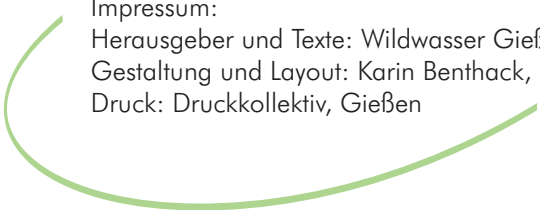


SCHWERPUNKTTHEMA:

Arbeit  
mit sexuell  
übergreifigen  
Kindern

LIEBIGneun



Impressum:  
Herausgeber und Texte: Wildwasser Gießen e.V.  
Gestaltung und Layout: Karin Benthack, Lich  
Druck: Druckkollektiv, Gießen

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	
<b>Liebe Leserin, lieber Leser</b>	<b>4</b>
<b>1 Die Beratungsstelle</b>	<b>5</b>
1.1 Ziele der Arbeit	5
1.2 Voraussetzungen und Rahmenbedingungen	5
1.3 Beratungsangebote	6
1.4 Diagnostische und tätertherapeutische Angebote	7
<b>Exkurs: Bad or mad? – böse oder krank?</b>	
<b>2 Arbeit mit sexuell übergriffigen Kindern</b>	<b>11</b>
2.1 Können Kinder schon Täter sein? Und wie geht das, dass sie es nicht bleiben?	11
2.2 Methodik	12
2.3 Die Vorgehensweise im Einzelnen	13
<b>3 Zahlen – Fakten – Business</b>	<b>19</b>
3.1 Langzeitpraktika	19
3.2 Öffentlichkeitsarbeit	20
3.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	20
3.4 Finanzierung	21
3.5 Statistik der Beratungen und Therapien	22
<b>4 Fördermitgliedschaft und Spende</b>	<b>23</b>

## Liebe Leserin, lieber Leser,

das Schwerpunktthema dieses Berichtes ist unsere Arbeit mit Kindern, die sexuell übergriffiges Verhalten gezeigt haben. Uns erreicht eine nicht geringe Zahl von Anfragen für Jungen oder Mädchen im Alter zwischen sechs und 13 Jahren, die durch aggressives sexualisiertes Verhalten auffällig geworden sind. Bei den Anfragen wird häufig die Sorge geäußert, das Kind könne nun aufgrund der Auffälligkeit stigmatisiert werden – soll man es tatsächlich in einer „Täterberatungsstelle“ anmelden?

Für diese Kinder haben wir ein eigenes, im Schwerpunkt diagnostisches Angebot. In unserem diesjährigen Bericht stellen wir dar, auf welche Weise wir die Fakten einschätzen, die uns berichtet werden. Wie wir also prüfen, ob das Kind sich und andere Kinder mit seinem Verhalten gefährdet, oder ob es mit seinem Verhalten die Tabuvorstellungen von Erwachsenen zwar verletzt, aber nicht als gefährdet gesehen werden kann. Des Weiteren erfahren Sie, wie in der Arbeit mit den Kindern inhaltlich und methodisch vorgegangen wird.

Nachdem wir Mitte des vergangenen Jahres eine Leistungs- und Entgeltvereinbarung mit dem Jugendamt der Stadt Gießen abgeschlossen hatten, stand im zweiten Halbjahr die Kontaktaufnahme mit den Jugendämtern der umliegenden Städte und Landkreise im Zentrum, um das Angebot und seine neuen Rahmenbedingungen zu kommunizieren. Wie immer informieren wir Sie in diesem Bericht auch ausführlich über unsere weiteren Angebote sowie über unsere Tätigkeiten im Jahr 2011.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre unseres Berichtes und freuen uns auf Ihre Anregungen und Rückmeldungen.

**Ihr LIEBIGneun-Team**

The logo for LIEBIGneun features the word "LIEBIGneun" in a sans-serif font. "LIEBIG" is in grey and "neun" is in green. A green curved line underlines the text from the left, starting under "LIEBIG" and ending under "neun".

# 1 Die Beratungsstelle

Die Beratungsstelle LIEBIGneun arbeitet diagnostisch und tätertherapeutisch mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die sexuelle Übergriffe begangen haben. Deren Eltern und Fachkräfte, die sie betreuen erhalten Beratung. Die Zielgruppe reicht von noch jungen Kindern, bei denen es frühzeitig eine besorgniserregende Entwicklung abzuwenden gilt, bis hin zu Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis zum Alter von ca. 23 Jahren, die schon eine erhebliche (sexuell) gewalttätige Energie zeigen.

## 1.1 Ziele der Arbeit

Das Ziel der Arbeit von LIEBIGneun ist es, zu verhindern, dass Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die sexuelle Übergriffe begangen haben, ihr übergriffiges Verhalten fortsetzen und damit sich und anderen schaden. Sie sollen lernen, ihr sexuell aggressives Verhalten selbst zu kontrollieren, und sie sollen verstehen, was sie zu den Übergriffen gebracht hat und wie sie stattdessen mit ihren Bedürfnissen umgehen können.

Das Angebot kann über die Stadt Gießen und den Landkreis Gießen hinaus in Anspruch genommen werden. Die Finanzierung der Leistungen erfolgt auf der Basis einer Leistungs- und Entgeltvereinbarung.

## 1.2 Voraussetzungen und Rahmenbedingungen

Für eine diagnostische oder tätertherapeutische Arbeit sind folgende Voraussetzungen notwendig:

- ein wenigstens teilweises Schuldeingeständnis der übergriffigen Jungen bzw. Mädchen
- ihre Bereitschaft, ihr Verhalten zu verändern
- verpflichtenden Rahmenbedingungen (z.B. Therapieweisungen durch die Justiz oder Auflagen im Rahmen von Hilfen zur Erziehung durch das Jugendamt in Zusammenarbeit mit den Eltern)
- eine Abstimmung der Arbeit mit Jugendämtern, der Bewährungshilfe, sowie weiteren Institutionen
- Absprachen über Maßnahmen zur Vermeidung von Rückfällen mit den Klienten, deren Eltern und im Helfersystem
- Schweigepflichtsentbindungen
- Informationen über die Delikte (z.B. durch Akteneinsicht)

Mit diesen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen folgt LIEBIGneun in der diagnostischen und tätertherapeutischen Arbeit einem direktiven Ansatz, der sich von einer üblichen Psychotherapie unterscheidet<sup>1</sup>.

Eine erfolgreiche tätertherapeutische Arbeit mit sexuell übergriffigen Jungen und Mädchen setzt eine gute Abstimmung zwischen allen am Fall beteiligten Fachkräften voraus. Es gibt bei LIEBIGneun keine Tätertherapie, bei der nicht mindestens eine weitere Stelle beteiligt ist. Das Konzept der Beratungsstelle sieht in

<sup>1</sup> Eine ausführliche Darstellung des direktiven Ansatzes in Abgrenzung zur üblichen Psychotherapie finden Sie in unserem Tätigkeitsbericht 2008.

