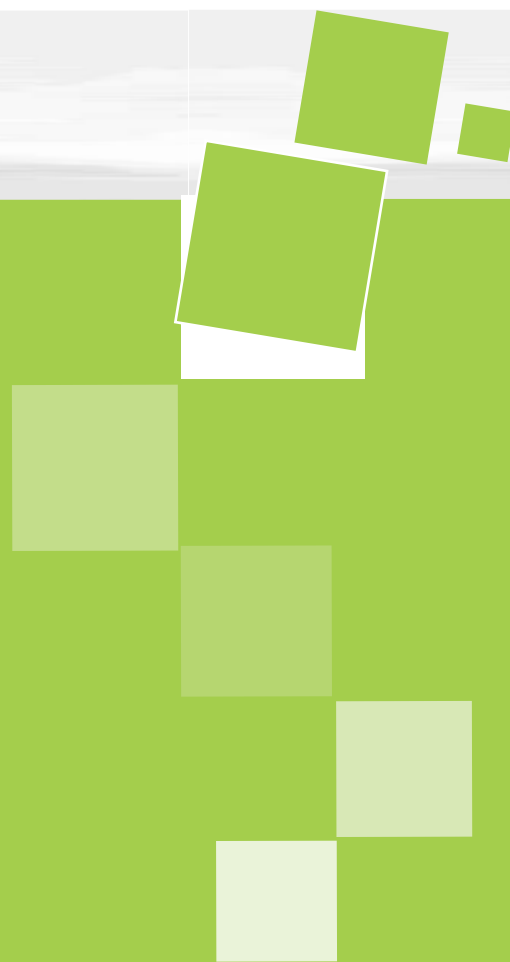
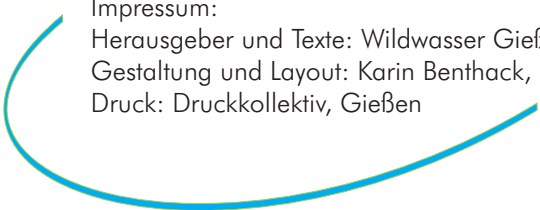


SCHWERPUNKTTHEMA

„...und, hilft es?“ Erfahrungen aus der Fallarbeit.





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

Inhaltsverzeichnis	
Liebe Leserin, lieber Leser	4
1 Ziele, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen der Arbeit	5
1.1 Ziele	5
1.2 Voraussetzungen und Rahmenbedingungen	5
2 Angebote	6
2.1 ... für sexuell übergriffige Kinder	6
2.2 ... für sexuell übergriffige Jugendliche und junge Erwachsene	7
2.3 ... für Eltern	7
2.4 ... für Fachkräfte	8
3 Erfahrungen aus der Fallarbeit	9
3.1 Einleitung	9
3.2 Was sagt die Forschung?	10
3.3 Diagnostische Arbeit mit Kindern	11
3.4 Diagnostik und Gruppentherapie mit Jugendlichen	14
3.5 Elternberatung	18
3.6 Fazit	19
4 Zahlen – Fakten – Business	20
4.1 Langzeitpraktika	20
4.2 Öffentlichkeitsarbeit	20
4.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	22
4.4 Fallstatistik	22
5 Fördermitgliedschaft und Spende	23

Liebe Leserin, lieber Leser,

immer wieder werden wir gefragt: „...und, hilft es?“. Zum einen geht es dabei um die Frage nach der Wirksamkeit unserer Arbeit im Sinne der Verhinderung weiterer sexueller Gewalt. Zum anderen geht es dabei um die Frage, wie sich unsere Arbeit bei den Jungen und Mädchen auswirkt, die unsere diagnostischen und tätertherapeutischen Angebote annehmen.

Unseren Tätigkeitsbericht für das Jahr 2013 haben wir deshalb der Beantwortung beider Fragen gewidmet. Wir stellen Ihnen aktuelle Ergebnisse der Wirkungsforschung vor und berichten davon, welche Entwicklungen wir bei den Kindern, Jugendlichen und Eltern feststellen, mit denen wir arbeiten.

Und natürlich erhalten Sie unter „Daten – Fakten – Business“ auch dieses Mal wieder Informationen aus unserer alltäglichen Arbeit.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre und freuen uns auf Ihre Fragen und Anmerkungen.

Ihr LIEBIGneun-Team

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

LIEBIGneun

1 Ziele, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen der Arbeit

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.

1.1 Ziele

Das Ziel der Arbeit von LIEBIGneun ist es, zu verhindern, dass Kinder, Jugendliche oder 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 Bedürfnisse umgehen können.

1.2 Voraussetzungen und Rahmenbedingungen

Folgende Voraussetzungen und Rahmenbedingungen sind notwendig:

- ein wenigstens teilweises Schuldeingeständnis der übergriffigen Jungen bzw. Mädchen
- ihre Bereitschaft, ihr Verhalten zu verändern
- verpflichtende Rahmenbedingungen (z.B. Therapieweisungen durch die Justiz, Auflagen im Rahmen von Hilfen zur Erziehung durch das Jugendamt)
- Informationen über die Delikte (z.B. aus Akten)
- Schweigepflichtsentbindungen
- Absprachen zur Kooperation und gegenseitigen Information im Helfersystem (Jugendamt, Bewährungshilfe, Heimeinrichtungen, etc.)
- Absprachen zur Rückfallprävention mit Fachkräften und Eltern

2 Angebote

2.1 ... für sexuell übergriffige Kinder

Die Angebote für Kinder (bis zum Alter von ca. 12 Jahren) richten sich sowohl an noch junge Kinder, bei denen es eine besorgniserregende Entwicklung abzuwenden gilt als auch an (ältere) Kinder, bei denen eine fortgesetzte sexuelle Übergriffigkeit mit einiger aggressiver Energie vorliegt.

Diagnostik und tätertherapeutisch orientierte Arbeit mit Kindern

In der diagnostischen Arbeit mit Kindern steht die Frage nach der Bedeutung, die die sexuelle Übergriffigkeit für das Kind hatte und hat im Mittelpunkt. Eingangs wird eine Einschätzung vorgenommen, ob die bekannten Fakten zur den sexualisierten Verhaltensweisen bereits einer Übergriffigkeit entsprechen. Ist dies der Fall, werden anhand von Informationen aus dem Umfeld des Kindes Hypothesen zur Frage der Bedeutung der Übergriffigkeit gebildet und im weiteren Kontakt mit dem Kind geprüft bzw. neue Hypothesen gebildet. Sollte im Laufe der Arbeit eine eigene Gefährdung des Kindes bekannt werden, wird dessen Schutz hergestellt. Zum Abschluss der diagnostischen Arbeit mit dem Kind wird eine Anschlussempfehlung in Hinblick auf den Bedarf nach einer weiteren tätertherapeutisch orientierten Arbeit, einer weiterführenden psycho-/traumatherapeutischen Arbeit oder pädagogischen Maßnahmen formuliert.

Kommt es zu einer weiterführenden tätertherapeutisch orientierten Arbeit mit dem Kind werden mit dem Kind andere Problemlösungsstrategien als die Ausübung sexuell aggressiven Verhaltens entwickelt. Dabei wird durch die Variation der Methoden altersgerecht an dem entwicklungsgerechten Verständnis des Kindes für die Beweggründe seines übergriffigen Handelns gearbeitet und Möglichkeiten der Selbststeuerung entwickelt. Nach Möglichkeit werden die Eltern darin unterstützt, das Kind bei der Etablierung der neuen Strategien zu unterstützen.

