

Vorwort		2
Teil 1	Kompass e.V.	3
	1.1 Der Vorstand	3
	1.2 Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen Landkreis und Kompass e.V.	3
	1.2.1 Kooperationsvertrag	3
	1.2.2 Aufgaben der Beratungsstelle	3
Teil 2	Fachvortrag zur Prävention sekundärer Traumatisierung von Harald Requardt, Villa Lindenfels Stuttgart, anlässlich des 20-jährigen Bestehens der Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim 2011	4
Teil 3	Die Arbeit der Beratungsstelle im Jahr 2011	14
	3.1 Personalsituation	14
	3.2 Inanspruchnahme der Beratungsstelle	15
	3.2.1 Statistischer Überblick	15
	3.2.2 Die Arbeit mit Betroffenen und Angehörigen	16
	3.2.3 Die Arbeit mit Beschuldigten und Angehörigen	18
	3.2.4 Die Arbeit mit Fachkräften	19
	3.2.5 Informationsanfragen	20
	3.2.6 Präventionsarbeit	21
	3.2.7 Fort- und Weiterbildung für Kooperationspartner	21
Teil 4	Qualitätssicherung	21
	4.1. Eigene Fort- und Weiterbildungen	21
	4.2 Supervision und Intervision	22
	4.3 Kooperation	22
	4.4 Netzwerkarbeit	23
	4.5 Einmalige Veranstaltungen	23
Teil 5	Resümee	24

Vorwort

Mit dem vorliegenden Jahresbericht stellen wir die Arbeit der Fachberatungsstelle, ihre Struktur und Aufgabenbereiche sowie den Personenkreis der Ratsuchenden im Berichtsjahr 2011 vor.

Nachdem wir uns bereits im Berichtsjahr 2010 mit einer wachsenden Anzahl von Fall- und Fachberatungsanfragen (188), vor allem aus dem institutionellen Bereich, konfrontiert sahen, zeigen die aktuellen statistischen Daten für das Jahr 2011 nochmals einen deutlichen Anstieg der Fallzahlen auf nunmehr 238 Anfragen an die Beratungsstelle. Sie finden die entsprechenden Zahlen, den einzelnen Aufgabenfeldern entsprechend aufgeschlüsselt, im statistischen Teil dieses Jahresberichts detailliert dargestellt.

Angesichts des steigenden Bedarfs an Beratung sowie aufgrund einer nochmaligen Veränderung der Personalsituation, hatte das Team der Beratungsstelle eine weiter zunehmende Arbeitsbelastung zu bewältigen. Vor diesem Hintergrund wurde deutlich, dass im Zusammenhang mit den wachsenden Herausforderungen unserer Arbeit wie dem steigenden Arbeitsaufkommen und einer erhöhten Fallkomplexität der Frage unserer eigenen Psychohygiene, also des Schutzes und der Gesunderhaltung von Geist und Seele große Bedeutung zukommt.

Wir sind daher der Frage nachgegangen, welche individuellen, fachlichen, sozialen und strukturellen Maßnahmen präventiver Psychohygiene ergriffen werden können, um im psychosozialen und psychotherapeutischen Arbeitsfeld den bestehenden Anforderungen nicht nur zu entsprechen, sondern gut zu begegnen.

Zu dieser thematischen Auseinandersetzung konnten wir im Rahmen unserer Jubiläumsveranstaltung zum 20-jährigen Bestehen im Jahr 2011 Herrn Harald Requardt, Kinder- und Jugendlichen- sowie Traumatherapeut am Institut Villa Lindenfels, Stuttgart für einen Vortrag gewinnen.

In gelungener Weise stellt sein Aufsatz nicht nur die Grundlagen neurobiologischer Vorgänge im Gehirn während psychischer Belastungssituationen dar, sondern weist ausdrücklich auf die Erfordernis positiver Gestaltung von Lebens- und Arbeitsbedingungen hin, um schädigende Auswirkungen wie das Risiko sekundärer Traumatisierung, die Entstehung von Ermüdungserschöpfung sowie die Entstehung anderer psychischer Erkrankungen zu begrenzen.

Mit unserem Dank für seine freundliche Genehmigung stellen wir hier Herrn Requardts Überlegungen und Thesen zur Prävention sekundärer Traumatisierung sowohl unseren Kooperationspartnern als auch der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung.

Kirchheim unter Teck, im August 2012

Angelika Schönwald-Hutt
Sabine Bargiel
Katja Englert
Erich Utendorf
Petra Bäurle

Teil 1 Kompass e.V.

Kompass e.V. ist ein gemeinnütziger Verein und als freier Träger der außerschulischen Bildung und der Jugendhilfe anerkannt. Die vom Verein unterhaltene Psychologische Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim wird durch den Landkreis Esslingen sowie durch Spenden und Bußgelder finanziert.

1.1 Der Vorstand

1. Vorstand: Prof. Dr. jur. Susanne Dern

2. Vorstand: Prof. em. Jost Bauer

Schatzmeister: Dipl. Rel. Päd. (FH) Dieter Honecker

1.2 Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen dem Landkreis Esslingen und Kompass e.V.

1.2.1 Kooperationsvertrag

Rechtsgrundlage für die Arbeit der Psychologischen Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim ist der Kooperationsvertrag zwischen dem Landkreis Esslingen und Kompass e.V. vom Dezember 1994, der Ergänzungsvertrag vom Oktober 2000 sowie die Vereinbarung zum Schutzauftrag der Jugendhilfe (gem. § 8a Abs. 2 SGB VIII und § 72a SGB VIII) vom September 2008.

1.2.2 Aufgaben der Beratungsstelle

Der Landkreis Esslingen hat im Rahmen seiner Pflichtaufgaben folgende Arbeitsfelder im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt an die Psychologische Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim delegiert:

- Beratung
- Diagnostik und Therapie
- Fachberatung
- Prävention
- Kooperation mit anderen Einrichtungen des Landkreises
- Netzwerkarbeit

Teil 2 Fachvortrag zur Prävention sekundärer Traumatisierung: Wie können wir in Anbetracht zwischenmenschlicher Gewalt gesund bleiben?“

von Harald Requardt, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Traumatherapeut
Villa Lindenfels Stuttgart
anlässlich des 20-jährigen Bestehens der Fachberatungsstelle Kompass Kirchheim 2011

Aaron Antonovsky, ein Soziologe, interessierte sich bereits in den 70er Jahren in Israel für Überlebende des Holocaust, die trotz der schlimmen Erlebnisse gesund geblieben sind oder wieder gesünder geworden sind.

Was befähigte diese Menschen dazu? Er entwickelte mit der Salutogenese das Konzept des Kohärenzsinnens: Menschen bleiben demnach gesund oder werden wieder gesünder, wenn sie in einem für sie wichtigen Bereich des Lebens sich selbst und diesen Bereich verstehen, diesen Lebensbereich gut handhaben können und ihm dauerhaft eine Bedeutsamkeit zuschreiben können:

Aufgrund der rasanten Entwicklung im Bereich der Hirnforschung gibt es heute zahlreiche Erkenntnisse, um besser verstehen zu können, was uns als Zeugen zwischenmenschlicher Gewalt in Gefahr bringt - und was uns schützen kann.

Ich möchte die drei Komponenten des Kohärenzsinnens im Bereich der Hilfe für Opfer von Gewalt vertiefen: Verstehen - Handhaben - Bedeutsamkeit

Im 1. Teil des Vortrages möchte ich den Aspekt „Verstehen“ in den Mittelpunkt stellen, dass wir verstehen, was eine Zeugenschaft von zwischenmenschlicher Gewalt in uns bewirkt. Und unter Zeugenschaft verstehe ich natürlich die unmittelbare Zeugenschaft beim direkten Miterleben von Gewalt, aber auch eine Zeugenschaft psychosozialer Helfer beim Berichten von Gewalt im geschützten Rahmen von Beratung und Therapie - sowie der Zeugenschaft von uns allen bei Berichten in Presse und Fernsehen wie bei den Ereignissen von 11. September 2001, bei Kriegsberichten, Amokläufen, Berichten von Sexualstraftaten oder der Aufdeckung jahrelangen Missbrauchs in kirchlichen oder anderen Einrichtungen.

Was passiert in uns, mit uns und zwischen uns, dass wir der Gefahr ausgesetzt sind, einen Burnout, eine Mitgefühlerschöpfung oder eine sekundäre Traumatisierung zu erleben? Was kann uns davor schützen?

In diesem Vortrag möchte ich mich auf die speziellen Gefahren konzentrieren und daher nicht auf Burnout eingehen. Ausbrennen kann jeder, der brennt, also voller Engagement arbeitet. Das kann einem als Architekt oder Ingenieur zustoßen, auch wenn vermutlich am meisten Menschen gefährdet scheinen, die sich um Menschen bemühen: z.B. Lehrer, Mitarbeiter der Alten- oder Krankenhilfe, natürlich auch Menschen, die mit Gewaltopfern arbeiten. Ein Burnout-Prozess verläuft in der Regel schleichend und über viele Jahre hinweg.