Fällen sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher eine regelhafte Einbindung des Allgemeinen Sozialen Dienstes des Jugendamtes vor. Haben Jugendliche oder junge Erwachsene im Rahmen eines Strafverfahrens eine Auflage zur Teilnahme an der Tätertherapie bei LIEBIGneun erhalten, arbeitet die Beratungsstelle regelhaft mit der Jugendgerichtshilfe des Jugendamtes bzw. mit der Bewährungshilfe zusammen. Sind die Kinder bzw. Jugendlichen in Heimeinrichtungen untergebracht oder ambulant betreut, werden die mit ihrer Betreuung beauftragten Fachkräfte

### 1.3 Beratungsangebote

#### **Beratung für Eltern sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen**

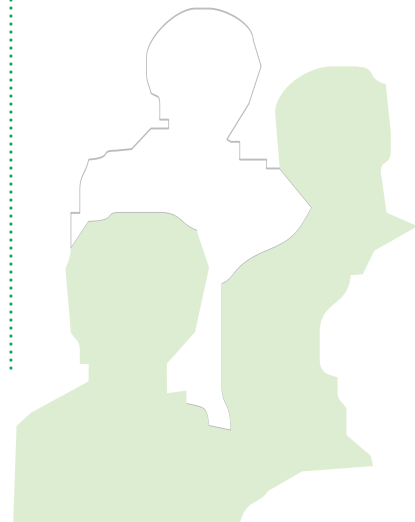
Das Ziel in der Arbeit mit Eltern sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen ist die Entwicklung einer Haltung, die den Veränderungsprozess des Kindes bzw. Jugendlichen unterstützt.

Eltern sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen befinden sich in der Zeit der Aufdeckung der Übergriffe in der Regel in einer sehr schwierigen emotionalen Lage. Die Beratung ist ein Raum, den meist ambivalenten Gefühlen der Eltern von Wut, Trauer, Verzweiflung, Schuld und Scham Ausdruck zu geben. Am Anfang der Beratung steht daher häufig die Frage im Zentrum, ob die Eltern glauben können, dass ihr Kind sexuell übergriffig war, und ob sie bereit sind, entsprechende Grenzen wie beispielsweise die strikte Trennung von Täter und Opfer zu akzeptieren und umzusetzen.

Eine weitere zentrale Aufgabe der Beratung besteht darin, mit den Eltern ein Verständnis für die Notlage zu erarbeiten, in der sich das Kind/der Jugendliche zur Zeit der Entstehung der Übergriffe befunden hat. Dieses Thema ist besonders heikel für viele Eltern, weil es auch die Frage in den Mittelpunkt rückt, welche eigenen Verhaltensweisen dazu beigetragen haben könnten, dass das Kind übergriffig wurde.

Eine Information der Eltern über den Verlauf der Therapie ihres Kindes findet im Abstand von drei bis sechs Monaten statt und erfolgt durch die Behandlerin/den Behandler des Kindes bzw. Jugendlichen. Es besteht ebenfalls das Angebot, Eltern, die sich eine kontinuierliche Begleitung im Umgang mit dem sexuell übergriffigen Kind wünschen, kontinuierlich durch eine Fachkraft zu beraten, die nicht gleichzeitig für ihren Sohn oder ihre Tochter zuständig ist.

*Beratung für Eltern,  
sexuell  
übergriffiger  
Jungen  
und Mädchen*



### Beratung für Fachkräfte und Risikoeinschätzungen (nach §8a SGB VIII)

LIEBIGneun bietet Beratung an für Fachkräfte, die mit sexuell übergriffigen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben des §8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (SGB VIII) schätzen »insoweit erfahrene Fachkräfte« ein, ob es sich lediglich um die ersten Anzeichen einer besorgniserregenden Entwicklung handelt, die es abzuwenden gilt, oder ob es sich bereits um sexuell übergriffiges Verhalten dreht, das im Kontext einer längeren, durch immer massiver werdende Missbrauchshandlungen gekennzeichneten Entwicklung steht. Von dieser Einschätzung ausgehend werden entsprechende Schutzmaßnahmen besprochen, um weitere Übergriffe zu verhindern.

Fachkräfte werden ebenfalls darin unterstützt einzuschätzen, ob eine ambulante Tätertherapeutische Arbeit bei LIEBIGneun ein geeignetes Angebot für den Jungen/ das Mädchen ist, oder ob ein stationäres Angebot vorgezogen werden sollte.

LIEBIGneun berät außerdem zu Fragen des alltäglichen pädagogischen Umgang mit Jungen und Mädchen, die sexuell übergriffig geworden sind und bietet eine kontinuierliche Zusammenarbeit auf Helferebene über den gesamten Verlauf der Tätertherapie an. Dabei steht im Mittelpunkt, gemeinsam Umgangsweisen mit den übergriffigen Kindern, Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen zu entwickeln, durch die einerseits die Fortsetzung der Übergriffigkeit verhindert wird und andererseits ihre Entwicklung hin zu legalen und grenzenrespektierenden Verhaltensweisen gefördert werden kann.



## 1.4 Diagnostische und Tätertherapeutische Angebote

Zu Beginn der Tätertherapeutischen Arbeit steht eine umfangreiche und spezifische Diagnostik. In ihrem Rahmen werden Merkmale zum Delikt sowie Risiko- und Schutzfaktoren erhoben. Es findet eine ausführliche Einschätzung des Rückfallrisikos statt und es wird eine Lebens- und Sexualanamnese erstellt. Mittels standardisierter Fragebögen werden Persönlichkeitsmerkmale und Einstellungen erhoben<sup>2</sup>.

Methodisch setzt sich die Tätertherapeutische Arbeit aus mehreren Zugängen zusammen. In der Deliktarbeit steht die Perspektive der kognitiven Verhaltenstherapie im Vordergrund: Die Klienten sollen verstehen, auf welche Weise sie die Übergriffe geplant haben, wie sie das Opfer und dessen soziales Umfeld des Opfers so manipuliert haben, sodass sie die Übergriffe möglichst unentdeckt begehen konnten. Das Ziel dieser Arbeit besteht darin, dass die Klienten die Verantwortung für die von ihnen begangenen Übergriffe übernehmen und sich und anderen nicht weiter vormachen, es habe sich um eine »spontane« Idee gehandelt.

Im Bereich der persönlichkeitsorientierten Arbeit werden Methoden aus dem Bereich des Psychodramas und der Gestalttherapie eingesetzt. Die Klienten sollen lernen, ihre Bedürfnisse auf legale Weise zu äußern und zu befriedigen. Dahinter steht die Annahme, dass die Klienten, wie jeder andere Mensch auch, ein Bedürfnis nach menschlicher Nähe, legaler und legitimer Sexualität, Autonomie und Anerkennung ihrer Würde haben, und dies auch leben möchten, wenn sie kön-

<sup>2</sup> Eine ausführliche Darstellung der Diagnostik finden Sie im Tätigkeitsbericht von LIEBIGneun für das Jahr 2011.

nen. Es wird davon ausgegangen, dass hinter der sexuellen Übergriffigkeit letztlich ein nicht erfülltes Grundbedürfnis steht und die bewusste oder unbewusste Entscheidung, Übergriffe zu begehen aus Sicht der Klienten eine »Scheinlösung« zur Bewältigung ihrer eigentlichen Bedürfnislage darstelle.

