



UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL
ZÜRICH

*Kinderschutzgruppe und
Opferberatungsstelle*



Jahresbericht 2015



Inhaltsverzeichnis

Das Jahr 2015	1
----------------------	----------

Blickpunkt Angehörige	
Einleitung	4
Angehörige als Bezugspersonen vom Opfer	5
Angehörige als Opfer	6
Kinder- und jugendgynäkologische Abteilung	8
Interview mit Rochelle Allebes	10

Forschung	14
Fort- und Weiterbildung	15
Statistik	16
Spenden	17
Team	18
Dank	19



Das Jahr 2015

Die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich hat 2015 etwas weniger Meldungen von Kindsmisshandlungen bearbeitet als im Vorjahr. Es sind jedoch vor allem die Fälle mit Verdacht auf Misshandlung zurückgegangen, die Anzahl der Fälle von sicheren Misshandlungen ist fast gleich geblieben.

Tatsächliche oder vermutete Misshandlungsfälle werden von verschiedenen Personen an die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich herangetragen. Ungefähr zwei Drittel aller Fälle werden von Personen oder Organisationen ausserhalb des Kinderspitals gemeldet (betroffene Kinder und

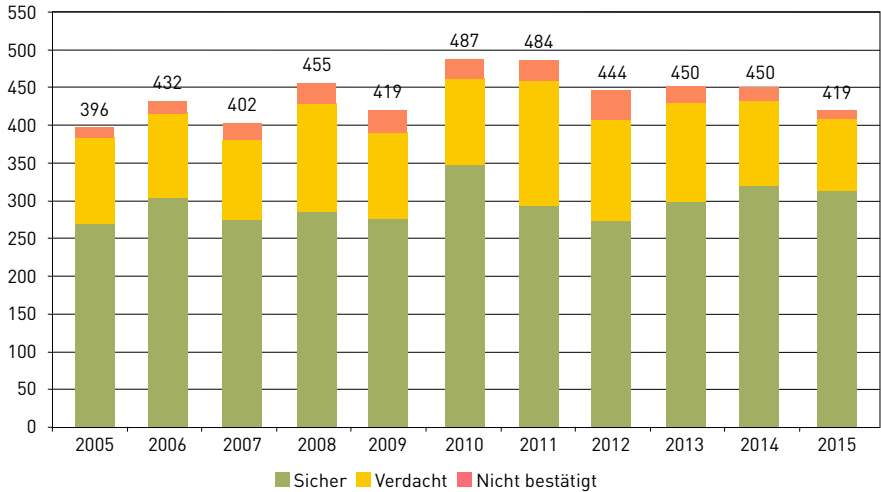
Jugendliche, deren Familien, Angehörige oder Bekannte sowie Fachleute, Institutionen und Behörden, die mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien arbeiten). Ein Drittel wird von Mitarbeitenden des Kinderspitals, vor allem der Notfallstation und der Bettenstationen, gemeldet.

Meldungen von (Verdacht auf) Kindsmisshandlung im Kinderspital Zürich 2005-2015

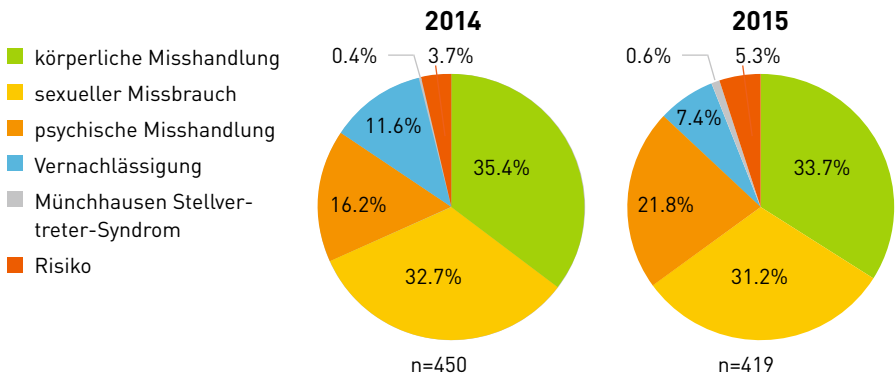
Im letzten Jahr lag bei 75 Prozent der Fälle sicher eine Misshandlung vor. Bei 2,5 Prozent konnte eine Misshandlung ausgeschlossen werden, da es sich um einen Unfall handelte, und bei den restlichen 22,5 Prozent konnte eine Misshandlung weder sicher bestätigt noch ausgeschlossen werden.

