

*„Hört Ihr die Kinder weinen?“
Offensichtliches und Verborgenes
bei häuslicher Gewalt*

Jürgen Junglas
Ärzttekammer Bonn, 8.8.2007

UN-Studie „Gewalt gegen Kinder“

Okt. 2006 www.univiolencestudy.org

Kinder und Jugendliche

Zeuge innerfamiliärer Gewalt	133 – 275 Mill.
Morde	53.000
Misshandlung und Vernachlässigung	3.500 in OECD-Länder
Zum Geschlechtsverkehr gezwungen	150 Mill. Mädchen 73 Mill. Jungen
Aufwachsen in Heimen oder Internaten	8 Mill.
Gefängnisaufenthalte	1 Mill.
Beschneidungen	3 Mill. Mädchen
Schuldknechtschaft	5,7 Mill.
Zur Prostitution gezwungen	1 Mill. Mädchen und Jungen

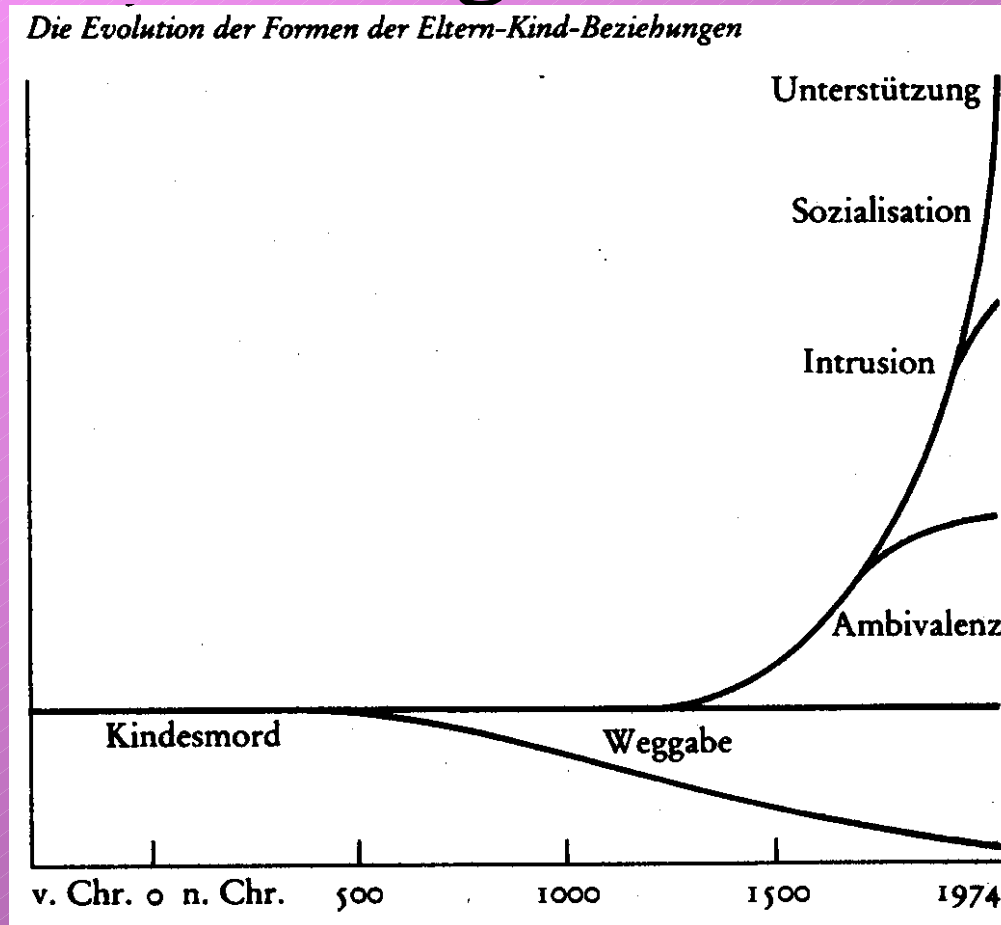
- Wissen mehrren - Vorurteile reduzieren
 - Kinder und Jugendliche als Gewaltopfer
 - Mütter und Frauen als Gewaltopfer
 - Väter und Männer als Gewaltopfer
- Wie erkennen?
- Was tun?
- Regionale Hilfen

Gewaltformen



- **Ökonomische Gewalt**
 - Entzug von Geld; Arbeitsverbot oder Zwang zu arbeiten
- **Soziale Gewalt**
 - Einsperren; Kontaktverbot; Soziale Isolation; Kontrolle
- **Sexualisierte Gewalt**
 - Zwang zu sexuellen Handlungen; Nötigung; Vergewaltigung in einer Partnerschaft
- **Psychische Gewalt**
 - (Permanente) Beschimpfung und Erniedrigung; Drohungen; Für verrückt erklären; Kinder als Druckmittel einsetzen; Schlafentzug
- **Physische Gewalt**
 - Schlagen; Stoßen; Treten; Würgen; Fesseln; Mit Gegenständen bedrohen und verletzen; Essensentzug

Evolution der Eltern-Kind- Beziehung (L. deMause 1977)



Subjektive Wahrnehmung von Gewalt (Honig 1986)

- Partnergewalt
 - Hilfslosigkeit, Gefühl im Recht zu sein
 - Erhaltene Schläge als Beleg persönlicher Fehler
 - Alkohol und Provokation
- Eltern-Kind-Gewalt
 - Gewalt als Erziehungsmittel
 - Vermittlung von Machtstrukturen
 - Regeln, die im Berufsleben gelten
 - Ausdruck elterlicher Sorge

- Erst 2000 wurde der Absatz 2 des § 1631 des BGB wie folgt formuliert:
- *Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafung, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.*

Todes-Häufigkeiten (destatis 2004)

