

Übersicht Kindsmisshandlung

*Dr. med. Ch. Wüthrich
FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Bollwerk 21
3011 Bern*

christian.wuethrich@hin.ch

EINIGE FAKTEN ZUR KINDSMISSHANDLUNG

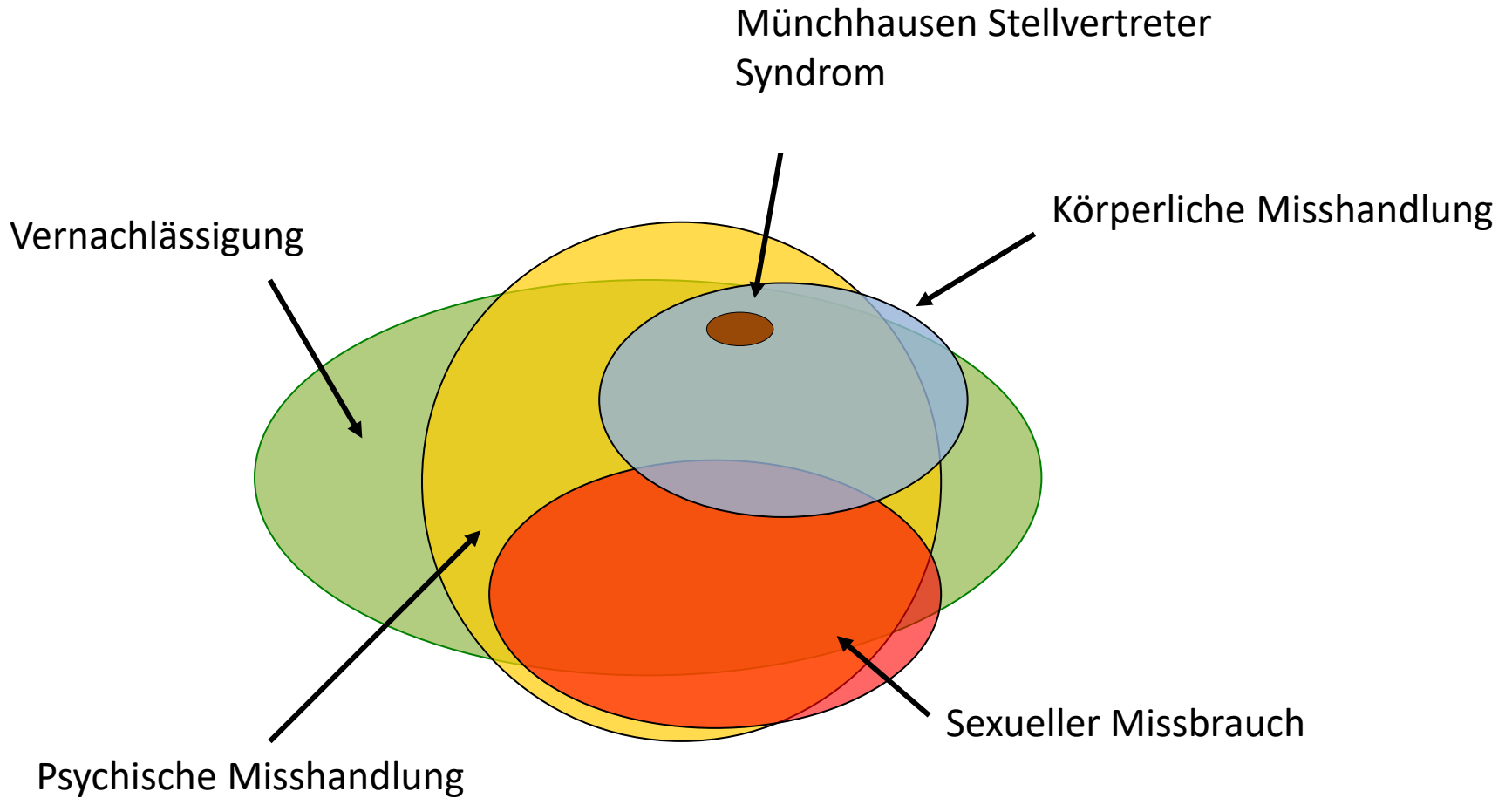
- Die **Epidemiologie von Kindsmisshandlungen** ist in beeindruckender Weise unbekannt (hohe Dunkelziffer; Diagnose wird nicht gestellt)
- **Kindsmisshandlungen sind häufig**. Etwa 10-20% der Kinder bis 18 Jahre erleiden eine Form von Kindsmisshandlung
- Kindsmisshandlung kann **jedes Alter** betreffen. Das grösste Risiko tragen **Vorschulkinder**
- betrifft **alle sozialen Schichten**, auch wenn Unterschichtgruppen überrepräsentiert sind (untersuchungsbedingt?)
- Die **Wiederholungsgefahr ist gross** (oft regelhaft!), die Intensität nimmt im Verlauf zu → **Früherkennung wichtig !** (auch bei weniger gravierenden KM)!
- **80% der Kindsmisshandlungen** erfolgen durch **Eltern oder Sorgeberechtigte**
- **Vernachlässigung ist häufigste Form der KM**
- die einzelnen **Misshandlungsformen** sind nie vollständig voneinander abgrenzbar sondern **überschneiden sich**

GRÜNDE FÜR DUNKELZIFFER BEI KÖRPERLICHER KINDSMISSHANDLUNG

u.a.