In der Konfrontation mit Opfern von Gewalt gibt es jedoch zusätzliche Gefährdungen, die lange Zeit unbeachtet blieben. In meiner eigenen Ausbildung zum Psychotherapeuten tauchte nicht einmal das Wort „Psychohygiene“ auf. Es war einfach selbstverständlich, dass man als Psychotherapeut selbst für sich sorgen kann. In den letzten Jahren wurde diese Naivität erschüttert. Auf einem Fachkongress wurde ganz offen über den Fall eines Kollegen diskutiert, Leiter der Traumatherapie-Station einer Klinik, der innerhalb eines einzigen Jahres berufsbedingt eine Depression entwickelte und sich suizidierte - diskutiert mit Zustimmung der Ehefrau und Mutter. Ich selbst erlebte einen Kollegen, der nach nur einem Jahr Arbeit mit verschiedensten Traumatisierten des Amoklaufs von Erfurt, Verhaltensweisen zeigte, die klare Symptome einer Persönlichkeitsveränderung nach Trauma darstellen. Seine Ehefrau, selber Fachfrau bestätigte, dass sie diese Veränderung seiner

Persönlichkeit, insbesondere auch ihr und den Kindern gegenüber, auf die Arbeit eines einzigen Jahres zurückführte.

Von daher möchte ich auf spezielle Risiken eingehen, die zu einer Mitgefühlerschöpfung oder sekundärer Traumatisierung, bis hin zu deutlichen Persönlichkeitsveränderungen führen können:

Was ist unter einer Sekundären Traumatisierung zu verstehen?

Die unmittelbare Zeugenschaft bei Gewalttaten, z.B. durch den Anblick von Gewalt, von Verletzten oder Getöteten, durch das, was am Ort des Geschehens zu hören ist oder was man riecht, fühlt und spürt, kann zu einer PTBS, einer Posttraumatischen Belastungsstörung führen. Die Sekundäre Traumatisierung betrifft vor allem psychosoziale Helfer, die durch wiederholte Berichte Betroffener, die starke Emotionen hervorrufen, Symptome entwickeln. Die Wucht dieser im geschützten Raum miterlebten Erfahrungen kann dazu führen, dass Helfer selbst unter Symptomen einer PTBS leiden, bzw. dass dauerhaft ihr Weltbild, ihr Selbstbild, ihre Grundannahmen des Lebens in Frage gestellt oder zerstört werden, so dass sie dann ähnliche Symptome zeigen, wie die Betroffenen selbst.

Wie kann man das erklären?

Aufsehen erregt hat im Bereich der Hirnforschung die Entdeckung der so genannten Spiegelneurone, zufällig entdeckt, als bei Versuchen mit Affen eine einzige Zelle im Gehirn des untersuchten Affen feuerte, sowohl wenn er selbst Nahrung mit der Hand in den Mund führte, als auch wenn der Affe beobachtete, dass der Versuchsleiter Nahrung mit seiner Hand zum Mund führte. Das war eine Sensation: egal ob selbst oder ein Anderer, *dieselbe Zelle* feuerte. Und sie feuerte nur, wenn eine ganz bestimmte zielgerichtete Handlung ausgeführt oder gesehen wurde. D.h. wenn der Versuchsleiter seine Hand nahm, um sich am Kopf zu kratzen, feuerte diese Zelle nicht, in diesem Fall nur bei dem Zuführen von Nahrung mit der Hand. Hirnforscher vermuten, diese Zellen orientieren sich eher an Zielen, als der Handlung selbst. Schon Babys haben Spiegelneurone, die bei zielgerichtetem Handeln aktiv sind, sei es bei einer Geste der Fürsorge, aber auch einer Handbewegung, die Schmerzen zufügt. Und der Organismus erkennt das jeweilige Handlungsgeschehen, bevor das Kind „nein“ sagen kann oder „Ich“. Wir benötigen zu diesem Wahrnehmen weder Sprachfähigkeit noch ein volles Ich-Bewusstsein. Diese Zellen sind von entscheidender Bedeutung bei der Empathie. Ohne funktionierende Spiegelneurone haben wir keine Empathie, dann können wir andere Menschen und deren Gefühle nur kognitiv „errechnen“, aber nicht mitfühlen. Wir lernen praktisch von Geburt an durch die (oft unbewusste) körperliche Imitation anderer Menschen - ganz automatisch. Empathie ist von entscheidender Bedeutung beim Zustandekommen einer sekundären Traumatisierung.

Diese Spiegelneurone sind aktiv bei einer Zeugenschaft von Gewalt. Wir passen - in der Regel unbewusst - unsere Mimik, Atmung, Körperhaltung, Sprache und vieles mehr an. Indem unser Körper den Anderen imitiert, haben wir die Möglichkeit in uns zu spüren, zu fühlen und damit verstehen, wie es dem Anderen geht. Wir spüren Anspannung, Beklemmung oder Schmerz, Angst, Scham, Wut, Verwirrung und vieles mehr. Wir können das, was in uns auftaucht, uns achtsam bewusst machen - oder auch ignorieren, verdrängen, gar abspalten - aber unser Körper ist mit unserer Außenwelt in Kontakt, auch wenn wir es nicht bewusst wahrnehmen, weil wir uns z.B. auf erste Hilfe konzentrieren.

Lange Zeit gab es den Irrtum zu glauben, dass wir im Laufe der Zeit, mit wachsender Gewöhnung an Gewalt, abhärten und somit geschützter werden. Das Gegenteil ist der Fall. Je mehr wir mit Gewalt und den Folgen von Gewalt konfrontiert werden, umso höher wird die Gefahr, dass wir selbst uns verändern, bis dahin, dass wir krank werden. Sekundär traumatisiert werden zumeist die Erfahrenen, Menschen mit viel Zeugenschaft von Gewalt. Soldaten kommen mit hoher Wahrscheinlichkeit aus dem ersten Einsatz gesund heraus. Beim zweiten nimmt die Zahl der unter PTBS-Erkrankten deutlich zu, und bei weiteren Einsätzen nimmt die Anzahl massiv zu. Ebenso sind langjährige Berater oder Traumatherapeuten deutlich stärker betroffen von einer sekundären Traumatisierung als Praktikanten und Berufsanfänger.

Natürlich hilft Fachwissen, Professionalität und Routine enorm im Umgang mit Gewalt und Gewaltfolgen: Es gibt Techniken, um Gespräche möglichst schonend zu führen, bspw. durch eine fraktionierte Erzählweise, oder indem wir uns in jeder Sitzung auf nur einen Aspekt eines Geschehens begrenzen. Es gibt viele Methoden, wie EMDR oder die Bildschirmtechnik, die eine Besserung oder Heilung von Gewalt zu ermöglichen, ohne dass alles noch einmal unreguliert gefühlsmäßig durch gelebt werden muss - oder uns jedes Detail mitgeteilt werden muss, wie man vor noch nicht allzu langer Zeit dachte.

Aber Versuche, uns zu immunisieren sind zum Scheitern verurteilt. So gab es eine Überlegung bei der Bundeswehr Soldaten von dem Einsatz in Afghanistan vor einer PTBS zu schützen: Sie sollten PMR erlernen und dann dem Anblick von schrecklichen Filmen ausgesetzt werden, visuellem Material, welches sie beim Einsatz möglicherweise sehen werden. Während dem Anschauen der Filme sollte über eine Messung des Hautwiderstandes kontrolliert werden, inwieweit es ihnen gelingt, dabei ruhig zu bleiben. Aus traumatologischer Sicht ist diese Bemühung möglicherweise gut gemeint, jedoch in der Praxis fatal und gefährlich.

Tatsächlich lernen hierbei einige der Soldaten, zu dissoziieren. Für den Kriegseinsatz mag das praktisch sein. Sie empfinden nichts mehr beim Töten oder Anblick von Leid. Sie haben keine Angst mehr, kein Gefühl blockiert sie beim Einsatz. Aber: So kommen sie auch zurück in die Heimat.

Der texanische Psychiater Colin Ross berichtete kürzlich, als wir ihn zu Gast hatten, dass in einer Eliteeinheit von Afghanistan-Soldaten vier Soldaten ihre Ehefrauen umgebracht hatten. Alle vier hatten keine klassische PTBS, wohl aber eine heftige Traumafolgestörung, die unentdeckt blieb, nicht aber ohne Folgen. Sie hatten gelernt, mögliche Gefühle, z.B. Flashbacks, zu unterdrücken.

Kollegen, die in Bundeswehrkrankenhäusern arbeiten, bereiten uns bereits vor: Wir werden in Deutschland ein Veteranen-Problem bekommen. Soldaten, die auf keinen Fall ihre Karriere mit einer PTBS-Diagnose gefährden möchten, die die Zähne zusammenbeißen und als scheinbar „gesund“ aus dem Dienst ausscheiden. Jahre nach ihren Einsätzen werden bei vielen zeitverzögert die Folgen sichtbar werden: sei es in selbst schädigendem Verhalten, in somatoformen Störungen oder eben in einer Gewaltbereitschaft Dritten gegenüber. Es scheint so zu sein, als müssten wir die Erfahrungen der Amerikaner nach Vietnam mit ihren Veteranen trotz allen Wissens selbst noch einmal erleben.