Mutter 18 J., Kinderkrankenschwesternschülerin,
Vater 21 J., alo

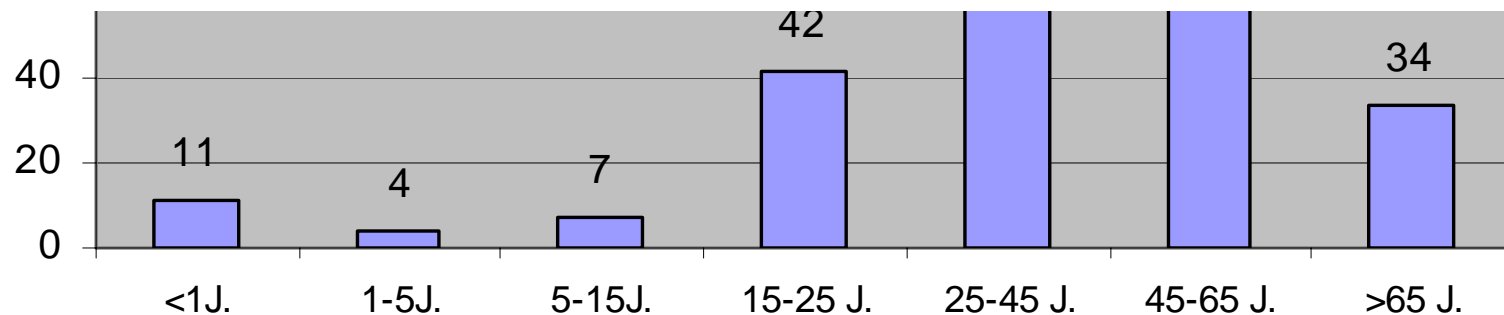
DONNERSTAG, 24. MAI 2007

BONN

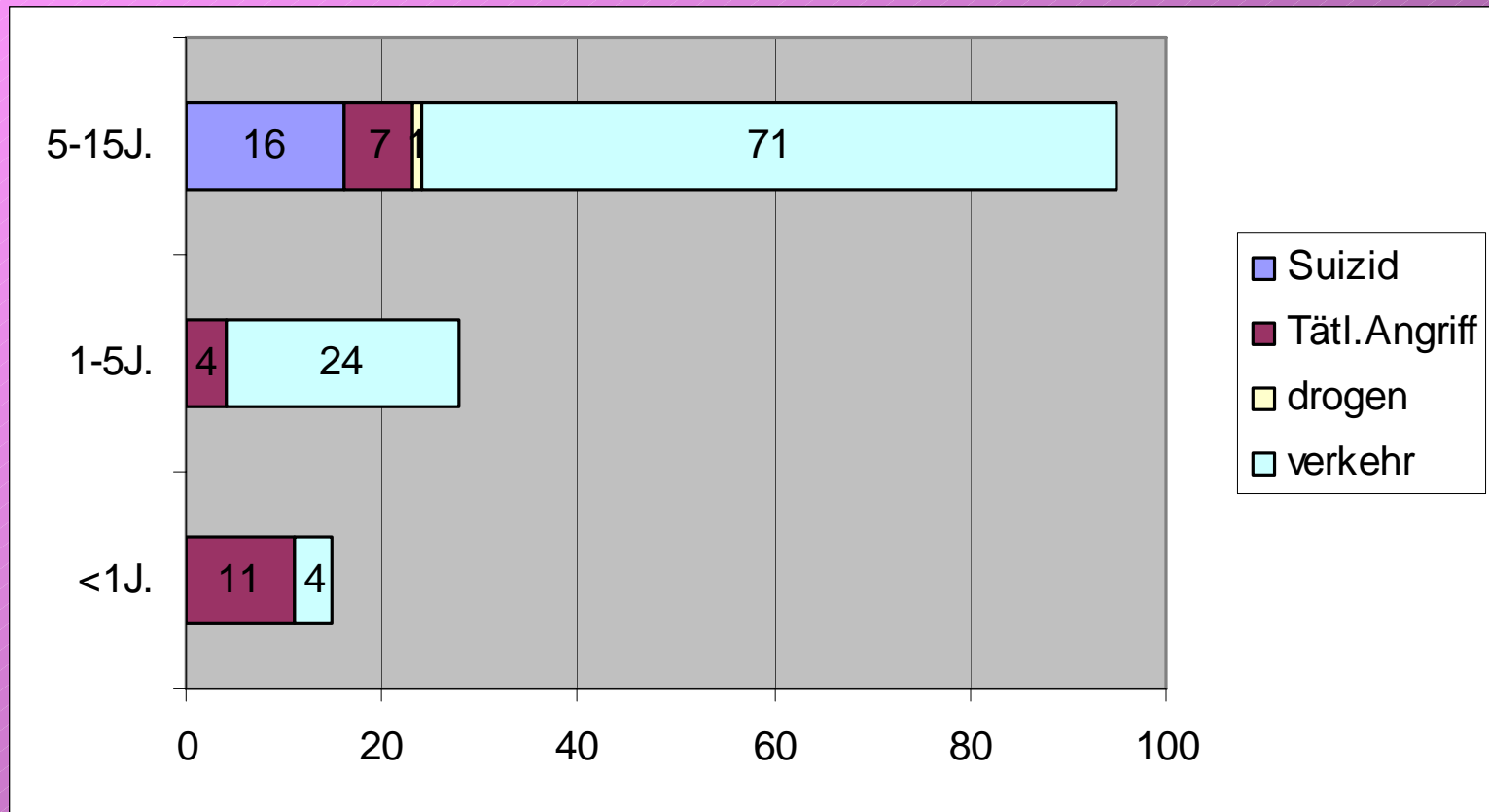
I-II-III-IV-I

Baby ertrinkt in der Wanne, Vater sitzt am Computer

PROZESS Nach gegenseitigen Schuldzuweisungen der Eltern befindet auch die Berufungskammer, dass beide zu Recht verurteilt worden sind. 2 400 Euro an Kinderheim