Somit gibt es auch 2015 eine hohe Fallzahl von tatsächlichen Misshandlungen. Hinter jedem dieser Fälle verbirgt sich eine tragische Geschichte, die entweder nach einem unerwarteten plötzlichen Ereignis oder nach langer Zeit endlich an Mitarbeitende des Kinderspitals herangetragen wird.

Anzahl Meldungen von (Verdacht auf) Kindsmisshandlung im Kinderspital Zürich 2005-2015



Gemeldete Misshandlungsformen 2014 und 2015



Aus der nebenstehenden Grafik sind die gemeldeten Misshandlungsformen im Vergleich zum Vorjahr ersichtlich.

Wie bereits 2014 musste sich die Kinderschutzgruppe auch 2015 am meisten mit **körperlich misshandelten** Kindern auseinandersetzen. Die Anzahl von schweren körperlichen Misshandlungen hat jedoch wieder etwas abgenommen. Die **Fälle von sexuellen Misshandlungen** sind in etwa gleich geblieben.

Eine Zunahme gab es bei den **psychischen Misshandlungen** und den **Risikofällen**. Unter die psychischen Misshandlungen fallen vor allem Kinder, die in Scheidungssituationen

unter dem Streit der Eltern erheblich leiden und von den Eltern instrumentalisiert werden. Das neu eingeführte gemeinsame Sorgerecht wirkt sich – soweit aus unseren Fallzahlen erkennbar – noch nicht aus. Ebenfalls in die Kategorie von psychischen Misshandlungen gehören Kinder, die indirekte Opfer von häuslicher Gewalt wurden, wenn Eltern in ihrer Gegenwart Gewalt gegeneinander ausüben. In die Kategorie Risiko und Vernachlässigung werden unter anderem auch Kinder gezählt, bei welchen Eltern eine hochspezialisierte Medizin ablehnen und damit das erhöhte Risiko einer körperlichen Schädigung ihres Kindes in Kauf nehmen.



Blickpunkt Angehörige

Wer durch eine Straftat unmittelbar körperlich, sexuell oder psychisch beeinträchtigt worden ist, hat Anspruch auf Opferhilfe. Neben den Opfern können sich auch nahe Angehörige beraten lassen. Diese haben unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls Anspruch auf finanzielle Hilfe.

An unserer auf Kinder und Jugendliche spezialisierten Opferberatungsstelle sind wir sehr oft mit nahen Angehörigen, meistens den Eltern oder einem Elternteil, konfrontiert. Diesen Angehörigen möchten wir unsere Aufmerksamkeit widmen. Dabei setzen wir den Schwerpunkt auf Angehörige von sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen, da sie den grössten Teil unserer Beratungen ausmachen.

Wir werden in einem ersten Teil die Rollen und Aufgaben der Angehörigen und ihre eigene Betroffenheit näher beleuchten. Danach zeigt ein praxisorientierter Teil auf, wie an unserer kindergynäkologischen Abteilung von Dr. med. Renate Hürlimann frühe Intervention umgesetzt und längerfristige Unterstützung eingeleitet werden.

Rochelle Allebes, langjährige Mitarbeiterin im Elternnotruf (bis 2013), die über viele Jahre eine Müttergruppe von sexuell missbrauchten Kindern leitete, gibt in einem abschliessenden Interview Einblick in die Nöte und Ängste von betroffenen Müttern und zeigt hilfreiche Unterstützungsmöglichkeiten auf.

Angehörige als Bezugspersonen des Opfers

Erika Saladin, Fachpsychologin SBAP in Kinder- und Jugendpsychologie

Für sexuell missbrauchte Kinder spielt eine verlässliche und liebevolle Unterstützung durch ihre nicht missbrauchenden Eltern eine entscheidende Rolle bei der Verarbeitung. Gelingt dies den Eltern, sind gemäss zahlreichen Studien die Folgen eines sexuellen Missbrauchs bei Kindern deutlich geringer^[1]. Wenn nicht missbrauchende Eltern den Aussagen ihres Kindes nicht glauben (können) oder eine ambivalente Haltung zeigen, verstärkt dies beim Opfer das Gefühl der Ohnmacht und der eigenen Schuld, zudem verschliesst sich das Kind und wird keine weiteren Aussagen mehr machen, die für den Schutz des Kindes aber notwendig wären.