Wir sollten nachdenklich werden, über vorschnelle Zuschreibungen von scheinbarer Gesundheit. Dabei geht es nicht darum, jedem Zeugen von Gewalt zu unterstellen, dass er krank ist, ohne sich das selbst einzugestehen, inflationär mit PTBS-Diagnosen unterwegs zu sein. Aber: Wir alle können nicht vermeiden, dass die Präsenz von Gewalt, vor allem die ständige Präsenz, Spuren in uns hinterlässt. Wenn wir in einem sicheren Besprechungsraum immer wieder die heftigen Emotionen der Opfer oder der Angehörigen von Opfern spüren, wird unser Gehirn ständig latent in einen Alarmzustand versetzt. Wir spüren: Jetzt wird es heiß, brisant, gefährlich. Unbewusst wird unser eigenes Furchtsystem etwas aktiviert, immer und immer wieder. Und irgendwann kann dieses auch anspringen, wie bei einem Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt. Dann kann eine sekundäre Traumatisierung auftreten: Plötzlich leiden Helfer selbst, oft aufgelöst durch einen kleinen Reiz, unter traumatischen Bildern, Gedanken, überflutenden Gefühlen oder heftigen Körperreaktionen.

Solche Erkenntnisse sind nicht sehr beliebt: In den sechziger Jahren wurde vom Staat New York eine Studie zu den Auswirkungen von Gewalt in Auftrag gegeben. Fast tausend Kinder waren daran beteiligt. Bei Berücksichtigung der vorhandenen Ausgangsaggressivität und anderer wichtiger Variablen wie Bildungs- und Gesellschaftsschicht zeigte diese Studie, dass das Anschauen von Gewalt in der frühen Kindheit noch 10 Jahre später mit aggressivem und antisozialem Verhalten korrelierte. Ja sogar 22 Jahre nach dem Beginn der Studie ließen die Ergebnisse keine Zweifel zu: Sowohl das Anschauen von Gewalt als auch aggressives Verhalten in jungen Jahren korrelierte mit kriminellem Verhalten Anfang dreißig! Befunde aus Langzeitstudien stützen sämtlich die Hypothese, dass die Konfrontation mit Gewalt in den Medien zur Nachahmung von Gewalt führt. Ja, die Größe des

statistischen Effekts in Bezug auf die Korrelation zwischen Gewalt in den Medien und Aggressivität übertrifft die Effektgröße für die Korrelation zwischen Passivrauchen und Lungenkrebs oder Asbestverseuchung und Krebs.

Es ist eindeutig erwiesen: Alleine beim Anschauen von Gewalt werden manche friedlichen Kinder dauerhaft aggressiver, manche bereits aggressive noch aggressiver.

Konfrontation mit Gewalt verändert uns, ob wir wollen oder nicht: Z.B. berichten manche Polizisten, die ständig mit der Auswertung kinderpornographischer Aufnahmen zu tun haben, dass sie mit Erschrecken beobachteten, selber Träume mit pädophilen Inhalten zu erleben. Viele Chirurgen oder Traumatherapeuten trinken zu viel Alkohol, nutzen also ähnlich wie traumatisierte Menschen Alkohol als das wirkungsvollste Mittel gegen Flashbacks und zur Entspannung. Eine erschreckend hohe Zahl von Traumatherapeuten leidet unter sexueller Lustlosigkeit. Auch Profis, die jahrelang durch hochemotionales Material gestresst werden, zeigen Krankheitssymptome.

Es gibt weitere Änderungen, die sich einstellen können: Normalerweise leben wir mit Utopien von Kontrolle und Sicherheit. Wir gehen davon aus, geschützt zu sein und mit Vorsicht den Widrigkeiten des Lebens weitestgehend aus dem Weg gehen zu können. Dabei täuschen wir uns. Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens Opfer von Gewalt zu werden oder Zeuge von Gewalt an Menschen, die uns nahe stehen, ist weitaus größer, als die meisten bei Befragungen schätzen. Wir verdrängen Risiken für uns und leben dabei gesund. Wenn irgendwo in der Welt etwas passiert, so wird rasch den Opfern eine gewisse Mitschuld gegeben: Er hätte sich wehren können, sie hätte sich anders kleiden können, ich wäre nie zu der Zeit in dieser Gegend gewesen... immer mit der Konsequenz: Weil ich ja das nicht mache, was ich dem Opfer unterstelle, deshalb wird mir selbst so etwas nie zustoßen.

Diese Utopien werden im beruflichen Alltag von Helfern zerstört. Wir bekommen täglich mit, wie nicht nur asoziale Alkoholiker Kindern sexuelle Gewalt zufügen, sondern wie weit verbreitet Gewalt und sexueller Missbrauch ist, unter anscheinend völlig normalen Mitbürgern bis hin zu gesellschaftlich hoch angesehenen Personen. Utopien über Familie, Mitmenschen, unsere Gesellschaft werden zerstört. Das kann so weit gehen, dass wir angesteckt über die real erlebte Verfolgung der Klienten selbst überall Gefahr wittern. Das Pendel kann ins Gegenteil ausschlagen von einem naiven Sicherheitsdenken hin zu einer paranoiden Einstellung.

Können wir dem entgegen durch eine gute professionelle Distanz? Ja und nein. Wenn wir wirklich empathisch sind und wenn wir wirklich eine professionelle Beziehung eingehen, so wird uns die Realität von Gewalt beeinflussen und verändern. Die Idee, das gänzlich vermeiden zu können, ist selbst eine Utopie. Wir können aber diese Prozesse verstehen, Veränderungen bei uns achtsam wahrnehmen und dann die Richtung der Veränderung beeinflussen. Bspw. können wir uns immer wieder bewusst machen: „das Geschilderte ist nicht mein Erleben. Nicht ich muss es bewältigen, sondern die Betroffenen.“ Wir können uns auf positive Aspekte konzentrieren, z.B. dass es gut ist, wenn die Opfer von Gewalt nicht mehr mit ihrem Erleben isoliert sind, wenn sie es im geschützten Rahmen mitteilen können, als auf den schrecklichen Inhalt eines Berichtes zu achten.

Als Zeugen von Gewalt, als Fachleute, die mit Opfern von Gewalt arbeiten, werden wir mit Ohnmacht konfrontiert. Nicht nur mit der Ohnmacht der Opfer, auch eigener im Hier und Jetzt: Nicht jedes Hilfsangebot führt zu einer Besserung. Manche Opfer überleben nicht trotz aller Bemühungen. Wir wissen um manche Tat, um manchen Täter, alleine: Es gibt oft keine reelle Chance auf Gerechtigkeit.

Ich will verdeutlichen, warum wir als Zeugen von Gewalt aktiv etwas zu unserer Gesundheit tun müssen. Ich werde dabei Material verwenden, das uns allen durch eine Vielzahl an Veröffentlichungen zur Verfügung steht. Material, bewusst einseitig wiedergegeben, sodass es die subjektive Situation der Opfer wiedergibt – wie in einer Beratung oder Therapiesitzung:

In der Odenwaldschule sind über mehr als 25 Jahre mindestens 132 Kinder von mindestens 14 Lehrern und 4 älteren Schülern sexuell missbraucht worden, z.T. auch an weitere Pädophile weitergereicht worden, ganz zu schweigen von den Taten der Kinder untereinander, angestiftet durch ihre Lehrer. Es wurde Alkoholismus und Drogenkonsum geduldet oder auch bewusst gefördert. Einer der Haupttäter, der Theologe Gerold Becker wurde als Rektor eingesetzt und gedeckt, obwohl wichtige Personen von seiner Pädophilie wussten. Gerold Becker hatte mindestens 86 Opfer, allein ein Junge wurde nach Angaben der heutigen Schulleiterin ca. 400-mal missbraucht.

11 Menschen im Umfeld von Gerold Becker haben sich suizidiert. Die Untersuchungskommission der Odenwaldschule spricht heute von einer Kultur, bei der Missbrauch zum Kulturprogramm der Schule dazu gehörte.

Was passierte in den Jahren der schrittweisen Aufdeckung? Als ein Teil der Lehrer in Opposition ging zu Gerold Becker und mehr Distanz zwischen Lehrern und Schülern verlangte, stellte sich das verantwortliche Gremium der Odenwaldschule, u.a. mit Richard von Weizsäcker hinter den Schulleiter - die Bedenkenräger verließen die Schule. Gerold Becker holte sich prominente Unterstützung im Kampf mit den Lehrern: Daniel Cohn-Bendit. Der hatte 1975 beschrieben, wie in einem Kinderladen Kinder seinen Hosenlatz öffneten und anfangen ihn zu streicheln. Für ihn war dies noch Jahre später ein „kollektiver Diskurs, um eine neue Sexualmoral zu definieren.“ Wie Christian Füller süffisant beschreibt: Cohn-Bendits Diskurspartner waren zwischen 2 und 5 Jahre alt. Als 1998 erste Zeitungsberichte erschienen mit Aussagen von fünf Opfern von Gerold Becker prägte der Bundestagsabgeordnete Peter Conradi in der Schule den Satz: „Ein Lehrer, der mit der Presse spricht, ist ein dummer Lehrer“. Der Ethikrat der Gesellschaft für Erziehungswissenschaft beschloss damals Gerold Becker nicht auszuschließen, da die Staatsanwaltschaft wegen Verjährung die Ermittlungen eingestellt hätte - ohne auch nur ein einziges Mal Kontakt mit den Opfern aufzunehmen. Die beiden Mitglieder der Ethikkommission waren Prof. Thiersch und Frau Knab von der Universität Tübingen - Hans Thiersch war ein alter Bekannter von Gerold Becker, der sich von ihm sogar trauen ließ.