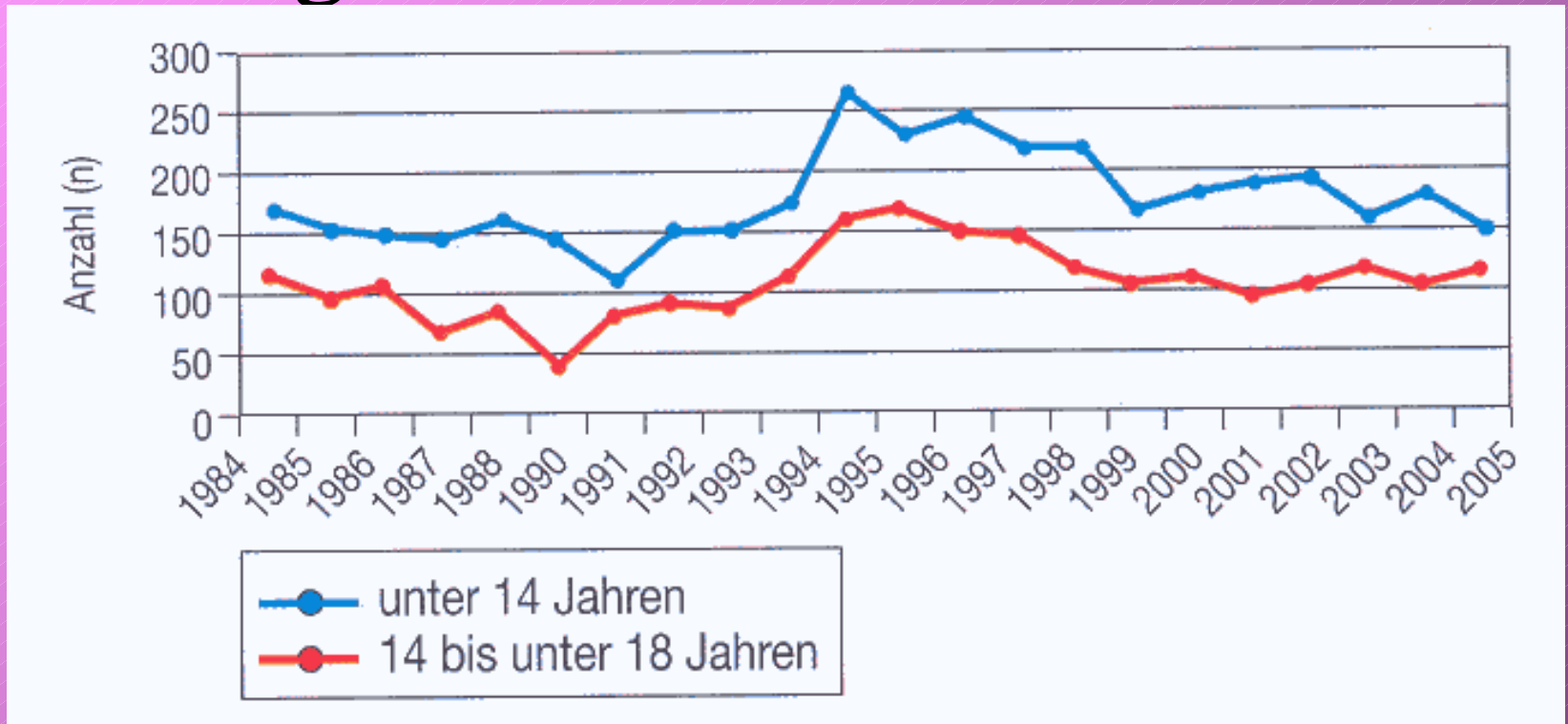


Todesarten Kinder (destatis 2004)



Junge Opfer von vorsätzlichen Tötungsdelikten in der BRD

(Lentz et al. 2007)