Kinder haben feine Antennen und nehmen eine inkonsistente oder abwehrende Haltung ihrer Bezugsperson sofort wahr. Eltern reagieren auch oft mit grosser Trauer (v.a. Mütter) und/oder starker Aggression gegenüber dem Täter (v.a. Väter) auf die Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs. Solche Reaktionen sind verständlich, für das missbrauchte Kind sind sie jedoch nicht hilfreich.

Sie verstärken vorhandene Schuldgefühle und lösen Angst und Kontrollverlust aus. Opfer von sexuellem Missbrauch haben dem Täter gegenüber oft ein ambivalentes Gefühl, vor allem, wenn es sich um eine nahe Bezugsperson aus der Familie oder der Verwandtschaft handelt. Es ist Teil einer häufigen Täterstrategie, dass Opfer auch gute und schöne Erlebnisse mit dem Täter haben, sie fühlen sich auch mit ihm verbunden. Eine massive Entwertung des Täters nach der Aufdeckung eines Missbrauchs durch andere bedeutet für das Kind meistens eine Verstärkung der Schuld- und Schamgefühle.

Eltern haben bei sexuellem Missbrauch häufig auch die Rolle als erste Ansprechperson. Vor allem Kinder vor der Pubertät sprechen oft erstmals mit einem Elternteil über erlebte sexuelle Übergriffe, Jugendliche wenden sich eher an Freunde oder auch ältere Geschwister^[2]. Für die betroffenen Kinder ist dabei zentral, wie die Reaktion ihrer Bezugsperson ausfällt. Ob sie weitere Aussagen machen oder sich

wieder zurückziehen, hängt oft davon ab. Eine beratende Unterstützung der Bezugsperson unmittelbar nach einer Erstaussage kann daher entscheidend sein. Sie hilft, die Aussagen eines Kindes besser einordnen zu können und reduziert aufkommende Zweifel oder Verleugnung dem Missbrauch gegenüber. Oft sind Täter auch gute Bekannte oder Freunde der Bezugsperson und es fällt dementsprechend schwer, diese in der Rolle eines Täters zu sehen. Angehörige, die im Umgang mit ihren eigenen Emotionen in Bezug auf einen Missbrauch unterstützt werden, können dem betroffenen Kind eher eine stabile Beziehung bieten. Diese ist zentral, wie man aus der Resilienzforschung weiss: Die Resilienz, also die Fähigkeit, eine schwierige Lebenssituation ohne anhaltende Beeinträchtigung zu überstehen, ist als Eigenschaft nur zum Teil angeboren. Man

kann sie im Laufe eines Lebens auch erlernen. Wenn Kinder in schwierigen Situationen eine stabile Beziehung zu einer Bezugsperson haben, fördert das die Resilienz^[1].

Nicht missbrauchende Elternteile sind bisher in der Diskussion über den sexuellen Missbrauch vernachlässigt worden, obwohl ihnen bei der Aufarbeitung und Intervention eine sehr grosse Bedeutung zukommt^[3]. Fast immer haben sie nach einer Aufdeckung von einem sexuellen Missbrauch massive Schuldgefühle und fühlen sich in ihrer Rolle als Vater oder Mutter entwertet. Mit dem Aufzeigen, dass sie in der Verarbeitung des Missbrauchs für ihre Kinder aber wieder eine zentrale und unterstützende Aufgabe wahrnehmen können, kann dem Gefühl des Versagens ein Gefühl der Kompetenz entgegengesetzt werden.