- Kinder werden nicht zum Arzt gebracht
- Ärzte/psychosoziale Berufe denken **nicht** an die mögliche Diagnose Kindsmisshandlung
- fachliche Unsicherheit bzgl. Wertigkeit der klinischen Befunde und/oder Aussagen der Kinder/Angehörigen
- kann man sich bei dieser Familie nicht vorstellen
- Angst vor einer falsch-positiven Diagnose
- Angst vor Schwierigkeiten, wenn der Verdacht ausgesprochen würde
-

ÜBERSCHNEIDUNG DER MISSHANDLUNGSFORMEN



Der **Arzt** spielt im **Erkennen von fraglichen und/oder stattgefundenen Misshandlungen** eine wichtige Rolle

→ der Arzt sollte

Kindsmisshandlungen erkennen können
(diagnostisches Handwerkzeug)

wissen, wie er bei Verdacht auf eine KM vorzugehen ist
(Handlungsoptionen kennen)

DEFINITION KINDSMISSHANDLUNG

Unter Kindsmisshandlung wird nicht zufällige, bewusste oder unbewusste gewaltsame körperliche und/oder seelische Schädigung eines Kindes durch Eltern, Erziehungsberechtigte oder Dritte verstanden, die zu Verletzungen, Entwicklungsverzögerungen, Invalidität oder sogar zum Tod führen kann und somit das Wohl und die Rechte des Kindes beeinträchtigen oder bedrohen

→ HANDLUNG

Der Begriff der Schädigung umfasst auch deren passive Form, die *Vernachlässigung*

→ UNTERLASSUNG

Arbeitsgruppe Kindsmisshandlung (1992)

KINDSMISSHANDLUNG

Erläuterungen

- Pflege und Erziehung als **Recht** der Eltern, aber auch als **Pflicht**
- Überwacht von der staatlichen Gemeinschaft: **Schutz** durch staatliche Stellen (KESB, Gericht) und private Stellen (zB Opferhilfe)
- Kindeswohlgefährdung: juristisch nicht klar definiert. Liegt vor, sobald nach den Umständen die **ernstliche MÖGLICHKEIT** einer Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Wohls des Kindes vorauszusehen ist

FORMEN VON KINDSMISSHANDLUNG

Es werden **fünf Formen von Kindsmisshandlung** unterschieden

1. KÖRPERLICHE MISSHANDLUNG (*physical abuse*)
2. VERNACHLÄSSIGUNG (*neglect*)
3. PSYCHISCHE MISSHANDLUNG (*mental abuse*)
4. SEXUELLE AUSBEUTUNG (*sexual abuse*)
5. MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER-SYNDROM (*münchhausen by proxy*)

KÖRPERLICHE MISSHANDLUNG (physical abuse)

körperliche Kindsmisshandlung umfasst alle gewaltsamen Handlungen aus Unkontrolliertheit oder Erziehungskalkül, die dem Kind körperlichen Schaden oder Verletzungen zufügen, seien es gezielte Schädigungen der körperlichen Integrität des Kindes, zB körperliche Züchtigung, oder seien es Schädigungen infolge unkontrollierter Affekthandlungen von Eltern oder anderen Erziehungspersonen, zB Schütteln eines Säuglings

Münder 2000

- > Schlagen; schlagen mit Gegenständen
- > würgen
- > stossen, treten, boxen
- > an den Haaren ziehen
- > Verbrennen/Verbrühen (zB mit Zigarette; Eintauchen in heisses Wasser)
- > Schütteln von Säuglingen
- > ...
- > ...

KÖRPERLICHE MISSHANDLUNG (physical abuse)

ERLÄUTERUNGEN

Schweiz hat die UNO Kinderrechtskonvention ratifiziert (1997). Betrifft sämtliche Lebensbereiche des Kindes, inkl. Recht auf gewaltfreie Erziehung, aber:

- Züchtigungsrecht wurde 1978 aus dem ZGB genommen, aber **kein** Züchtigungs**VERBOT** gesetzlich aufgenommen → Obhutsberechtigte (nicht aber Fremde, zB Lehrer!) dürfen als erzieherische Massnahme körperliche Gewalt anwenden, solange **ein gewisses Mass** nicht überschritten wird
 - **Rechtsunsicherheit:** was ist erlaubt?? (Bundesgerichtsentscheid 2018: Züchtigung ist innerhalb unklar definierter Grenzen zulässig zB gelegentliche Schläge, die keine 'sichtbaren Folgen' haben)
Gesellschaftlich sind einige Formen körperlicher Gewalt als »normale Erziehungsmassnahme« toleriert: Ohrfeige, Klaps auf den Po, Festhalten, an den Haaren ziehen
- Bsp:**
25% der Mütter/40% der Vater sieht in Handlungen wie kräftiger Klaps auf den Hintern **keine** Gewalt

KÖRPERLICHE MISSHANDLUNG (physical abuse)

ERLÄUTERUNGEN

- Gewaltfreie Erziehung in vielen Ländern gesetzlich verankert: Schweden (seit 1997), Deutschland (seit 2000), Österreich, Frankreich; insgesamt 54 Staaten
 - **Bsp. Schweden:** befürworten von Körperstrafe: 1997: 57% ; 1981: 26%; 2011: 8%
- bisherige Initiativen für eine Festschreibung des Rechts auf gewaltfreie Erziehung alle gescheitert; letztmals 2020 (Bundesrat lehnt Motion Gewaltfreie Erziehung im ZGB von Buillard-Marbach ab)

ERKLÄRUNGSANSÄTZE FÜR KÖRPERLICHE KINDSMISSHANDLUNG

GESELLSCHAFTLICHE NORMEN

- Einstellung zur Gewalt und Körperstrafe (öffentlich; persönlich)
- Erziehungsnormen
-

SOZIO-ÖKONOMISCHE FAKTOREN

- Wohnverhältnisse
- Probleme am Arbeitsplatz; Arbeitslosigkeit
-

FAMILIALE FAKTOREN

- Frühe Elternschaft
- Paarprobleme
- spez. Bedürfnisse der Fam. Mitglieder (körperlich; emotional)
-

INDIVIDUELLE ELTERLICHE FAKTOREN

- unerwünschte Schwangerschaft
- eigene Kindheitserfahrung
- Persönlichkeitsmerkmale
- Erziehungskompetenz/Erziehungsverhalten
-

INDIVIDUELLE KINDLICHE FAKTOREN

- Unerwünschtes Kind
- Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Schreikind)
- Missbildungen, Behinderung
-

BESTRAFUNGSVERHALTEN VON ELTERN IN DER SCHWEIZ I

Institut für Familienforschung Freiburg: Studien zur Prävalenz elterlicher Gewalt in der Erziehung 1990, 2004, 2017

Resultate: (2017)

44% -51% strafen Kinder körperliche

6%-11% regelmässig körperliche Bestrafung

= **137 000 Kinder einmal/ Monat** oder häufiger geschlagen oder anders körperlich bestraft; 46 000 regelmässig