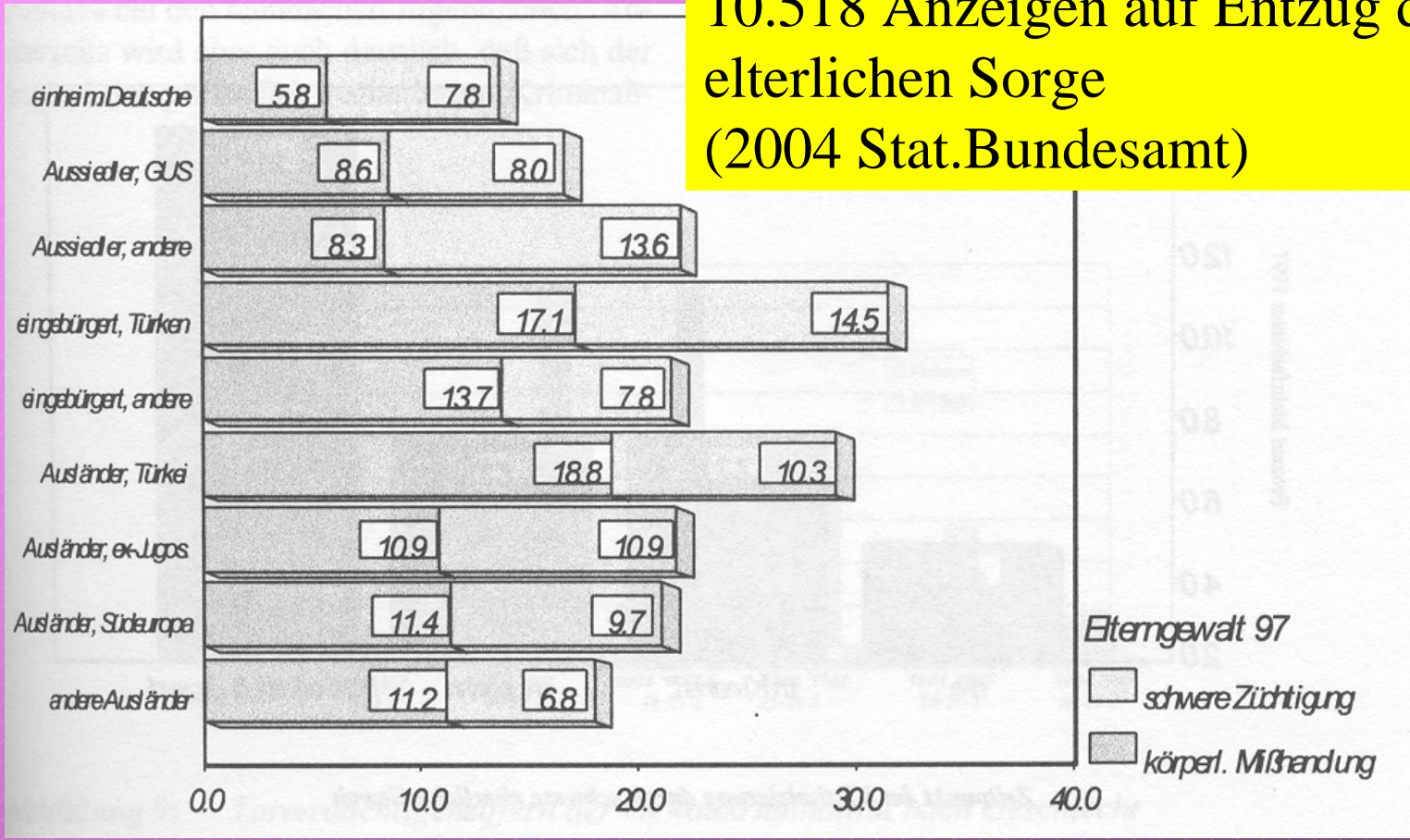


- **Tatort Schulweg**
- Wegeunfälle in 15,8 %
„geschlagen, geboxt,
umgestoßen, getreten
werden“
- Bundesverband Unfallkassen 2000

aus Kessler & Hyden 1991

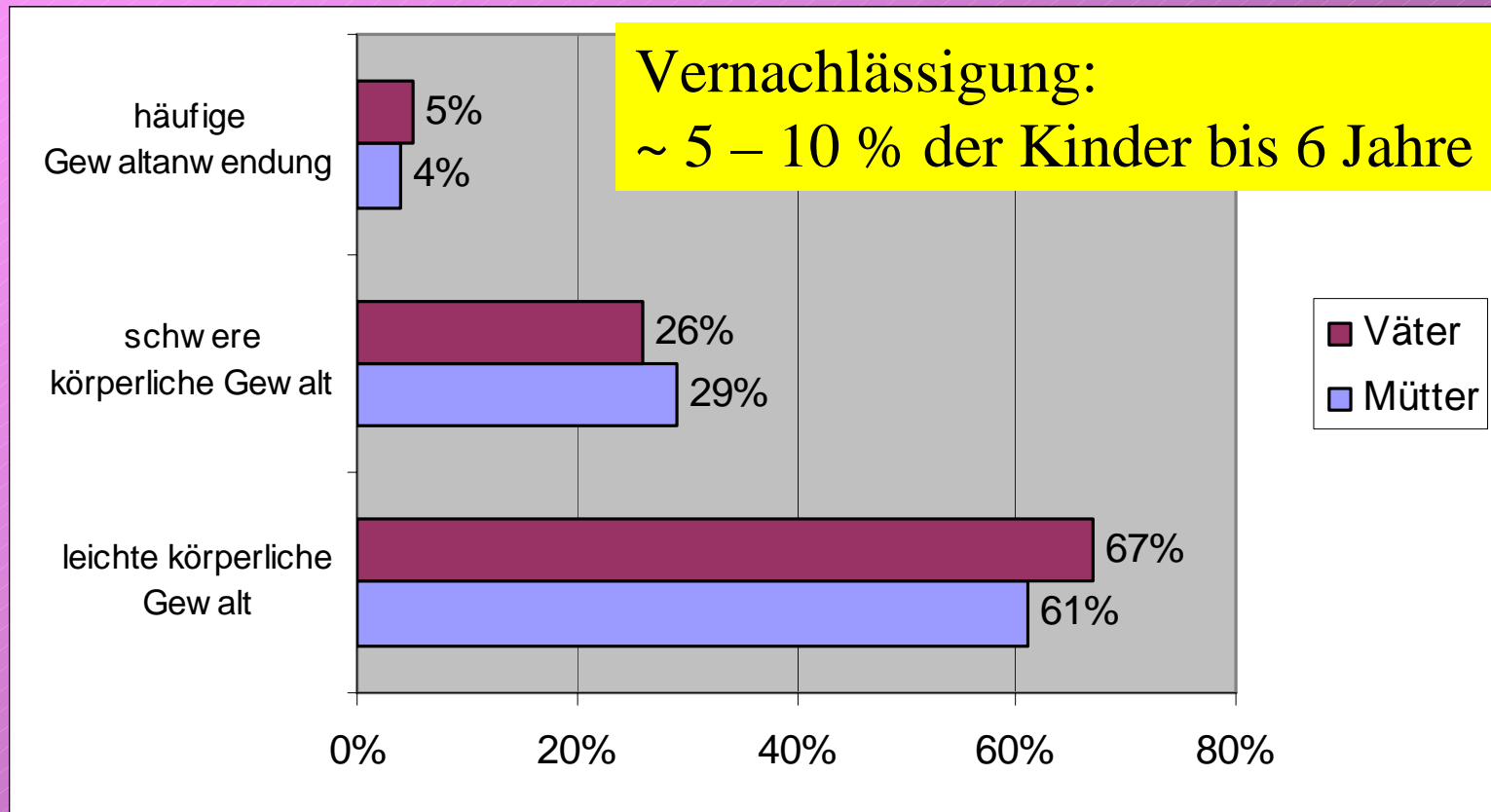
Elterliche Gewalterfahrung (Wetzels 1999)

