

Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in der Familie

Charakteristika, Folgen, Anzeichen

Erfahrungen aus Klinik und gutachterlicher Praxis

Prof. Dr. med. Michael Günter

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie



Prävalenz

TABELLE 2

Häufigkeit von Missbrauch und Vernachlässigung in der Gesamtstichprobe

CTQ-Skala	Gesamtstichprobe N = 2 504				
	Emotionaler Missbrauch	Körperlicher Missbrauch	Sexueller Missbrauch	Emotionale Vernachlässigung	Körperliche Vernachlässigung
Schweregrad					
Kein/minimal n (%)	2 123 (84,8)	2 198 (87,8)	2 186 (87,3)	1 259 (50,3)	1 288 (51,4)
Gering/mäßig n (%)	259 (10,3)	162 (6,5)	158 (6,3)	888 (35,5)	491 (19,6)
Mäßig/schwer n (%)	75 (3,0)	70 (2,8)	109 (4,3)	184 (7,3)	450 (18,0)
Schwer/extrem n (%)	40 (1,6)	69 (2,7)	47 (1,9)	164 (6,5)	269 (10,8)
Fehlende Werte	7 (0,3)	5 (0,2)	4 (0,2)	9 (0,4)	6 (0,2)

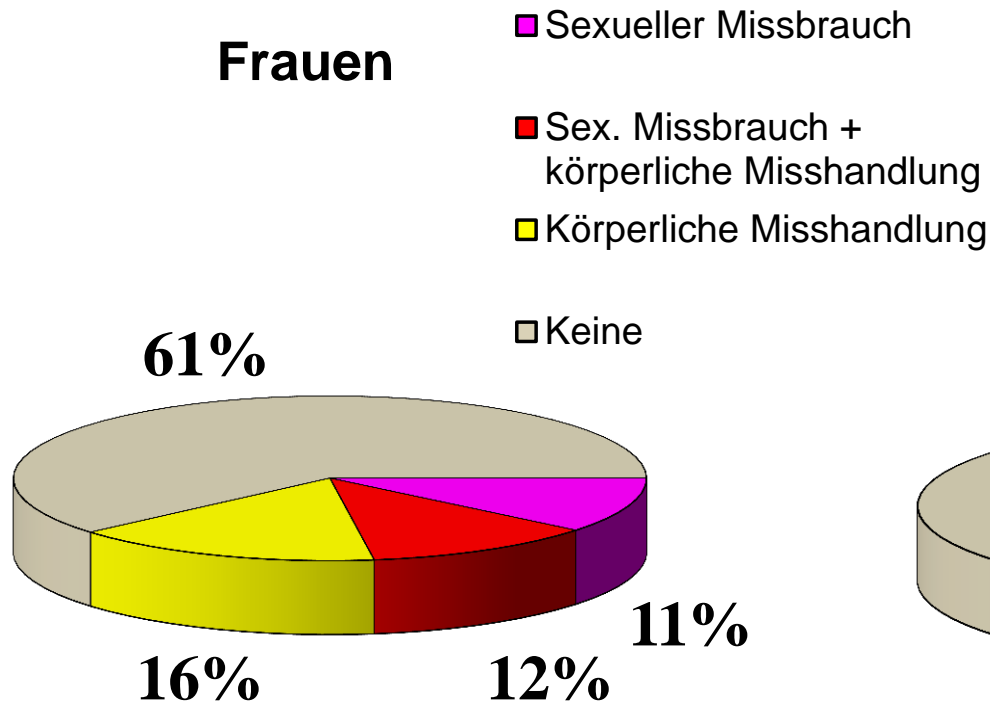
Aus: Häuser W, Schmutzer G, Brähler E, Glaesmer H: Maltreatment in childhood and adolescence—results from a survey of a representative sample of the German population. Dtsch Arztebl Int 2011; 108(17): 287

Sexuelle Gewalt und Misshandlung in der Kindheit

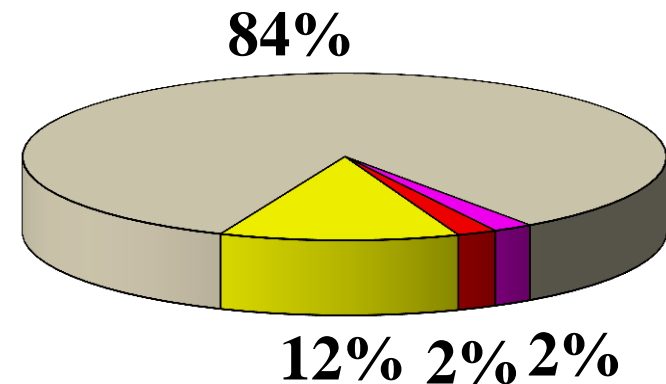
- 8% der körperlich misshandelten Kinder wurden nur geschlagen
 - 5 % der sexuell missbrauchten Kinder wurden nur sexuell missbraucht
 - 49% der sexuell missbrauchten Kinder hatten außerdem sowohl körperliche Gewalt als auch emotionale Vernachlässigung und Deprivation erfahren
(Manly et al. 2001)
- ca. 50% der missbrauchten Kinder in einer KJP Inanspruchnahmepopulation waren auch körperlich misshandelt worden
(Fegert 1997)