Es brauchte bis zu den aufsehenerregenden Vorgängen am Canisius-Colleg, bis 10 Jahre später die Wahrheit an Licht kommen konnte.

Andererseits: Noch am 26.01.2010 kann der Lebenspartner des Haupttäters, Prof. Hartmut von Hentig, in Stuttgart in einer Festrede auf Einladung des Kultusministeriums Baden-Württemberg vom Eros zwischen Lehrern und Schülern schwärmen - und in Presseinterviews äußern, dass er nicht an die Taten glaubt. Vielleicht sei Gerold Becker von einem Schüler verführt worden, auch denkt er, dass Therapeuten dieses Schülern eingeredet haben. Als hierzu Unmut aufkommt, nimmt ihn Antje Vollmer in Schutz und greift vermeintlich journalistischen Missbrauch an, nämlich die Tatsache, dass ein Journalist ihn zu dieser Äußerung brachte, und ignorierend, dass er auch in der Zeit danach bei dieser Ansicht blieb. (Übrigens ist Antje Vollmer Vorsitzende eines „Runden Tisches zur Aufarbeitung der Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren in der Bundesrepublik Deutschland.“) Rita Süßmuth plädiert zu einem Zeitpunkt, zudem noch nicht einmal alle Taten aufgedeckt wurden für eine zweite Chance für Opfer - und Täter! Wie viele Täter wurden verurteilt? Niemand!

Alleine diese öffentlichen Nachrichten rufen in der Regel starke Gefühle hervor, wie man sieht in Richtung von Anklage und Verbitterung über das Versagen unserer Gesellschaft, der Schulaufsicht, der Jugendhilfe und unseres Rechtsstaates - oder Ärger und Wut auf Seiten derjenigen, die endlich einen Schluss der Diskussion wünschen. Wenn wir fernsehen, können wir jederzeit umschalten, einen Zeitungsartikel hierzu können wir beiseitelegen, wenn er uns nicht behagt.

Im Beratungs- oder Therapiesetting geht das nicht. Hier erlebt man unmittelbar mit, was es z.B. heißt, dass wir in Deutschland ein täterzentriertes Strafrecht haben, indem die Justiz dem Täter gerecht werden muss, nicht dem Opfer. In Verfahren bei sexuellem Missbrauch haben Täter das Recht, ungestraft zu schweigen oder zu lügen, Opfer müssen jedoch aussagen, werden häufig auf die Glaubhaftigkeit ihrer Aussagen überprüft. Jeder kann sich vorstellen, was es für die Opfer von Gerold Becker bedeutete, ihn im Fernsehen zu erleben, als er in der Paulskirche die Laudatio für Astrid

Lindgren hielt bei der Verleihung des Friedenspreises des Deutschen Buchhandels. Etwas anderes ist es, konkret mit den Opfern zu arbeiten, die das auch sahen und tags darauf unter der Dusche wieder von ihm missbraucht wurden.

Das geschilderte Beispiel ist in vieler Hinsicht nicht repräsentativ. In der Regel sind eher Mädchen Opfer und nicht so viele prominente Namen im Spiel. Die Struktur allerdings wiederholt sich täglich. Hier ein Kind oder ein Erwachsener, häufig durch Scham und Angst sozial isoliert, mit einer Vielzahl von Auffälligkeiten, problematischen Verhaltensweisen und Symptomen, dort ein „normaler“ Bürger, oft ein Familienmitglied, mit Beruf, Geld und Beziehungen.

Helfer erleben ganz lebendig Situationen der Ohnmacht und des Fehlens von Gerechtigkeit mit. Die schlimmsten Täter, die oft genau wissen, wie man erreichen kann, dass Taten lange Jahre von den Opfern dissoziiert gespeichert werden müssen, damit sie überleben, haben die größte Chance frei zu bleiben, da den Opfern die Taten meistens erst nach so langer Zeit bewusst werden, dass sie inzwischen verjährt sind. Auch gelten die Aussagen der Opfer von Gewalttaten in Deutschland bei einigen Gutachern alleine deshalb nicht, weil sie der Ansicht sind, die Dissoziation bedeute ein Fehlen der Aussagetüchtigkeit. Ihre Aussagen sind nicht verwertbar, weil sie Symptome zeigen, die genau auf die beschriebenen Erfahrungen verweisen. So schreibt eine Gutachterin wörtlich: „Die Klientin zeigt dissoziative Symptome und braucht eine Pause in Anbetracht der Schilderung der erlebten Gewalt. Damit kann sie aber nicht mehr als aussagetüchtig gelten. Es ist zwar wahrscheinlich, dass ihre Äußerungen glaubhaft sind, aber es kommt ihr keine Aussagetüchtigkeit zu.“ - Eine abstruse Logik!

Arbeiten wir mit den Opfern sexueller Gewalt, ist das nicht nur ein intellektuelles, gesellschaftliches Problem, es ist oft das Miterleben tiefster Verzweiflung und Ohnmacht. Arbeiten wir wirklich mit einer professionellen Beziehung, können wir dem nicht ausweichen.

Wir müssen aushalten, in manchen Situationen selber innerlich voller Unverständnis, Wut, Verbitterung oder Ratlosigkeit da zu stehen. Manchmal müssen wir auch die Zerstörung des Körpers sehen, Ekel miterleben, Todesangst riechen.

Menschen, die Gewalt von Menschen erlebt haben, zeigen sich oft voller Misstrauen - natürlich auch gegenüber Beratern und Therapeuten. Nähe macht Angst. Sind Helfer liebevoll, tut das oft so weh, dass es nicht zum Aushalten ist, weil man jetzt spürt, was man nicht hatte. Andere Opfer haben gelernt, ihren Körper anzubieten, da sie davon ausgehen, dass jeder das von ihnen möchte. Manchmal ist viel Erotik im Raum. Dann wieder Trauer, Schmerz - und das Dilemma für viele Helfer: Wenn ich die missbrauchte Person jetzt tröstend berühre, werde ich dann als übergriffiger Täter wahrgenommen, und wenn ich es nie mache, bin ich dann ein kalter Voyeur menschlichen Leides? Oft gibt es Situationen, in denen Helfer es falsch machen, egal was sie machen, z.B. wenn Opfer innerlich gespalten sind und ein Anteil sich den körperlichen Trost ersehnt, ein anderer Anteil einen Abscheu davor hat. Oder es erfolgen Reinszenierungen, da den Opfern nicht bewusst ist, was sie erlebt und erlitten haben. Da sie nicht darüber reden können, geschieht die Mitteilung über Handlungen: Helfer werden aggressiv angegangen, beschämt und ähnliches mehr - und indem wir uns im Hier und Jetzt strukturell in der Rolle des Opfers oder Täters befinden, wird uns vermittelt was erlebt wurde.

Was können wir tun, um gesund zu bleiben, um dennoch das Leben genießen zu können? Der erste Teil des Vortrages diente dem *Verstehen* auf den verschiedensten Ebenen: gesellschaftlich - juristisch - im Kontext des beruflichen Handelns - von der Psychodynamik bis hin zur Hirnforschung. Verstehen ist der erste Baustein einer Prävention vor sekundärer Traumatisierung.

Ich komme zum 2. Teil: der Handhabbarkeit:

Handhaben im guten Sinne bedeutet: die Welt, oder auch das in mir, so wie es ist, achtsam anzunehmen und zu verstehen, um inneres Erleben danach zu regulieren und soziales Verhalten

bewusst und kontrolliert zeigen zu können. Wir sollten in uns selbst auch extreme Impulse und Regungen achtsam registrieren, statt uns deswegen anzuklagen, zu verachten oder vor ihnen Angst zu bekommen.

Wir müssen lernen, starke Gefühle wieder herunter zu regulieren.

