrenzen wir unseren Einzugsbereich, um den Ratsuchenden in einem angemessenen Zeitraum Hilfe anbieten zu können.

Das Projekt für Kinder, die ZeugInnen häuslicher Gewalt waren, konnte im Dezember begonnen werden und erweist sich in einer ersten Einschätzung als absolut notwendig. Es wird zumindest im bestehenden Umfang weiter geführt. Über eine Erweiterung entscheidet der Jugendhilfeausschuss im kommenden Jahr.

Überschattet wurden diese positiven Veränderungen durch finanzielle Kürzungen. Das Land kürzte die Zuschüsse für die Rückfallvorbeugung und die Stadt Bochum kündigte den Kooperationsvertrag mit *Neue Wege* und sicherte in einem neuen Vertrag dem Caritasverband nur noch die Übernahme von 80% der Kosten zu. Damit ist die Beratungsstelle zum ersten mal auch für die Alltagsarbeit auf Spenden angewiesen. Die folgenden Jahre werden zeigen, ob Honorareinnahmen, Fachleistungsstunden und Spenden tatsächlich ausreichen, das geplante Defizit zu decken.

Statistische Auswertung des Jahres 2005

Fallzahlen

Ständig steigende Nachfrage kennzeichnet die Situation in beiden Abteilungen der Beratungsstelle. 2004 waren 312 Fallbearbeitungen in der Kinderschutzambulanz (106 Jungen, 204 Mädchen, 2 unbekannt) und 150 in der Rückfallvorbeugung (147 Jungen, 3 Mädchen), 2005 waren 336 Fallbearbeitungen in der Kinderschutzambulanz (110 Jungen, 221 Mädchen, 5 unbekannt) und 154 in der Rückfallvorbeugung (147 Jungen, 7 Mädchen). Da wir nicht davon ausgehen, dass immer mehr Kinder missbraucht und misshandelt werden, halten wir das für eine sehr gute Nachricht. Es wird immer selbstverständlicher, Hilfe in Anspruch zu nehmen und *Neue Wege* scheint der dafür geeignete Ort zu sein.

Zusätzlich zu den bisherigen Aufgaben der Kinderschutzambulanz begann im Dezember 2005 ein Projekt „Hilfen für Zeuginnen häuslicher Gewalt“, zu dem es bereits 6 Anmeldungen gab (4 Jungen, 2 Mädchen).

Die Kehrseite dieser hohen Nachfrage ist die **Wartezeit für Therapien**, die in beiden Abteilungen besteht und phasenweise bis zu 9 Monate dauert. Anmeldungen sind meist innerhalb von 2-3 Wochen möglich. Dann wird entschieden, ob das Kindeswohl noch akut in Gefahr ist, bzw. ob Aufdeckungskrisen aufgefangen werden müssen. Dadurch kommt es immer wieder im Einzelfall zu Dringlichkeitsentscheidungen. Auch Jugendliche, die allein Hilfe suchen, bekommen immer sofort weitere Termine. Aber für alle Kinder und Jugendlichen, die geschützt leben, gilt die Wartezeit, die für Opfer oft eine kaum zumutbare Härte darstellt und bei Tätern das Rückfallrisiko hoch hält und häufig die Mitarbeitsbereitschaft senkt. Die beste Mitarbeitsmotivation bekommt man immer in der Krise, nicht, wenn sich die Familie mit der Krise eingerichtet hat.

Dauer der Beratung/ Therapie

Die Fallzahlen allein sagen aber nicht viel über die Auslastung der Beratungsstelle, denn viele Anfragen sind **einmalige Beratungen oder Kurzberatungen**, die teilweise sogar am Telefon stattfinden. Etwa 1/3 aller Fälle in der Kinderschutzambulanz sind solche einmaligen Anfragen oder Beratungen. In der Rückfallvorbeugung sind es sogar fast die Hälfte der Anmeldungen. Dazu kommen etwa 25% Kurzberatungen (2-5 Kontakte) in der Kinderschutzambulanz und 12% in der Rückfallvorbeugung. Für beide Abteilungen bedeutet das, dass etwa 40% der Anmeldungen längerfristige Therapien werden, die bis zu 600 Kontakte umfassen können und sich über Jahre erstrecken.

Die vielen einmaligen Kontakte vor allem in der Rückfallvorbeugung ergeben sich daraus, dass *Neue Wege* als Fachstelle **bundesweit angefragt** wird. Vielfach sind es telefonische Beratungen von betroffenen Eltern oder Konsultationen von KollegInnen aus anderen Einrichtungen der Jugendhilfe. Diese Beratungen sind sehr zeitaufwändig, weil die Menschen am Telefon in großer Not und unter starkem Druck sind. Neben der eigentlichen Beratungszeit gehört außerdem oft das Zusammenstellen von Informationsmaterial zum Arbeitsauftrag. Kurze Telefonate, bei denen es nur um einen Termin oder eine Adresse geht, zählen wir nicht.

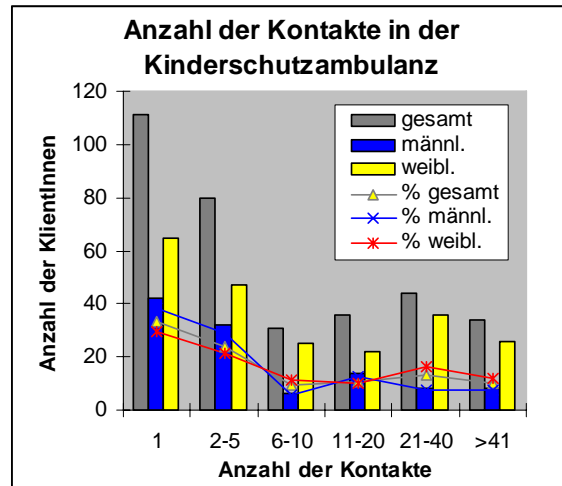
Die **langfristigen Therapien** bedeuten in der Regel einen Kontakt in der Woche, bei Jugendlichen manchmal einen Kontakt in zwei Wochen. Allerdings kommen häufig noch Gespräche mit den Eltern, ErzieherInnen, LehrerInnen, AnwältInnen usw. hinzu, so dass aus einem Kontakt pro Woche auch drei werden können. Oder wir arbeiten mit zwei TherapeutInnen in einer Familie, was die aktuelle Arbeitsbelastung entsprechend erhöht.