Sexuelle Gewalt und Misshandlung in der Kindheit

Frauen

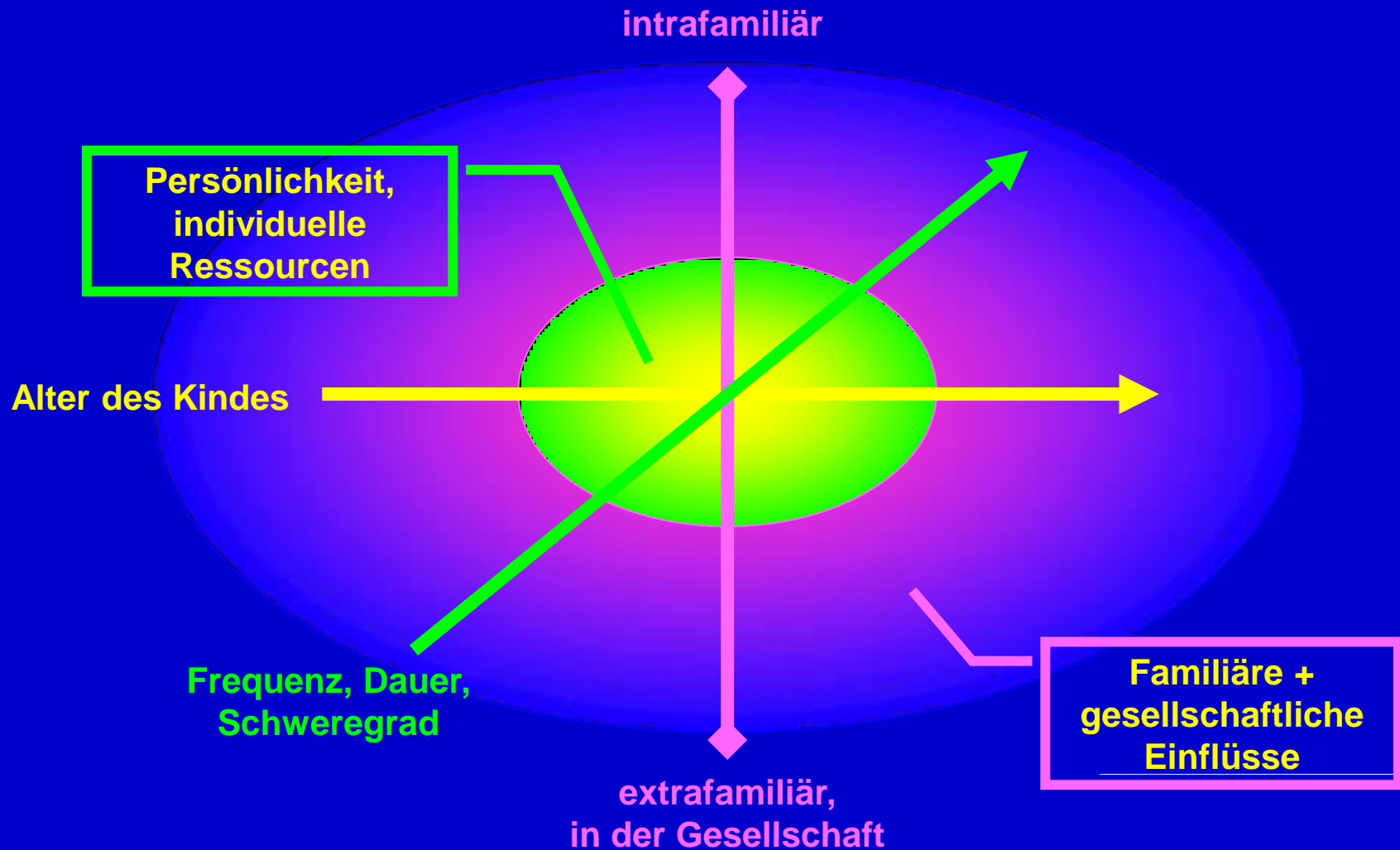


Männer



Eigenangaben von Studenten, nach Richter-Appelt 1997

Dimensionen der Traumatisierung



Erfahrung sexueller Gewalt bei verschiedenen Populationen

Autoren	N	Population	%
Flügel 1921	103	Prostituierte	51
Metcalfe et al. 1990	100	Männliche psychiatrische Patienten	23
Palmer et al. 1992	115	Weibliche psychiatrische Patienten	50
Herman et al. 1989 (Metastudie)		Borderline-Persönlichkeitsstörung (sexueller Missbrauch und/oder körperliche Misshandlung)	ca. 75
verschiedene		Anorexie	?
verschiedene		Multiple Persönlichkeitsstörung	90
Giaretto 1976		Weibliche Drogenabhängige	44
Kempe et al. 1978		Run-away-Verhalten bei Mädchen	30-50
Glasser 2003	747	Sexualstraftäter Dagegen bei anderen Straftätern	35 11

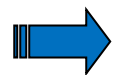
Symptome nach sexueller Gewalt I

Symptome	Altersschwerpunkt, %		
	Vor- schule	Schule	Adoles- -zenz
Posttraumatische Belastungsstörung	50		
Sexualisiertes Verhalten/Promiskuität	35		40
Depression	30		
Neurotische Erkrankung	30		
Lernprobleme	20		
Angst	60		
Allgemeine Verhaltensprobleme	60		
Regression/Unreife	40		
Aggression		45	

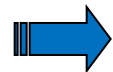
(nach Kendall-Tackett et al. 1997)

Symptome nach sexueller Gewalt II

Symptome	Altersschwerpunkt, %		
	Vor- schule	Schule	Adoles- zenz
Selbstverletzendes Verhalten			70
Substanzmissbrauch			50
Weglaufen			45
Suizidalität			40
Selbstwertprobleme			35
Somatische Beschwerden			35



Keine spezifische Symptomatik



Altersabhängigkeit der Symptomatik

(nach Kendall-Tackett et al. 1997)