Angehörige als Opfer

Nicht missbrauchende Eltern befinden sich durch den sexuellen Missbrauch ihres Kindes oft selbst in einer Notsituation und sind nicht selten traumatisiert. Sie benötigen unabhängig von ihrem Kind Unterstützungs- und Beratungsangebote,

damit sie ihre Kinder optimal unterstützen können^[3]. Gerade wenn der Täter aus dem Freundeskreis stammt oder sogar der eigene Partner ist, ist die Situation für die Eltern extrem belastend. Sie erleben selber einen tiefen Vertrauensbruch und stellen

häufig ihr bisheriges Leben in Frage. Langjährige Beziehungen zerbrechen, manchmal ein ganzer Familien- oder Freundeskreis. Familienangehörige und Freunde können sich aus Solidarität mit dem Täter oder weil die Situation für sie einfach zu schwierig ist von der Opferfamilie abwenden.

Immer wieder sind wir mit Eltern konfrontiert, die selber als Kind sexuell missbraucht wurden. Im Rahmen der Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs ihres Kindes können sie ihr oft streng gehütetes Geheimnis nicht mehr unter Verschluss halten und berichten so zum ersten Mal überhaupt über ihre eigenen Erlebnisse. Auch Eltern, die ihre eigene Missbrauchserfahrung früher thematisieren konnten, sind mit der Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs ihres Kindes plötzlich wieder mit alten Ängsten konfrontiert. Haben Eltern selber eine Missbrauchserfahrung, muss sehr sorgfältig darauf eingegangen und darauf geachtet werden, dass Eltern nicht ihre unbewussten Ängste aus der eigenen Geschichte auf das Kind projizieren.

Die Beratung von Angehörigen ist für den Verarbeitungsprozess des Kindes essentiell, sie erfordert vor allem in der Anfangsphase entsprechend Zeit und eine unkomplizierte Erreichbar-

keit. Achtsamkeit und ein wertschätzender Umgang sind entscheidend. Nicht ausser Acht gelassen werden dürfen Geschwister und bei jugendlichen Opfern eines sexuellen Missbrauchs gute Freunde und Freundinnen. Falls eine Betroffene oder ein Betroffener dies wünscht, sind Freunde und Freundinnen in der Opferberatung jederzeit willkommen.

Literatur:

- 1 Bange, D. (2011). Eltern von sexuell missbrauchten Kindern – Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten für Hilfe. Bern: Hogrefe.
- 2 Bange, D. (2014). Unterstützung für Bezugs- und Kontaktpersonen sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher. In: Fegert, J.M., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., Liebhardt, H. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Berlin: Springer.
- 3 Fegert, J.M. (2014). Selbstfürsorge in der Fallarbeit. In: Fegert, J.M., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., Liebhardt, H. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Berlin: Springer.

Kinder- und jugendgynäkologische Abteilung

Dr. med. Renate Hürlimann, Oberärztin Kinder- und Jugendgynäkologie

Bei einem Verdacht oder bei Gewissheit auf einen sexuellen Missbrauch werden die Kinder und Jugendlichen oft zuerst an unserer kindergynäkologischen Abteilung vorgestellt, sei das direkt durch die Polizei, einen zuweisenden Kinderarzt oder die Eltern selber. Neben einer empathischen und fachlich optimalen Untersuchung des Opfers ist es sehr wichtig, dass die begleitenden Angehörigen ebenfalls bereits in diesem ersten, eigentlich medizinischen Kontakt Unterstützung erhalten und in ihrer Verzweiflung und Hilflosigkeit die Sicherheit bekommen, für ihr Kind eine zentrale Aufgabe bei der Bewältigung der Situation übernehmen zu können.

Die 14-jährige Laura trifft sich mit Hilfe ihrer Freundinnen mit einem 20-jährigen Mann, den sie übers Internet kennengelernt hat. Sie möchte nur Zärtlichkeiten austauschen, der Mann akzeptiert aber ihre Grenzen nicht, wendet Gewalt an und es kommt zu sexuellen Übergriffen. Die Jugendliche erzählt erst auf Druck ihrer Freundinnen ihren Eltern davon. Diese erstatten sofort Strafanzeige, Laura wird von der Polizei und in Begleitung ihrer Mutter zur gynäkologischen Untersuchung gebracht. Die ganze Familie ist sehr traurig, die Mutter wirkt völlig verzweifelt.