Anzahl der Kontakte in der Kinderschutzambulanz

Gesamtkontakte	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
1	111	42	65	33,04	38,18	29,41	4
2-5	80	32	47	23,81	29,09	21,27	1
6-10	31	6	25	9,23	5,45	11,31	
11-20	36	14	22	10,71	12,73	9,95	
21-40	44	8	36	13,10	7,27	16,29	
>41	34	8	26	10,12	7,27	11,76	
gesamt	336	110	221	100,00	100,00	100,00	5

Dabei fällt in beiden Abteilungen ein Geschlechtsunterschied auf, wenn man die Länge der Behandlung betrachtet. Während wir in der Opferarbeit über alle Jahre konstant deutlich häufiger Kurzberatungen bei Jungen beobachten und entsprechend weniger lang dauernde Therapien, deutet

sich in der Täterarbeit das gleiche für Mädchen an. Obwohl die Zahlen in der Täterarbeit noch zu wenige sind, könnte man die Hypothese wagen, dass die Gesellschaft sich bei Jungen offensichtlich nicht vorstellen kann, dass sie wirklich Opfer sind und richtig leiden, und bei Mädchen kann sie sich nicht vorstellen, dass sie als Täterinnen genau so gefährlich sind wie Jungen. Tatsächlich hörten wir von einem Jugendamt: „Sie ist noch nicht so weit, sich mit ihrer Tat auseinander zu setzen.“ Wir kämen nie mit den Jungen in Arbeit, wenn wir auf diese Bereitschaft warten würden. Und bei Jungen würde auch niemand mehr glauben, dass man ruhig noch warten kann, ohne das Risiko weiterer Übergriffe einzugehen. Es ist allen Beteiligten klar, dass man die Jungen erst einmal zwingen muss, sich die Hilfe die wir ihnen bieten, wenigstens anzusehen. Es gibt keinen Grund anzunehmen, dass das für Mädchen anders ist.



Anzahl der Kontakte in der Rückfallvorbeugung

Gesamt-kontakte	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.
1	75	70	5	48,70	47,62	71,43
2-5	19	19	0	12,34	12,93	0,00
6-10	8	7	1	5,19	4,76	14,29
11-20	14	13	1	9,09	8,84	14,29
21-40	13	13	0	8,44	8,84	0,00
>41	25	25	0	16,23	17,01	0,00
gesamt	154	147	7	100,00	100,00	100,00

Anscheinend ist das **geschlechtsstereotype Denken** doch tiefer verwurzelt als wir heute annehmen. Es bleibt eine Aufgabe der Jugendhilfe, sich das immer wieder klar zu machen und bei Einzelentscheidungen sich zu fragen, wie würde ich entscheiden, wenn dieser Junge ein Mädchen wäre und umgekehrt. Wir machen das im Team inzwischen häufiger und sind immer wieder verblüfft, wie viel Einfluss das Geschlecht auf das jeweilige Vorgehen hat.

Neuanmeldungen vs langjährige Fälle oder ständige Wiederanmeldung

Seit je her gab es in der Kinderschutzambulanz relativ viele **Behandlungsabbrüche** von Seiten der KlientInnen. Ohne Absage erscheinen sie nicht mehr zum vereinbarten Termin. Manche lassen sich durch Anrufen oder Anschreiben noch einmal motivieren, erscheinen dann aber u.U wieder nicht zum vereinbarten Termin. Wir hören von den KlientInnen, wie belastend es für sie ist, sich mit der erlittenen oder ausgeübten Gewalt auseinander zu setzen. Manchmal brechen sie ab, weil sie es nicht mehr ertragen. Manchmal brechen sie ab, weil es gerade wieder so geht.

Nach 15 Jahren können wir fest stellen, dass das nicht immer etwas damit zu tun hat, dass sie sich nicht wohl oder verstanden gefühlt haben. Häufig kommen sie Monate oder Jahre später wieder. Oder sie schicken FreundInnen zu uns, die in ihren Augen auch unsere Hilfe brauchen. Wir wissen inzwischen, dass es mehrere KlientInnen gibt, die immer mal für ein paar Gespräche kommen und dann wieder abbrechen, um bei der nächsten Krise wieder zu kommen. Das gilt vor allem für den Bereich der jugendlichen und jungen Frauen. Für uns bedeutet das, dass wir wohl ein angemessenes Hilfeangebot bieten, dass wir aber nicht die Messlatte der klassischen Therapie anlegen dürfen, sondern häufig zwischen Krisenintervention und Lebensbegleitung verbunden mit einigen Therapieeinheiten arbeiten. Diese Beobachtung ist wichtig für die **Konzeptionierung von Therapie im Rahmen der Jugendhilfe**. In den Beratungsstellen finden sich häufig die KlientInnen, die eine klassische Therapie beim niedergelassenen Therapeuten nicht durchhalten würden, einfach weil sie zu unregelmäßig kommen und immer wieder für Wochen oder Monate abbrechen. Nur über die **Pauschalfinanzierung** lässt sich diese niedrig schwellige Form der Hilfe anbieten. Um diese Wiederanmeldungen klarer erkennen zu können, werden wir sie ab 2006 getrennt erfassen.

Wohnorte

Obwohl sexueller Missbrauch ein Verbrechen ist, das unabhängig von Bildung und gesellschaftlichem Status geschieht, haben wir uns in die Sozialraumerfassung der Stadt eingegliedert. Dabei erfassen wir den Wohnort der Kinder (bzw. das zuständige Jugendamt) und nicht den Tatort. Tatsächlich finden

sich deutliche Unterschiede zwischen den Stadtteilen im Klientel der Kinderschutzambulanz, während sich die 21 Bochumer Fälle der Rückfallvorbeugung gleichmäßig im Stadtgebiet verteilen.

Mindestens 10 Meldungen haben wir in der Kinderschutzambulanz aus den Bezirken Hamme, Wattenscheid-Mitte, Querenburg, Hofstede, Langendreer, und Weitmar-Mitte, wobei der Bezirk Hamme mit 15 Meldungen dominiert und Hofstede, Langendreer, und Weitmar-Mitte 10 Meldungen haben.