10.518 Anzeigen auf Entzug der elterlichen Sorge (2004 Stat.Bundesamt)



Mütter- und Väter-Gewalt

(Buchner et al. 2001, Österreich)



Todesursachen durch Eltern (Häßler et al. 2007)

Typische Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei den Müttern, Opfern und Tatbegehungsweisen

	Infantizid (Friedman et al., 2005; Lee et al., 2006; Rouge-Maillart et al., 2005)	SIDS (Meadow, 1999; Mehanni & McDonnell, 2000; Howard & Hannam, 2003)	MSBP (Bartsch et al., 2003; Libow, 2000; Noeker, 2004)
Gemeinsamkeiten	geringer sozioökonomischer Status, psychosoziale Risiken wie Gewalt- und Missbrauchserfahrungen und elterliche Verlust- und Trennungserlebnisse auf Seiten der Mütter, Suizidalität der Mütter, Tatbegehung durch Erstickten, Vergiften, familiäre Häufungen, höchste Wahrscheinlichkeit des Todes in den ersten 7 Lebensmonaten (außer bei MSBP)		
Unterschiede	<ul style="list-style-type: none"> – unverheiratet, – eher jünger (18–26 Jahre), – verdrängte oder verheimlichte Schwangerschaft, – bei den Eltern oder Verwandten lebend, – selten psychiatrische Störung auf der Achse I, – Tatbegehung durch Erstechen, Verbrennen, Erschlagen etc., – Ablage der Leichen im Müll oder in Verstecken, – Intervall zwischen letztem Kontakt und Tod unter 2 Stunden, – Opfer im ersten Lebensjahr 	<ul style="list-style-type: none"> – eher verheiratet bzw. in fester Beziehung, – Risikofaktoren auf Seiten des Kindes, – häufig psychiatrische Störungen der Mütter auf der Achse I, – Intervall zwischen letztem Kontakt und Tod über 2 Stunden, – «Opfer» im ersten Lebensjahr 	<ul style="list-style-type: none"> – distanzierte Partnerschaft, – vordergründig überbesorgte Mutter (symbiotische Beziehung), – Beziehungssuche zum Klinikpersonal, – Vortäuschung oder Erzeugung von Symptomen, – trotz hoher psychopathologischer Vorbelastung selten psychiatrische Störung auf der Achse I, – Opfer älter als 12 Monate

1971 erstes Frauenhaus

Danksagung

1	Ein Haus für Frauen	7
2	Eines Mannes Heim ist seine Festung	27
3	Geprügelte Mütter, mißhandelte Kinder	53
4	Das Kind ist der Vater des Mannes	81
5	Problem – was für ein Problem?	105
6	Die Justiz – Dein Freund und Helfer?	129
7	Wie geht es nun weiter?	151