Die Altersspanne der Klienten ist relativ groß. Sie reicht von Kindern im Alter von ca. sieben bis acht Jahren bis zu jungen Erwachsenen bis zu einem Anmeldealter von ca. 21 Jahren. Im Großen und Ganzen werden über alle Altersgruppen hinweg dieselben Grundthemen bearbeitet (Ursache der Delikte, Verantwortungsübernahme, Erkennen des Grundbedürfnisses, Rückfallprophylaxe). Die Arbeit wird jedoch methodisch dem Alter und dem allgemeinen Entwicklungsstand angepasst. Konzeptionell schlägt sich dies in einem spezifischen Angebot für Kinder bis 12 Jahren nieder - das wir Ihnen in diesem Bericht ausführlich vorstellen – in Abgrenzung zu dem Angebot für Jugendliche und junge Erwachsene. Ein ebenfalls spezifisches Angebot erhalten Menschen mit einer Intelligenzminderung. Die Arbeit mit übergriffigen Minderjährigen und jungen Erwachsenen findet in aller Regel im Gruppensetting<sup>3</sup> statt.



## Exkurs - Bad or Mad? – böse oder krank?

### Exkurs - Bad or Mad? – böse oder krank?

Häufig wird uns die Frage gestellt, ob die Täter nicht alle krank seien. Wenn wir dann argumentieren, das seien sie nicht, provoziert dies den Einwand: Aber das ist doch nicht normal! Nun - wenn man definiert, „dieses Verhalten ist krank“, muss automatisch jeder Täter krank sein.

Das birgt jedoch die Gefahr einer Sichtweise, dass Täter nicht verantwortlich sind für ihr Handeln, denn für Krankheiten sind wir ja nun nicht verantwortlich.

Die Frage wäre: Worin besteht die „Krankheit“?

Dazu bestehen verschiedene Annahmen:

1. TäterInnen haben einen zu starken Sexualtrieb
2. TäterInnen sind sexuell fixiert auf Kinder und können ihre Sexualität nur mit diesen ausleben,
3. TäterInnen haben schwierige Erlebnisse in ihrer Kindheit (z.B. eigene Missbrauchserfahrungen), die dazu führen, dass sie später selbst missbrauchen.

<sup>3</sup> Hierzu finden Sie eine ausführliche Darstellung im Tätigkeitsbericht von LIEBIGneun für das Jahr 2009.

**1** Es gab in der Vergangenheit viele Versuche, Täter durch Hormongaben oder Kastration von weiteren sexuellen Handlungen abzubringen. Diese haben sich nicht als wirksam erwiesen. Täter fanden im Falle einer Unfähigkeit zur Erektion andere Sexualpraktiken, mit denen sie sexuell missbraucht haben. Sowohl die Literatur, wie auch die bei uns behandelten jugendlichen Sexualstraftäter selbst geben als Motivation weniger sexuelle Wünsche, sondern eher Wut bzw. die Abwehr von Frustrationen an.

**2** Ein geringer Prozentsatz der Täter ist tatsächlich sexuell fixiert auf kindliche oder jugendliche Körper. Dies ist die absolute Minderheit der Fälle. Die meisten Täter haben auch sexuelle Kontakte zu Gleichaltrigen, oder zumindest hätten sie dies gern, wagen aber nicht, Kontakt zu gleichaltrigen potentiellen SexualpartnerInnen aufzunehmen. Sie wählen Kinder, weil zu ihnen die Kontaktaufnahme einfacher ist.

Unter denjenigen, die sexuell fixiert auf Kinder oder Jugendliche sind, ist es verbreitet, die Ideologie zu vertreten, dass Sexualität mit Erwachsenen für Kinder nicht schädlich sei bzw. sogar den Wünschen und Bedürfnissen der Kinder entspreche, insbesondere dann, wenn der auf Kinder Fixierte Kontakte zu Gleichgesinnten pflegt. Es gibt aber auch einige in dieser Gruppe, die (mit Hilfe von Therapie oder aus sich heraus) wissen, dass ihre Neigung schädlich für Kinder ist, und die sie deswegen nicht leben, sondern nach Ausweichmöglichkeiten suchen (z.B. Rollenspiele, in denen ein Erwachsener die Rolle eines Kindes spielt, o.ä.)

**3** In der Tat haben die von uns betreuten Täter immer Ohnmachtserfahrungen geschildert. Sie konnten oder wollten das Gefühl von Ohnmacht und Einsamkeit nicht aushalten und haben sich daher durch erzwungene sexuelle Kontakte das Gefühl von Macht und von „Geliebt-Werden“ erzwungen. Manchmal waren sie tatsächlich in einer sehr machtlosen Lage, manchmal hatten sie lediglich wenige Kompetenzen darin, sich angemessen für ihre Interessen und Bedürfnisse einzusetzen.

Diese Beschreibung taugt aber nicht als Ursachenerklärung für sexuell übergriffiges Verhalten. Es gibt keinerlei Automatismus zwischen erlittener Hilflosigkeit und eigener Übergriffigkeit. Andere Menschen, die Machtlosigkeit erlitten haben, lernen anschließend, sich angemessen zu behaupten, wieder andere Menschen richten ihren Schmerz gegen sich selbst. Auch solche Personen, die Machtlosigkeit erlitten haben und das Bedürfnis verspüren, ihre Hilflosigkeit an Schwächeren zu kompensieren, können sich entscheiden, dies zu unterlassen und andere Wege zu finden, wie sie mit ihrem Problem umgehen.

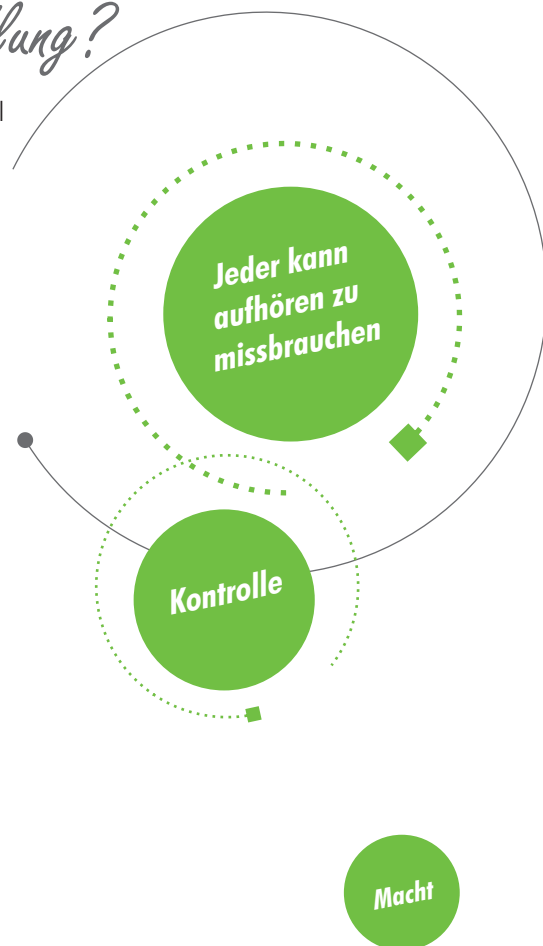
Das Bearbeiten eigener schwieriger Kindheits-erfahrungen und die Suche nach Lösungen für Ohnmachtsgefühle taugt insofern wohl für die Prävention, aber nur auf der Grundlage, dass der Täter die Verantwortung übernimmt, dass er in der Vergangenheit eine Entscheidung getroffen hat und in der Zukunft eine andere Entscheidung zu treffen bereit ist.