Die Körpertherapeutin Pat Ogden prägte den Begriff des so genannten „Fensters der Toleranz“. Bezogen auf körperliche Erregung gibt es einen Punkt der Erregung, an dem wir umschalten auf Kampf oder Flucht, bzw. einen, an dem wir erstarren, uns tot stellen. Und nur zwischen diesen beiden kritischen Punkten können wir nachdenken, reflektieren, etwas bewusst sozial regeln. Im Fenster der Toleranz wird gelebt, außerhalb nur überlebt. Je besser wir Gefühle und Körperempfindungen oder Gedanken zulassen können und diese herunter regulieren können, umso gesünder werden wir leben. Werden wir z.B. im Rahmen von Beratung oder Therapie verbal angegriffen, oder im Gegenteil idealisiert, Verführungen ausgesetzt, so können wir lernen, Gefühle in uns herunter zu regulieren, z.B. indem wir uns verdeutlichen, dass diese starken Emotionen zumeist nicht uns persönlich gelten, wir nur eine Container-Funktion einnehmen, uns etwas wichtiges dargestellt oder mitgeteilt wird. Wir können uns auf unsere Rolle besinnen, die wir gerade haben. Wir können vorbildhaft eine Beziehung reparieren, wo Beziehungstraumata im Mittelpunkt stehen, z.B. indem wir Irrtümer eingestehen, wir uns auch einmal für Fehler entschuldigen - etwas, was mache Opfer nie erlebt haben.

Wir sollten uns um eine innere Balance kümmern zwischen Schwerem und Leichtem, Leid und Sorglosigkeit, Spannung und Entspannung, Aktivität und Passivität. Am Wichtigsten für die Gesundheit von Helfern ist neben der Bearbeitung eigener traumatischer Erlebnisse eine gute kollegiale Atmosphäre. Einzelkämpfer sind in Gefahr. Viele Opfer von Gewalt sind mit ihrem Erleben völlig isoliert. Auch Helfer können mit ihrem beruflichen Wissen und Erleben mit der Zeit in eine ähnliche Isolation geraten. Wir brauchen Menschen, mit denen wir - natürlich unter Einhaltung der Schweigepflicht - uns austauschen können, sei es in Fallbesprechungen, in Intervision oder Supervision. In einem guten Team kann man viel gemeinsam bewältigen. Haben wir Kollegen, denen gegenüber wir unser Empfinden, auch extremes Empfinden, in Worte fassen können, dann haben wir die Möglichkeit, dieses Extreme auch zu verzeitlichen: „gestern war so ein Tag...“ Können wir es nicht in Sprache transformieren, wird es schwierig: Gefühle und Körperempfindungen sind immer jetzt da. Spüre ich Angst, so ist das jetzt. Spüre ich Belastung, so jetzt. Wir sollten Techniken erwerben, um uns hiervon bewusst und kontrolliert zu distanzieren, bspw. mit Imaginationsübungen oder durch Distanzierung in der Realität, z.B. dass wir keine Akten mit nach Hause nehmen oder nicht zu jeder Zeit telefonisch erreichbar sind. Nun begehen viele Therapeuten den Fehler, liebevoller auf Andere zu achten, als auf sich selbst. Alleine ist das fatal - im Team können wir diese Muster bewusst nutzen: Jeder kann darauf achten, dass Kollegen gut mit sich umgehen. Wir können fragen: Bist du wieder zum Klavier spielen gekommen? Warst du noch auf dem Fest? Machst du weiter Sport? Du wolltest dich mal einen VHS-Kurs machen, wann wäre der? In einem Team können wir uns bei Klienten unterstützen oder diese gar übernehmen, wenn bestimmte Inhalte oder Strukturen der eigenen Lebensgeschichte zu nah kommen.

Die positive Psychologie und Glücksforschung lehrt uns: Das Unglück kommt von alleine, für das Glück müssen wir aktiv etwas tun. Und: Wir können glücklich und unglücklich zugleich sein, was wir z.B. bei einer Beerdigung bemerken, zu der uns viele Freunde begleiten. Wenn durch die Präsenz von Gewalt unsere Hirnbereiche automatisch trainiert und ausgebaut werden, die mit dem Errechnen von Leidvollem zu tun haben, so müssen wir bewusst Nischen schaffen, Bereiche, die frei davon sind. Bereiche, in denen wir auftanken, leben, lieben und genießen können, um andere Hirnregionen zu trainieren, die mit dem Errechnen von Wohlfühlen, Sicherheit und Genuss zu tun haben. Das Gehirn arbeitet nach dem Motto „use it or loose“ it. Oft genutzte Zellen und synaptische Verbindungen werden ausgebaut, Unbenutztes zurückgebaut. Wir wissen heute: Unser Gehirn ist nicht einfach eine Hardware, die das Leben lang gleich bleibt, wie die Hardware eines PCs. Unser Gehirn baut sich lebenslang um, und wir können Einfluss nehmen auf die Richtung dieses Umbaus.

Viele Opfer von Gewalt verbrauchen so viel Energie zum Überleben, dass für das Leben selbst nicht mehr viel zur Verfügung steht. Wir sollten auf unsere eigene Energieeffizienz achten, damit wir nicht zu ähnliche Strukturen entwickeln. Eine Tagesstruktur, in der sich leichte Tätigkeiten und berufliche Herausforderungen abwechseln ist sicher gesundheitsfördernder, als mehrere Kriseninterventionen direkt nacheinander. Privat sollten wir genug Zeit mit Menschen verbringen, die uns gut tun, und am besten beruflich etwas ganz anderes machen als wir, wir sollten Zeit in der Natur verbringen, uns mit kreativen Dingen beschäftigen oder unseren Körper pflegen: sei es durch genug Schlaf, Pausen, Urlaub, Sport, Tanz, Wellness, gutes gesundes Essen oder anderes mehr.

Wir sollten uns den Raum geben, um spirituell zu reifen. Gewaltopfer konfrontieren uns mit existentiellen Fragen. Ein kindlicher Gottesglaube wird dem nicht standhalten. Eine bewusste, reflektierte, reife Spiritualität kann dagegen eine starke Stütze sein, gerade in Momenten der Ohnmacht.

Ein Blick auf humorvolle Aspekte ist eine große Hilfe. Wenn wir augenzwinkernd über die Welt oder uns selbst lachen können, über unsere kleinen Fehler und Schwächen, dann haben wir eine gesunde Distanz zu krankmachenden Perfektionsansprüchen, bspw. dem Versuch, Gott bei all dem zu übertrumpfen, was ihm beim Erschaffen der Welt wohl nicht so gut gelungen ist.

Wir sollten uns auch außerhalb von Beratung und Therapie engagieren. Unsere Welt ist an vielen Stellen ungerecht. Wollen wir vermeiden, dass wir möglicherweise Opfer sexueller Gewalt gegen deren ausdrücklichen Willen zu einer juristischen Auseinandersetzung drängen, weil *wir* mehr Gerechtigkeit ersehnen, so müssen wir eine andere Ebene wählen.

Wir sollten uns gesellschaftlich engagieren, beispielsweise den Dialog suchen mit Polizisten, Juristen, Politikern, Medizinern, Pressevertretern, wir sollten in Fach- und Dachverbänden mitwirken, um Veränderungen zu erreichen, sei es in Ausbildung, in der Prävention, der juristischen Aufarbeitung oder der Rehabilitation.

Um gesund zu bleiben, brauchen wir neue Herausforderungen. Ein Pianist, der immer nur dieselben Stücke spielt, wird bald kein Wohlgefühl mehr dabei haben. Csikszentmihalyi hat es immer wieder beschrieben: Wir wachsen seelisch nur, wenn Fähigkeiten und Herausforderungen zeitgleich hoch sind. Etwas, das wir schon oft bewältigt haben, stellt keine Herausforderung mehr da. Wir sollten uns immer wieder neuen Herausforderungen stellen - und ich kann nur sagen: Diese kann man in unserem Arbeitsgebiet ein Leben lang finden. Bleiben Sie als Menschen, als Fachleute oder auch als Institution flexibel, lebendig, immer wieder bereit, sich neuen Herausforderungen zu stellen.

Zur Gesundheit gehört auch das Setzen und Einhalten eindeutiger und adäquater Grenzen, gerade bei ständiger Präsenz von Grenzüberschreitungen.

Um die vereinbarte zeitliche Begrenzung zu achten, komme ich zum 3. und letzten Punkt: Der Bedeutsamkeit, der Sinnhaftigkeit.

Viktor Frankl, Gründer der Logotherapie, Arzt und Psychologe, der nach dem Überleben mehrerer Konzentrationslager das bekannte Buch: „trotzdem ja zum Leben sagen ...“ geschrieben hat, betonte immer wieder: wir brauchen einen Sinn, um zu überleben - oder um von Bösem abzusehen.

Forscher wie Csikszentmihalyi oder Antonovsky, als auch Vertreter der positiven Psychologie betonen ebenfalls die Bedeutung der Sinnhaftigkeit in Beruf und Privatleben.

Sehen wir in unserem Tun keinen Sinn, dann werden wir uns auch nicht mehr um das Verstehen bemühen, z.B. durch Lesen von Fachliteratur, Fortbildungen, kollegialem Austausch und ähnlichem mehr. Verstehen wir aber uns selbst oder Opfer von Gewalt, die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, Dynamiken in der Beziehung nicht mehr, so können wir die Welt nicht mehr richtig handhaben und alles wird noch sinnloser.