- häufigste Form: Schläge auf den Hintern mit Hand (31%), seltener mit Gegenständen, Haare ziehen, Ohrfeige, kalt ab duschen
- vor allem Kleinkinder und erste Schuljahre

- 70% geben an, selten psychische Gewalt anzuwenden, zB mit Worten wehtun, heftig beschimpfen, Liebesentzug, Drohungen (12% drohen Kind wegzugeben)

BESTRAFUNGSVERHALTEN VON ELTERN IN DER SCHWEIZ II

Institut für Familienforschung Freiburg: Studien zum Erziehungsverhalten 1990, 2004, 2017 zur Prävalenz elterlicher Gewalt in der Erziehung

Resultate: (2017)

Gründe für körperliche Gewalt

- Kind > 5jh: hat Vater/Mutter geärgert, genervt, provoziert (ca. 50%)
 - Kinder werden dafür verantwortlich gemacht (**75%**)
 - Verantwortung übernehmen Eltern (war müde, gereizt, am Ende) (**25%**)
- Kind < 5 jh.: Fehlverhalten, Ungehorsam

DER BLICK AUF MISSHANDELNDE ELTERN

Überforderung und Verlust der Impulskontrolle als häufiger Auslöser, zB

> Überforderung durch ...

a) Soziale Faktoren: finanzielle Probleme, Beziehungsschwierigkeiten, psychische und körperliche Erkrankung

b) Mangel an elterlichen Fähigkeiten: fehlende/ungenauere Kenntnisse über kindliche Entwicklung; eingeschränkte erzieherische Kompetenz, fühlen sich hilflos gegenüber dem beschriebenen problematischen Verhalten; hohe Erwartungen an das Kind; Kind als Sinnstiftung; Kind als Beziehungskitt

c) Aufgrund eigener Misshandlungen in der Kindheit = höhere Wahrscheinlichkeit, die eigenen Kinder zu misshandeln

→ Meist kontinuierlicher Eskalationsprozess (Ausnahme: Schütteltrauma)

→ Hilflosigkeit, Ohnmacht, Wut sind zentrale Affekte in den der Misshandlung unmittelbar vorausgehenden Momenten

Cave:

oft beschränkt sich die Misshandlung nicht nur auf ein Kind (Geschwister sind mitbetroffen in 70-90% !)

VERNACHLÄSSIGUNG (neglect)

Eine ausgeprägte, andauernde oder wiederholte Beeinträchtigung oder Schädigung der Entwicklung von Kindern durch sorgeberechtigte und -verpflichtete Erwachsenen aufgrund unzureichender **Pflege, Kleidung, mangelnder Ernährung, gesundheitlicher Fürsorge, ungenügende Zuwendung, nachlässigem Schutz vor Gefahren** oder **nicht hinreichender Anregung und Förderung** motorischer, geistiger, emotionaler und sozialer Fähigkeiten

Deegener 2005

- es wird unterschieden zwischen **passiver** Vernachlässigung = mangelnder Einsicht und unzureichendes Wissen und **aktiver** Vernachlässigung = wissentliche Verweigerung von zB Nahrung, Schutz, Behandlung u.a.m.

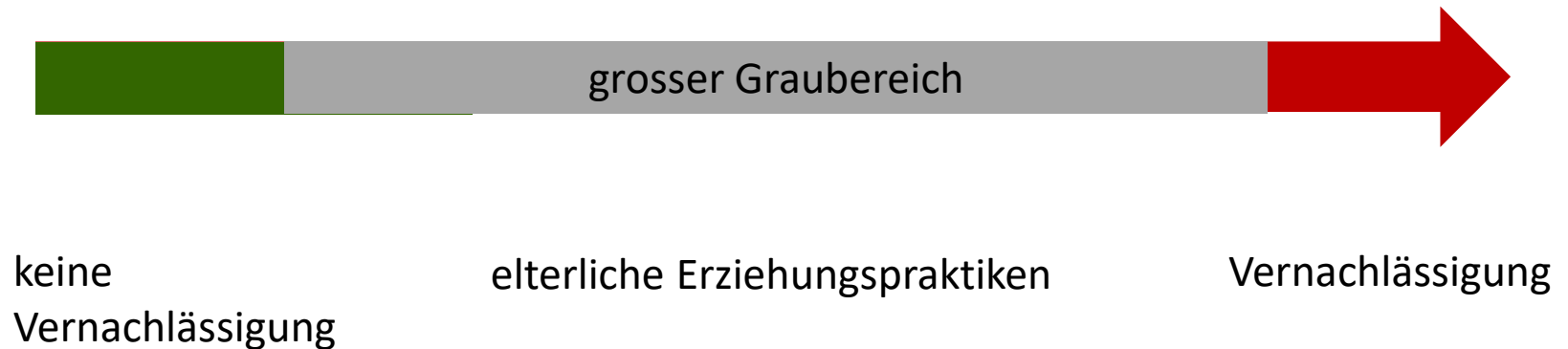
WAS VERSTEHT MAN UNTER VERNACHLÄSSIGUNG ?

PHYSISCHE VERNACHLÄSSIGUNG	<ul style="list-style-type: none">• keine adäquate qualitative und quantitative Ernährung• keine adäquate Bekleidung• keine adäquate Hygiene, Körperpflege, Zahnpflege• Verweigerung oder Verzögerung medizinischer Hilfe• Verweigerung/Verzögerung medizinischer Hilfe• keine medizinische bzw. gesundheitliche Vorsorge•
EMOTIONALE VERNACHLÄSSIGUNG	<ul style="list-style-type: none">• keine Zuwendung, Respekt, Geborgenheit• mangelnde Anregung/Förderung der motorischen, kognitiven, emotionalen, sozialen Fähigkeiten• keine Förderung der Ausbildung und Erwerb sozialer Kompetenzen• keine Hilfe zur ‚Lebenstüchtigkeit‘ oder Selbständigkeit zur Bewältigung von Alltagsanforderungen• keine angemessenen Grenzen setzen• Verweigerung, Verzögerung psychologischer/psychiatrische Hilfe•

PROBLEME BEI DER DEFINITION VON VERNACHLÄSSIGUNG

- Was unter einer **Vernachlässigung** verstanden wird, ist **nicht eindeutig** und nicht für alle das selbe. Die Definition ist u.a. abhängig von gesellschaftlichen Normen

Das erschwert die Arbeit im Kinderschutz enorm!