Wir haben unser diagnostisches und tätertherapeutisches Angebot für Kinder im Tätigkeitsbericht für das Jahr 2011 ausführlich beschrieben¹.



¹Unsere Tätigkeitsberichte stehen Ihnen als Downloads auf unserer Homepage www.liebig9.de zur Verfügung. Gerne schicken wir Ihnen gedruckte Exemplare auf Anfrage zu.

2.2 ... für sexuell übergriffige Jugendliche und junge Erwachsene

Zu Beginn der Arbeit mit sexuell übergriffigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen steht eine umfangreiche **Eingangsdiagnostik**. In ihrem Rahmen werden Merkmale zum Delikt sowie Risiko- und Schutzfaktoren erhoben. Es wird eine Lebens- und Sexualanamnese erstellt und mittels standardisierter Fragebögen werden Persönlichkeitsmerkmale und Einstellungen erhoben².

Sind die Jugendlichen/jungen Erwachsenen kognitiv dazu in der Lage und gruppenfähig, erfolgt die **tätertherapeutische Arbeit in einer Gruppe**³. Es handelt sich um halboffene Gruppen, in denen bis zu fünf Teilnehmer in Anlehnung an ein Behandlungsmanual zu deliktspezifischen und persönlichkeitsorientierten Fragestellungen arbeiten.

Für kognitiv eingeschränkte Klienten bieten wir bislang **Tätertherapie im Einzelsetting** an. Sollten Sie Interesse speziell an diesem Angebot haben, nehmen Sie Kontakt mit uns auf.



² Die diagnostische Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben wir in unserem Tätigkeitsbericht von 2010 ausführlich dargestellt.

³ Eine ausführliche Beschreibung unserer tätertherapeutischen Arbeit in Gruppen finden Sie in unserem Tätigkeitsbericht 2009.

2.3 ... für Eltern

Eltern können bei LIEBIGneun zwischen zwei Formen der Beratung wählen. Sie werden entweder von der Behandlerin/dem Behandler des Kindes/Jugendlichen regelmäßig über den Stand der diagnostischen/tätertherapeutischen Arbeit informiert. Oder sie erhalten bei einer eigenen Fachkraft regelmäßig Beratung zu ihren eigenen Fragestellungen.

Die **kontinuierliche Beratung** von Eltern sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen dient dazu, die Erwachsenen darin zu unterstützen, eine angemessene Haltung zur Übergriffigkeit des Kindes/Jugendlichen zu entwickeln. Eltern sexuell übergriffiger Kinder/Jugendlicher befinden sich nach der Aufdeckung der Übergriffe meist in einer emotional schwierigen Lage. Sie schwanken nicht selten zwischen Wut auf ihr Kind, Sorge um dessen Entwicklung und dem Wunsch, es hätten keine Übergriffe stattgefunden.

Hinzukommen Gefühle von Trauer, Verzweiflung, Schuld und Scham. Während der Beratung bekommen Eltern eine Unterstützung darin, mit diesen Gefühlen umzugehen. Zudem werden sie darin unterstützt, ihre Kinder einerseits angemessen zu begrenzen, um weitere Übergriffe zu vermeiden und andererseits Verständnis zu entwickeln für die Notlage, in der sich das Kind/der Jugendliche befunden hat, als es sich übergriffig verhalten hat.

2.4 ... für Fachkräfte

Fachkräfte erhalten bei LIEBIGneun zum einen Unterstützung in Form einer **Fachberatung**. Sie umfasst Fragestellungen zum Umgang mit sexueller Übergriffigkeit bei Kindern oder Jugendlichen im Alltag. *

Sie können zum anderen eine anonymisierte **Einschätzung des Gefährdungsrisikos** nach den Vorgaben des „Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung“ (§8a SGB VIII) oder auch des Bundeskinder-schutzgesetzes (§4KKG) erhalten. Die Ergebnisse dieser anonymisierten Einschätzung werden den Fachkräften in schriftlicher Form als Ein-schätzungsprotokoll zur Verfügung gestellt. Neben der Bewertung, ob es sich bei dem bekannt gewordenen sexualisierten Verhalten des Kindes um eine Gefährdung handelt, umfasst die Einschätzung auch konkrete Handlungsempfehlungen zum weiteren Vorgehen. LIEBIGneun verfügt über sog. „insoweit erfahrene Fachkräfte“ für Fragen zu sexueller oder körperlicher Gewalt.

Wir stehen Ihnen gerne für weitere Informationen zu diesem Angebot zur Verfügung.



* Unsere Angebote für Fachkräfte haben wir in unserem Tätigkeitsbericht für das Jahr 2012 in Form eines Fahrplans beschrieben.

3 Erfahrungen aus der Fallarbeit

3.1 Einleitung

LIEBIGneun hat 2006 mit der Fallarbeit begonnen und das Spektrum an Angeboten seitdem kontinuierlich erweitert. Zu Beginn stand die Arbeit im Einzelsetting im Mittelpunkt, dem folgte 2009 der Aufbau einer ersten und 2010 schließlich einer zweiten tätertherapeutischen Gruppe für Jugendliche und junge Erwachsene. Bereits 2008 kam die Arbeit mit intelligenzgeminderten Klienten hinzu, bislang im Einzelsetting, perspektivisch soll auch hier ein Gruppenangebot folgen.

Die weiteren Beratungsangebote von LIEBIGneun differenzierten sich ebenfalls aus. Es wurden zwei Modelle der Elternarbeit entwickelt. Gefährdungseinschätzungen für sexuell übergriffiges Verhalten von Kindern und Jugendlichen wurden zu einem eigenständigen Angebot. Entlang der spezifischen Fragen zu Fällen, die an LIEBIGneun gerichtet wurden, entwickelte sich eine umfangreiche Fachberatung. Parallel zur Arbeit mit den Jungen, Mädchen und Eltern fand der Aufbau von Kooperationsstrukturen innerhalb der Jugendhilfe und mit Institutionen aus dem Bereich der Strafverfolgung, der Justiz und des Gesundheitssystems statt.

„...und, hilft es?“

Immer wieder werden wir von Fachkräften, aber auch von Privatpersonen nach der Wirksamkeit unserer Arbeit gefragt. Zum einen geht es dabei um die Frage, ob sich die - für alle Beteiligten oftmals aufwändige - Arbeit im Sinne der Rückfallprävention lohnt. Zum anderen geht es dabei um den Prozess der Veränderung, den wir bei unseren Klienten wahrnehmen. Dazu stellen wir zum einen die Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit von Tätertherapie vor. Zum anderen schildern wir ausgewählte Erfahrungen, die wir in der diagnostischen und tätertherapeutischen Arbeit mit Kindern bzw. Jugendlichen sowie der Beratung von Eltern gemacht haben. Sie sollen Einblick in einen Prozess geben, der in der öffentlichen Diskussion um den angemessenen Umgang mit sexueller Übergriffigkeit in aller Regel nicht vorkommt, der aber unabdingbar ist, wenn man nicht vorbehaltlos »Wegsperrern für immer« fordert.