## und wie ist das dann bei Misshandlung?

Es gibt MisshandlerInnen, die halten selbst massive Prügel für richtig. Auch sie, ebenso wie Missbraucher, finden immer eine Ursache im Kind, die ihr Verhalten rechtfertigt. In ihnen besteht der generelle Plan, ihre Wut und ihre Wünsche nach Macht und Kontrolle an Schwächeren auszuleben, und sie schaffen sich ebenso wie Missbraucher Rahmenbedingungen dazu, dies ausleben zu können (in manchen Haushalten herrscht ein regelrechtes Terrorregime).

Andere MisshandlerInnen haben zwar nicht den primären Wunsch zu prügeln, aber wohl den Wunsch nach Kontrolle, und zumindest den generellen Plan, zu diesem Zweck Prügel nicht auszuschließen. In diesen Fällen erscheint das Schlagen als spontaner Kontrollverlust. Dennoch fällt auf, dass auch diese MisshandlerInnen in der Regel nur an solchen Körperteilen Spuren hinterlassen, die im Alltag nicht sichtbar sind, und nur in solchen Situationen die Kontrolle verlieren, in denen sie nicht mit Ärger rechnen müssen (z.B. in der eigenen Wohnung, nicht aber im Supermarkt, bzw. dort nur geringfügig). Insofern liegt auch hier eine Entscheidung und planvolles Handeln vor, als MisshandlerInnen sich entscheiden, sich die Erlaubnis zum „Kontrollverlust“ zu geben.

Die Sichtweise, dass TäterInnen verantwortlich sind und sich entscheiden, anstatt krankheitsbedingt ungewollt zu handeln, ist auch die einzige Sichtweise, die die Möglichkeit einer verlässlichen Verhaltensänderung eröffnet. Ungesteuertes, krankes Verhalten könnte immer wieder unvorhersehbar ausbrechen.



## 2 Arbeit mit sexuell übergriffigen Kindern

### 2.1 Können Kinder schon Täter sein?

#### Und wie geht das, dass sie es nicht bleiben?

Wenn bei uns Menschen aus der sozialen Arbeit oder Eltern anrufen, um Rat zu suchen wegen eines übergriffigen Kindes, so tut ihnen der Begriff „Tätertherapie“ immer weh. Ihre Sorge ist es, dass Kinder stigmatisiert werden und dadurch ihr Verhalten erst recht verfestigt wird, und dass sie für etwas verantwortlich gemacht werden, was sie noch nicht verantworten können.

Auf der anderen Seite treffen bei LIEBIGneun aber auch Anfragen ein, in denen Kinder der Täterschaft geziehen werden, die eher die Tabuvorstellungen der Erwachsenen verletzen, als sich tatsächlich grenzverletzend zu verhalten (z.B. ungewöhnliche Masturbationspraktiken), oder deren Sozialverhalten als störend empfunden wird, bei genauerem Hinsehen aber die einzelnen Verhaltensweisen nicht das Niveau von (sexueller) Übergriffigkeit erreichen (häufiger sexualisierter Sprachgebrauch, unangemessenes Interesse an dem Themenbereich, sexualisierte Gesten).

#### Die Vorgehensweise von LIEBIGneun folgt daher folgender Logik:

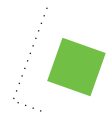
- Es wird zunächst geprüft ob die bekannten Fakten darauf schließen lassen, dass das Kind selbst einer Gefährdung ausgesetzt ist. Sofern das der Fall ist, wird den Vorgaben des §8a SGB VIII gemäß im Zusammenwirken mit weiteren Stellen der Schutz hergestellt.
- Es wird geprüft, ob das Kind die Zugangsvoraussetzungen für LIEBIGneun erfüllt: Hat es unter Ausnutzung eines Machtverhältnisses oder unter Nutzung von Machtmitteln sexuelle Handlungen an einer Person unter 14 Jahren oder gegen den Willen einer anderen Person ausgeübt? Waren diese sexuellen Handlungen als nicht- altersentsprechend einzustufen (Abgrenzung gegen Doktorspiele im Kindergartenalter)?
- Es werden Schutzmaßnahmen empfohlen, um das Kind unabhängig von einer später angestrebten Selbstkontrolle bereits jetzt an weiteren sexuellen Handlungen zu hindern.
- Nach Informationen aus dem Umfeld des Kindes werden Hypothesen abgeleitet, welche Probleme das Kind mit seinem grenzverletzenden Verhalten lösen wollte.
- Im Kontakt mit dem Kind werden diese Hypothesen getestet bzw. neue entwickelt. Mit dem Kind werden andere Problemlösungsstrategien entwickelt oder ggf. Maßnahmen zu seinem Schutz ergriffen. Zugleich wird das Kind motiviert, die bisherige Lösungsstrategie in Form von Übergriffen fallen zu lassen und das Bedürfnis danach zu kontrollieren.
- Nach Möglichkeit werden die Eltern/Bezugspersonen des Kindes darin unterstützt, diese neuen Lösungsstrategien des Kindes zu fördern und die Alten konsequent zu begrenzen.

## 2.2 Methodik

Die tätertherapeutische Arbeit von LIEBIGneun mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen folgt in hohem Maße kognitive verhaltenstherapeutischen Methoden. Das heißt, die Klienten werden unterstützt darin, sich selbst zu kontrollieren, sich zu nicht-missbrauchenden Menschen „umzuschulen“. Die Jugendlichen müssen jedoch, um ihre Risikosituationen zu erkennen, in denen sie besondere Vorsicht walten lassen müssen, Verständnis für sich selbst und ihre Bedürfnislage entwickeln, die zu den Übergriffen geführt hat. An dieser Stelle verlässt auch das tätertherapeutische Konzept in der Arbeit mit den „Großen“ den verhaltenstherapeutischen Rahmen und baut auf die Therapeut - Klient - Beziehung als therapeutisches Mittel.