Nach einem sexuellen Übergriff ist eine rasche, kompetente und möglichst einmalige körperliche Untersuchung wichtig, sie entlastet das Mädchen und auch die äusserst besorgten Begleitpersonen, meist ist es die Mutter. Das gemeinsame Gespräch mit Tochter und Mutter vor und nach der Untersuchung schafft Klärung und auch Vertrauen. Ungewissheit, Angst und Scham sind bei der forensischen Untersuchung im Raum gut spürbar und es gilt eine ruhige, offene und nicht wertende Atmosphäre zu schaffen. Potentielle Ängste betreffend Untersuchungs- vorgang müssen früh geklärt und aufgezeigt werden. Die Jugendlichen und die Mütter befürchten oft eine invasive instrumentelle Untersuchung, was nicht der Fall ist. Mit einem Spiegel darf die Untersuchung im Genitalbereich, wenn gewünscht, verfolgt werden. Eine Traumatisierung ist zu vermeiden, nur ganz selten willigt eine Jugendliche nicht zur Untersuchung ein. Falls sichtbare Verletzungen vorhanden sind, sollten diese nicht dramatisiert

werden, heilen diese doch in kurzer Zeit ab und hinterlassen nur selten Narben. Das Wort Jungfräulichkeit muss unbedingt thematisiert und entmystifiziert werden. Dabei hilft das Aufzeichnen und Erklären der Anatomie. Entlastend für Mütter und Töchter und oft ein «Aha-Erlebnis»: Immer noch besteht die Vorstellung von einer nicht durchgängigen Membran, die beim ersten Geschlechtsverkehr durchdrungen wird. Dabei handelt es sich um einen dehnbaren, elastischen Schleimhautsaum am Eingang in die Scheide.

Therapeutische Botschaften wie «Es ist gut, dass du darüber gesprochen hast» oder «Diese oberflächliche Schürfung heilt in einigen Tagen ab und ist dann nicht mehr sichtbar» helfen, Scham und Schuldgefühle zu überwinden. Fast immer handelt es sich wie bei Laura um den ersten Besuch bei einer Frauenärztin und dies unter schwierigsten Voraussetzungen und Bedingungen. Es ist immer wieder erstaunlich, wie gut die Jugendlichen diese doch sehr intime Untersuchung tolerieren und später bei gynäkologischen Fragestellungen (z.B. Verhütung) sich gerne wieder an unsere Abteilung wenden.

Am Schluss der Konsultation erfolgt die Information über das Opferhilfegesetz und den Anspruch auf Opfer-

hilfeberatung: Eine qualifizierte Beratung unterstützt die Betroffene und die nahen Angehörigen im Strafverfahren, vermittelt Anwälte und wenn nötig Psychotherapie. Für Laura und ihre Eltern wird bereits am nächsten Tag ein Beratungstermin an unserer Opferberatungsstelle organisiert.

Die Mutter ist sichtlich erleichtert, dass ihre Tochter keine bleibenden körperlichen Schäden davontragen wird. Sie erfährt, dass es ganz normal und altersentsprechend ist, dass ihre Tochter sich zuerst ihren Freundinnen und nicht den Eltern anvertraut hat, dass sie als Eltern für ihre Tochter nun jedoch eine sehr wichtige Rolle bei der Bewältigung des Geschehenen einnehmen können und dabei von der Opferhilfeberaterin unterstützt werden. Die Mutter erzählt, dass ihr Mann auch sehr traurig ist und kaum mehr schlafen könne. Diese elterliche Reaktion wird erklärt und der Mutter wird gesagt, dass es daher sehr wichtig sei, dass auch ihr Mann am nächsten Tag bei der Beratung dabei ist. Laura hat starke Schuldgefühle, weil ihr Eltern wegen ihr so traurig sind. Für das Mädchen ist es deshalb entlastend zu wissen dass nicht nur sie, sondern auch ihre Eltern Unterstützung erhalten.

Interview mit Rochelle Allebes

Rochelle Allebes ist seit vielen Jahren Supervisorin unserer Beratungsstelle. Sie ist Sozialarbeiterin FH, Supervisorin und systemische Therapeutin/Beraterin und seit 2006 im Team des Ausbildungsinstituts für systemische Therapie und Beratung Meilen.

Rochelle Allebes, Sie haben über viele Jahre hinweg eine Gruppe für Mütter geleitet, deren Kinder sexuell missbraucht wurden. Wie ist es damals zur Gründung dieser Gruppe gekommen?