Verstehen - Handhaben - und Zuweisen einer Bedeutung gehören zusammen, wobei letztes wohl als der wichtigste Aspekt erscheint.

Frankl zitierte oft Nietzsches Spruch: „Wer ein Warum zum Leben hat, erträgt fast jedes Wie.“ Der Fehler, der dabei oft gemacht wird, ist eine Sinnhaftigkeit für das Große und Ganze suchen. Davor warnte Frankl explizit mit einer Metapher: Würde man den Schachweltmeister fragen: „Sagen Sie bitte, Meister, was ist der beste Zug im Schachspiel?“ so würde er antworten: „Den gibt es nicht. Je nach der Stellung ...“

So ist es auch in unserem Leben. Statt nach dem Sinn des Lebens sollten wir danach suchen: „Was kann ich heute Sinnvolles tun? Jetzt? In dieser Phase meines Lebens. In dieser gesellschaftlichen Zeit. In dieser Phase meiner Institution.“

Modern ist zurzeit auf Kongressen und in der Fachliteratur eine „Traumatherapie light“. Möglichst schnell und weitestgehend unter Aussparung der leidvollen Aspekte sollte eine Besserung oder gar Heilung erreicht werden können. Ich bin überzeugt, dass man hiermit Verbesserung erreichen kann, aber in vielen Fällen keine Heilung. Natürlich bleiben Therapeuten gesund, wenn ihnen Leidvolles nicht mehr mitgeteilt wird, sie sich in der Arbeit mit traumatisierten Menschen rein auf Positives konzentrieren. Aber Opfer von Gewalt sind dann weiter alleine mit dem Kerngeschehen traumatischen Erlebens. Ja, man erhält dadurch sogar eine pathologische Täter-Opfer-Bindung, wenn Täter die einzigen Menschen sind, die außer dem Opfer Kenntnis haben von wesentlichen Aspekten des Gewaltgeschehens. Ich teile die Ansicht der großen Psychotherapeutin Alice Miller: Gewaltopfer brauchen wissende Zeugen, um nicht mit dem Erlebten alleine da zustehen. Sinnvoll erscheint mir nur eine Arbeit, die den ganzen Menschen annimmt, den Menschen mit dem Leid und mit seinen Stärken.

Noch 1987 reisten meine Kollegin und ich an die Stanford-Universität, um Paul Watzlawick und anderen Pionieren Fragen zur Therapie von Opfern von Gewalt zu stellen. Damals bekamen wir nur zur Antwort: „Ja, das ist eine schwierige Frage...“ Heute könnte ich mir als Berufsanfänger das viele Geld sparen - ich bräuchte ja nur bei Ihnen vorbeikommen und würde wesentlich informierter und zufriedener gehen. Es hat sich viel getan - und Sie haben mit dazu beigetragen.

Die Positive Psychologie lehrt: Wichtig ist eine Achtsamkeit der Gegenwart, das achtsame Wahrnehmen erfreulicher Dinge, das bewusste Vertiefen von Genuss, das Reden über Erfolge, das gemeinsame Feiern. In Zeiten, in der viele Traumatherapeuten von der anstrengenden Arbeit mit Patienten fliehen in die leichtere Welt der Lehre oder die Welt der Wirtschaft oder Spitzensport-Förderung, ist es erfreulich, gemeinsam mit ihnen ihr 20-jähriges Bestehen feiern zu können. Vielleicht sehen meine Kollegin und ich manche von ihnen nächstes Jahr zu unserem 20-jährigen Jubiläum - aber heute ist ihr Tag.

Kann man mit Gewaltopfern viele Jahre arbeiten und dabei gesund bleiben? Ganz eindeutig: Ja! Wir werden uns mit der Zeit verändern, aber wir können dabei gesund bleiben. Wir können sogar an Lebensqualität gewinnen. So wie bei Primäropfern ein wichtiger Aspekt ist, auf posttraumatisches Wachstum zu achten und zu vertiefen, genau so kann sich das Leben von Helfern positiv verändern: Wir selbst können von Opfern viel lernen über ein Überleben unter widrigen Umständen. Wir bekommen oft auch berührend Positives geschenkt: Aufrichtigkeit, Dankbarkeit, das nahe Miterleben von Wachstum. Wir können uns verändern, weg von einem oberflächlichen Konsum- oder Karrieredenken hin zu dem Entdecken wirklicher menschlicher Werte. Wir können eigene Probleme und Ärgernisse relativieren. Wir können uns anstecken lassen von Kreativität und oft einer tiefen Spiritualität.

Und anders als Antonovsky, der in den 70er Jahren annahm, dass manche Menschen einfach einen Kohärenzsinn haben und andere wiederum nicht, wissen wir heute, dass wir viel dazu tun können: Wir können uns mit Interesse bemühen, uns und die Welt zu verstehen, in dem Bereich, der uns wichtig ist. Wir können Methoden und Techniken erlernen, die sich als hilfreich erwiesen haben, wir

können uns innerhalb eines Arbeitsteams gegenseitig unterstützen – und wir können darauf achten, möglichst viel Sinnhaftigkeit bei unserem Handeln zu erleben.

Wir werden Böses miterleben und Schönes, Angriffe und Lob, Erfolg und Misserfolg. Die Außenwelt können wir nicht kontrollieren aber wir sind frei zu entscheiden, was wir achtsam in uns festhalten.

Ich wünsche Ihnen für Ihre weitere Arbeit, dass Sie Belastendes dosieren und eingrenzen, dass Sie das Positive achtsam wahrnehmen, festhalten, verstärken, dass Sie Lebensfreude, Humor und Sinnhaftigkeit behalten, damit wir gesund bleiben und wir den Menschen, mit denen wir arbeiten, hierin authentisch ein Beispiel geben können.

Teil 3 Die Arbeit der Beratungsstelle im Jahr 2011

3.1 Personalsituation

Im Berichtsjahr 2011 war die Stellenkapazität von 2,5 Fachkraftstellen und einer halben Verwaltungsstelle voll ausgeschöpft. Nach dem Ausscheiden einer Mitarbeiterin wurde dies für den Zeitraum von Oktober bis Dezember durch die Erhöhung der Stundenkontingente zweier Mitarbeiterinnen gewährleistet.

Angelika Schönwald-Hutt

Kinder- und Jugendlichentherapeutin

Leitung der Beratungsstelle

75,0%

ab Oktober 2011

100,0%

Sabine Bargiel

Diplom-Pädagogin

Systemische Familientherapeutin

50,0%

bis September 2011

Erich Utendorf

Analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

62,5%

ab April 2011

50,0%

Katja Englert

Diplom-Sozialpädagogin (BA)

Gestalttherapeutin (IGW)

Heilpraktikerin Psychotherapie

62,5%

ab April 2011

75,0%

ab Oktober 2011

100,0%

Petra Bäurle

Verwaltungsfachkraft, Telefonkontakt

50,0%

3.2 Inanspruchnahme der Beratungsstelle

3.2.1 Statistischer Überblick

Im Jahr 2011 wurden in 253 Anfragen (2010: 200) insgesamt 524 Personen (2010: 469) beraten. Im Vergleich zum Vorjahr stellt dies einen Zuwachs von 53 Anfragen und 55 Personen dar.

Die 253 Anfragen setzten sich aus 238 fallbezogenen (509 Personen) und 15 themenbezogenen (15 Personen) Anliegen zusammen.

Von den 238 Fallanfragen waren in 138 Fällen 152 Kinder und Jugendliche betroffen.

Im Jahr 2011 wurden 285 Fachkräfte beraten.

Insgesamt fanden 1907 Kontakte statt, die sich folgendermaßen aufschlüsseln:

1361 persönliche Beratungsgespräche (50-90 min.) inklusive 28 Fallkonferenzen
440 Telefonate (249 kürzer als 15 Minuten, 191 länger als 15 Minuten)
106 schriftliche Kontakte (E-Mails, Briefe, Therapieberichte, Stellungnahmen)

Bei 15 Anfragen stellte das Team der Beratungsstelle eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des Paragraphen 8a, SGB VIII fest. In diesen Fällen war es Aufgabe der Beratungsstelle mit geeigneten Maßnahmen eigenständig oder gemeinsam mit dem zuständigen Sozialen Dienst des Landkreises Esslingen die Gefährdung abzuwenden.

Die 509 im Fallzusammenhang beratenen Personen lassen sich in folgende Gruppen einteilen:

Personengruppen	2011	2010
Fachkräfte	285	277
Direkt Betroffene	82	67
Täter (Beschuldigte / Verdächtige)	27	25
Familienangehörige / Bezugspersonen	115	88

Im Berichtsjahr 2011 konnten 184 Fälle abgeschlossen werden.
54 wurden ins Jahr 2012 übernommen.