Dies ist prinzipiell auch die Herangehensweise bei den „Kleinen“. Bei ihnen kommt jedoch das Problem hinzu, dass das Ziel, sie sollen ihre Emotionen und Nöte verbal ausdrücken, anstatt mit grenzverletzendem Verhalten, nur bedingt erreichbar ist. Da sie noch stärker in Abhängigkeit zu ihren Bezugspersonen stehen, ist es ihnen kaum möglich, Probleme, die in ihrem sozialen Nahraum bestehen, selbstständig zu lösen oder gegen den (unausgesprochenen oder ausdrücklichen) Willen der nahestehenden Personen zu benennen. Sie sind auch noch nicht in der Lage, „von oben“ auf sich und ihre Gefühle zu sehen und sie zu beschreiben. Insofern birgt das Unterbinden des sexuell grenzverletzenden Verhaltens bei den jüngeren Kindern stets das Risiko, ihnen die einzige Ausdrucksform ihrer Nöte zu nehmen. Um dem zu entgehen, folgt die tätertherapeutische Arbeit mit den Kindern eher einem verstehenden Ansatz. Den Kindern wird die Möglichkeit gegeben, ihre Emotionen im Spiel auszudrücken, ohne sich selbst bewusst zu sein, was sie gerade äußern. Im Rahmen des Möglichen machen dann die verstehenden Kommentare der/ des TherapeutIn dem Kind seine dargestellten Gefühle bewusst.

Stärker als bei den „Großen“ besteht bei den Kindern die Notwendigkeit der Bezugspersonenarbeit. Zwar folgt LIEBIGneun prinzipiell auch bei Kindern dem Ansatz, dass sie, egal, wie ihr Umfeld ist, NICHT mit sexuellen Übergriffen reagieren dürfen. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind dieser Maxime jedoch nur durch eigene Einsicht dauerhaft folgt, ohne oder gar gegen das Einwirken der Bezugspersonen, ist gering.



Arbeit  
mit **sexuell**  
übergriffigen  
Kindern

## 2.3 Die Vorgehensweise im Einzelnen:

### Testen, ob das Kind „Zutritt“ hat zu LIEBIGneun:

Zugangsbedingung für Kinder ist, entsprechend dem für Jugendliche und junge Erwachsene, das Vorliegen eines sexuellen Übergriffs. Das heißt, dass der Junge oder das Mädchen ein anderes Kind durch Manipulation, Überrumpelung oder Gewalt dazu gebracht hat, sexuelle Handlungen zu erdulden, die es entweder nicht gewollt hat, oder die so schwerwiegend waren, dass sie verstörende Auswirkungen auf das andere Kind haben (können). LIEBIGneun geht davon aus, dass auf Seiten des übergriffigen Kindes eine problematische Motivation vorliegen muss, wenn seine Handlungen deutlich den Rahmen des Altersgemäßen überschreiten.

#### *Als altersgemäßes Sexualverhalten gilt dabei:*

*Im Kindergartenalter in erster Linie autoerotisches Verhalten und Betrachten und äußerliches Betasten einer anderen Person aus erkennbar sinnlicher (auf sich selbst bezogen) oder neugieriger Motivation. Die Geheimhaltung wird nicht mit Druck erzwungen. Wünsche des anderen Kindes werden berücksichtigt.*

*Im Grundschulalter tritt das Neugierverhalten in den Hintergrund, ein Bewusstsein der eigenen Geschlechtszugehörigkeit ist entwickelt. Das Kind hat gelernt, dass autoerotisches sinnliches Erleben nicht in die Öffentlichkeit gehört. Angemessen ist noch „wissenschaftliche“ Neugier, innliches Körpererleben alleine und in Grenzen Imponier- und Provokationsverhalten mit sexuellen Mitteln (Weitpinkeln, provokative Ausdrucksweise u.ä.).*

*In der Präpubertät vorsichtige Annäherung an das andere Geschlecht. Altersangemessen ist es dabei, zu der eigenen Unerfahrenheit und Unsicherheit zu stehen und daher eineN PartnerIn zu suchen, der/ die damit vertrauenswürdig und wertschätzend umgeht (nicht auslacht, keinen Druck ausübt, nicht „tratscht“) und selbst nicht schneller die sexuellen Handlungen zu steigern, als die Reife von Körper, Beziehung und Emotion dies zulässt.*

Weitere Zugangsbedingungen sind: Geständigkeit des Kindes, kooperationsbereite Bezugspersonen, die einen verbindlichen Rahmen und Schutzmaßnahmen gewährleisten, Kostenübernahme, i.d.R. Auftrag des Jugendamtes.



### Schutzmaßnahmen:

Um einschätzen zu können, wie hoch das Risiko ist, dass das Kind erneut sexuelle Übergriffe macht, werden inhaltlich die gleichen Risikofaktoren analysiert wie bei den jugendlichen Klienten. Hier handelt es sich um Faktoren, die sich empirisch als Risikofaktoren erwiesen haben, aber im Einzelfall durch die/den TherapeutIn bewertet werden müssen (in Anlehnung an ERASOR<sup>4</sup>). Relevant sind Aspekte der Tat/en, beispielsweise, inwieweit das Kind sein übergriffiges Verhalten schon zur Gewohnheit hat werden lassen, wie häufig, variabel und/oder mit wie vielen Opfern das Kind sein Verhalten ausgeübt hat. Zum Zweiten sind Aspekte in der Persönlichkeit und der Einstellung des Kindes wichtig, insbesondere, ob es zu einer Verhaltensänderung bereit ist und das Unrechte seiner Tat einsieht, inwieweit das Kind (schon) zu Selbstkontrolle in der Lage ist und inwieweit das Kind sich Weisungen der Erwachsenen anzuvertrauen bereit und in der Lage ist. Zum Dritten sind soziale Aspekte relevant, insbesondere in Hinblick auf die Eltern und deren zugleich konfrontative und konsequente Einstellung gegen das sexuell grenzverletzende Verhalten des Kindes bei gleichzeitiger Annahme der Persönlichkeit des Kindes. Auch andere soziale Faktoren wie etwa der Freundeskreis oder dessen Fehlen sind Einflussfaktoren bzgl. des Wiederholungsrisikos.

In Abhängigkeit vom Wiederholungsrisiko und der Lebenssituation des Kindes empfiehlt LIEBIGneun den erwachsenen Bezugspersonen des Kindes entsprechende Schutzmaßnahmen. Dabei ist es stets die Zielsetzung, das übergriffige Kind bereits hier mit in die Verantwortung für seine Verhaltensänderung zu bekommen und ihm damit auch schon eine Chance zu geben, seine Vertrauenswürdigkeit wieder herzustellen. Also erhält beispielsweise das Kind die Anweisung, es möge selbst dafür Sorge tragen, dass es im Hort immer in Sichtweite der Erzieherin bleibt. Kümmert sich das Kind dann nach einer kurzen Einübephase tatsächlich selbständig darum, zeigt es damit ein hohes Maß an Einsicht und Verantwortlichkeit.