40 Fälle kommen aus den umliegenden Städten und Gemeinden.

Die Häufungen sind schwer zu interpretieren. Es finden sich die klassischen Krisenbezirke Bochums aber auch ein Bezirk wie Weitmar. Da in der Kinderschutzambulanz der aktuelle Wohnort erfasst wurde, haben wir natürlich immer in den Stadtteilen Häufungen, in denen Jugendhilfeeinrichtungen sind, weil von dort häufig Kinder zu uns in Therapie kommen. Oder aus einer Familie kommen alle Geschwister in Behandlung. Oder ein Täter missbraucht mehrere Kinder in der Nachbarschaft. Außerdem geht es nicht nur um sexuellen Missbrauch, sondern auch um Misshandlung und Vernachlässigung. Wir werden die Wohnorte von nun an erfassen und sehen, ob es wirklich Krisenbezirke mit Blick auf sexuellen Missbrauch und Misshandlung gibt.

Aufenthaltsort

Unter Aufenthaltsort verstehen wir die Wohnform, in der das Kind zum Zeitpunkt der Anmeldung lebt, sei es in der Familie, bei einzelnen Elternteilen oder im Rahmen der Jugendhilfe. Dabei können wir fest stellen, dass die Mehrzahl der Kinder/ Jugendlichen die in der Kinderschutzambulanz angemeldet werden, nämlich 72% (nach Abzug der Unbekannten), bei ihren Müttern lebt, 42% dieser Kinder mit beiden leiblichen Eltern und 58% nur mit der Mutter. Von Letzteren haben 64% einen Stiefvater, die übrigen leben allein mit der Mutter. Auffällig ist, dass deutlich mehr Jungen in der vollständigen Ursprungsfamilie lebten.

Vorwiegender Aufenthalt (Kinderschutzambulanz)	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
Bei beiden leiblichen Eltern, verheiratet	92	39	52	27,38	35,45	23,53	1
Bei beiden leiblichen Eltern, in Lebensgemeinschaft	3	1	2	0,89	0,91	0,90	
Alleinerziehende leibliche Mutter	84	27	57	25,00	24,55	25,79	
Alleinerziehender leiblicher Vater	4	2	2	1,19	1,82	0,90	
Leibliche Mutter mit Partner	48	15	33	14,29	13,64	14,93	
Leiblicher Vater mit Partnerin	1	0	1	0,30	0,00	0,45	
Pflegefamilie	21	8	13	6,25	7,27	5,88	
Adoptivfamilie ohne leiblichen Elternteil	2	0	2	0,60	0,00	0,90	
Andere Verwandte	3	0	3	0,89	0,00	1,36	
eigene Wohnung	27	4	23	8,04	3,64	10,41	
Stationär im Heim	25	10	15	7,44	9,09	6,79	
Nicht sesshaft	1	0	1	0,30	0,00	0,45	
Sonstige	3	0	3	0,89	0,00	1,36	
Unbekannt	22	4	14	6,55	3,64	6,33	4
Gesamt	336	110	221	100,00	100,00	100,00	5

Bei den übrigen Wohnformen dominiert dann schon die eigene Wohnung, allerdings vor allem für Mädchen, während die Jungen eher im Heim und in Pflegefamilien sind. Dieser Unterschied hängt sicher damit zusammen, dass die Jungen, die bei uns angemeldet werden, Kinder sind und als Jugendliche und junge Erwachsene kaum noch in Erscheinung treten.

In der Rückfallvorbeugung ergibt sich erwartungsgemäß ein anderes Bild. Nur 42% der Kinder und Jugendlichen (ohne die Unbekannten) leben bei ihren Müttern, allerdings zur Hälfte in der vollständigen Ursprungsfamilie. Auch hier leben mehr Jungen in der Ursprungsfamilie.

Fast ¼ der Jungen lebt im Heim (bei den Mädchen 2/3), 5% in der Psychiatrie.

Auch in der früheren Jahren fiel auf, dass die Täter häufiger als die Opfer mit beiden leiblichen Eltern leben. Anscheinend ist die Trennung der Eltern kein wesentlicher Bestandteil bei der inneren Dynamik der Entwicklung zum Täter.

Vorwiegender Aufenthalt (Rückfallvorbeugung)	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.
Bei beiden leiblichen Eltern, verheiratet	27	27	0	17,53	18,37	0,00
Alleinerziehende leibliche Mutter	10	9	1	6,49	6,12	14,29
Alleinerziehender leiblicher Vater	1	1	0	0,65	0,68	0,00
Leibliche Mutter mit Partner	12	11	1	7,79	7,48	14,29
Leiblicher Vater mit Partnerin	3	3	0	1,95	2,04	0,00
Pflegefamilie	5	5	0	3,25	3,40	0,00
Adoptivfamilie ohne leiblichen Elternteil	1	1	0	0,65	0,68	0,00
Andere Verwandte	1	1	0	0,65	0,68	0,00
eigene Wohnung	3	3	0	1,95	2,04	0,00
Stationär im Heim	37	33	4	24,03	22,45	57,14
Psychiatrie	9	9	0	5,84	6,12	0,00
Haft	1	1	0	0,65	0,68	0,00
Nicht sesshaft	1	1	0	0,65	0,68	0,00
Sonstige	6	6	0	3,90	4,08	0,00
Unbekannt	37	36	1	24,03	24,49	14,29
Gesamt	154	147	7	100,00	100,00	100,00

Sorgerecht

In dieser Tabelle haben wir wegen der großen Zahl an Unbekannten den Prozentwert anhand der Gesamtzahl ohne die Unbekannten errechnet, um die Verteilung deutlicher zu machen.

Sorgerecht Kinderschutzambulanz	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
Beide Elternteile	143	58	84	52,19	63,74	46,41	1
Mutter allein	75	24	51	27,37	26,37	28,18	
Vater allein	1	0	1	0,36	0,00	0,55	
Verwandte	1	0	1	0,36	0,00	0,55	
Beide Elternteile (mit Einschränkung)	2	0	2	0,73	0,00	1,10	
Mutter allein (mit Einschränkung)	2	1	1	0,73	1,10	0,55	
Verwandte (mit Einschränkung)	1	0	1	0,36	0,00	0,55	
Vormund	12	3	9	4,38	3,30	4,97	
entfällt (volljährig)	36	5	30	13,14	5,49	16,57	1
Sonstige	1	0	1	0,36	0,00	0,55	
Unbekannt	62	19	40				3
gesamt ohne Unbekannte	274	91	181				

Beim Sorgerecht in beiden Abteilungen fällt auf, dass inzwischen tatsächlich auch viele getrennt lebende Paare das gemeinsame Sorgerecht behalten, bzw. das Sorgerecht bei den Eltern bleibt, wenn das Kind ins Heim kommt. Die Eltern bleiben in ihrer Verantwortung. Wenn das Sorgerecht geteilt wird, bleibt es mit deutlichem Abstand bei der Mutter. Nur in 1 – 4 % der Fälle hatten Väter das alleinige Sorgerecht. Der Geschlechtsunterschied in der Kinderschutzambulanz hängt mit den deutlich mehr volljährigen jungen Frauen zusammen. In der Rückfallvorbeugung stehen deutlich mehr Kinder unter Vormundschaft und es gibt mehr Anfragen durch Volljährige, die allerdings überwiegend weiter verwiesen werden.