Wohnort	2011
Kirchheim / Weilheim / Lenninger Tal	82
Nürtingen und Umgebung	69
Wendlingen und Umgebung	7
Plochingen und Umgebung	17
Esslingen und Umgebung	10
Filderstadt und Umgebung	28
Außerhalb des Landkreises Esslingen	20
Nicht bekannt	5

Anlass der Kontaktaufnahme	2011
Verdachtsklärung	62
Sexueller Missbrauch	76
Sexualisierter Übergriff	38
Versuchte bzw. vollzogene Vergewaltigung, Gruppenvergewaltigung	27
„Hands off“-Delikte (z.B. Kinderpornografie, Exhibitionismus)	7
Anderer Anlass (z.B. häusliche Gewalt, Mobbing, körperliche u. seelische Misshandlung)	8
Sexualisiertes Verhalten	20

Unter sexualisiertem Verhalten verstehen wir Auffälligkeiten bei und zwischen Kindern bzw. Jugendlichen wie z. B. Offenes Masturbieren, Exhibitionismus, ausufernde Neugierde an Sexualität, altersunangemessenes Wissen über Erwachsenensexualität und sexualisierte Sprache. Mit den ratsuchenden Fachkräften aus der jeweiligen Institution muss in solch einem Fall sorgfältig geprüft werden, ob es sich um noch adäquate zur psychosexuellen Entwicklung gehörende Verhaltensweisen, wie beispielsweise Doktorspiele handelt, ob ein Kind versucht, emotionale Vernachlässigung durch tranceartige Selbstbefriedigung zu kompensieren oder ob tatsächlich ein sexueller Missbrauch das Verhalten erklären könnte.

3.2.2 Die Arbeit mit Betroffenen und Angehörigen

Im Jahr 2011 nahmen 82 von sexualisierter Gewalt direkt Betroffene das Angebot der Beratungsstelle in Anspruch. Dabei handelte es sich um 69 weibliche und 13 männliche Personen.

Es kam zu folgenden Kontakten:

- 872 persönliche Beratungsgespräche
- 23 Telefonate (16 kürzer als 15 Minuten, 7 länger als 15 Minuten)
- 25 schriftliche Kontakte
- 6 Therapieberichte

Altersstruktur	2011
Kinder bis unter 14 Jahren	7
Jugendliche von 14 bis 18 Jahren	21
Heranwachsende von 19 bis 21 Jahren	17
Junge Erwachsene von 22 bis 27 Jahren	7
Erwachsene ab 28 Jahren	30

Anlass der Kontaktaufnahme	2011
Verdachtsklärung	1
Sexueller Missbrauch	43
Sexualisierter Übergriff, sexuelle Belästigung	19
Versuchte bzw. vollzogene Vergewaltigung, Gruppenvergewaltigung	17
„Hands off“-Delikt (z.B. Kinderpornografie, Exhibitionismus)	0
Anderer Anlass (z.B. häusliche Gewalt, Mobbing, körperliche u. seelische Misshandlung)	1
Sexualisiertes Verhalten	1

Im Jahr 2011 wurden 29 Familienangehörige bzw. Partnerinnen / Partner bzw. Freundinnen / Freunde ein- oder mehrmals beraten.

Es kam zu folgenden Kontakten:

- 46 persönliche Beratungsgespräche
- 34 Telefonate (29 kürzer als 15 Minuten, 5 länger als 15 Minuten)
- 6 schriftliche Kontakte

77 Familienangehörige bzw. Partnerinnen / Partner bzw. Freundinnen / Freunde nahmen in 63 Fällen das Beratungsangebot in Anspruch, ohne dass die Betroffenen selbst vorstellig wurden.

Es kam zu folgenden Kontakten:

- 137 persönliche Beratungsgespräche
- 62 Telefonate (37 kürzer als 15 Minuten, 25 länger als 15 Minuten)
- 16 schriftliche Kontakte

Angeklagte bzw. Beschuldigte	2011
Vater	10
Mutter	1
Mann in Vaterposition	4
Ehemann / Lebensgefährtin	2
Familienangehörige	13
Bekannte	22
Freunde	2
Fremde	3
Mitarbeiter aus Institutionen	1
Unbekannt	5

Anlass der Kontaktaufnahme	2011
Verdachtsklärung	21
Sexueller Missbrauch	16
Sexualisierter Übergriff, sexuelle Belästigung	10
Versuchte bzw. vollzogene Vergewaltigung, Gruppenvergewaltigung	6
„Hands off“-Delikt (z.B. Kinderpornografie, Exhibitionismus)	1
Anderer Anlass (z.B. häusliche Gewalt, Mobbing, körperliche u. seelische Misshandlung)	2
Sexualisiertes Verhalten	7

3.2.3 Die Arbeit mit Beschuldigten und Angehörigen

Im Berichtsjahr 2011 nahmen 26 Personen männlichen und 1 Person weiblichen Geschlechts das Angebot der Beratungsstelle in Anspruch, weil sie durch sexualisierte Übergriffe auffällig geworden waren.

Es kam zu folgenden Kontakten:

- 161 persönliche Beratungsgespräche
- 19 Telefonate (14 kürzer als 15 Minuten, 5 länger als 15 Minuten)
- 2 schriftliche Kontakte
- 1 Therapiebericht

Altersstruktur	2011
Kinder bis unter 14 Jahren	1
Jugendliche von 14 bis 18 Jahren	4
Heranwachsende von 19 bis 21 Jahren	4
Junge Erwachsene von 22 bis 27 Jahren	3
Erwachsene ab 28 Jahren	14
Nicht bekannt	1

Straftaten	2011
Verdacht auf sexuellen Missbrauch	8
Sexueller Missbrauch	9
Sexualisierter Übergriff	3
Versuchte bzw. vollzogene Vergewaltigung, Gruppenvergewaltigung	1
„Hands off“-Delikt (z.B. Kinderpornografie, Exhibitionismus)	4
Körperliche u. seelische Misshandlung	2

Zugangsmotivation	2011
Gerichtliche Auflage	5
Sonstige Auflage*	14
Eigenmotivation	5
Nicht bekannt	3

* Mit sonstigen Auflagen sind Weisungen von Eltern, Betreuern, Jugendhilfeeinrichtungen, Schulen etc. gemeint.

Juristischer Status	2011
Nicht angezeigt	19
angezeigt	5
verurteilt	2
Nicht bekannt	1

Mit 9 Angehörigen fanden folgende Kontakte statt:

- 11 persönliche Kontakte
- 5 Telefonate (4 kürzer als 15 Minuten, 1 länger als 15 Minuten)
- 3 schriftliche Kontakte

3.2.4 Die Arbeit mit Fachkräften

Im Berichtsjahr 2011 haben sich insgesamt 285 Fachkräfte (2010: 277) an die Beratungsstelle gewandt. Es fanden 458 Beratungskontakte und 28 Fallkonferenzen statt.

173 Fachkräfte wurden von uns in Fällen beraten, in denen die Betroffenen selbst Klientinnen und Klienten unserer Beratungsstelle waren.

Es kam zu folgenden Kontakten:

- 69 persönliche Fachberatungen
- 178 Telefonate (94 kürzer als 15 Minuten, 84 länger als 15 Minuten)
- 27 schriftliche Kontakte
- 18 Fallkonferenzen

112 Fachkräfte wurden von uns in 66 Fällen beraten, in denen die Betroffenen nicht selbst in der Beratungsstelle waren.

Es kam zu folgenden Kontakten:

- 62 persönliche Fachberatungen
- 107 Telefonate (48 kürzer als 15 Minuten, 59 länger als 15 Minuten)
- 15 schriftliche Kontakte
- 10 Fallkonferenzen

Die Fachkräfte kamen aus folgenden Institutionen:

Institutionen	2011
Sozialer Dienst	108
Schule und Kindergarten	64
Arzt und Psychotherapie	21
Beratungsstelle	14
Soziale Einrichtung	14
Jugendhilfeeinrichtung	47
Polizei und Justiz	14
Kirche	3

Anlass der Kontaktaufnahme	2011
Verdachtsklärung	32
Sexueller Missbrauch	8
Sexualisierter Übergriff, sexuelle Belästigung	6
Versuchte bzw. vollzogene Vergewaltigung, Gruppenvergewaltigung	3
„Hands off“-Delikt (z.B. Kinderpornografie, Exhibitionismus)	2
Anderer Anlass (z.B. häusliche Gewalt, Mobbing, körperliche u. seelische Misshandlung)	3
Sexualisiertes Verhalten	12

3.2.5 Informationsanfragen

Die sonstigen Anfragen unterteilen sich in 10 Informationsgespräche zum Themenbereich sexualisierte Gewalt bzw. zur Arbeit- und Aufgabenstellung der Beratungsstelle und 5 Vorbesprechungen für Fortbildungsveranstaltungen.

Es kam zu folgenden Kontakten:

- 3 persönliche Kontakte
- 12 Telefonate (7 kürzer als 15 Minuten, 5 länger als 15 Minuten)
- 5 schriftliche Kontakte

3.2.6 Präventionsarbeit

Bei den im Herbst 2011 von der Stadt Kirchheim unter Teck erstmals veranstalteten Präventionstagen zu den Themen „Gesundheit geht uns alle an“ und „Wertorientierung in unserer Gesellschaft“ waren die beiden Fachberatungsstellen Kompass Kirchheim und Wildwasser Esslingen mit einem Informationsstand durch Kompass Kirchheim vertreten.