Es waren mehrere Gruppen, wovon eine über Jahre hinweg bestand. Ich hatte ein paar Mütter in dieser Situation in Beratung und hatte in der Arbeit mit Gruppen die Erfahrung gemacht, dass Menschen in einer ähnlichen Situation einander sehr gut unterstützen können. Die Gruppe ist ein «sicherer Ort», wo Mütter reden können ohne Angst zu haben, dass man ihnen nicht glaubt oder sie beschuldigt werden. Daher fand ich es sinnvoll, eine solche Müttergruppe im Elternnotruf anzubieten. Sexueller Missbrauch ist ein Thema, das man nicht mit vielen Leuten im Bekanntenkreis besprechen kann oder will. Es ist auch viel einfacher, einander zu vertrauen als Fachleuten oder Kollegen.

Welche Mütter waren hauptsächlich in der Gruppe: Mütter von Kindern, die innerfamiliär missbraucht wurden oder solche, deren Kinder außerhalb der Familie einen sexuellen Übergriff erlebten?

Es ging in der Langzeitgruppe ganz klar überwiegend um innerfamiliäre und langjährige Ausbeutungssituationen.

Gab es eines oder mehrere Grundgefühle, die sich bei allen Müttern zeigten, Themen, die alle beschäftigten?

Grundgefühle waren Scham: «Ich habe mein Kind nicht geschützt», Schuld: «Wieso habe ich es nicht früher gemerkt?», Angst in Bezug auf die Folgen für das Kind und Angst um die Beziehung mit dem Kind: «Kann ich wieder gut genug sein als Mutter?». Immer wieder auch Verzweiflung, weil ihnen so lange nicht geglaubt wurde... Ein wichtiges gemeinsames Thema war die gro-

sse Verunsicherung, der Verlust von Vertrauen in andere Menschen, aber vor allem auch in sich selbst.

Haben betroffene Mütter von Kleinkindern andere Themen als Mütter von betroffenen Jugendlichen?

Kleine Kinder drücken sich oft anders aus als Grössere. Sie glauben der Mutter von den Übergriffen erzählt zu haben, haben aber für die Mütter nicht klar verständliche Zeichen gegeben. Ausserdem glauben viele Kinder, dass die Mutter eh alles weiss... Es kann auch Teil der Täterstrategie sein zu sagen, dass die Mutter es wisse. So kann es länger dauern, bis die Ausbeutungssituation klar wird. Jugendliche können sich klarer mitteilen, obwohl sie das auch nicht immer tun. Auch sie können für die Mutter nicht direkt verständliche Mitteilungen machen und dann das Gefühl haben, dass die Mutter nicht interessiert sei oder ihnen nicht glaube. Jugendliche können aber viel klarer entscheiden, ob und unter welchen Umständen sie den Täter noch sehen wollen. Diese Entscheidung können kleine Kinder und auch die Mütter nicht selber treffen. Ist der Vater der Täter, begegnen ihm die Kinder oft weiterhin, meistens gegen den Willen der Mütter. Diese fühlen sich so zu einer Art von Mittäter-

schaft gezwungen. Dieses Kontaktrecht der Väter ist oft über Jahre hinweg in irgendeiner Form ein grosses Thema für die Mütter und die Kinder.

Das Thema sexueller Missbrauch ist auch heute noch sehr schambesetzt und es fällt vielen schwer, darüber zu sprechen. Wie haben Sie das in Ihrer Gruppe erlebt, wie offen konnten die Mütter sich austauschen? Inwiefern thematisierten die Mütter den sexuellen Missbrauch in der eigenen Familie?

In den Gruppen, die nur zwischen acht und zehn Sitzungen hatten, kam die eigene Geschichte nicht ausführlich zur Sprache. In der Langzeitgruppe war das Vertrauen jedoch sehr gross. Dort wurde auch die eigene Biografie zum Thema. Die Gruppe war ein wichtiger Ort für den Austausch von Erfahrungen, Ängsten und Befürchtungen, aber später auch von alltägliche Erlebnissen, Zukunftsgestaltung, der eigenen Beziehungen.

Wie sinnvoll war es, dass diese Gruppe so lange bestehen blieb? Die Kerngruppe traf sich über 20 Jahre...