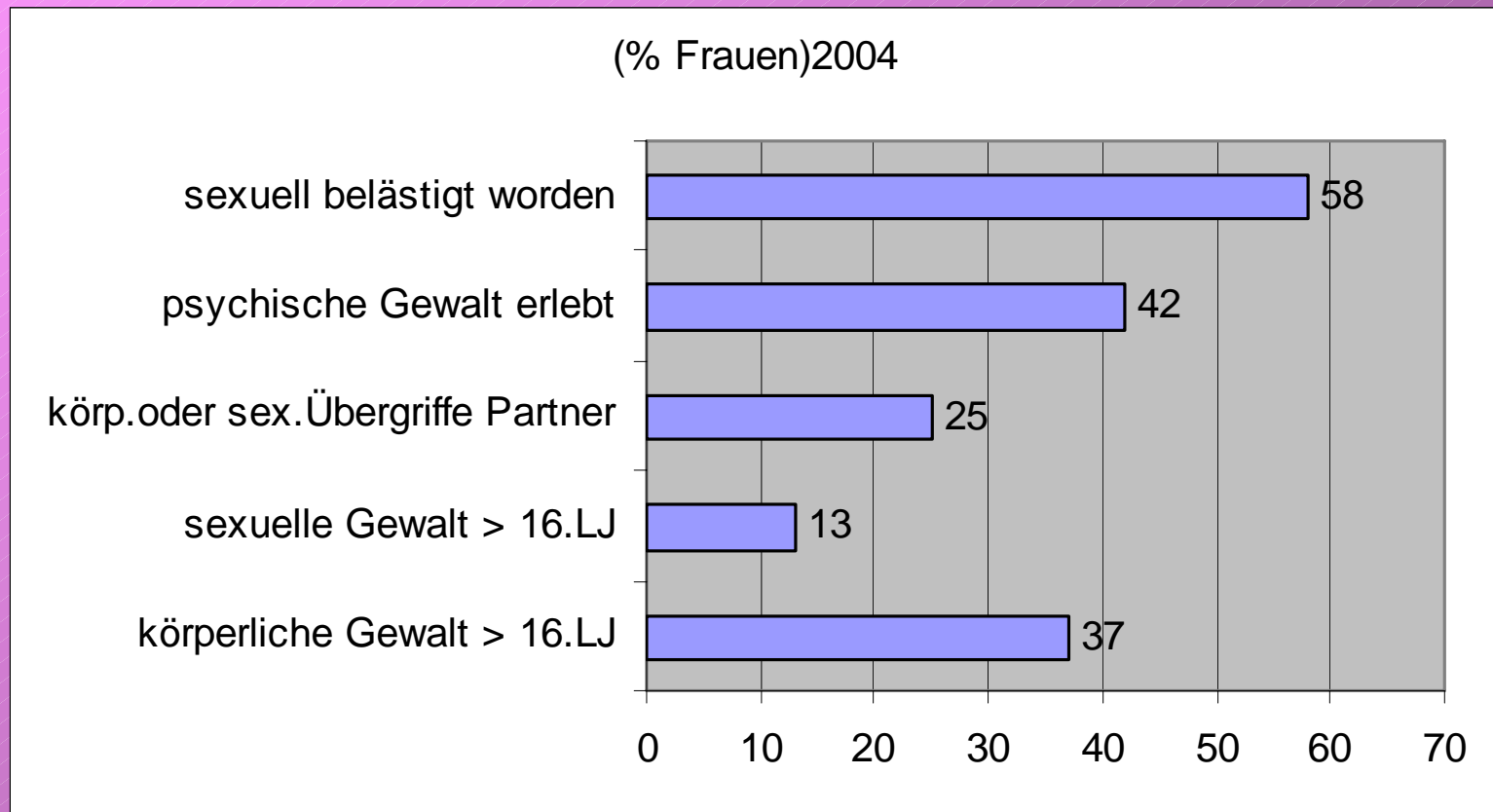
Erin Pizzey

Schrei leise

Mißhandlungen
in der Familie

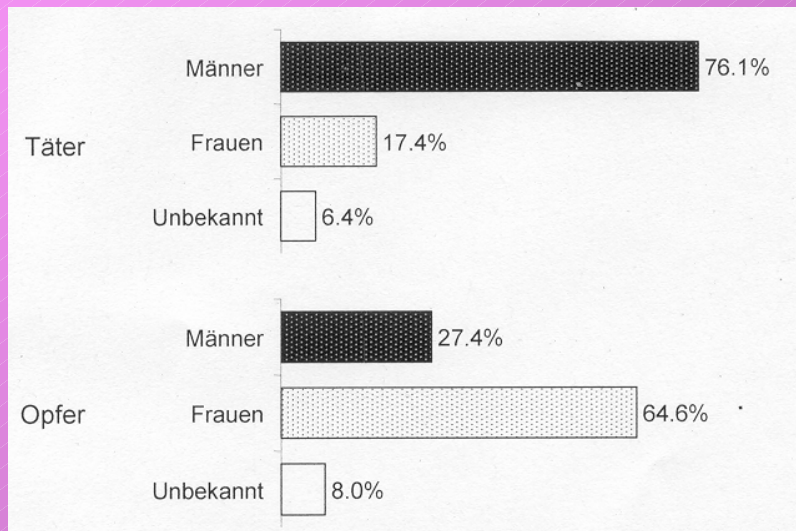
Gewalt gegen Frauen (BMFSFJ 2004)

Überschneidungen: 22 % der Frauen haben geschlechtsbezogene Gewalt mit Gesundheitsfolgen erlitten (Hagemann-White & Bohne 2003)

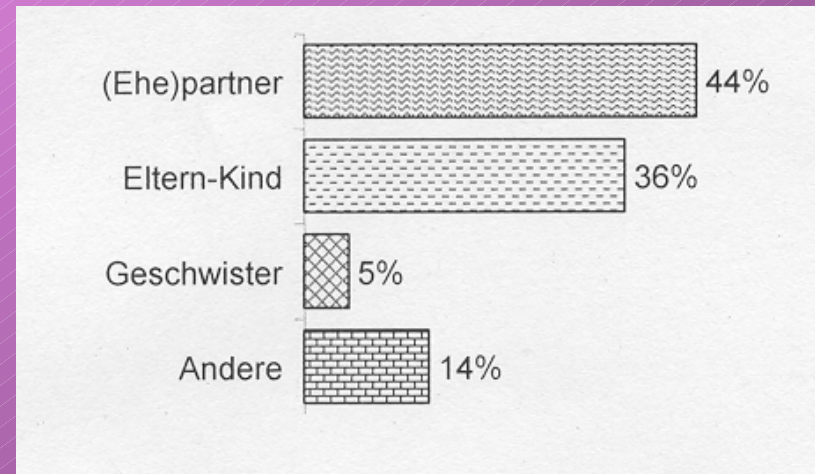


Alkohol und Gewalt im Nahraum

(Maffli & Zumbrunn 2001)