---

<sup>4</sup> Worling, James R.; Curwen, T. (2001): ERASOR: Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism.. Ontario. Deutsche Übersetzung: Schmelzle, Matthias (2003).

### Hypothesenbildung nach Gewaltverständnis:

Abgesehen von ein paar wenigen Huckleberry Finns halten sich Kinder bis zu ihrem 12. oder 13. Lebensjahr meist nur stundenweise außerhalb der Aufsicht Erwachsener auf. Viele erzählen auch ihren Eltern oder anderen Bezugspersonen noch sehr offen darüber, was sie im Freundeskreis erlebt haben, sodass selbst über ein verschlossenes Kind durch die Eltern seiner Freunde viele Informationen im Erwachsenensystem vorhanden sind. Führt LIEBIGneun im Vorfeld einer Tätertherapeutischen Arbeit mit einem Kind Gespräche mit den Bezugspersonen oder studiert die Akten, so sind in der Regel sehr umfangreiche Informationen im Umlauf. Jedoch: Es sind oft nur ganz vage Angaben, manchmal aus dritter Hand, und es lässt sich oft nur schwer nachvollziehen, wer was genau woher erfahren hat. Zudem sind die Informationen nicht gewichtet im Hinblick auf das übergreifige Verhalten des Kindes und das, was dieses Verhalten begünstigt hat. Diese Strukturierungsarbeit, manchmal auch in Verbindung mit dem Einholen weiterer Informationen, leistet LIEBIGneun, und leitet daraus Hypothesen ab, die in der therapeutischen Arbeit zu prüfen oder zu ergänzen sein werden. Leitfragen sind dabei:

- Für welches Problem hat das Kind mit dem sexuellen Übergriff eine Lösung gesucht?
- Was springt ins Auge bzw. wird von den Eltern oder dem Kind selbst als Motiv angeführt? Ist die plausibel und hinreichend? Wie genau funktioniert der benannte Einflussfaktor?

Häufig wird gerade bei jüngeren Kindern benannt, dass sie aufgrund eigener Missbrauchserfahrungen übergreifig geworden sind. Da es aber keinen Automatismus zwischen erlebter und ausgeübter Übergriffigkeit gibt, stellt sich dennoch die Frage, wie genau

der Zusammenhang aussieht. Ist es ein „naives“ Nachspielen, so, wie Kinder andere Alltagssituationen auch nachspielen – Auto reparieren – Püppchen baden – Geschlechtsverkehr spielen?! Ist es ein Ausdruck von Wut und Ohnmachtsgefühlen? Ist der Täter (immer noch) ein geliebtes Vorbild für das Kind? Wehrt das Kind seine Angst ab, indem es gefährliche Situationen einübt, die Gefühle dadurch abstumpft und in der Täterrolle die Kontrolle bewahrt (wobei die Angst durchaus andere Ursachen haben kann als selbst erlebte Übergriffe, z.B. häufig berichtete oder als Zeuge betrachtete Übergriffe)?

- Bei Tätern spielen in aller Regel die Abwehr von Ohnmachtsgefühlen und Beziehungswünsche/Einsamkeitsgefühle eine zentrale Rolle für die Täterschaft. Finden sich solche Elemente in den Berichten über das Kind? Inwiefern konnte das Kind durch die sexuellen Handlungen Machtgefühle empfinden oder „Nähe“ erzwingen?
- Gerade männliche Kinder sind regelmäßig in dem Konflikt, dass der soziale Status in der Gleichaltrigengruppe von existenzieller Bedeutung ist, zugleich von einer Übererfüllung traditionell männlicher Verhaltensnormen anhängt. Sensibilität, Gefühlsäußerungen insbesondere liebevoller Gefühle gegenüber anderen Menschen und eigener Gefühle des Scheiterns oder Interesse an weiblich empfundenen Attributen werden oft auf das Härteste von anderen männlichen Gleichaltrigen, manchmal auch von Erwachsenen sanktioniert. Erwachsene nehmen oft die Schutzbedürftigkeit gerade aggressiver Kinder nicht wahr. Gerade für sensible oder unsichere Kinder bzw. solche mit niedrigem Status in der Gruppe ist es oft schwierig, sich von den Erwartungen der Gleichaltrigen nach Übererfüllung männlicher Normen zu lösen. Finden sich solche Elemente in den Berichten über das Kind?

- Insbesondere Kinder, die geschlagen werden, sehen selten eine Möglichkeit, sich mit ihren zarten, liebevollen oder verletzten Gefühlen jemandem mitzuteilen.
- Häufig spielt, unabhängig vom Geschlecht des übergreifigen Kindes, eine Geringschätzung von Frauen/ Mädchen eine Rolle bei der Tatmotivation. Mädchen werden als benutzbar angesehen, Mütter, die ein (männliches oder weibliches) Opfer ja schützen könnten, werden nicht ernst genommen. Dies hängt häufig mit einer tatsächlich bisher als eher hilflos und unwirksam erlebten eigenen Mutter zusammen. Sofern die eigene Mutter deswegen so unwirksam handelt, weil sie selbst (früher) Opfer sexueller Gewalt geworden ist, spielt oft eine Fixiertheit der ganzen Familie auf das Thema, eine Überbewertung der Bedrohlichkeit von Tätern und eine Allgegenwärtigkeit des Sexuellen eine Rolle. Gibt es Anhaltspunkte hierfür in den Berichten über das Kind?
- Häufig spielt der Vater oder andere männliche Bezugspersonen die Rolle eines Vorbildes für geringschätziges, nicht- partnerschaftliches Denken und Handeln gegenüber Frauen. Gibt es hierfür Anhaltspunkte in den Berichten über das Kind?
- Andersherum ist es auch wichtig, nach Ressourcen zu suchen, die die Familie selbst vielleicht bisher als solche gar nicht bewertet hat. Gab es einmal eine wirksam schützende erwachsene Person (die nicht die Welt retten konnte und unfehlbar ist, aber eine bestimmte Gefährdung wirksam abgewendet hat)? Gab es Versuche des Kindes, sich trotz vorheriger Enttäuschungen doch wieder offen und authentisch mit Menschen in Verbindung zu set-

zen? Gibt es eine Perspektive für das Kind, wie es mit seinen persönlichen Eigenarten, also ohne sich bzw. Menschen aus seiner Umgebung in ihrer Persönlichkeit zu verändern, ein gewaltfreies Leben erreichen kann? Gibt es Personen im Umfeld des Kindes, in die zu investieren die Mühe lohnt? Oder muss das Kind solche Personen erst noch suchen und zerstörerische Bezugspersonen eher innerlich aufzugeben versuchen?

Sollte die Vorgeschichte den Übergriff durch und durch unplausibel erscheinen lassen oder die erste Prüfung der Hypothesen dazu führen, dass sie alle verworfen werden müssen, muss schließlich doch eine ganz offene Diagnostik mit dem Kind (Satzergänzungstest, div. Zeichen- oder Spielaufgaben) neue Hypothesen generieren. Da die Kinder aber das für sie unangenehme Thema ihres eigenen Fehlverhaltens naheliegenderweise gern meiden, ist es ineffektiv, die Diagnostik ganz auf ein solch dem Kind folgendes Verhalten zu bauen.