3.2 Was sagt die Forschung ?

In der diagnostischen und tätertherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen steht der Einzelfall im Mittelpunkt. Es geht darum, die individuellen rückfallrelevanten Aspekte herauszufinden und zu bearbeiten. Gleichwohl findet diese Arbeit auch vor dem Hintergrund über viele Fälle hinweg gewonnener Erkenntnisse zu Rückfallrisiken und Behandlungserfolgen statt. Sie sind alle samt einer Expertise entnommen, die im Rahmen der Arbeit des runden Tisches zum sexuellen Missbrauch erstellt wurde (König 2011⁴) und in der wiederum auf eine Vielzahl von Einzeluntersuchungen und Metastudien zurückgegriffen wurde. Im Folgenden werden zentrale Aussagen dieser Expertise wiedergegeben:

Es gibt für sexuell übergriffige Minderjährige derzeit keine statistisch ausreichend gesicherten Erkenntnisse zur Prognose einer Rückfallwahrscheinlichkeit für erneute Sexualstraftaten im Einzelfall, des generellen einschlägigen Rückfallrisikos sowie in Bezug auf die Wirksamkeit von (täter-)therapeutischen Behandlungen in Hinblick auf die Verringerung des einschlägigen Rückfallrisikos. Dies liegt daran, dass es zwar Einzelstudien gibt, die Effekte ausweisen, diese jedoch nicht selten methodisch angezweifelt werden, z.B. weil sie auf kleinen Stichproben beruhen oder Therapieabbrecher aus der Untersuchung ausgeschlossen wurden. Will man mehrere Studien zusammenführen, so ergeben sich erhebliche Spannbreiten in den Werten. Einzelstudien sind häufig nur sehr eingeschränkt miteinander vergleichbar und deren Ergebnisse müssen wiederum mit statistischen Methoden gewichtet werden (vgl. König 2011, S. 35ff.). Bis es entsprechend belastbare Ergebnisse gibt – was sich bei den geringen Basisratenzahlen bei sexueller Übergriffigkeit methodisch nur schwer umsetzen lassen wird – kann man entweder auf jede Prognose verzichten

oder behilft sich, um die Vorläufigkeit der Aussagen wissend, mit möglichst gut abgesicherten vorhandenen Ergebnissen.

Befunde zum Rückfallrisiko

So lässt sich mit allen bereits getroffenen Einschränkungen anhand einer Metastudie von Quenzer (König 2011, S. 37 nach Quenzer 2010) sagen, dass etwa 10% sexuell übergriffiger Minderjähriger als Heranwachsende oder Erwachsene mit Sexualstraftaten in Erscheinung treten. Es treten jedoch auch ca. 10% der Minderjährigen, die andere delinquente oder aggressive Verhaltensweisen gezeigt haben, als Erwachsene mit Sexualstraftaten in Erscheinung. Das Risiko, allgemein delinquent zu werden, liegt bei sexuell übergriffigen Minderjährigen rund vier Mal höher, als einschlägig rückfällig zu werden (vgl. ebd.)



⁴ König, Andrej (2011): Sexuelle Übergriffe durch Kinder und Jugendliche. Expertise im Auftrag der Geschäftsstelle AG I „Prävention – Intervention – Information“ des runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“. URL:http://www.rundertischkindesmissbrauch.de/documents/K%C3%B6nig_2011_Expertise_Sexuelle%20%C3%9Cbergriffe%20durch%20Kinder%20und%20Jugendliche.pdf (letzter Zugriff: 05.05.14).

Befunde zur Wirksamkeit tätertherapeutischer Behandlungen

Metastudien in Bezug auf erwachsene Sexualstraftäter (König 2011, S. 39 nach Hanson 2009; Hanson et al. 2002; Lösel & Schmucker 2005) weisen ein um 27% bis 43% verringertes einschlägige Rückfallrisiko aus, wenn diese eine delikt spezifische Behandlung in Anspruch genommen haben. Vergleichende Untersuchungen für sexuell übergriffige Minderjährige gibt es kaum. Für die Verringerung der generellen Rückfälligkeit für delinquentes Verhalten gibt es Hinweise darauf, dass „rehabilitative Interventionsmaßnahmen“ (König 2011, S. 39 nach Lipsey und Cullen 2007) die Rückfälligkeit um etwa 20% verringern. Hinsichtlich der Verringerung der einschlägigen Rückfälligkeit erweisen spezifische Programme einen positiven Effekt im Vergleich zu unspezifischen Behandlungen oder gar keiner Behandlung (König 2011, S. 39f.) nach Reitzel u. Carbonell 2006).

Fazit


Bis zum Vorhandsein gruppenstatistisch entsprechend abgesicherter Befunde zur Rückfallwahrscheinlichkeit und zur Wirksamkeit von tätertherapeutischen Behandlungen bei sexuell übergriffigen Minderjährigen ist man darauf angewiesen, aktuelle Befunde - mit aller Vorsicht - als Anhaltspunkte zu nehmen. Sie geben bislang Grund zu der Annahme, dass das Einrichten von Schutzmaßnahmen notwendig ist (-oder würden Sie ihr Kind mit einem Jugendlichen alleine in einem Zimmer lassen, von dem sie wüssten, er/sie war bereits sexuell übergriffig und hatte noch keine einschlägige Behandlung - auch wenn das statistische Rückfallrisiko "nur" bei 10% liegt?) und dass spezifische Behandlungsansätze wirken (oder würden Sie ihrem sexuell übergriffigen Kind eine spezifische Behandlung verwehren, weil die Effektstärke ihrer Wirksamkeit gruppenstatistisch noch nicht valide nachgewiesen ist?).

3.3 Diagnostische Arbeit mit Kindern

Das diagnostische Angebot für sexuell übergriffige Kinder umfasst bis zu zehn Termine mit dem Jungen/ Mädchen selbst. Hinzu kommen Elterngespräche und Abstimmungsgespräche mit dem Jugendamt. Das Altersspektrum reichte bislang von ca. vier Jahren bis ca. 13 Jahren. Angesichts dieser Bandbreite wird klar, dass die diagnostische Arbeit mit den Kindern ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit in Hinblick auf die eingesetzten Methoden verlangt. Zumal bei kleineren Kindern das Sprechen über die Übergriffe selbst oft nicht möglich ist, weil diese entwicklungsbedingt nicht mehr entsprechend erinnert werden. Bei älteren Kindern fehlt nicht selten die Bereitschaft, die Übergriffe im Detail zu besprechen. Trotz der Vielfältigkeit dieser Arbeit gibt es Erfahrungen, die durchgehend gemacht wurden.