PSYCHISCHE MISSHANDLUNG (mental abuse)

alle Handlungen oder Unterlassungen von Eltern und Betreuungspersonen, die Kinder ängstigen, überfordern, ihnen das Gefühl der eigenen Wertlosigkeit vermitteln und sie in ihrer psychischen oder körperlichen Entwicklung beeinträchtigen

ablehnen; zurückweisen	Aktiver Ausdruck der Zurückweisung; passives ignorieren des Kindes <i>(z.B. Unterlassung von Hilfe; zum Sündenbock machen u.a.m)</i>
erniedrigen; entwürdigen	Handlungen, die ein Kind erniedrigen, einschliesslich verbaler Herabsetzung <i>(z.B. Beleidigen, öffentliche Erniedrigung, u.a.m.)</i>
terrorisieren; bedrohen	Handlungen oder Bedrohungen, die das Kind extremer Furcht und Angst aussetzen <i>(z.B. Drohung, das Kind zu verletzen oder zu verlassen u.a.m.)</i>
isolieren; einsperren	Handlungen, die das Kind von anderen Personen trennen <i>(z.B. Einschliessen; permanentes Verbot, mit anderen Kindern zu spielen u.a.m.).</i>
ausbeuten; ausnutzen	Situationen, in denen das Kind für eigene Vorteile oder eigenen Profit herangezogen wird <i>(z.B. Kinde als Partnerersatz; Missbrauch des Kindes für Kinderpornographie u.a.m.)</i>

PSYCHISCHE MISSHANDLUNG (mental abuse)

Erläuterungen

diese Misshandlungsform ist schwierig nachzuweisen

- es ist in der Praxis sehr schwierig, alleine aufgrund der psychischen Misshandlung Massnahmen zu ergreifen

Ausnahme:

Einbezug eines Kindes in das Wahnsystem eines psychisch kranken Elternteils (zB Schizophrenie)

SEXUELLE AUSBEUTUNG (sexual abuse)

Diese Gewaltform umfasst *jede sexuelle Handlung* die an oder vor einem Kind entweder *gegen seinen Willen* vorgenommen wird oder der das *Kind* auf Grund seiner körperlichen, emotionalen, geistigen oder sprachlichen Unterlegenheit *nicht wissentlich zustimmen kann* bzw. bei der es deswegen auch *nicht in der Lage ist, sich hinreichend wehren oder verweigern zu können*. Die Missbraucher_Innen nutzen ihre *Macht - und Autoritätsposition* sowie die *Liebe und Abhängigkeit* des Kindes aus, um ihre *eigenen sexuellen (emotionalen) Bedürfnisse auf Kosten des Kindes* zu befriedigen und dieses zur Kooperation und Geheimhaltung zu veranlassen (Schweigegebot)

Formen sexueller Gewalt sind u.a.: das Berühren des Kindes an den Geschlechtsteilen, die Aufforderung, den Täter anzufassen, Zungenküsse, vaginaler oder analer Geschlechtsverkehr, Penetration mit Finger oder Gegenständen. Auch *Handlungen ohne Körperkontakt* wie Exhibitionismus, Darbieten von Pornographie und Herstellen von Kinderpornographie sind sexuelle Gewaltakte

Entscheidend ist die Absicht des Erwachsene, sich einem Kind zu nähern, um sich *sexuell zu erregen oder zu befriedigen*

SEXUELLE AUSBEUTUNG (sexual abuse)

Erläuterungen

- Sexuelle Übergriffe sind in der Regel geplant. Täter handeln in überlegter Absicht !
- oft ohne körperliche Gewalt → **körperliche Diagnostik unergiebig !**
- Wer Kinder schützen will, sieht Kinder als Opfer. Es fällt schwer, Kinder/Jugendliche als Täter zu sehen.
aber: Zunehmend jugendliche Täter !!
- Frauen als Täterinnen kommt in der öffentlichen Meinung kaum vor, obwohl sie es gibt ! (Bsp. Kinderklinik)

BEGRIFFLICHKEITEN

Pädokriminelle

- Männer die Kinder missbrauchen sind nicht zwingend pädophil. Es gibt viele andere Motive wie perverse Neugierde, persönliche Krisen, Machtausübung mit sexuellen Mitteln oder Sadismus, warum in aller Regel Männer Kinder missbrauchen

Pädophilie

- Pädophile sind Menschen, die sich sexuell ausschliesslich von Kindern angesprochen fühlen. Pädophilie ist somit eine sexuelle Orientierung bzw. eine psychiatrische Diagnose. Sie hat keine strafrechtlichen Konsequenzen, solange die sexuelle Anziehung nicht ausgelebt wird. Erst wenn es zu sexuellen Handlungen mit einem Kind kommt, machen sich diese Personen strafbar.

BEGRIFFLICHKEITEN

Grooming

- Grooming bezeichnet die Kontaktaufnahme erwachsener Personen zu Minderjährigen mit dem Zweck, Vertrauen aufzubauen, um einen sexuellen Missbrauch zu begehen, sexuelle Handlungen vorzunehmen oder das Opfer sexuell auszubeuten. Heute findet Grooming meist im Internet statt, sogenanntes **Cybergrooming**
- Das Ziel der Pädosexuellen ist, das Kind oder den Jugendlichen/die Jugendliche dazu zu bringen, selber sexuelle Handlungen an sich vorzunehmen, um sie im Anschluss mit dem intimen Bildmaterial zu erpressen, zu nötigen oder zu einem realen Treffen zu bewegen, um das Opfer sexuell zu missbrauchen
- Grooming passiert oft. Nach Strafverfolgung dauert es im Internet durchschnittlich **drei Minuten** von der ersten Kontaktaufnahme bis zum ersten Kommentar mit sexuellem Bezug/Inhalt