Arbeit  
mit <sup>sexuell</sup>  
übergreifigen  
Kindern

### Hypothesenprüfung:

Bereits in dem Bericht, wie das Kind den von ihm begangenen sexuellen Übergriff darstellt, welche Teile es verleugnet und wie es sich rechtfertigt, ist oft zu erkennen, ob die zuvor aufgestellten Hypothesen grob passen. So berichtete ein Achtjähriger, er habe das Mädchen, das er belästigt hatte, nun einmal geliebt. Damit bestätigte er, dass er keine Vorstellung von einer partnerschaftlichen Beziehung der Geschlechter hatte. Dies war nach dem Vorbild einer zwar gefühlsintensiven, aber gewalttätigen elterlichen Beziehung zu erwarten gewesen. Ein anderer Junge berichtete, er habe seinen Spielkameraden aus Wut bedrängt, findet aber keine Erklärung, warum dies mit sexuellen Mitteln geschehen musste. Später wurde deutlich, dass er sich insbesondere den Erzieherinnen gegenüber überlegen fühlen konnte, da er vor ihnen Geheimnisse hatte, und dass er seine Sehnsucht nach Nähe und Anerkennung durch die anderen Kinder vor diesen nicht zu benennen wagte, um nicht weich zu wirken.

Die Darstellung des Kindes über vorausgehende Fantasien, über die Planung und über die Vorbereitung weiterer Taten (in Abhängigkeit davon, ob es beim ersten Mal erwischt worden war) gibt weiterhin Auskunft über die Sichtweise des Kindes selbst auf die Tat – oft gerade durch das, was das Kind auslöst. Durch Nachfragen, wenn der Bericht des Kindes nicht plausibel wird, wird auch dem Kind deutlich, dass es sich bislang nicht die ganze Wahrheit eingestanden hat.

Um jedoch letztlich den emotionalen Gehalt der Übergriffe zu ermessen, ist es notwendig, von dem Kind authentische Gefühlsäußerungen zu bekommen, was es, wie oben beschrieben, in der Regel nicht verbal können wird. Hier bietet der/die TherapeutIn spielerische Methoden an, die der kindlichen Ausdrucksweise eher entsprechen. Die Frage, ob sich ein Kind sicher an die Mutter gebunden und von ihr geschützt fühlt, wird ein Kind eher beantworten können, wenn eine (Plastik-) Stute und ihr Fohlen in Gefahr durch ein Nashorn geraten, als wenn es direkt gefragt wird. In diesen Rollen- oder Figurenspielelementen, bei Malaufgaben oder beim Geschichtenerzählen bewegt sich das Kind frei in dem, was ihm wichtig ist, wird dabei aber gesteuert von den Impulsen, die der/ die TherapeutIn setzt und mit denen er/ sie die eigenen Fragen stellt.

## Alternativen finden

Wenn das Kind verstanden hat, welches Problem und welche Gefühlslage das übergreifige Verhalten begünstigt hat, überlegt es gemeinsam mit der TherapeutIn, wie das Problem sonst noch lösbar sein könnte und wie es die Gefühle anders als durch aggressives/ übergreifiges Verhalten bewältigen kann. Eine Lösung der Probleme wird dabei meist nur teilweise möglich sein, und besser gelingen, je besser die Eltern/Bezugspersonen das Kind unterstützen können und wollen. Für beide Bereiche, Lösungen finden und Gefühle bewältigen, wird das Kind Beziehungen zu anderen Menschen brauchen, mit denen es offen über seine Probleme reden kann. Eine solche Person zu finden und in ihre Aufgabe einzuweihen sollte noch während der Therapiezeit geschehen. Häufig ist es bei Kindern ausreichend, wenn ihr Kernproblem verstanden und gelöst ist und sie die klare Regel kennen gelernt haben, dass übergreifiges Verhalten unerwünscht ist und sanktioniert wird.

Lediglich in dem Fall, dass sich bereits eine Art Suchtverhalten automatisiert hat, oder dass die zugrunde liegenden Probleme zu komplex und/oder unlösbar sind, kann eine länger andauernde Therapie vonnöten sein. Hierbei kann es indiziert sein, eine traumatherapeutische Behandlung vorzuziehen, wenn die eigene Traumatisierung so sehr verleugnet wird oder belastet, dass sie eine Tätertherapie verhindert. Um eine erfolgreiche Traumatherapie machen zu können, ist es jedoch notwendig, dass das übergreifige Verhalten verlässlich beendet ist. Daher empfiehlt es sich, wenn irgend möglich mit einer Tätertherapie zu beginnen, wenn Opferschaft und Täterschaft in einer Person vereint sind.

Arbeit  
mit sexuell  
übergreifigen  
Kindern

## 3 Zahlen – Fakten – Business

### 3.1 Langzeitpraktika

LIEBIGneun bietet Studierenden die Möglichkeit, ein Langzeitpraktikum zu absolvieren. Sie erhalten während einer Blockphase von ca. sechs Wochen zunächst einen umfassenden Einblick in die Arbeit der Beratungsstelle. Während dieser Zeit bearbeiten sie einen Arbeitsauftrag, z.B. in Form einer Literaturrecherche, nehmen an Teamsitzungen teil, lernen regionale Jugendhilfegremien und Arbeitskreise kennen und beteiligen sich an der Verteilung von Öffentlichkeitsmaterialien.

Über diese Blockphase hinaus, fertigen Studierende einmal pro Woche das Verlaufsprotokoll unserer gruppentherapeutischen Sitzungen an. Es enthält die wesentlichen Aussagen der Teilnehmer zu Arbeitsaufgaben und zu Alltagsschilderungen und dient zur Dokumentation und zur Vorbereitung der Therapiestunden.

Zahlen  
Fakten  
Business

## 3.2 Öffentlichkeitsarbeit

### Kontaktaufnahme mit Jugendämtern benachbarter Städte und Landkreise

Im ersten Halbjahr erfolgte der Abschluss einer Leistungs- und Entgeltvereinbarung über die diagnostischen und tätertherapeutischen Angebote von LIEBIGneun mit der Stadt Gießen. Wie bereits eingangs zu diesem Bericht erwähnt, stand in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahres im Zentrum, mit den Jugendämtern der umliegenden Städte und Gemeinden Kontakt aufzunehmen, um das Angebot von LIEBIGneun und die Änderungen in den Rahmenbedingungen bekannt zu machen. Die angefragten Jugendämter reagierten durchgehend sehr interessiert. Ein Jugendamt außerhalb von Stadt und Landkreis Gießen hat LIEBIGneun eingeladen, um das Angebot den Fachkräften der Sozialen Dienste im Rahmen einer Dienstbesprechung vorzustellen.