Sorgerecht Rückfallvorbeugung	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.
Beide Elternteile	37	36	1	37,00	37,50	25,00
Mutter allein	27	25	2	27,00	26,04	50,00
Vater allein	4	4	0	4,00	4,17	0,00
Beide Elternteile (mit Einschränkung)	1	1	0	1,00	1,04	0,00
Vormund	10	9	1	10,00	9,38	25,00
entfällt (volljährig)	21	21	0	21,00	21,88	0,00

Erwerbstätigkeit der Eltern

Aktueller Umfang der Erwerbstätigkeit der (Ersatz-)Mutter	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
Vollzeiterwerbstätige (Wochenarbeitszeit mindestens 36 Stunden)	25	8	17	11,57	12,12	11,33	
Teilzeiterwerbstätige (Wochenarbeitszeit höchstens 35 Stunden)	58	13	45	26,85	19,70	30,00	
zeitweise erwerbstätig	5	2	3	2,31	3,03	2,00	
Erwerbslose (arbeitslos, arbeitssuchend)	27	11	16	12,50	16,67	10,67	
in Ausbildung/ Umschulung	2	2	0	0,93	3,03	0,00	
Rentnerin	1	1	0	0,46	1,52	0,00	
Hausfrau	73	22	51	33,80	33,33	34,00	
Entfällt	23	5	18	10,65	7,58	12,00	
sonstiges	2	2	0	0,93	3,03	0,00	
Unbekannt	120	44	71				5
gesamt ohne Unbekannte	216	66	150				

In dieser Tabelle haben wir wieder den Prozentwert anhand der Gesamtzahl ohne die Unbekannten errechnet, um die Verteilung deutlicher zu machen. Es fällt sofort auf, dass nur ein kleiner Teil der Mütter vollzeit berufstätig ist. Die Hausfrauen dominieren sogar noch vor den teilzeit Berufstätigen.

Ganz anders bei den Vätern: 60% sind vollzeit berufstätig, 16% sind arbeitssuchend. Teilzeitarbeit kommt fast nicht vor. Damit dominiert die klassische Familienform mit der Frau als Haupterzieherin.

In der Rückfallvorbeugung zeigt sich die gleiche Verteilung.

Aktueller Umfang der Erwerbstätigkeit des (Ersatz-)Vaters	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
Vollzeiterwerbstätiger (Wochenarbeitszeit mindestens 36 Stunden)	103	26	77	61,31	53,06	64,71	
Teilzeiterwerbstätiger (Wochenarbeitszeit höchstens 35 Stunden)	3	2	1	1,79	4,08	0,84	
Erwerbsloser (arbeitslos, arbeitssuchend)	27	13	14	16,07	26,53	11,76	
Rentner	4	0	4	2,38	0,00	3,36	
Hausmann	1	1	0	0,60	2,04	0,00	
Entfällt	29	6	23	17,26	12,24	19,33	
sonstiges	1	1	0	0,60	2,04	0,00	

Wenn man sich die **berufliche Stellung der Eltern** ansieht, ergibt sich das entsprechende Bild.

Letzte Stellung im Beruf der (Ersatz-)Mutter	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
ohne Beruf	5	1	4	2,96	2,44	3,13	
Arbeiterin un/angelernt, einfache Angestellte	40	10	30	23,67	24,39	23,44	
mittlere Angestellte, Beamtin, Facharbeiterin	67	20	47	39,64	48,78	36,72	
gehobene Beamtin, entsprechende Angestellte	24	6	18	14,20	14,63	14,06	
höhere Beamtin, leit. Angestellte	1	0	1	0,59	0,00	0,78	
Selbständige	9	0	9	5,33	0,00	7,03	
entfällt	23	4	19	13,61	9,76	14,84	
unbekannt	167	69	93				5
gesamt ohne Unbekannte	169	41	128				

Die Mehrzahl der Mütter arbeitet in einfachen Berufen bis zur mittleren Qualifikation.

Letzte Stellung im Beruf des (Ersatz-) Vaters	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
ohne Beruf	3	1	2	1,94	2,13	1,85	
Arbeiter un/angelernt, einfacher Angestellter	23	9	14	14,84	19,15	12,96	
mittlerer Angestellter, Beamter, Facharbeiter	54	18	36	34,84	38,30	33,33	
gehobener Beamter, entsprechender Angestellter	22	4	18	14,19	8,51	16,67	
höherer Beamter, leit. Angestellter	7	3	4	4,52	6,38	3,70	
Selbständiger	18	6	12	11,61	12,77	11,11	
Entfällt (war nie erwerbstätig)	28	6	22	18,06	12,77	20,37	
Unbekannt	181	63	113				5
gesamt ohne Unbekannte	155	47	108				

Auch bei den Vätern dominiert die mittlere Stellung, aber ungelernete Arbeiter sind in gleichem Umfang vertreten wie gehobene Angestellte/ Beamte. Und deutlich häufiger als bei den Frauen gibt es die leitenden Angestellten und Selbständigen. Somit entspricht unser Klientel der allgemeinen Bevölkerung.

Herkunft der Eltern

Den Migrationshintergrund der Kinder erfasst man am besten über die Herkunft der Eltern.