3.2.7 Fort- und Weiterbildung sowie Fachvorträge für Kooperationspartner

- Vortrag bei der Dekanatsversammlung im Evangelischen Dekanat, Kirchheim unter Teck, „Sexualisierte Gewalt. Mehr Sicherheit durch Wissen“
- Vortrag im Auftrag der Volksbank Plochingen, 4. Workshop für Vereine, „Sexueller Missbrauch in Institutionen“ Vorbeugen-Erkennen-Handeln
- Fortbildung für das Team der Kindertagesstätte Rasselbande, Kirchheim unter Teck, „Vom Umgang mit Sexualität und sexuellem Missbrauch in Kindertagesstätten“
- Fortbildungsreihe für Mitarbeiterinnen des Tageselternvereins Esslingen „Kindeswohlgefährdung: Umgang mit sexualisierter Gewalt“

Teil 4 Qualitätssicherung

4.1 Eigene Fort- und Weiterbildungen

Im Berichtsjahr 2011 nahmen die Mitarbeiterinnen und der Mitarbeiter der Beratungsstelle an folgenden Fort- und Weiterbildungen teil:

- ZPTN Niedersachsen: Fortbildungscurriculum „Trauma und Bindung“ Zusatzmodul, Esslingen
- bke Fürth: Weiterbildung für Fachkräfte für Verwaltungsangelegenheiten bzw. Sekretärinnen in Erziehungs- und Familienberatungsstellen, Borken
- Klinik für Forensische Psychiatrie Uchtspringe (Sachsen-Anhalt): Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter BPS, Uchtspringe
- bke Fürth: „Das erstarrte Mobile“, Therapeutische Arbeit mit Kindern, Stein
- Fachtag in der Filderklinik, Filderstadt-Bonlanden: „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen“ (Kooperation im Netzwerk Pädiatrie / Gynäkologie / Sozialer Dienst / Kriminalpolizei).
- IPKJ Hamburg: Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie für Kinder und Jugendliche - PITT-KID®
- Qualitätszirkel „Analytische Psychotherapie nach C.G. Jung“

4.2 Supervision und Intervention

Die Mitarbeiterinnen und der Mitarbeiter des Beratungsteams stellen einmal im Monat einem externen Supervisor Fälle vor. Dabei erweist sich die psychoanalytische bzw. tiefenpsychologisch fundierte Sichtweise immer wieder als äußerst hilfreich für das Fallverstehen und damit auch für das weitere therapeutische Vorgehen.

Zweimal wöchentlich finden teaminterne Fallbesprechungen statt, um auf die komplexe Psychodynamik im Einzelfall angemessen reagieren zu können. Diese Sitzungen sind von der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg als Interventionsgruppe anerkannt.

4.3 Kooperation

Im Berichtsjahr 2011 fanden mit folgenden Kooperationspartnern fallunabhängige Kooperationstreffen statt:

- Flexx21/Stiftung Tragwerk, Kirchheim unter Teck
- Herr Ambroz, Herr Bloos, Sozialer Dienst Landkreis Esslingen, Täter-Opfer-Ausgleich
- Herr M. Wand, Rechtsanwalt
- Sozialer Dienst Filderstadt in Kooperation mit Wildwasser Esslingen
- Vertreterinnen und Vertreter der Jugendgerichtshilfe, Landkreis Esslingen
- Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter, Kirchheim unter Teck
- Frau Franziska Hermle, Richterin am Amtsgericht Kirchheim unter Teck
- Sozialer Dienst Bereich Kirchheim Umland, Kirchheim unter Teck
- Sozialer Dienst Bereich Kirchheim Stadt, Kirchheim unter Teck

4.4 Netzwerkarbeit

In folgenden Arbeitskreisen brachten die Mitarbeiterinnen und der Mitarbeiter ihr Fachwissen ein:

- „Round-Table“ bei „KOBRA e.V.“ in Stuttgart
- Kreisarbeitsgemeinschaft „Individueller Kinderschutz“
- Kreisarbeitsgemeinschaft „Kinder- und Jugendpsychiatrie“
- Facharbeitskreis „Beschuldigte“ unter Beteiligung der Landkreise Esslingen, Göppingen, Rems-Murr-Kreis und Tübingen
- Kreisarbeitsgemeinschaft „Häusliche Gewalt“
- Arbeitsgemeinschaft „Ess-Störungen“
- Planungsbeirat der Stadt Kirchheim unter Teck
- Netzwerktreffen „Insoweit erfahrene Fachkraft“ im Landratsamt Esslingen

4.5 Einmalige Veranstaltungen

An folgenden einmaligen Veranstaltungen nahmen Teammitglieder teil:

- Sitzung des Jugend- und Sozialhilfeausschusses im Landratsamt Esslingen
- Nero Kidz „Kick-Off-Veranstaltung zur Rechtssprechstunde“, Stuttgart
- Landgericht Stuttgart, Zeugenladung
- Kompass Kirchheim, 20-jähriges Jubiläum
- Neustart „Junge Straftäter in der Bewährungshilfe – kriminelle Karrieren verhindern“, in Göppingen
- pro familia Kirchheim, 30-jähriges Jubiläum
- Neustart, Eröffnung der Außenstelle in Nürtingen
- KIZ Kirchheim, 10-jähriges Jubiläum
- Arbeitskreis Jungen, Kirchheim unter Teck

Teil 5 Resümee

Einen Themenschwerpunkt unserer Arbeit im vergangenen Jahr 2011 bildete die inhaltliche Auseinandersetzung mit den Vorgaben des zum 01.12.2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes. Dieses fordert die Intensivierung der Kooperation öffentlicher sowie freier Träger, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten.

Vor diesem Hintergrund hatten wir ein großes Interesse daran, uns an den entsprechenden Gremien, z.B. dem Netzwerktreffen „Insoweit erfahrene Fachkräfte“ zu beteiligen. Zielsetzung dieses Netzwerkes, in dem unter anderem Vertreter der Sozialen Dienste, der Jugendhilfe-Einrichtungen und Beratungsstellen mitarbeiten, ist die detaillierte Aufgabenbeschreibung für „Insoweit erfahrene Fachkräfte“ (IeF) in Fällen des Verdachts auf Kindeswohlgefährdung. Hier sollen für den Landkreis bereits vorhandene Verfahrensstandards überprüft und modifiziert werden, so dass die Vereinheitlichung und Standardisierung in der Gewährleistung des Kinderschutzes sichergestellt werden kann.

Darüber hinaus halten wir die Vernetzung und den Ausbau eines kontinuierlichen fachlichen Austauschs mit weiteren Fachkräften aus dem Bereich der Kinder- und Jugendarbeit für eine wichtige Präventionsmaßnahme, die ein frühzeitiges Eingreifen bei Verdachtsmomenten auf sexualisierte Gewalt ermöglicht. Hierzu haben wir im aktuellen Berichtsjahr unter anderem auch mit der Jugendgerichtshilfe regelmäßige Kooperationstreffen vereinbart. Des Weiteren halten wir eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit Schulen und anderen Institutionen für erforderlich.

Im Rahmen unserer Arbeit stellen wir überdies fest, dass in einzelnen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, zum Beispiel der Behindertenhilfe, das Thema „sexualisierte Gewalt“ sowie ein adäquater Umgang damit bislang nur unzureichend implementiert ist. Daher ist es uns ein wichtiges Anliegen, den Fokus auf die Thematik „Sexualität und entsprechende Grenzverletzungen“ zu richten. Nur wenn eine Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen von Behinderten auch im Bereich von Sexualität stattfindet, kann an deren Verwirklichung und damit auch an ihrem notwendigen Schutz vor Übergriffen gearbeitet werden. Hierzu findet bereits eine Intensivierung des Austauschs unter den Fachberatungsstellen statt. Darüber hinaus werden wir 2012 verstärkt auf entsprechende Träger der Behindertenhilfe zugehen, um die Zusammenarbeit in Form von Kooperations-Vereinbarungen und der Entwicklung institutionsspezifischer Handlungsstandards anzubieten.

Aus den regelmäßigen Kooperationsgesprächen mit den Sozialen Diensten des Landkreises heraus entstand die Planung zu einer Fortbildungsreihe für die Sozialpädagogischen Familienhelferinnen, die im Jahr 2012 durchgeführt werden wird.

Die intensive Kooperation mit Wildwasser Esslingen erstreckt sich neben fachlichem Austausch und gegenseitiger kollegialer Beratung darüber hinaus nun auch auf die Entwicklung neuer Fortbildungskonzepte und -inhalte für spezifische Fachkräfte im Landkreis.

Mit dem Auftrag des Landkreises an die beiden Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt, Wildwasser Esslingen und Kompass Kirchheim, eine gemeinsame Bedarfserhebung durchzuführen, erarbeiten wir derzeit ein neues einheitliches Statistikprogramm für die beiden Beratungsstellen.

Wir hoffen, Ihnen im nächsten Jahresbericht für 2012 Ergebnisse dieser Arbeit vorstellen zu können.