Anders als eine » Standpauke «

Ein wesentlicher Effekt des mit zehn Stunden aus der Perspektive eines Kindes eher »langen« Angebotes besteht bereits in seiner Dauer. Bei alltäglichen Regelverletzungen erleben die Kinder meist Zurechtweisungen in Form von »Standpauken«. Mit der »langen« Zeit, in der es jetzt um ihr übergriffiges Verhalten geht, erhalten sie das Signal, dass es sich um eine ernstere Angelegenheit handelt, um die sich die Eltern und noch weitere Erwachsene nachhaltig kümmern. Unterstrichen wird diese Botschaft durch einen Behandlungsvertrag, der unter Beteiligung der Erwachsenen abgeschlossen wird sowie Konsequenzen, wenn Termine nicht eingehalten werden. Selbstverständlich geht es inhaltlich weder darum, die Kinder für ihr Verhalten in irgendeiner Form zu beschämen, noch darum, ihnen eine kontraproduktive Form von Extraaufmerksamkeit zu geben. Ziel ist es, ein gefährliches Verhalten von alltäglichem, manchmal eben auch »blödem« Verhalten abzugrenzen -



„...und, hilft es?“

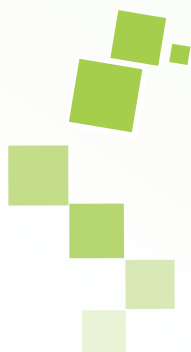
Erfahrungen aus der Fallarbeit.

und zu verstehen, wie es dazu gekommen ist. So sagte zum Beispiel ein achtjähriger Junge, der eigentlich nicht ungern zu LIEBIGneun kam, auf die Frage, warum er „so etwas“ nicht wieder machen würde: „Dann müsste ich ja wieder hierher kommen!“ Dafür ist eine unterstützende Einstellung der Eltern wesentlich. Arbeiten Eltern eher auf rein formaler Ebene mit und signalisieren dem Kind, „es war doch gar nichts“ oder „es war nicht so schlimm“, können Kinder sich in aller Regel nicht auf den diagnostischen Prozess einlassen. Dramatisieren die Eltern das Verhalten des Kindes, führt dies meist dazu, dass die Kinder ihr (übergriffiges) Verhalten nicht reflektieren können, weil sie sich verantwortlich fühlen für die Reaktion ihrer Eltern. Ein Zwölfjähriger, der eigentlich offen war, über sein Verhalten zu sprechen und dies im Einzelsetting auch tat, verstummte plötzlich im Gespräch gemeinsam mit seiner Mutter. In einer anschließenden Nachbesprechung sagte er: „Da wollte ich nichts mehr zu sagen, ich wollte nicht, dass meine Mutter wieder weint...“

Hilfen zum Sortieren

Inhaltlich besteht die diagnostische Arbeit aus einem verstehenden und einem korrigierenden Anteil. Der korrigierende Anteil ist bei zehn Stunden naturgemäß der kleinere und hilft dem Kind beim Sortieren von Handlungen (z.B. in gefährlich/nicht gefährlich) und Gefühlen (z.B. zu Ereignissen oder in belastend/nicht belastend). Dieser Teil fördert das Selbstbewusstsein der Kinder, weil sie Regeln lernen und dafür gelobt werden. Sie erfahren, worin im Handeln die Grenzen bestehen, die sie nicht übertreten dürfen und fühlen sich sicherer. Bei kleineren Kindern kann dies schon ein wesentlicher Beitrag dazu sein, dass sie zukünftig kein übergriffiges Verhalten mehr zeigen. So halten die Sechsjährigen ebenso wie Zwölfjährige ganz ernsthaft rote oder grüne Tafeln hoch, wenn sie gefragt werden, ob ein Zweijähriger im Freibad nackt baden darf und ob ein Achtjähriger sich im Bus nackt ausziehen darf... Im Figurenspiel werden die Kinder darin unterstützt, ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen und diese selbst besser verstehen zu können. Ist dies aufgrund der Entwicklung des Kindes und seiner Mitwirkungsbereitschaft möglich, werden mit dem Kind gemeinsam die übergriffigen Handlungen rekonstruiert und alternative Handlungen entwickelt.

Für das Kind verstehen – Empfehlungen für Eltern



Für das Kind verstehen – Empfehlungen für Eltern

Die diagnostische Arbeit unterstützt die Kinder selbst zu verstehen, was sie bewegt hat, sich sexuell übergriffig zu verhalten, abhängig von alters- und entwicklungsbedingten Faktoren. Darüber hinaus geht es häufig darum, »für das Kind« zu verstehen, welche Erfahrungen, Gedanken und Gefühle dem übergriffigen Verhalten zugrunde lagen und welche Bedeutung sie aktuell für das Kind noch besitzen. Dies wird den Betreuungspersonen des Kindes erläutert, die daraus wiederum Rückschlüsse für den Erziehungsalltag ziehen können. So kann es sein, dass ein Kind bei seiner Sicht auf die Welt der Meinung ist, gegen »das Böse« habe man eh keine Chance. Ein Mädchen zum Beispiel, die selbst häusliche Gewalt erleben musste und deren Mutter ebenfalls Opfer geworden war und sich wehrlos fühlte, reagiert auf jeden grimmigen Blick oder Wort von anderen mit dem Versuch, sich unsichtbar zu machen oder tatsächlich zu verschwinden. Sich Hilfe holen oder überhaupt auf eigene Wirksamkeit vertrauen, war dem Kind zumindest zu dieser Zeit nicht oder nur sehr schwer möglich. Sich als selbstwirksam zu erleben ist jedoch ein menschliches Grundbedürfnis. Mit dem sexuell übergriffigen Verhalten hat sich das Kind in die Position gebracht, selbst - aber eben gerade als etwas »Böses« - Selbstwirksamkeit und zwar gegenüber Schwächeren zu erleben. So könnte die Hypothese lauten, die im Rahmen der Diagnostik entwickelt und auf Plausibilität geprüft wurde. Diesen Zusammenhang wird das Kind erst verstehen, wenn es in seiner Entwicklung zu einer entsprechend abstrakten Selbstreflexion in der Lage ist. Bis dahin braucht es Erwachsene, vor allen Dingen seine Eltern, die die Zusammenhänge »für das Kind verstehen« und es darin unterstützen, in konstruktiver und förderlicher Weise Vertrauen in sich selbst und letztlich »in die Welt« zu entwickeln. So ist die Unterstützung der Eltern nicht nur zu Beginn der Diagnostik sehr wichtig, sondern auch zur Umsetzung der Erkenntnisse im Alltag. Je kleiner die Kinder, desto bereitwilliger nehmen sie zum einen die methodischen Angebote der Diagnostik an und wirken z.B. sehr engagiert im Figurenspiel mit. Zum andere reagieren sie erstaunlich schnell mit einer deutlich zu spürenden Entspannung darauf, wenn bei ihren Eltern »der Groschen fällt« und diese ihr Kind besser verstehen.

3.4 Diagnostik und Gruppentherapie mit Jugendlichen

Jugendliche Klienten beginnen ihre tätertherapeutische Arbeit in der Beratungsstelle LIEBIGneun mit einer Eingangsdiagnostik und absolvieren dann eine Tätertherapie in einer Gruppe⁵. Sie bearbeiten dabei eine in Anlehnung an ein Behandlungsmanual⁶ vorgegebene Abfolge von Übungen zur Planung ihrer Delikte, zur Entwicklung von persönlichen Eigenschaften und Fähigkeiten sowie zur Überprüfung ihres Entwicklungsprozesses während der Therapie. Am Ende der Therapie haben sie einen »Kontrollplan« erarbeitet, in dem ihre Risikosituationen, eigene Handlungsmöglichkeiten sowie möglicherweise notwendige Kontrolle/Unterstützung durch andere aufgeführt sind. Die Behandlung dauert ca. zwei Jahre und wird durch regelmäßige Auswertungsgespräche mit den Jugendlichen, ihren Eltern und dem Helfersystem begleitet.