Herkunft der Eltern	gesamt
Deutschland	236
Türkei	4
Ehemalige Sowjetunion	5
Polen	6
sonst. Europäische Staaten	12
Afrika	6
Amerika	2
Asien	5
Unbekannt	80

Mindestens 70% der Eltern (nach Abzug der Unbekannten 85%) stammen aus Deutschland. Die nächst größere Gruppe sind dann die übrigen europäischen Staaten mit knapp 4%. Deutlich unterrepräsentiert sind Kinder/ Jugendliche aus der Türkei, Polen und der ehemaligen Sowjetunion. Da wir aus Gesprächen mit den Migrationsberatungsstellen wissen, dass dort sexueller Missbrauch überhaupt nicht Thema wird, ist die große Frage, wo missbrauchte und misshandelte Kinder mit Migrationshintergrund Hilfe finden können. Im Rahmen der Berufsgruppe diskutieren wir gerade die Frage, ob ein offenes Mädchencafé ein geeignetes Angebot sein

könnte. Unsere Daten machen auf jeden Fall klar, dass das Angebot von *Neue Wege* so nicht ausreicht.

In der Rückfallvorbeugung ist die Situation ähnlich. Wenn man die 40% unbekannter Herkunft abzieht, sind über 80% der Eltern deutscher Herkunft. Damit ist deutlich, dass es sich bei sexueller Gewalt durch Jugendliche nicht um ein Migrationsproblem handelt, sondern dass es in allen Nationalitäten vorkommt.

In beiden Abteilungen erreichen wir immerhin mindestens 20% Menschen mit Migrationshintergrund und erreichen damit den für Familienberatungsstellen gesetzten Standard.

Herkunft der Eltern in der Rückfallvorbeugung	gesamt
Deutschland	79
Türkei	4
Ehemalige Sowjetunion	0
Polen	3
sonst. Europäische Staaten	3
Afrika	0
Amerika	1
Asien	1
Unbekannt	68

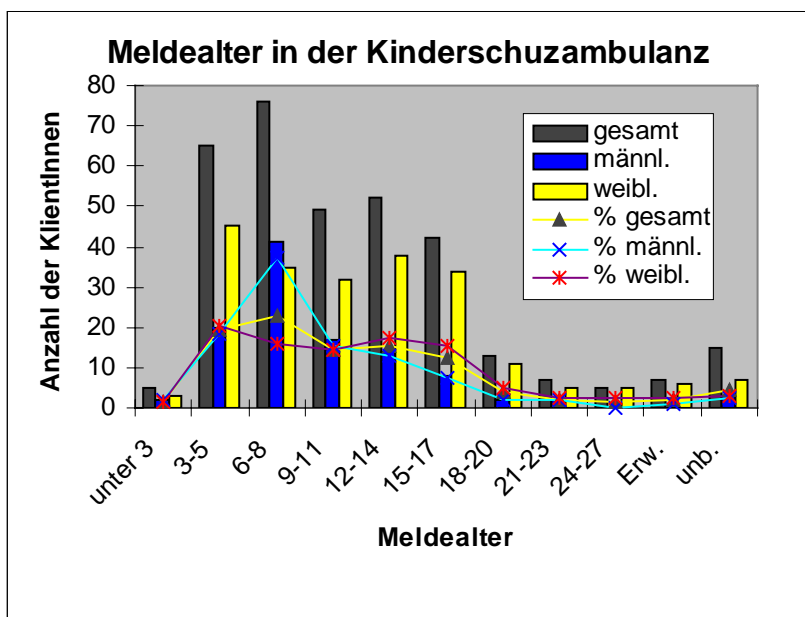
Meldealter

Das Meldealter erfasst das Alter der Kinder und Jugendlichen, um die es geht, zum Zeitpunkt der Anmeldung.

In der Kinderschutzbambulanz zeigt sich da wie in allen Jahren eine Dominanz der Kinder im Vor- und Grundschulalter, ganz besonders bei den Jungen, deren Anmeldungen nach dem achten Lebensjahr kontinuierlich abnehmen.

Meldealter KA	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb
unter 3	5	2	3	1,49	1,82	1,36	
3-5	65	20	45	19,35	18,18	20,36	
6-8	76	41	35	22,62	37,27	15,84	
9-11	49	17	32	14,58	15,45	14,48	
12-14	52	14	38	15,48	12,73	17,19	
15-17	42	8	34	12,50	7,27	15,38	
18-20	13	2	11	3,87	1,82	4,98	
21-23	7	2	5	2,08	1,82	2,26	
24-27	5	0	5	1,49	0,00	2,26	
Erw.	7	1	6	2,08	0,91	2,71	
unb.	15	3	7	4,46	2,73	3,17	5
gesamt	336	110	221	100,00	100,00	100,00	

Bei den Mädchen dominiert das Vorschulalter, was fast immer bedeutet, dass der Missbrauch innerhalb der Familie statt findet, weil die Kinder noch nicht allein unterwegs sind. Dann bleiben die Anmeldungen auf etwas niedrigerem Niveau bis zum 18. Lebensjahr etwa gleich. Bei den Jungen dominiert das Grundschulalter, was auch zu dem in der Literatur zu findenden Befund passt, dass Jungen etwas häufiger im außerfamiliären Nahumfeld missbraucht werden. Dass ihre Anmeldungen später so stark nachlassen, ist unserer Hypothese nach eher ein Indiz dafür, dass sie nicht von sich aus kommen und die Macht der Mütter, die sie zur Beratungsstelle bringen,



zunehmend nachlässt.

In der Rückfallvorbeugung ist die Verteilung des Meldealters erwartungsgemäß anders. Es gibt die sehr jungen Meldungen aus dem Kindergarten, wo schon sehr deutliche Übergriffe durch die Fünf- und Sechsjährigen statt finden (die jüngeren Meldungen betreffen andere Themen und werden weiter verwiesen).