Die Gruppe blieb so lange bestehen, weil es für die Frauen der einzige Ort war, wo sie über dieses Thema reden konnten. Es ist wie bei einem

Trauerprozess: Nach einem Jahr ist das Thema für die Aussenwelt abgeschlossen und man findet es komisch, wenn es dich immer noch beschäftigt. Für die Mütter war es überhaupt nicht abgeschlossen, die schlimmen Erlebnisse kamen immer wieder zurück, in ganz unterschiedlichen Formen und Situationen.

Auch wenn Ihre Gruppe nur Müttern offen stand, nehmen wir an, dass die (nicht missbrauchenden) Väter indirekt auch zum Thema wurden. Haben Sie den Eindruck, dass Väter grundsätzlich eine andere Bewältigungsstrategie wählen als Mütter?

Erfahrungen mit nicht missbrauchenden Vätern habe ich hauptsächlich in Paarberatungen gemacht, nicht in den Gruppen. Väter brauchen manchmal etwas länger, bevor sie dem Kind glauben können – ausser wenn sie selber durch ihren Vater missbraucht wurden. Sie können das Thema besser verdrängen, haben scheinbar weniger das Bedürfnis, darüber zu reden. Es kann auch sein, dass die Frauen eine Aufarbeitung als ihre Aufgabe übernehmen und die Väter das Thema an sie delegieren... Väter haben auch weniger die Neigung, Probleme des Kindes auf den Missbrauch zurückzuführen. Mütter

machen das viel mehr und belasten sich stets aufs Neue.

Wir erleben immer wieder Angehörige, denen es schwerfällt, den Aussagen ihres Kindes zu glauben. Haben Sie diese Ambivalenz bei den Müttern auch erlebt?

Ambivalenz ja, aber oft suchen sie dann doch relativ schnell das Gespräch in einer Beratungsstelle wie dem Elternnotruf. Auch hatten viele Mütter sich übers Internet über das Thema informiert. Es ist verständlich, dass es schwer zu glauben ist, dass der Mann, mit dem du zusammenlebst dein oder auch sein Kind sexuell ausbeutet. Das stellt sehr vieles in Frage: dein Vertrauen in Männer, in deine eigene Partnerwahl, in deine Wahrnehmung im Alltag, kurz in dich selber. Dies ist für Mütter eine erschütternde Erfahrung.

Was ist für Sie aufgrund Ihrer Erfahrung zentral für die Unterstützung von Angehörigen, nachdem diese von einem sexuellen Übergriff auf ihr Kind erfahren haben?

Wichtig ist, dass sich Fachpersonen, aber auch Freunde und Verwandte, Zeit nehmen für sie, zuhören, glauben, was sie erzählen. Und das über längere Zeit hinweg. Eine solche

Erfahrung in der Familie braucht viel Zeit und Energie. Ihr irgendwie einen Platz im Leben zu geben, ist ein langer Prozess. Man muss Entscheidungen über das Vorgehen treffen, gleichzeitig das Kind unterstützen und einen Umgang mit den vielen verschiedenen eigenen Emotionen finden.

Gibt es heute ähnliche Angebote oder auch Angebote speziell für Väter?

Soviel ich weiss nicht. Auch eine solche Müttergruppe scheint es nicht mehr zu geben... schade!

Rochelle Allebes, wir danken Ihnen herzlich für dieses Gespräch.



Forschung

Prospektive Studie zur psychosozialen Entwicklung misshandelter Kinder

Vor zwei Jahren startete die Studie zur psychosozialen Entwicklung misshandelter Kinder und Jugendlicher in Zürich und vor eineinhalb Jahre war der Start in Baden. Ziel ist es, anhand von Befragungen die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Misshandlungserfahrung zu verfolgen. Bis Ende 2017 sollen noch möglichst viele weitere Kinder und ihre Familien zur Beteiligung an der Studie gewonnen werden. Bereits haben erste Wiederholungstermine stattgefunden. Diese finden ein und zwei Jahre nach dem Ersttermin statt, welcher jeweils kurz nach Intervention der Kinderschutzgruppe angesetzt ist. Erfreulicherweise haben sich alle bis jetzt angefragten Familien für einen Wiederholungstermin bereit erklärt.