N = 80

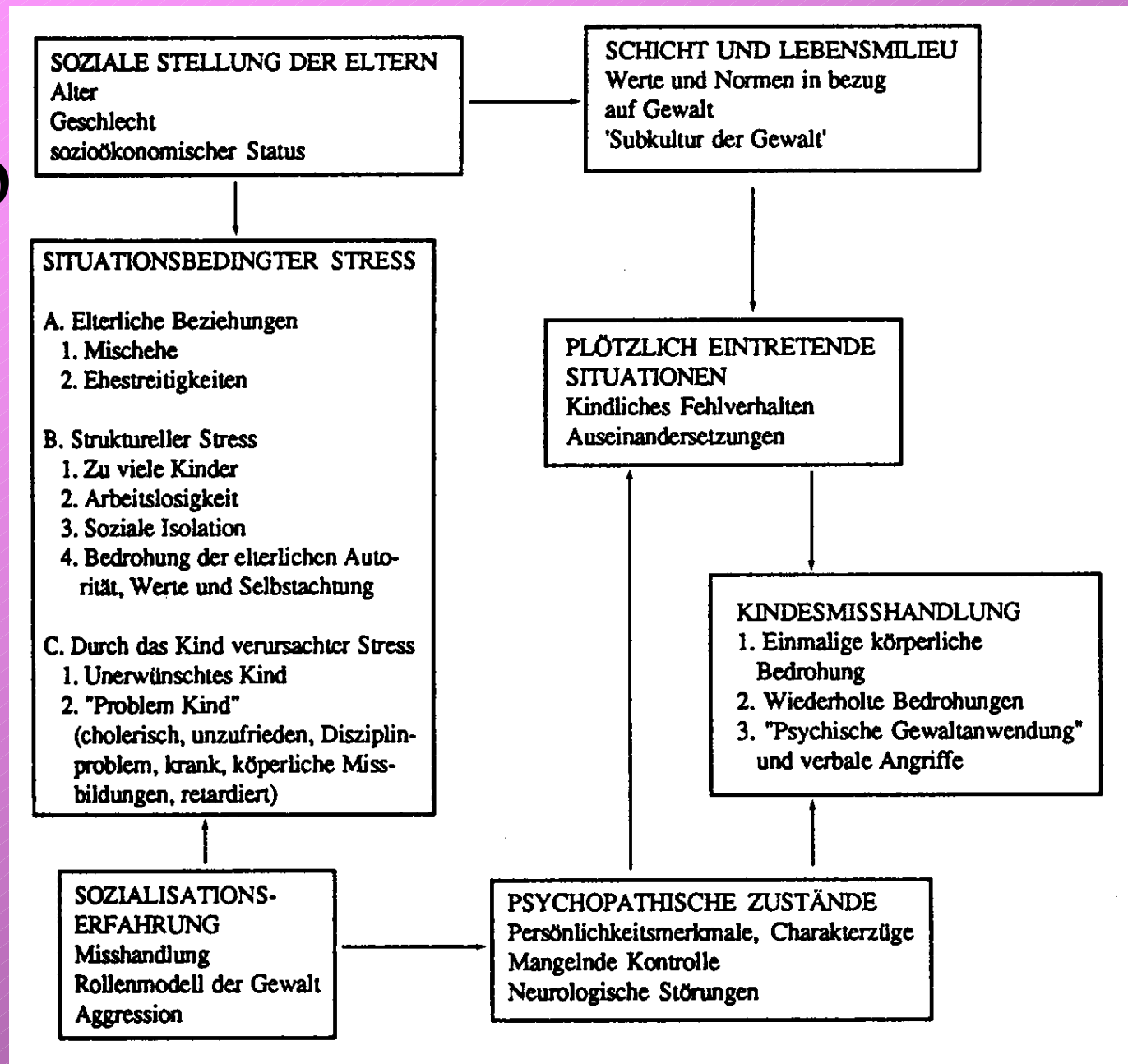


N = 89

Genderaspekte (Wyss 2006)

	Täter m	Täter w	
Opfer m	6,7 %	12,8 %	19,5 %
Opfer w	78,9 %	1,5 %	80,4 %
	85,6 %	14,3 %	

Multip



- Wissen mehrren - Vorurteile reduzieren
- Wie erkennen?
 - Opferverhalten
 - Risikokonstellationen
 - Täteraspekte
- Was tun?
- Regionale Hilfen

Misshandelte Kinder zeigen

- „gefrorene Aufmerksamkeit“ (*frozen watchfulness*)
- Emotionale Störungen
 - Traurigkeit, Ängstlichkeit, Stimmungslabilität, mangelndes Selbstvertrauen, Neigung zu Selbstbeschuldigung
- Schwierigkeiten im Sozialverhalten
 - Auffallend ruhig und zurückgezogen oder hyperaktiv, unruhig, schwierig (aggressiv, distanzlos), Pseudoreife; sexualisiert
- Entwicklungsrückstände (Motorik, Sprache)
- Verschlüsselte Botschaften: „Hier gefällt es mir“, „Ich gehe gerne ins Krankenhaus“

Kinder als Zeugen häuslicher Gewalt

- Werden häufig übersehen (Seifert et al. 2006)
→ konkret fragen, ob Kinder die Gewalt miterlebt haben und wie sie reagiert haben
- Fühlen sich verantwortlich
 - Wenn sie eingreifen werden sie selbst Opfer
 - Wenn sie zusehen entwickeln sie Schuldgefühle

Eltern-Kind-Interaktion bei Misshandlung

- Elterliche Ablehnung (rigide, hohe unrealistische Erwartungen an das Kind); In der Untersuchungssituation:
 - Wenig freundlicher Umgang mit dem Kind (M. lächelt wenig)
 - Geringe Zärtlichkeit
 - Häufig verbale Restriktionen (sehr negative Feststellungen über das Kind, Vorwürfe in sehr ärgerlichem Ton)
 - Mutter vermeidet Körperkontakt mit dem Kind
 - Mutter übergeht deutliche die Signale des Kindes (lächeln, quengeln, schreien)
 - Reaktives (soziales) Lächeln des Kindes fehlt (mangelnder Blickkontakt)

Gewalt wird eher erkannt wenn ..

- Bewusst auf Anzeichen geachtet wird und diese benannt werden
- Ein vertrauensförderndes Gesprächsangebot hergestellt wird (kein Zeitdruck, keine Begleitperson)
- Der Patientin zuhört wird und Erfahrung signalisiert wird
- Irritierendes Verhalten der Patientin toleriert wird
- Die Patientin entscheidet
- Bei Fremdsprachigen kein Familienmitglied

Cave!

- Patientin nicht zweifelnd befragen
- Gehen Sie nicht davon aus, sie wüssten schon, wie so etwas abläuft
- Psychische Belastungen nicht bagatellisieren
- Keine Ruhigstellung mit psychotropen Medikamenten

Routine-Screening: Partner Violence Screen

(Feldhaus et al. 1997 nach Seifert et al. 2006)

- Sind Sie im letzten Jahr geschlagen, getreten oder anderweitig verletzt worden?
- Fühlen Sie sich in Ihrer aktuellen Beziehung sicher?
- Bedroht ein Ex-Partner von Ihnen aktuell Ihre Sicherheit?