BEGRIFFLICHKEITEN

Formen von Grooming

- Pädosexuelle finde ihre Opfer auf Online-Plattformen, wie Online-Spiele, spezielle Kinderchats oder angesagte Social-Media-Angebote für Jugendliche
- Kinder und Jugendliche im Internet i.R. von Personen kontaktiert, die falsche Angaben über sich machen, z.B. ebenfalls jugendlich oder eine junge erwachsene Person zu sein
- Ziel ist es, Vertrauen herzustellen. Dies passiert zB über das Vorgaukeln gemeinsamer Vorlieben und Interessen
- Die virtuellen Gespräche bekommen rasch einen sexuellen Charakter (3 min!). Pädosexuelle verstehen es, sich über Komplimente, Verständnis und Einfühlungsvermögen als ideale Gesprächspartner auszugeben
- Ist das Vertrauen aufgebaut, kann es zu Erpressungs- resp. Nötigungsversuchen kommen (oft!)
- die Täter benutzen dazu bereits ausgetauschte, intime Texte, Bilder oder Videos, um das Opfer zu (weiteren) sexuellen Handlungen oder einem sexuellen Missbrauch zu zwingen

Opfer von Grooming

- Pädosexuelle wollen nicht entdeckt werden!
- Sie haben ein Sensorium für vernachlässigte Kinder und Jugendliche, die zB von der Familie, Freunden zu wenig Aufmerksamkeit und Zuwendung erhalten
- es kommt aber immer wieder auch zu Kontaktaufnahmen mit behüteten Kindern und Jugendliche !
- nur **die wenigsten** betroffenen Kinder und Jugendlichen sprechen frühzeitig mit ihren Eltern oder anderen erwachsenen Personen über die sexuellen Übergriffe im Internet (**hohe Dunkelziffer!**)

RECHTLICHE SITUATION

Art. 187 StGB: Kindsmisbrauch

- Wer ein Kind zu sexuellen Handlungen an sich selber verleitet, dabei zuschaut oder das Kind in eine sexuelle Handlung miteinbezieht, macht sich strafbar
- Das betrifft sowohl die sexuelle Handlung an Kindern sowie die Nötigung des Kindes, bei sexuellen Handlungen zuzuschauen, auch wenn es dabei zu keinem körperlichen Kontakt zwischen Täter/Täterin und Opfer kommt
- In der Schweiz liegt das **Schutzalter bei 16 Jahren**
 - Wenn der Altersunterschied bei den Beteiligten an sexuellen Aktivitäten grösser ist als drei Jahre und die jüngere Person jünger als 16 ist, macht sich die ältere Person strafbar
 - Dabei geht die Definition sexueller Aktivität sehr weit. So kann bereits ein Zungenkuss einen sexuellen Übergriff darstellen, wenn der Altersunterschied grösser ist, als das Gesetz es erlaubt.

RECHTLICHE SITUATION

Art. 188 StGB: Sexuelle Handlungen mit Abhängigen

- Wer sexuelle Handlungen mit einer abhängigen, jungen Frau respektive einem abhängigen jungen Mann im Alter zwischen 16 und 18 Jahren vornimmt, macht sich strafbar. Neben dem Alter des Opfers spielt also auch das **Abhängigkeitsverhältnis** eine Rolle. Diese Abhängigkeit kann sich auf ein Erziehungs-, Betreuungs- oder Arbeitsverhältnis beziehen oder sich auch aus sportlichen, kulturellen oder religiösen Aktivitäten ergeben (Trainer, Coach, Leiter etc.).

Art. 189 StGB: Sexuelle Nötigung

- Wenn ein Täter oder eine Täterin durch Drohung, Gewaltanwendung, indem er sein Opfer psychisch unter Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, ein Kind, eine Frau oder einen Mann zu sexuellen Handlungen gegen deren Willen zwingt, ist dies strafbar.

RECHTLICHE SITUATION

Art. 190 StGB: Vergewaltigung

- Damit der Tatbestand der Vergewaltigung nach Art. 190 StGB erfüllt ist, wird unabhängig vom Alter des **Opfers eine vaginale Penetration vorausgesetzt**. Eine weitere Voraussetzung ist, dass der **Täter das Opfer bedroht hat, Gewalt angewendet hat, es unter psychischen Druck gesetzt oder zum Widerstand unfähig gemacht hat**.

Art. 191 StGB: Schändung

- Der Unterschied zwischen Schändung und sexueller Nötigung oder Vergewaltigung liegt darin, dass bei der Schändung der Täter/die Täterin ein Opfer missbraucht, das bereits widerstandsunfähig ist. Der Grund für die Widerstandsunfähigkeit kann dauernd (zB psychisch kranke Person) oder vorübergehend sein (zB bei stark betrunkenen oder bewusstlosen Personen).

RECHTLICHE SITUATION

Art. 197 Abs. 1 StGB «Jugendschutzartikel»

- Es ist nicht erlaubt, einer Person unter 16 Jahren Pornografie anzubieten, zu zeigen oder sonst zugänglich zu machen.

Art. 198 StGB: Sexuelle Belästigungen

- Sexuelle Belästigung richtet sich gegen Personen, welche die vorgenommene sexuelle Handlung nicht erwarten. Die Belästigung kann **physisch** (ungewolltes Berühren sekundärer Geschlechtsmerkmale) oder **verbal** (vulgäre resp. unanständige Ausdrücke, Bemerkungen zu Geschlechtsteilen oder zum Sexuallebens des Opfers) sein. Darin eingeschlossen ist auch **das Chatten mit sexuellem Inhalt im Internet**. Im Gegensatz zu den übrigen Sexualdelikten wird sexuelle Belästigung nur bestraft, wenn das Opfer einen Strafantrag stellt. Es handelt sich also um ein **Antragsdelikt**

Art. 22 StGB: Strafbarkeit des Versuchs

- Die Nötigung eines Kindes zu sexuellen Handlungen ist auch dann strafbar, wenn es beim Versuch geblieben ist. **Es reicht, dass die Absicht des Täters/der Täterin nachgewiesen werden kann.**