Aber der deutliche Schwerpunkt liegt zwischen 12 und 18 Jahren, wobei wir sicher auch noch mehr ältere Meldungen hätten, wenn nicht bekannt wäre, dass wir nur bis zur Volljährigkeit behandeln. Wie in der Kinderschutzbambulanz bei den Jungen, haben wir in der Rückfallvorbeugung eine Dominanz bei den Mädchen im jüngeren Alter. Keine Anmeldung war älter als 14. Da kein Kind freiwillig kommt,

Meldealter RV	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.
unter 3	1	1	0	0,65	0,68	0,00
3-5	1	1	0	0,65	0,68	0,00
6-8	4	2	2	2,60	1,36	28,57
9-11	9	8	1	5,84	5,44	14,29
12-14	61	57	4	39,61	38,78	57,14
15-17	54	54	0	35,06	36,73	0,00
18-20	10	10	0	6,49	6,80	0,00
21-23	3	3	0	1,95	2,04	0,00
Erw.	5	5	0	3,25	3,40	0,00
unb.	6	6	0	3,90	4,08	0,00
gesamt	154	147	7	100,00	100,00	100,00

ist hier kein Grund für den Unterschied. Insgesamt sind die Zahlen ohnehin zu klein, um sie ernsthaft zu interpretieren. Aber die Berichte, die wir in der Kinderschutzambulanz von Mädchen erhalten, die als Opfer angemeldet sind, aber in jüngeren Jahren auch selbst sexuell missbraucht haben, rechtfertigen die Hypothese, dass Mädchen den Missbrauch irgendwann beenden, weil sexuelle Potenz und Aktivität nicht zum weiblichen Klischee gehören und damit nicht Selbstwert steigernd sind. Allerdings trifft das nur auf einen Teil der Mädchen zu, denn schließlich wissen wir auch von den erwachsenen Missbraucherinnen. Es bleibt das Problem, dass Missbrauch durch Mädchen von außen schlechter erkannt und weniger ernst genommen wird. So hatten wir eine Anfrage, wie man ein 12-jähriges Mädchen schützen kann, das sich mit achtjährigen Jungen sich auf der Toilette einschließt. Es gab keine Idee dazu, dass hier eher die Jungen geschützt werden müssten.

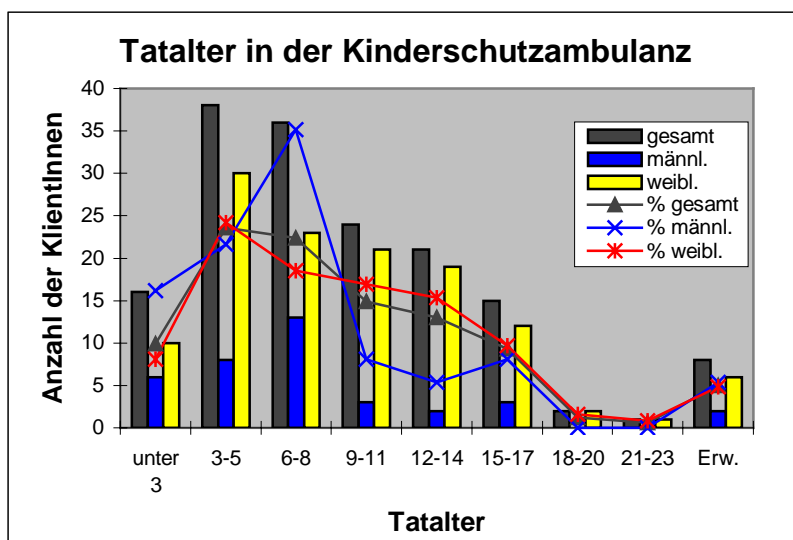
Tatalter

Das Tatalter, d.h. das Alter, zu dem die Misshandlung begann, liegt erwartungsgemäß vor dem Meldealter.

Hier zeigt sich in der Verteilung in der **Kinderschutzambulanz** ein noch größerer Anteil an Jungen im Vorschulalter. Ab dem neunten Lebensjahr macht der Anteil der misshandelten Jungen weniger als 10% der Jungen aus, während bei den Mädchen die Gruppe der 15-17-jährigen noch fast 10% ausmacht. Bei den Mädchen kommen im höheren Alter

Tatalter KA	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
unter 3	16	6	10	9,94	16,22	8,06	
3-5	38	8	30	23,60	21,62	24,19	
6-8	36	13	23	22,36	35,14	18,55	
9-11	24	3	21	14,91	8,11	16,94	
12-14	21	2	19	13,04	5,41	15,32	
15-17	15	3	12	9,32	8,11	9,68	
18-20	2	0	2	1,24	0,00	1,61	
21-23	1	0	1	0,62	0,00	0,81	
Erw.	8	2	6	4,97	5,41	4,84	
unb.	175	73	97	108,70	197,30	78,23	5
gesamt	336	110	221	208,70	297,30	178,23	
ohne Unb.	161	37	124	100,00	100,00	100,00	

Vergewaltigungen und sexuelle Übergriffe durch gleichaltrige Jungen hinzu, die als Meldegrund bei den Jungen praktisch nicht auftauchen.

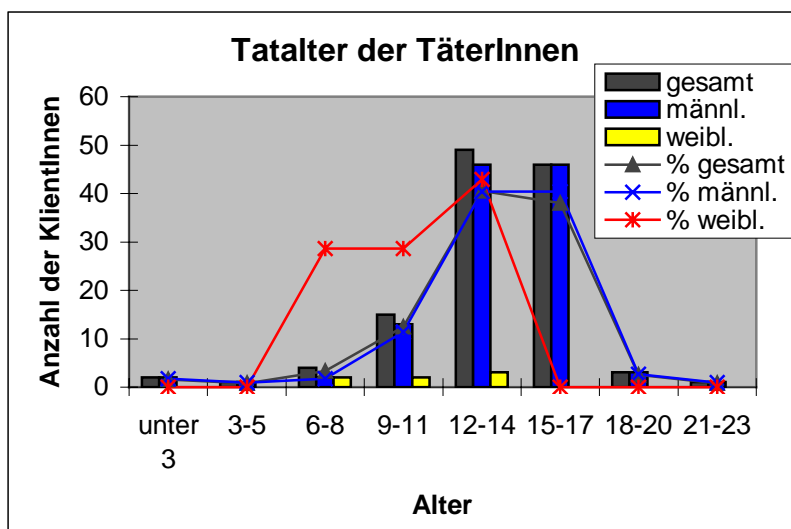


Der hohe Anteil an unbekanntem Beginn der Misshandlung liegt unter anderem daran, dass die Kinder und Jugendlichen sich oft nicht mehr erinnern können, wann der Missbrauch oder die Misshandlung begonnen haben. Diese Erinnerung ist um so schlechter, je früher die Misshandlung begonnen hat. Es ist also anzunehmen, dass weit mehr als die Hälfte aller Misshandlungen gegen Kinder im Vor- und Grundschulalter statt finden, in dem Alter, in dem Kinder sich nicht wehren können und nicht wissen, wo sie Hilfe bekommen können.