Exkurs: Traumtypen

➔ **Typ-I-Trauma = Schocktrauma**

Einmaliges traumatisches Ereignis

Symptome:

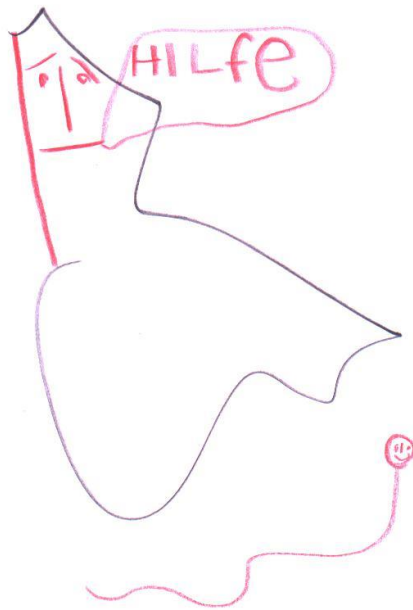
1. intrusives (aufdringliches) Wiedererleben,
2. Vermeidung traumarelevanter Reize bzw. reduzierte emotionale Reagibilität,
3. Übererregtheit (körperlich, emotional, kognitiv).

➔ **Typ-II-Trauma =**

Komplexes längeres traumatisches Geschehen

Zusätzliche Folgen u.a.:

1. Verleugnung der Realität
2. Wut, Aggression, dissoziale Entwicklung in der späteren Kindheit und Adoleszenz, Autoaggression manchm. i. Wechsel mit extremer Passivität
3. Dissoziation, emotionale Anästhesie, Depersonalisation



17

Konsequenzen für das professionelle Handeln

- **Identifikation belasteter Kinder**
- **Ansprechen möglicher Belastungen**
 - **Vertrauensverhältnis, Verleugnung, Idealisierung**
- **Reaktion der Familie, der Öffentlichkeit, systematische Begrenztheit von Erkenntnis und Prognosevorhersagen**
- **Problematik der eigenen Betroffenheit und wenig rational durchdachter Reaktionen, „Zuwarten und Wegschauen“, „Schnellschüsse“, Ängste!**
- **Interdisziplinäre Kooperation, Supervision**
- **Weiterführende Hilfen: Beratungsstelle, Jugendamt, Kinderarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrie/-Psychotherapeuten**

Prof. Dr. med. Michael Günter

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie -
Klinikum Stuttgart

Zentrum für Seelische Gesundheit

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin – Olgahospital (kooptiert)

Prießnitzweg 24

70374 Stuttgart

E-Mail: m.guenter@klinikum-stuttgart.de

www.klinikum-stuttgart.de