KINDLICHE SEXUALITÄT I

- Die Sexualentwicklung des Menschen beginnt bereits im Mutterleib
- sexuelle Aktivitäten sind für die kindliche Entwicklung normal und entwicklungsfördernd
- kindliche Sexualität
 - ist keine unreife Form des Sexuallebens Erwachsener, sondern eine eigene und ganzheitliche Form **sinnlichen Erlebens**
 - bezieht sich auf **lustvolle Sinneswahrnehmung** des ganzen Körpers und kennt **keine Trennung** zwischen genitaler Sexualität und Zärtlichkeit im Allgemeinen
 - ist spontan und Neugier geleitet und wird erst im Laufe der Entwicklung durch gesellschaftliche Normen und eigenen Schamgefühlen beeinflusst und bewertet
 - beinhaltet bereits ab Kiga intensive, geschlechtsunabhängige Verliebtheitsgefühle, die den Wunsch nach Nähe und Zärtlichkeit mit dem geliebten Kind auslösen

KINDLICHE SEXUALITÄT II

- im Vordergrund sexueller Aktivitäten steht nicht der *Beziehungsaspekt*, sondern der *Identitätsaspekt*
- Das Ziel kindlicher Sexualität ist nicht das Praktizieren von erwachsener Sexualität, sie kann aber unter anderem das Ausprobieren von *Erwachsenen-Rollen* beinhalten
- spielerische Neugier und das Erproben der Erwachsenenrolle sind Hintergrund des Spiels, nicht aber Begehren oder Lustgefühle wie bei Erwachsenen

KINDLICHE SEXUALITÄT III

- wird kindliche Sexualität irrtümlich mit genitale Sexualität gleichgesetzt, führen vor allem sexuell erscheinende Handlung unter Kindern zu Verunsicherung (zB das Präsentieren oder gegenseitige Berühren der Geschlechtsteile; Masturbation in Anwesenheit anderer Kinder; Imitation von Handlungen Erwachsenensexualität)
- als Folge der allgemeinen Sexualisierung der Gesellschaft (zB Darstellen von Sexualhandlungen im Fernsehen/neue Medien) → Kinder im Vorschulalter führen orale Handlungen am Penis/Scheide/Anus aus resp. probieren es aus oder stecken Gegenstände in Körperöffnungen
 - ist **kein** altersentsprechendes Sexualverhalten
 - Verhalten ist **kein Beweis** für einen sexuellen Missbrauch

DOKTORSPIELE – WAS IST DAS?

- Doktorspiele sind Rollenspiele. Sie finden als Arztspiele oder Vater-Mutter-Kind-Spiele statt
- gehören zur normalen Entwicklung von Kindern im Vor- und Grundschulalter
- helfen, ein gutes Bewusstsein für den eigenen Körper zu entwickeln
- finden unter Kinder gleichen Alters/gleichen Entwicklungsstandes statt (max. 2 Jahre Unterschied); finden unter Freundinnen/Freunden/Geschwistern statt
- Kinder untersuchen ihre Geschlechtsorgane; imitieren das Verhalten von Erwachsenen (Händchen halten, küssen, heiraten)
- beteiligte Kinder sind Spielpartner mit einem Gegenseitigen Interesse am Spiel; beteiligte Kinder sind **gleichberechtigt**
- klar ist (muss sein!), dass jeder jederzeit aufhören/Stop sagen darf

DOKTORSPIELE - REAKTIONEN

- > Ob sexuelle Aktivitäten von Kindern entwicklungsfördernd sind = abhängig vom Erziehungsverhalten und Reaktion der Eltern
- > Eltern reagieren oft verunsichert auf Doktorspiele, zB
 - ist ihnen peinlich, schauen bewusst oder unbewusst weg (aber: Kinder nehmen sexuelle Handlungen nicht aus den selben Gründen vor wie Erwachsene)
 - haben Angst auf Doktorspiele positiv zu reagieren aus Sorge, die Kinder können ein zu starkes Interesse an Sexualität entwickeln, auf falsche Ideen gebracht werden
 - Vernachlässigen aus falsch verstandener 'Offenheit' die Vermittlung klarer Regeln für Doktorspiele
 - sprechen Verbote aus; sexuelle Aktivitäten werden tabuisiert; sexuelle Aktivitäten werden bestraft → Schuldgefühle; Entwicklung einer ungestörten und befriedigenden Sexualität erschwert

AN WAS SOLLEN SICH ELTERN BEI DER BEWERTUNG DER SEXUELLEN AKTIVITÄT/SPIELE VON KINDER ORIENTIEREN ?

altersangemessene Erkundungsspiele sind

- gegenseitige Spiele
- Kinder nehmen freiwillig teil
- die Initiative geht nicht nur von einem einzelnen Kind aus
- Mädchen und Knaben fassen sich gegenseitig an
- Mädchen und Knaben tauschen im Spiel ihrer Rollen
- kein Kind ist dem anderen untergeordnet

Enders et al. 2009

DOKTORSPIELE – ENTWICKLUNGSFÖRDERLICHE REAKTIONEN

- sexuelle Aktivitäten nicht generell verbieten oder bestrafen
- Kinder nicht durch aufgeregte Reaktionen verunsichern
- Vermitteln, dass sexuelle Handlungen an sich in Ordnung sind und schön sind, Ort und Zeitpunkt dafür aber passend gewählt werden müssen (zB nicht am Mittagstisch oder der Öffentlichkeit, aber im Kinderzimmer)
- Kinder mit ihrem Verhalten nicht lächerlich machen
- für das Kind Partei ergreifen, wenn andere es für sein Verhalten auslachen oder lächerlich machen
- auf vergleichbare sexuelle Handlungen von Mädchen und Knaben vergleichbar reagieren
- Vorbild sein, indem Erwachsene auf ihre eigenen Grenzen achten, diese nicht übergehen und unangenehme Annäherungen (zB Anfassen an den Brüsten; Küssen) durch Kinder nicht einfach dulden
- Regeln für Doktorspiele einführen, um Grenzverletzungen unter Kinder zu vermeiden
- bei vermuteten oder tatsächlichen sexuellen Übergriffen eingreifen

DOKTORSPIEL - REGELN

Kinder brauchen für Doktorspiel klare **Regeln**, um ihre eigene Grenze zu vertreten und die Grenzen der anderen wahrnehmen und akzeptieren zu können