Beginn mit Nachdruck

Die Arbeit beginnt mit einem gemeinsamen Gespräch mit den Jugendlichen, ihren Eltern, dem Jugendamt und nicht selten mit weiteren Institutionen, die mit den Jugendlichen arbeiten. Alle Beteiligten werden über die Rahmenbedingungen und Inhalte der Behandlung informiert. Es werden Schutzmaßnahmen zur Verhinderung weiterer Übergriffe vereinbart und es wird geklärt, wer in regelmäßigen Abständen von den Ergebnissen der Behandlung informiert wird.

Die Jugendlichen stimmen der Behandlung zu, um aus ihren Augen »schlimmere« Konsequenzen zu vermeiden. Häufig sind sie noch erheblich verunsichert von der Dynamik, die sich nach der Aufdeckung der Taten in ihrem familiären Umfeld entwickelt hat und haben Angst, wegen der Übergriffe wichtige Beziehungen, z.B. zu ihren Eltern oder ihren BetreuerInnen in ihrer Heimeinrichtung, zu verlieren. Sie sichern zu, keine sexuellen Übergriffe mehr begehen zu wollen – und verstehen weder, wie es dazu gekommen ist, noch was eine tätertherapeutische Auseinandersetzung mit ihren Taten für sie tatsächlich bedeutet. So kommen sie in erster Linie extrinsisch motiviert – weil es jemanden gibt, der ihnen eine Tätertherapie mit mehr oder weniger starkem Nachdruck ans Herz legt.

⁵ Ausgenommen sind intelligenzgeminderte Klienten, mit denen bislang anhand eines spezifischen Behandlungsprogramms in Anlehnung an ein Manual des Forensischen Instituts der Ostschweiz, im Einzelsetting gearbeitet wird.

⁶ Mielke, Frank (2009): Behandlungsmanual für die Arbeit mit jugendlichen Sexualtätern. BMJS 12/21, Beratungsstelle im Packhaus, Kiel.

Angst vor dem »Knast« – von der meist befreienden Wirkung eines Strafverfahrens

Verpflichtende Rahmenbedingungen, wie sie in der Tätertherapeutischen Arbeit mit sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen üblich sind, basieren darauf, dass die Klienten die Folgen eines Therapieabbruchs vermeiden wollen. Dies gilt insbesondere, wenn es für die Jugendlichen eine tatsächliche oder gefühlte Androhung mit einer Strafanzeige gibt. In den »Knast« zu müssen, ist die schrecklichste aller ihrer Fantasien. Es muss daher eindeutig transparent sein, bei welchen Verhaltensweisen bzw. Versäumnissen eine Therapie als abgebrochen gilt. Ebenso ist Transparenz im Umgang mit den Informationen aus der Therapie – auch denen zum Delikt – gefordert. Es gilt der Grundsatz, dass sich BehandlerInnen nicht zu deckenden MitwisserInnen der Klienten machen (lassen). So wissen jugendliche Klienten bei LIEBIGneun, dass ihre BehandlerInnen im Falle eines Strafverfahrens als sachverständige Zeuginnen gehört werden können und hierzu auch bereit sind. Beginnen sie ihre Arbeit unter der Bedingung, mit der Inanspruchnahme einer Therapie einem Strafverfahren entgehen zu können, folgt daraus in aller Regel eine kontraproduktive Dynamik. Für den Fall einer Strafanzeige ist es aus der Sicht der Jugendlichen sinnvoll, möglichst wenig konkrete Schilderungen der Delikte geliefert zu haben. Demgegenüber steht die Angst, wegen nicht erfolgter Mitarbeit aus der Therapie „zu fliegen“ und dann angezeigt zu werden. Dies provoziert Verschlussenheit und Unehrllichkeit.

Jugendliche, die bereits in einem Strafverfahren die rechtliche Verantwortung für ihre Delikte übernommen haben, sitzen ohne diese Angst im Nacken in der Therapie. Dies wirkt sich außerordentlich fördernd auf den Prozess aus. Die Jugendlichen berichten fast durchgehend, dass ihre Befürchtungen im Vorfeld der

Hauptverhandlung schlimmer waren als das Ergebnis des Verfahrens. Sie machen einen erleichterten Eindruck und sehen die rechtlichen Konsequenzen als einen Teil ihrer Verantwortungsübernahme – sie wurden zur Rechenschaft gezogen, wie das für Straftaten eben so üblich ist. Die hohen Hürden, die es bei manchen Fachkräften gegenüber einer Strafanzeige gibt, wirken hierzu eher künstlich und dramatisierend als entlastend. Dass Eltern zunächst erhebliche Schwierigkeiten haben, ihr eigenes Kind anzuzeigen, ist verständlich. Sie lassen sich jedoch dafür gewinnen, wenn ihnen deutlich wird, dass mit diesem Schritt die Gefahr deutlich verringert wird, dass andere Personen das Wissen um die Übergriffigkeit des Kindes benutzen können, um Druck auf die Familie auszuüben. Zumal bei den kürzlich verlängerten Verjährungsfristen im Bereich der Sexualdelikte auch noch lange nach dem Abschlusseiner Tätertherapie Sanktionen drohen können.

Die grundsätzlich erzieherische Perspektive des Jugendstrafrechts bringt es mit sich, dass über das Strafverfahren, wann immer dies möglich ist, eine Bewährungsstrafe verhängt wird und dass in vielen Fällen Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für die Jugendlichen eröffnet werden (z.B. durch das Sicherheitsmanagement der Bewährungshilfe, gesetzliche BetreuerInnen, BetreuungshelferInnen), mit deren Hilfe sich die Lebenssituation der Klienten erheblich verbessert. Für den therapeutischen Prozess erweisen sich diese Angebote als überaus hilfreich, denn sie unterstützen die Klienten, ihre Erkenntnisse aus der Therapie in den Alltag zu integrieren.



Verantwortungsübernahme - Einstieg in einen fremden Reflexionsprozess

Zu Beginn der Diagnostik haben die Jugendlichen noch keine Sprache für ihre Taten oder erzählen davon, als sei ihnen der Missbrauch passiert – und nicht den Opfern. Erst im Laufe der deliktorientierten Arbeit erkennen sie, wie sie ihre sexuellen Übergriffe geplant haben und auf welche Weise sie ihr Opfer zum Schweigen gebracht haben. Diese Form der Deliktarbeit basiert auf der Annahme, dass sexuelle Übergriffe dem Täter in den meisten Fällen als eine »Scheinlösung« dienen, eigene emotionale Notlagen nicht mehr zu spüren. Deliktarbeit hat deshalb zum Ziel, dass die Jugendlichen diesen Zusammenhang zwischen ihren sexuellen Übergriffen und ihren Notlagen bzw. dem Bedürfnis dahinter (z.B. nach Nähe, Aufmerksamkeit, Bestätigung, Anerkennung, Zugehörigkeit, Wirksamkeit) erkennen.