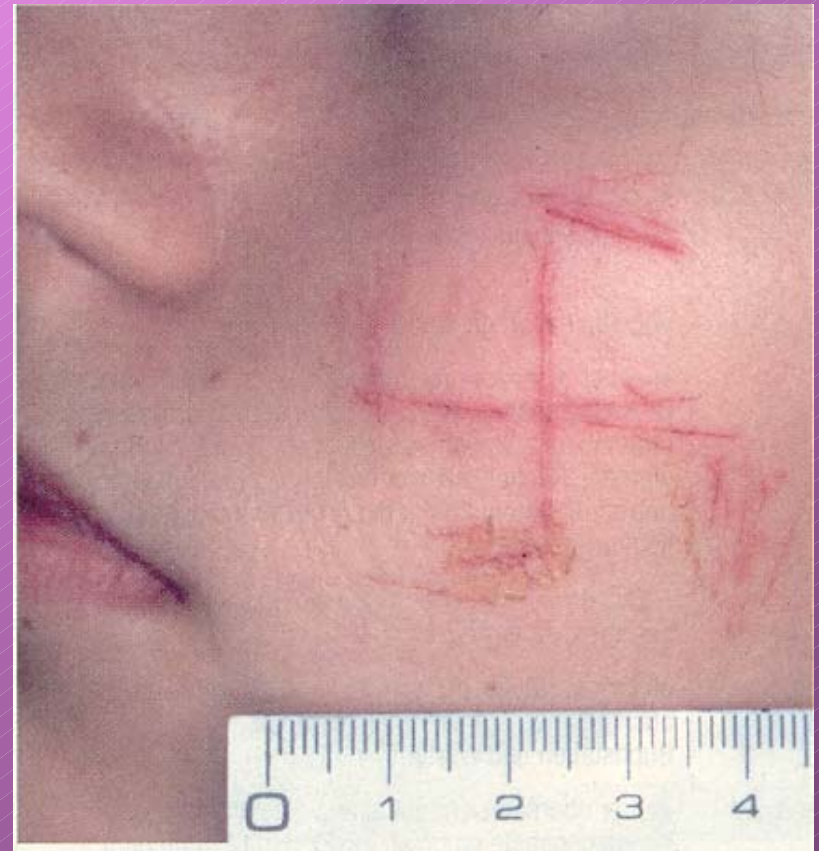
Mögliche Folgen von Gewalt

- Körperlich
 - Verletzungen, funktionelle Beeinträchtigungen, dauerhafte Behinderungen
- Psychosomatisch
 - Chronische Schmerzsyndrome, Reizdarmsyndrom, Magen-Darm-Störungen, Harnwegsinfektion, Atembeschwerden
- Psychisch
 - **Posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen, Ängste, Schlafstörungen**, Panikattacken, Essstörungen, Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl, beeinträchtigte soziale Funktionen, **Suizidalität**
- Verhaltensstrategien
 - Rauchen, Alkohol- und Drogengebrauch, **Sucht**, risikoreiches Sexualverhalten, selbstverletzendes Verhalten
- Reproduktive Gesundheit
 - Eileiter- und Eierstockentzündungen, sexuell übertragbare Krankheiten, ungewollte Schwangerschaften, Schwangerschaftskomplikationen, Fehlgeburten, niedriges Geburtsgewicht

Besonderheiten

- Gewaltopfer haben erhöhtes Risiko erneut Opfer zu werden → kumulierte Probleme
- Selbstverletzungen können als Gewaltfolge auftreten

17j. Gymnasiastin;
aus Heide & Kleiber 2006, DÄB



Risikokonstellationen

- Psychisch kranke Familienmitglieder (Eltern, Partner)
- Schwierige Kinder
 - Behinderung, vermehrte Unruhe, schulische Probleme, chronische Krankheit
- Überforderte Eltern
 - jung, niedriger Bildungsstand, isoliert, arm, alleinerziehend, Partnerschaftskonflikte, eigene Gewalterfahrungen in der Kindheit
- Schmerzpatienten

- Wissen mehrren - Vorurteile reduzieren
- Wie erkennen?
- Was tun?
 - Konkret und sachlich handeln
 - nachhaltig
- Regionale Hilfen

S.I.G.N.A.L. Modellprojekt

FU Berlin seit 1999

- **S** Sprechen Sie die Patienten an, signalisieren Sie ihre Bereitschaft
- **I** Interview mit konkreten, einfachen Fragen
- **G** Gründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen
- **N** Notieren und dokumentieren
- **A** Abklären des aktuellen Schutzbedürfnisses der Patientin
- **L** Leitfaden mit Notrufnummern und Unterstützungsangeboten

Effektive Hilfen (Fegert & Ziegenhain 2007)

- Früh beginnen
 - Nichtinanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen
 - Häufiger Wechsel des Kinderarztes
- Präventiv angelegt sein
- Nachhaltig vorgehalten werden
- Spezifisch auf die jeweils besonderen Problemlagen von Eltern zugeschnitten sein
 - Psychische Erkrankungen der Elternsucht/Drogenmissbrauch
 - Jugendliche Eltern
 - Allein erziehende Mütter
- Hilfeprozesskoordination (Goldbeck et al. 2007)
 - Erhöht die Sicherheit der beteiligten Fachleute
 - Besonders bei der Erkennung von Vernachlässigung
 - Reduziert vorschnelle Annahmen einer Misshandlungsursache oder eines sexuellen Missbrauchs
 - Sorgfältigere Erwägung von Differentialdiagnosen
 - Macht Verfahren nicht teurer
 - Reduziert (leider) die Beteiligung der Betroffenen

§ 8a SGB VIII (KJHG)

1. Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen.

Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK), 1.10.2005

- Wissen mehrren - Vorurteile reduzieren
- Wie erkennen?
- Was tun?
- Regionale Hilfen
 - Frauenhäuser
 - Traumaambulanzen
 - Traumatherapeuten
 - Jugendhilfe

Trauma(Opfer)-Ambulanzen für Gewaltopfer

der Rheinischen Kliniken Bonn



Trauma(Opfer)Ambulanzen der RK Bonn;

8 – 16 h, Notdienst rund um die Uhr

- Erwachsene
- Kinder und Jugendliche
- Tel 0228 551 31 31
- Tel 02 28 551 31 32
- Bonn,
Kaiser-Karl-Ring 20
- Bonn
Kaiser-Karl-Ring 20
Waldenburgring
- Meckenheim
- Euskirchen
- Eitorf