Das **Talter** der Täter liegt naturgemäß über dem der Opfer. Der erste bekannte Übergriff wird hier notiert. Bei den Kindern unter drei Jahren handelt es sich um andere Meldegründe, die dann weiter verwiesen werden.

Auch hier fällt der obene beschriebene Geschlechtsunterschied auf.

Talter RV	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.
unter 3	2	2	0	1,65	1,75	0,00
3-5	1	1	0	0,83	0,88	0,00
6-8	4	2	2	3,31	1,75	28,57
9-11	15	13	2	12,40	11,40	28,57
12-14	49	46	3	40,50	40,35	42,86
15-17	46	46	0	38,02	40,35	0,00
18-20	3	3	0	2,48	2,63	0,00
21-23	1	1	0	0,83	0,88	0,00
unb.	33	33	0			
gesamt	154	147	7			
gesamt ohne Unbekannte	121	114	7	100,00	100,00	100,00



Zur Hypothese, dass Mädchen häufiger allein wieder aufhören zu missbrauchen, fehlt uns die Vergleichspopulation an Jungen, denn das könnten wir nur über die jugendlichen Jungen in der Opferarbeit erfahren. Da sich wenig jugendliche männliche Opfer melden, fehlt uns diese Vergleichsstichprobe. Wir wissen also nicht, ob Mädchen tatsächlich häufiger von allein ihren Missbrauch beenden, oder ob ältere Mädchen einfach noch seltener auffallen, bzw. ihre Opfer noch weniger Glauben finden.

Meldegrund

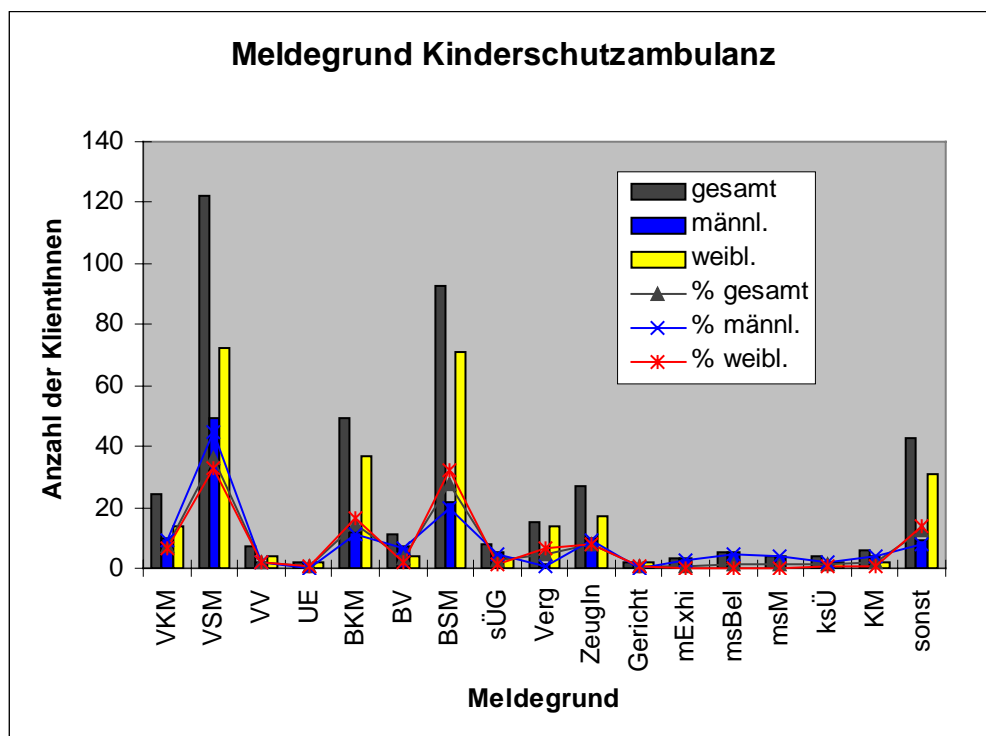
Die Rubrik „Meldegrund“ erfasst das Problem zum Zeitpunkt der Anmeldung. Später können durchaus noch weitere Themen hinzu kommen, entweder weitere Gewalterfahrungen, eigene sexuelle Misshandlungen, klinische Symptome u.ä.

Wichtig ist, dass zum Zeitpunkt der Anmeldung bereits mehrere Meldegründe vorliegen können. Die Gesamtzahl der Meldegründe macht 127% der gemeldeten Fälle aus. Das heißt, dass bei etwa ¼ der Fälle mehrere Meldegründe vorliegen.

Dabei dominieren in der **Kinderschutzambulanz** wie in allen anderen Jahren die Anmeldungen wegen sexueller Gewalt, vor allem wegen sexuellen Missbrauchs an Kindern. Sie machen etwa 70% der Meldegründe aus und zwar bei beiden Geschlechtern. Die Misshandlung macht etwa 20% aus und die Vernachlässigung nur 5%.

Meldegrund	Abk.	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.	unb.
Verdacht auf Kindesmisshandlung	VKM	24	10	14	7,14	9,09	6,33	
Verdacht auf Vernachlässigung	VV	7	2	4	2,08	1,82	1,81	1
Verdacht auf sexuellen Missbrauch	VSM	122	49	72	36,31	44,55	32,58	1
Unsichere Erinnerungen	UE	2	0	2	0,60	0,00	0,90	
Berichtete Misshandlung	BKM	49	12	37	14,58	10,91	16,74	
Berichtete Vernachlässigung	BV	11	7	4	3,27	6,36	1,81	
Berichteter sexueller Missbrauch	BSM	93	22	71	27,68	20,00	32,13	
Opfer von sexuellen Übergriffen unter Gleichaltrigen	sÜG	8	5	3	2,38	4,55	1,36	
Opfer einer Vergewaltigung	Verg	15	1	14	4,46	0,91	6,33	
ZeugIn von Gewalt	ZeugIn	27	10	17	8,04	9,09	7,69	
Gerichtsbegleitung	Gericht	2	0	2	0,60	0,00	0,90	
Minderjähriger Exhibitionist	mExhi	3	3	0	0,89	2,73	0,00	
Minderjähriger sexueller Belästiger / Nötiger	msBel	5	5	0	1,49	4,55	0,00	
Minderjähriger sexueller Missbraucher	msM	4	4	0	1,19	3,64	0,00	
Kindliche sexuelle Übergriffe	ksÜ	4	2	2	1,19	1,82	0,90	
Mutter mit eigenem Therapiebedarf	KM	6	4	2	1,79	3,64	0,90	
Sonstiges	sonst	43	9	31	12,80	8,18	14,03	3
Gesamtzahl der Meldungen		425	145	275	126,49	131,82	124,43	5
Fallzahlen		336	110	221	100,00	100,00	100,00	5

Während beim Meldegrund „Sexueller Missbrauch“ der Verdacht dominiert, liegen bei körperlicher Misshandlung deutlich mehr Berichte vor und häufig auch Belege. Das macht die Hilfe bei körperlicher Misshandlung häufig einfacher, weil die große Frage, wer glaubt, dass die Gewalt stattgefunden hat, nicht gestellt werden muss.