Der Weg dahin besteht darin, den Jugendlichen ihre Entscheidungen auf dem Weg zu den sexuellen Übergriffen nachvollziehbar werden zu lassen. Einige kommen mit der Übernahme der Verantwortung für ihre Taten schon in der Diagnostik recht weit, andere benötigen längere Unterstützung durch die Tätertherapie, insbesondere durch die Gruppe. Schließlich sprechen sie über ihre Übergriffe in der ersten Person und benennen ihre Manipulationsstrategien konkret.

Beginnen die Jugendlichen, sich ihre Verantwortung für ihre Taten vor Augen zu führen und legen damit den Selbstbetrug ab, mit dessen Hilfe sie bis dato die Verantwortung von sich fern gehalten haben, geht es ihnen zunächst schlechter. An diesem Punkt zeigt sich, in welchem starkem Ausmaß sie sich selbst entwerten – und zwar nicht nur wegen der Taten, sondern in Bezug auf ihre gesamte Persönlichkeit. Die Verantwortung für die Taten kann ihnen niemand abnehmen. Dabei spielt es keine Rolle, in welcher Notlage sie sich zum

Zeitpunkt der Planung der Übergriffe befunden haben – eigene Not ist keine Entschuldigung für sexuelle Übergriffe. Es ist jedoch möglich, sie darin zu unterstützen, mehr zutrauen in ihre positiven Fähigkeiten und ein stärkeres Selbstwertgefühl zu entwickeln. Die Jugendlichen beschreiben diese Phase des Lernens »darüber zu reden« letztlich als entlastend. Eine Sprache für ihre Planungen, Handlungen und auch ihre eigene Notlage gefunden zu haben, schätzen sie selbst als einen wesentlichen Fortschritt in ihrer Therapie ein. Sie erleben es als entlastend, wenn ihnen die Differenzierung zwischen einer menschlich nachvollziehbaren Notlage und dahinter liegenden Bedürfnissen und ihrer – falschen – Entscheidung, Übergriffe zu begehen, klar wird. Es zeigt ihnen, dass sie in der Lage sind, die Verantwortung für ihre Übergriffe in diesem Sinne auszuhalten und nicht erneut in eine völlige Selbstabwertung und damit verbundene Gefühle von Schuld und Ohnmacht ausweichen – das wäre auch eher rückfallfördernd als –präventiv.

Eine derart differenzierte Reflexion ihres Verhaltens, unterstützt durch die BehandlerInnen und die Gruppe, erleben die Jugendlichen in aller Regel zum ersten Mal in ihrem Leben. Hierzu gehört auch, dass sie mit Hilfe der persönlichkeitsorientierten Arbeit sortieren, für was sie selbst Verantwortung tragen (z.B. ihre Übergriffe oder ihr Verhalten in Beziehungen) und für was andere die Verantwortung tragen (z.B. für Gewalt, die sie erlebt haben oder Nichtbeachtung ihrer Bedürfnisse). Ob sie diese Erkenntnisse in ihren Alltag integrieren, ist dadurch leider noch nicht in allen Fällen gewährleistet. Manchmal hilft auch hier, bei den Älteren, die Unterstützung der Bezugspersonen.



Angst vor der Gruppe

In der Diagnostik äußern die Jugendlichen fast immer, dass »Gruppe nichts für sie sei«. Sie haben Angst davor, an einer Gruppe teilzunehmen, häufig, sich generell mit Gleichaltrigen auseinanderzusetzen. In der Therapie machen wir jedoch (fast) durchgehend die Erfahrung, dass »Gruppe wirkt«. Die Erfahrung, dass die anderen Jugendlichen im Prinzip mit ähnlichen Schwierigkeiten in der Therapie oder auch im Leben zu tun haben, ist ebenso förderlich, wie die Erfahrung, die anderen Jugendlichen durch eigene Rückmeldungen unterstützen zu können. So benennen die Jugendlichen in den abschließenden Rückmeldungen zu ihrer Therapie »die Gruppe« fast immer als unterstützend.

Transfer in den (Beziehungs-)Alltag – Reden über Gefühle und Bedürfnisse

Im Rahmen der persönlichkeitsorientierten Arbeit lernen die Jugendlichen, wie sie ihr Leben so gestalten können, dass sie sich nicht mehr für die »Scheinlösung« sexuelle Übergriffigkeit entscheiden, sondern auf legale Weise mit ihren belastenden Emotionen und ihren Bedürfnissen umgehen. Im Zentrum dieser Arbeit steht für die Jugendlichen, ihre Gefühle und Bedürfnisse besser wahrzunehmen, zu verstehen und sie in ihren sozialen Beziehungen angemessen zu vertreten. Dazu gehört für sie auch zu lernen, es auszuhalten, wenn ihre Wünsche nicht in jedem Fall und sofort befriedigt werden.

Hierbei machen die Klienten sehr unterschiedliche Fortschritte. In aller Regel verbessern sich ihre Fähigkeiten, ihre Gefühle und Bedürfnisse im Rahmen der Gruppe differenzierter wahrzunehmen und auszu-

drücken. Dies im Alltag umzusetzen bedeutet für die Klienten jedoch häufig, sich in ihren emotional bedeutsamen Beziehungen anders zu verhalten, als sie dies bislang gemacht haben. Dies ist für viele mit erheblichen Ängsten verbunden, diese Beziehungen zu verlieren – und tatsächlich kommt dies auch hin und wieder vor. Was hierbei ins Spiel kommt, ist eine systemische Binsenweisheit: In einigen Fällen hat das familiäre Umfeld der Klienten selbst einen Nutzen davon, dass die Jugendlichen ihre Bedürfnisse nicht oder nicht angemessen äußern und zu ihnen stehen, in vielen Fällen trauen die Jugendlichen ihrem Umfeld weniger Entwicklungs-/Anpassungsmöglichkeiten zu als dieses besitzt.

So beginnt bei den Klienten (erneut) das große Zögern und Zaudern, wenn es ansteht, Fortschritte aus der Therapie in den Alltag zu übertragen. Hausaufgaben in Form von Gesprächen, z.B. mit einem Elternteil, werden eine Zeit lang »vergessen«, enthalten nicht die abgesprochenen Inhalte, verlaufen unerwartet, da die in der Therapie erarbeitete Strategie nicht umgesetzt wurde, bringen Enttäuschungen mit sich, weil das Gegenüber im realen Leben in erster Linie seine eigenen Interessen verfolgt und auf die Bedürfnisse des Jugendlichen doch nicht eingeht – d.h.: Es dauert.

Schwierigkeiten der Klienten, zu akzeptieren, dass ihre Auseinandersetzungsprozesse in ihrer Therapie etwas mit ihrem alltäglichen Leben zu tun haben, treffen hier auf den Umstand, dass die Menschen in ihrem Umfeld in sehr unterschiedlichem Maße entsprechend wertschätzend und aufmerksam sind. Eine Reihe von Klienten muss schließlich lernen, sich zu entwickeln, obwohl ihre Eltern oder sonstige für sie emotional wichtige Personen zu keiner eigenen Entwicklung bereit sind.