- > jedes Kind entscheidet selber, mit wem es Doktor spielen möchte
- > Kinder streicheln und untersuchen sich gegenseitig nur in dem Ausmass, wie es für sie selber und die anderen Mädchen und Knaben angenehm ist
- > kein Kind tut dem anderen Kind weh
- > Möchte ein Kind nicht mitspielen, darf es Nein sagen und das Spiel verlassen. Es wird nicht gedroht oder erpresst, um ein Mitspielen zu erzwingen
- > wer ein komisches Gefühl hat oder hören die anderen Kinder nicht auf das Nein, soll das Kind einen Erwachsenen zur Unterstützung. Hilfe holen ist nicht etwas verraten!
- > Niemand darf dem anderen weh tun
- > kein Kind steckt einem anderen etwas in eine Körperöffnung (Po, Scheider, Penis, Nase, Ohr, Mund)
- > Doktorspiele werden nur mit Gleichaltrigen gespielt. Ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene haben bei Doktorspielen nichts zu suchen

ÜBERGRIFFIGES VERHALTEN

Wann ist es *kein* Doktorspiel mehr?

Mädchen oder Knabe sind sexuell übergriffig, wenn er/sie...

- das andere Kinder zu sexuellen Handlungen überredet/verführt/besticht (zB auch zum Küssen)
- sexuelle Handlungen durch Gewalt oder Drohungen erzwingt
- ein Kind wiederholt/gezielt verbal (sexistische Ausrücke) oder physisch verletzt (zB in die Brust/Hoden kneifen)
- sexuelle Handlungen aus der Erwachsenenwelt nachgespielt werden (zB Zungenküsse, Hineinstecken von Gegenständen in Körperöffnungen)

→ Zentrale Merkmale sexueller Übergriffe unter Kindern sind **Unfreiwilligkeit** und **Machtausnutzung**

HANDLUNGSLEITFADEN ZU ELTERLICHEN GESPRÄCHEN MIT DEM BETROFFENEN KIND

- Gespräch aktiv suchen und über das Geschehene sprechen
- Sorgen und Ängste ernst nehmen (unabhängig von der Schwere des Übergriffs)
- sachlich bleiben, keine emotionalen Gefühlsausbrüche, auch wenn Eltern schockiert sind über das Vorgefallene
- Kind loben, dass es über den Übergriff gesprochen hat
- deutlich sagen, dass sich das übergriffige Kind falsch verhalten hat
- keine Belehrungen, keine Vorwürfe, *Aussagen nicht in Frage stellen*
- deutlich machen, dass Eltern sich darum bemüht, dass so etwas nicht mehr vorkommt
- Orientierung und Sicherheit vermitteln (Lösungen suchen, weiters Vorgehen skizzieren, aber NIE etwas versprechen, was nicht eingehalten werden kann)
- Unterstützung suchen (Fachstellen)
- Geschwisterkinder nicht vergessen !

MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

- ca. 98% weibliche Täter, davon 90% die leibliche Mutter
- 1/3 mit medizinischem Hintergrund oder gutem medizinischem Vorwissen
- **wenige Studien**; Inzidenz 0,53–2,8 %, **hohe Dunkelziffer**
- Vorwiegend Kleinkinder betroffen
- Beginn Symptome bis Diagnosestellung 15-22 Monate
- 6 % der Fälle mit Todesfolgen, 7 % mit bleibenden Schäden
- in **61 %** der Fälle haben **Geschwister ähnliche Symptome**

MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

DEFINITION:

- Bei einem Kind liegen Symptome vor, welche von den Eltern oder verantwortlichen Personen erzeugt worden sind
- Das Kind wird mit dem Wunsch nach medizinischen Diagnostiken und invasiven Behandlungen vorstellig
- Das Wissen über die Ursachen wird gegenüber Dritten verleugnet
- Die Symptome sind regredient sobald das Kind von der Täterin/des Täters getrennt wird.

Rosenberg, 1987

MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

Die Mütter....

- treten sehr fürsorglich auf, aufopfernd, sind kooperativ
- fordern für das Kind auch belastende Untersuchungen, hinterfragt diese nicht
- verheimlicht dass sie die Ursache für die Symptome kennen: das Erfinden und Vortäuschen von Krankheitssymptomen findet bewusst statt
- mit Simulationen, Lügen und ausgedachten Geschichten wird das medizinisches Personal vor schwierige Diagnose- und Therapieprobleme gestellt
- wechseln häufig die Ärztin/Arzt oder die Klinik, was verschwiegen wird; wechseln die Behandler sobald jemand Verdacht schöpft
- reagieren (zu) gelassen für die Schwere der Erkrankung/Symptome
- sind sehr oft anwesend
- Haben oft eine Vorbildung im medizinischen Bereich; wirken versiert in der medizinischen Theorie; benutzen oft Fachtermini
- erhoffen sich Aufmerksamkeit, Anerkennung und Mitgefühl
- haben häufig psychischen Störungen wie Persönlichkeitsstörung Borderlinestörung, Traumata durch selbst erlebten Missbrauch