### Informationsstand bei „Hilfe für FRITZ“

Einmal jährlich veranstaltet der Wetteraukreis eine Fachtagung „Hilfe für Fritz“. Sie steht im Zeichen der Förderung der regionalen interdisziplinären Kooperation und Vernetzung von Stellen, die Angebote der Intervention und Prävention in Fällen von Kindeswohlgefährdung vorhalten. An dieser Fachtagung beteiligte sich LIEBIGneun mit einem Informationsstand.

### LIEBIGneun in der Uni – die Uni bei LIEBIGneun

Anschließend an die langjährige Kooperation des Trägervereins Wildwasser Gießen e.V. mit der Studierendenschaft der Justus-Liebig-Universität Gießen ist es möglich, dass Fachkräfte von LIEBIGneun in Seminaren zu tätertherapeutischen Themen referieren. Dies wurde auch im Jahr 2010 in Anspruch genommen. Neben Vorträgen in Seminarsitzung an der Uni besuchten Exkursionen die Beratungsstelle. Zudem nutzten Studierende die Leihbibliothek der Wildwasser-Beratungsstelle für Seminare und Ausarbeitungen.



## 3.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

### Regionale Vernetzung

Die Beratungsstelle LIEBIGneun ist über die Mitarbeiterinnen von Wildwasser Gießen e.V. in den regionalen Arbeitskreisen der Stadt und des Landkreises Gießen vertreten:

Arbeitsgemeinschaften nach §78 SGB VIII:

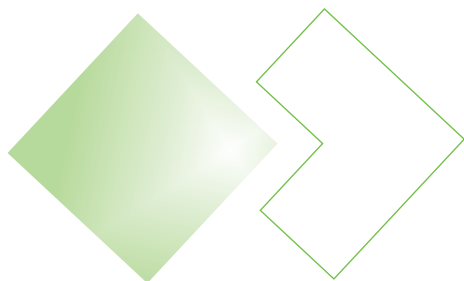
- Mädchenarbeitskreis der Stadt
- Mädchenarbeitskreis des Landkreises Gießen
- AG »Hilfen zur Erziehung« für Stadt und Landkreis Gießen

Andere Arbeitskreise für Stadt und Landkreis Gießen:

- Arbeitskreis »Keine Gewalt gegen Kinder«
- Arbeitskreis »Keine Gewalt gegen Frauen«

### Überregionale Vernetzung

Überregional ist LIEBIGneun unter dem Dach der »Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung« (DGfPI e.V.) mit anderen Einrichtungen aus dem Bereich der Täterarbeit vernetzt.





### 3.4 Finanzierung

In den Anfangsjahren von LIEBIGneun wurde die Finanzierung durch eine Starthilfeförderung von der Aktion Mensch, Zuschüssen von Stadt und Landkreis Gießen sowie dem Land Hessen, Geldern der Stiftung Alfred und Margarete Schulz, der Stiftung Anstoß und Eigenmitteln sichergestellt. Allen diesen Stellen danken wir herzlich für ihre kontinuierliche Unterstützung. Im Sommer 2011 wurden die Starthilfeförderungen und damit auch die Modellphase von LIEBIGneun beendet. In der Leistungsvereinbarung mit der Stadt Gießen ist nun eine weitere Finanzierung auf der Grundlage von Fachleistungsstunden vorgesehen. Dabei bleiben die Zuschüsse der Kommunen und des Landes für fallunabhängige Leistungen erhalten.

#### Aufteilung der finanziellen Mittel in 2011

Jahr	2008	2009	2010	2011
Stadt Gießen	7 %	7 %	6 %	6 %
Landkreis Gießen	7 %	7 %	6 %	6 %
Land Hessen	9 %	10 %	8 %	8 %
Eigenmittel	17 %	32 %	62 %	38 %
Aktion Mensch	60 %	43 %	16 %	35 %
Weitere Stiftungen	0 %	1 %	2 %	8 %



### 3.5 Statistik der Beratungen und Therapien

Im Vergleich zu den Vorjahren hat sich in 2010 die Anzahl der Fälle wie auch die Anzahl der beratenen Personen insgesamt erhöht. Ebenfalls angestiegen ist die Zahl der Beratungsgespräche. In dem Anstieg der Fallzahlen spiegelt sich der zunehmende Bekanntheitsgrad von LIEBIGneun als Fachberatungsstelle mit ihrem Angebot der Risikoeinschätzung und Fachberatung für Institutionen wieder. Hierbei werden zum einen Einschätzungen von Gefährdungsrisiken übergreifiger Jungen und Mädchen in Verfahren nach §8a SGB VIII »Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung« nachgefragt. Zum anderen fragen Fachkräfte nach Unterstützung im Umgang mit sexuell übergreifigen Kindern und Jugendlichen. Ebenfalls eingeholt wird die Einschätzung von LIEBIGneun bei der Frage, ob ein ambulantes oder stationäres tätertherapeutisches Setting in einem konkreten Fall besser geeignet ist. Der Anstieg der Termine ist vor allen Dingen darauf zurückzuführen, dass seit Mitte 2010 zwei tätertherapeutische Gruppen mit Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen kontinuierlich stattfinden. Die Zahl der gleichzeitig laufenden Therapien bzw. Diagnostiken hat sich durchgehend auf einem Niveau zwischen neun und 12 bewegt.

Jahr	2008	2009	2010	2011
Fälle	23	17	25	45
Personen	60	47	65	94
Beratungen/Diagnostik/Therapie	313	288	256	403
Personen aus:				
Stadt Gießen	52 %	39 %	34 %	38%
Landkreis Gießen	25 %	51 %	50 %	41%
andere Landkreise	15 %	10 %	16 %	13%
ohne Angaben	8 %	0 %	0 %	8%



## 4 Fördermitgliedschaft und Spende

Sie können die Arbeit der Beratungsstelle LIEBIGneun durch eine Spende unterstützen. Wir freuen uns über einmalige Beträge oder über eine Fördermitgliedschaft bei Wildwasser Gießen e.V., dem Trägerverein der LIEBIGneun. Sie können durch einen entsprechenden Vermerk auf dem Antrag veranlassen, dass Ihr Beitrag ausschließlich für LIEBIGneun verwendet wird. Die Fördermitgliedschaft hat für Sie den Vorteil, dass Sie über die Aktivitäten von LIEBIGneun informiert werden. Der jährliche Tätigkeitsbericht oder auch Informationen zu Veranstaltungen werden Ihnen zugesandt.



Beratungsstelle für  
sexuell übergriffige  
Jungen und Mädchen.

In Trägerschaft von  
Wildwasser Gießen e.V.

**LIEBIGneun**

Liebigstraße 9  
35390 Gießen  
Tel. 06 41/7 97 09 58  
Fax 06 41/7 97 09 59

[kontakt@liebig9.de](mailto:kontakt@liebig9.de)  
[www.liebig9.de](http://www.liebig9.de)

Mo. 14 - 16 Uhr  
Mi. 9 - 11 Uhr