Das Ende der Therapie – der Wunsch nach Vergebung

Am Ende der Therapie absolvieren die Klienten eine Übung zur »Verantwortungsübernahme vor dem Opfer«. Sie kann, falls das Opfer hierzu willens und in der Lage ist, in Form eines persönlichen Gespräches stattfinden. Alternativ dazu kann sie darin bestehen, einen Entschuldigungsbrief zu verfassen, dessen Zustellung an das Opfer wiederum geprüft wird. Die Übung enthält auf jeden Fall eine Gesprächsvorbereitung in Form eines Rollenspiels in der Gruppe.

Vor dieser Übung haben die Jugendlichen Angst. Selbst bei einem von einem anderen Gruppenteilnehmer gespielten Opfer ringen sie um angemessene Worte - auch wenn sie in anderen Übungen bereits gezeigt haben, dass sie ihren Erkenntnisfortschritt konkret und stimmig wiedergeben können. Letztendlich wünschen sich die Jugendlichen Vergebung durch das Opfer. Es tritt hierbei ein nicht zu unterschätzender und sicher auch nachvollziehbarer Aspekt ihrer Therapiemotivation zu Tage: Der Abschluss der Therapie wird mit der Hoffnung verbunden, dass dann »wieder alles gut sein könnte«. Im Fokus stehen dabei die durch die Übergriffe zerstörten oder beschädigten sozialen Beziehungen – zu dem Opfer, aber z.B. auch zu den Eltern. Diese Hoffnung löst sich jedoch nicht ein – und ist auch kein Ziel der Therapie auf Seiten der BehandlerInnen. Alle durch den Missbrauch betroffenen Personen, in erster Linie natürlich die Opfer selbst, entscheiden für sich alleine, welche Bedeutung die Übernahme der Verantwortung durch den Täter für sie hat. Wird dies in der Gruppe deutlich, entsteht eine spezifische Stille. Es tritt in den Vordergrund, dass die Jugendlichen für niemand anderen ihre Therapie machen als für sich selbst und ihre eigene Zukunft ohne sexuelle Übergriffigkeit.

3.5 Elternberatung

Eltern können eine eigenständige Beratung in Anspruch nehmen, wenn sie Fragen in Bezug auf die sexuelle Übergriffigkeit ihres Kindes klären wollen. Nicht selten befinden sie sich in einer doppelten Verantwortung für das betroffene und das übergriffige Kind. Eltern, die dieses Angebot in Anspruch nehmen, wollen vor allem verstehen, weshalb ihr Kind missbraucht hat – und ob es etwas mit ihnen zu tun hat. Aus Angst, selbst etwas falsch gemacht zu haben, schuld zu sein, dass ihr Kind sexuell missbraucht hat, können sie die Antwort auf ihre Frage häufig nicht hören. Dies führt dazu, dass sie sich die Anteile, bei denen sie tatsächlich eine eigene Verantwortung tragen, nicht vor Augen führen müssen. Es führt jedoch auch dazu, dass sie die Anteile, die sie entlasten könnten, ebenfalls nicht hören. Es ist leicht nachzuvollziehen, dass diese Form der Beratung nur von wenigen Eltern in Anspruch genommen wird. Noch weniger Eltern kommen tatsächlich über einen längeren Zeitraum und verfolgen die Bearbeitung ihrer Eingangsfrage kontinuierlich –diesen bringen die Beraterinnen größten Respekt entgegen.

Als erleichternd berichten Eltern immer wieder, dass sie in der Beratungsstelle die Möglichkeit haben, »sachlich« über das Thema zu sprechen. Sie selbst neigen eher dazu, zu dramatisieren (aus eigener Hilflosigkeit heraus) oder zu bagatellisieren (um sich und ihr Kind zu schützen). Erleben sie den respektvollen Umgang der Fachkräfte mit ihrem Kind und mit sich selbst, müssen einige von ihnen ihr Kind nicht mehr so stark schützen oder abwerten. Erleben sie im Sprechen über die Übergriffigkeit Sachlichkeit, haben



sie eine Chance, sich auch emotional ein Stück weit zu distanzieren. Manchmal braucht es auch eine zumindest zweitweise räumliche Distanz zu dem Kind, um für die Eltern wie das Kind Voraussetzungen für die jeweils notwendige Auseinandersetzung zu schaffen. Sich dieses Bedürfnis erlauben zu können, ist für manche ein entscheidender Schritt, den sie mit der Unterstützung der Beraterin gehen konnten.

3.6 Fazit

„...und, hilft es?“ - Nimmt man als Gradmesser für die Wirksamkeit der Arbeit das Ausmaß an feststellbarer Veränderung bei den Jungen und Mädchen, heißt die Antwort: Ja. – mehr oder weniger stark. Bei den jugendlichen Klienten wird fast immer erreicht, dass sie die Verantwortung für ihre Übergriffe übernehmen. In aller Regel wird auch erreicht, dass sie ihren Umgang mit ihren Gefühlen, ihren Bedürfnissen und ihrer Art zu kommunizieren reflektieren können. In vielen Fällen erarbeiten sie sich Strategien zur Rückfallprophylaxe, die ihnen – zumindest für die Lebenssituation, in der sie sich aktuell befinden – ermöglichen nicht erneut übergriffig zu werden. In der Arbeit mit den Kindern wird fast immer erreicht, mit dem Kind und für das Kind zu verstehen, in welcher Situation und mit welcher Motivation das sexuell übergriffige Verhalten entwickelt wurde.

Die größten Abweichungen in den individuellen Entwicklungsprozessen der Kinder und Jugendlichen zeigen sich in Hinblick auf die Übertragung der Ergebnisse aus der Therapie in den Alltag. Natürlich spielen hierbei das jeweils vorhandene persönliche Entwicklungspotenzial der Klienten und ihre Bereitschaft, sich zu entwickeln, eine große Rolle. Als mindestens ebenso entscheidend erweist sich jedoch die Bereitschaft und die Fähigkeit des Umfeldes, sich zu entwickeln und die Kinder/Jugendlichen bei ihrer Entwicklung zu unterstützen.

Mit den Entwicklungsprozessen in der Therapie und deren Fortführung im Alltag können die Voraussetzungen so verändert werden, dass sich Kinder /Jugendliche in ihrer Zukunft gegen erneute Übergriffe entscheiden, falls sie erneut in eine entsprechende emotionale Notlage geraten. Welche Entscheidung sie dann jedoch treffen, wird immer in ihrer eigenen Verantwortung bleiben.

Zahlen Fakten Business!

4 Zahlen – Fakten – Business

4.1 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 dem Verteilen von Öffentlichkeitsmaterialien.

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

4.2 Öffentlichkeitsarbeit

Auch im Jahr 2013 wurde die Kontaktaufnahme zu Jugendämtern benachbarter Städte und Landkreise intensiviert sowie zu Institutionen aus dem Bereich der Justiz. LIEBIGneun war, wie schon in den vergangenen Jahren an der Justus-Liebig-Universität Gießen vertreten. Die Angebote wurden im Rahmen der »Bundesweiten Fortbildungsoffensive« vorgestellt. Bei »Hilfe für FRITZ« war LIEBIGneun erstmals unter den Institutionen, die von Schülerinnen und Schülern der »Beruflichen Schule am Gradierwerk« in Bad Nauheim vorgestellt wurden.