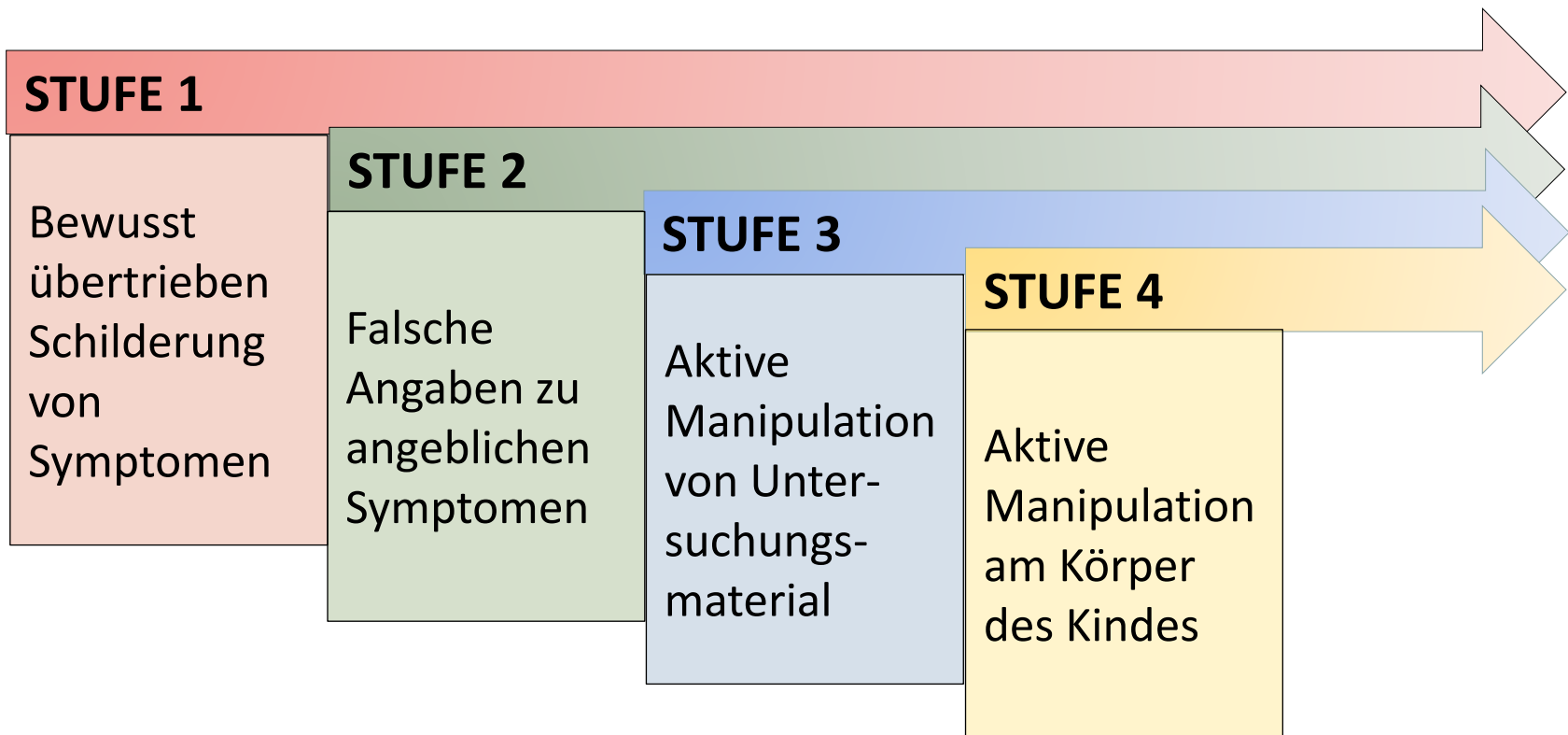
MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

Die Väter

- Väter sind dem Kind oder der Mutter gegenüber distanziert und wenig in die Behandlung/Betreuung des Kindes einbezogen
- Sie bemerken die Krankheit des Kindes nicht oder nur teilweise
- Ist die Partnerin entlarvt worden, halten die Männer es für unwahr und leugnen die Taten ebenfalls
- Sie halten zur Partnerin und unterstützen sie in jeglichen auf sie zukommenden Auseinandersetzungen.

MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

Verschiedene Stufen der Manipulation



MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

HÄUFIGSTE SYMPTOME

- > Blutungen (erfunden; Fremdblut; Vergiftung)
- > Krämpfe
- > Apathie
- > Fieber
- > Durchfall

Bsp:

- fälschen von Fieberkurven
- Blutbeimischung/Zuckerbeimischung im Urin
- Verabreichen von Arzneimittel, zB Abführmittel
- injizieren von kaliumhaltiger Lösungen, Insulin oder infektiöse Flüssigkeit mit entp. Symptomen
- brechen von Knochen
-

MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

DD

- seltene Erkrankung, deren Symptome zunächst keinen Sinn ergeben
- Eltern geben ihr Kind als krank aus, um sich materielle Vorteile zu verschaffen
- Wahnvorstellungen, zB dass ihre Kinder von Parasiten befallen sein könnten
- **Symptome werden übertreiben aus Sorge ums Kind, damit es umfassend untersucht wird.**

MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

VERDACHTSMOMENTE (nach Noeker)

- persistierende und wiederkehrende Symptome, welche auch nach mehrfacher und ausgedehnter Diagnostik und/oder Hospitalisation keine plausiblen Erklärungen ergeben
- die Symptome treten nur in Anwesenheit der Mutter auf und sind nicht verifizierbar, nach konsequenter Trennung von der Bezugsperson bessern sie sich
- Untersuchungsbefunde, Anamnese sowie das klinische Bild, zeigen eindeutige Diskrepanzen
- die Laborbefunde sind unplausibel
- erfahrene Ärzte können die Symptome keinem bekannten Krankheitsbild zuordnen
- gehäufte Komplikationen im Verlauf
- ausbleibender Therapieerfolg oder es kommt wiederholt zu neuen Beschwerden trotz fachgerechter Therapie

MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER SYNDROM (Münchhausen bei proxy)

VORGEHEN BEI VERDACHT

- Zusammenarbeit mit einer Fachstelle
- Kinder wenn möglich stationär aufnehmen
- **Mutter auf keinen Fall direkt konfrontieren.** Die Konfrontation mit dem Missbrauchsvorwurf darf nicht zu früh erfolgen und muss sorgfältig vorbereitet sein, da die Manipulationen i.R. geleugnet werden
- sammeln aller zugänglichen medizinischen Berichte, Arztbesuche, Laborwerte, Therapieversuche etc
- Beobachtungen von früheren Behandlern und Bezugspersonen erfragen (müssen schweigen können!)
- im Spital: **Mutter und Kind nicht unbeaufsichtigt lassen** (Manipulation von Laborproben; Spritzen von Insulin; Krampfanfälle durch Ersticken etc.)
- Symptome verschwinden, sobald die verdächtige Person vom Kind ferngehalten wird = hoher Verdacht
- Verdeckte Kameraaufnahmen sind in der CH in der Regel nicht zulässig, in einigen anderen Ländern aber erlaubt (zB USA, England)