Sie ist unverändert ein großes Problem für die Hilfe bei sexuellem Missbrauch, auch wenn sie nicht mehr mit der großen Dramatik in der Öffentlichkeit verhandelt wird. Daher begleiten wir OpferzeugInnen auch wenn möglich in die Gerichtsverfahren. Die Kooperation mit dem Land- und Amtsgericht Bochum hat sich dabei

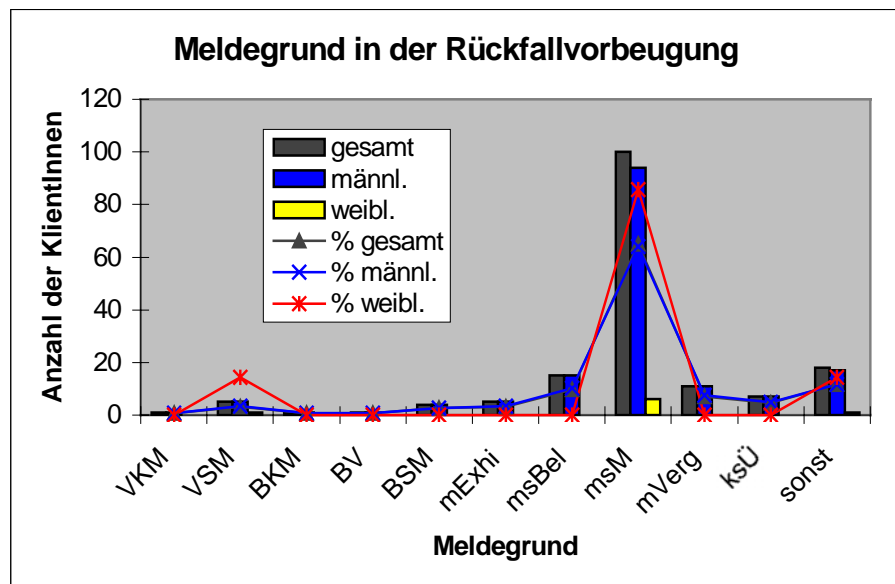
inzwischen wirklich bewährt und erleichtert den Opfern die Aussage. Die meisten anderen Gerichte übernehmen unser Modell, wenn wir es ihnen erklären. Dass nur zwei Meldegründe zu Gerichtsbegleitung vorliegen, heißt nicht, dass wir nur zwei mal bei Gericht waren, sondern dass es bei diesen Anmeldungen ausschließlich um diese Hilfe ging.

Tätermeldungen werden in der Regel in die Rückfallvorbeugung überwiesen.

In der **Rückfallvorbeugung** verteilen sich die Meldegründe entsprechend dem Aufgabengebiet im Bereich der Täteranmeldungen. Auch hier werden die Opferanmeldungen in der Regel weiter verwiesen, es sei denn, ein Kind/ Jugendlicher ist Opfer und Täter. Dann bleibt er in der Regel in der Rückfallvorbeugung.

Meldegrund	Abk.	gesamt	männl.	weibl.	% gesamt	% männl.	% weibl.
Verdacht auf Kindesmisshandlung	VKM	1	1	0	0,65	0,68	0,00
Verdacht auf sexuellen Missbrauch	VSM	5	5	1	3,25	3,40	14,29
Berichtete Misshandlung	BKM	1	1	0	0,65	0,68	0,00
Berichtete Vernachlässigung	BV	1	1	0	0,65	0,68	0,00
Berichteter sexueller Missbrauch	BSM	4	4	0	2,60	2,72	0,00
Minderjähriger Exhibitionist	mExhi	5	5	0	3,25	3,40	0,00
Minderjähriger sexueller Belästiger / Nötiger	msBel	15	15	0	9,74	10,20	0,00
Minderjähriger sexueller Missbraucher	msM	100	94	6	64,94	63,95	85,71
Minderjähriger Vergewaltiger	mVerg	11	11	0	7,14	7,48	0,00
Kindliche sexuelle Übergriffe	ksÜ	7	7	0	4,55	4,76	0,00
Sonstiges	sonst	18	17	1	11,69	11,56	14,29
Gesamtzahl der Meldegründe		168	161	8	109,09	109,52	114,29
Gesamtzahl der Fälle		154	147	7	100,00	100,00	100,00

Auffällig ist die Dominanz der Anmeldungen wegen sexuellen Missbrauchs jüngerer Kinder, und zwar für Mädchen und Jungen. Sexuelle Belästigung und Vergewaltigung Gleichaltriger kommt als Delikt bei den Jungen vor, aber unsere Hauptzielgruppe sind die Kinder und Jugendlichen, die jüngere Kinder sexuell missbraucht haben. Da das nicht in allen Projekten zur Rückfallvorbeugung



gleich ist, haben wir die Hypothese, dass es mit der fehlenden Anzeigepflicht bei uns zu tun hat, die in vielen Behandlungsangeboten für Täter gilt. Dadurch haben wir viele junge TäterInnen und solche, die innerhalb der Familie sexuell missbraucht haben. In diesen Fällen tun sich die Eltern noch schwerer, ihr Kind anzuzeigen und den Missbrauch öffentlich zu machen.

Hiermit beenden wir die Datenauswertung für 2005. Sie gibt Information über 14 der insgesamt 52 Kategorien. Wer also noch Fragen hat zu Themen wie Meldepersonen, betreute Personen, KooperationspartnerInnen, Jugendhilfemaßnahmen, Tat und Täter, Angaben zu den Opfern der bei uns behandelten Täter u.ä., der kann sich gerne an uns wenden.

Wir danken für Ihr Interesse!