Wetteraukreis - aktuelles 2013



GA 7.3.2014

Wildwasser informiert Politiker – Gerda Weigel-Greulich und Dirk Oßwald, die Jugenddezernenten von Stadt und Landkreis Gießen, informierten sich kürzlich über die Arbeit des Vereins Wildwasser. Julia Birnthal, Barbara Behnen und Ingrid Kaiser, Mitarbeiterinnen des Leitungsteams, berichteten unter anderem von einer stetig steigenden Zahl von Anfragen von Fachkräften nach Unterstützung bei der Einschätzung von Anzeichen auf Kindeswohlgefährdung. Hierbei wird mit den Einrichtungen auch abgewogen, welche eigenen Hilfen sie Eltern anbieten können, um eine Gefährdung abzuwenden, „was zu einer Entlastung des Jugendamtes führt“, so Bürgermeisterin Weigel-Greulich. In der Arbeit der Beratungsstelle LIEBIGneun stelle man immer wieder fest, dass sexuell übergriffige Jugendliche zwar zunächst große Angst vor einem Strafverfahren hätten, es letztlich jedoch als entlastend empfänden, wenn sie es durchgestanden und in dieser Hinsicht Verantwortung übernommen haben. Weiteres Thema der Gespräche waren die guten regionalen Vernetzungsstrukturen im Bereich des Kinderschutzes, an denen der Verein mitwirkt. Sehr angetan äußerten sich Weigel-Greulich und Oßwald über die neu renovierten Räume der Beratungsstelle. Wildwasser Gießen berät seit über 20 Jahren Opfer sexueller Gewalt. Fast ebenso lange besteht das Fortbildungs- und Präventionsangebot. Seit 2006 gibt es ein Angebot für sexuell übergriffige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

◆◆ Vorstellen der Angebote

... in Jugendämtern

Gerda Weigel-Greulich, Jugenddezernentin der Stadt Gießen und Dirk Oßwald, Jugenddezernent des Landkreises Gießen informierten sich persönlich über die Arbeit der Beratungsstelle und die Zusammenarbeit auf institutioneller Ebene. Die Kontaktaufnahme mit Jugendämtern benachbarter Städte und Landkreise wurde in 2013 weiter vertieft. Anhand konkreter Fallanfragen wurde eine Reihe von Fachkräften sozialer Dienste informiert.

... bei „Hilfe für FRITZ“

LIEBIGneun wurde 2013 bei der Fachtagung „Hilfe für FRITZ“ des Wetteraukreises erstmals durch Schülerinnen und Schüler der »Beruflichen Schulen am Gradierwerk« in Bad Nauheim in der Abschlusspräsentation und mit einem Stand auf der Fachmesse vorgestellt. Die Veranstaltung dient der interdisziplinären Kooperation und Vernetzung von Stellen, die Angebote der Intervention und Prävention in Fällen von Kindeswohlgefährdung vorhalten.

... vor Studierenden

LIEBIGneun informiert regelmäßig Studierende der Justus-Liebig-Universität über den Umgang mit sexueller Übergriffigkeit von Kindern und Jugendlichen in pädagogischen Kontexten. Neben Vorträgen in Seminaren an der Universität wird dieses Angebot von Exkursionsgruppen aus den Bereichen Erziehungswissenschaften, Soziologie und Jura in der Beratungsstelle genutzt. Studierende nutzen zudem die Leihbibliothek in der Wildwasser-Beratungsstelle für Seminare und Ausarbeitungen. Das Angebot für Studierende basiert auf einer mittlerweile langjährigen Kooperation und finanziellen Unterstützung von Wildwasser Gießen e.V. mit/und durch die Studierendenvertretung der Justus-Liebig-Universität.



Jeder kann
aufhören zu
missbrauchen



... in der »Bundesweiten Fortbildungsoffensive« und weiteren Fortbildungen

Das Angebot von LIEBIGneun wurde 2013 in einer Reihe von stationären Einrichtungen der Jugend-/ und Behindertenhilfe vorgestellt. Anlass waren Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der »Bundesweiten Fortbildungsoffensive« der Bundesregierung in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Intervention und Prävention (DGfPI e.V.).

Zudem wurde LIEBIGneun in einer Vielzahl von Fortbildungsveranstaltungen für Fachkräfte ambulanter und teilstationärer Angebote der Jugendhilfe sowie für ehrenamtlich Tätige vorgestellt.

... Landespräventionsrat und Justiz

Im Rahmen eines Besuches informierte sich die AG "Vernachlässigung von Kindern" des Landespräventionsrates über die Arbeit von LIEBIGneun. Ebenso werden Vertreterinnen und Vertreter der regionalen und überregionalen Justiz z.B. Fallbogen über die Angebote informiert.

4.3 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:

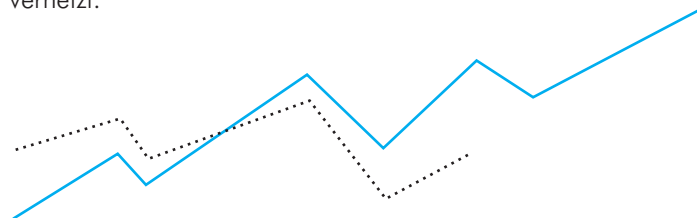
- Mädchenarbeitskreis der Stadt Gießen
- Mädchenarbeitskreis des Landkreises Gießen
- AG „Hilfen zur Erziehung“ für Stadt und Landkreis Gießen

Weitere Arbeitskreise für Stadt und Landkreis Gießen:

- „Keine Gewalt gegen Kinder“
- „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.



4.4 Fallstatistik

Die Anzahl der bearbeiteten Fallanfragen erhöhte sich in 2013 im Vergleich zum Vorjahr um rund 9%. Die Zahl der Personen, die in den Fällen beraten wurden oder eine Diagnostik oder Therapie in Anspruch nahmen blieb auf dem gleichen Niveau wie in 2012.. Bei rund 19% der Fallanfragen wurde eine diagnostische oder tätertherapeutische Arbeit mit den Kindern/Jugendlichen begonnen. Dabei war das Verhältnis zwischen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen relativ ausgeglichen.

Bei den übrigen Anfragen (ca. 80%) nahm LIEBIGneun Gefährdungseinschätzungen (gemäß §8a SGB VIII oder §4 KKG) vor und/oder unterstützte Eltern bzw. Fachkräfte beratend. Der Trend des vergangenen Jahres, dass sich der Einzugsbereich der Fallanfragen vergrößert, hat sich auch in 2013 fortgesetzt.

Die bereits seit Jahren bestehenden tätertherapeutischen Gruppen für Jugendliche und junge Erwachsene fanden auch 2013 kontinuierlich statt. Ebenfalls kontinuierlich wurden Therapien mit intelligenzgeminderten Klienten und Diagnostiken mit Kindern im Einzelsetting durchgeführt.

Werden Sie
Fördermitglied

Wir freuen
uns über
eine Spende

5 Fördermitgliedschaft und Spende

Sie können die Arbeit der Beratungsstelle LIEBIGneun durch eine Spende unterstützen. Wir freuen uns über einmalige Spenden 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.

LIEBIGneun

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
www.liebig9.de

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

Spendenkonto
Wildwasser Gießen e.V.,
Verwendungszweck: LIEBIGneun

Sparkasse Gießen
IBAN: DE22 5135 0025 0227 005341
BIC: SKGIDE5FXXX