Für eine verlässliche Aussage zur Entwicklung misshandelter Kinder und Jugendlicher ist eine Vergleichsgruppe notwendig. Hierzu werden sogenannte statistische Zwillinge gesucht, welche dasselbe Alter und

Geschlecht, einen vergleichbaren sozioökonomischen Status und, falls vorhanden, einen ähnlich Migrationshintergrund wie die misshandelten Kinder haben sowie einen ähnlichen Eingriff im Spital erlebt haben. Sowohl bei den misshandelten Kindern und Jugendlichen als auch in der Vergleichsgruppe werden die Betroffenen selbst sowie die primären Bezugspersonen befragt.

Am Pädiatrie-Kongress 2015 in Interlaken wurde die Studie einem Fachpublikum vorgestellt und intensiv diskutiert. Vor allem das prospektive Studiendesign fand Anklang und Anerkennung. Die lobenden Worte gebühren auch allen Stiftungen. Wir danken allen, die unsere Studie finanziell unterstützen und sie dadurch erst ermöglichen: «Perspektiven» Stiftung, SwissLife, Zürich, Anna Müller Grocholski Stiftung, Zürich, Olga Mayenfisch Stiftung, Zürich, Swiss Foundation for the Health of Children and Adolescents, Lausanne, Maireses Stiftung, Vaduz FL.



Fort- und Weiterbildung

Es ist oft nicht einfach, Misshandlung von Kindern und Jugendlichen zu diagnostizieren. Aussagen, Verhaltensauffälligkeiten und körperliche Symptome bilden Hinweise, die sorgfältig erfasst und gewertet werden müssen. Es ist eine der Hauptaufgaben der Kinderschutzgruppe, Mitarbeitende aller Berufsgruppen innerhalb des Kinderspitals Zürich so zu schulen, dass möglichst viele misshandelte Kinder und Jugendliche erfasst werden. Dies ist ein nie abbrechender Prozess, da das Kinderspital Zürich als Universitätsklinik mit Ausbildungsauftrag immer wieder neue Mitarbeitende beschäftigt. Zusätzlich zur internen Fortbildung führt die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle viele Veranstaltungen für externe Fachpersonen und die Öffentlichkeit durch: Das Spektrum reicht von Vorlesungen an auswärtigen Universitäten und Fachhochschulen über Fachseminare bei Behörden, Mütterberaterinnen und Kleinkinderzieherinnen sowie Lehrpersonen bis zu Fragestunden für Schulklassen und Expertenchats im Internet.

Schliesslich tragen Beiträge in verschiedenen Medien zur vermehrten Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit bei.

Aber auch die Mitglieder der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle selber müssen sich weiterbilden, um auf dem neuesten Stand des Wissens zu bleiben und die Vernetzung zu pflegen; dazu besuchten sie neben Fachkursen verschiedene nationale und internationale Weiterbildungsanlässe.



Statistik

Geschlecht, Misshandlungsformen und Beurteilungssicherheit 2015

Misshandlungsart	sicher		Verdacht		nicht bestätigt		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
sexuelle Ausbeutung	14	62	12	40		3	26	105
körperliche Misshandlung	55	41	14	24	24	3	72	69
psychische Misshandlung	43	48					43	48
Vernachlässigung	10	17	2	2			12	19
Münchhausen Stellvertreter-Syndrom		1	1	1			1	2
Risiko für Kindsmisshandlung	12	10					12	10
Total							166	253

Alter und Geschlecht 2015

Alter	♂	♀
0 – 12 Monate	17	13
1 – 7 Jahre	71	105
7 – 12 Jahre	46	59
12 – 16 Jahre	31	68
> 16 Jahre	1	8
Total	166	253

♂ Knaben
♀ Mädchen



Team

- **Staubli Georg**
Leitender Arzt Notfallstation, Leiter der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle
- **Hug Martina**
Oberärztin Abteilung Entwicklungspädiatrie und stellvertretende Leiterin der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle
- **Bamert Patricia**
Sekretariat
- **Beckmann Johanna**
Oberärztin Psychosomatik und Psychiatrie (ab 01.10.15)
- **Bielas Hannes**
Oberarzt Psychosomatik und Psychiatrie (bis 30.09.15)
- **Boegli Gabi**
Leiterin Pflegedienst Medizin
- **Bühler Bruno**
Sozialarbeiter
- **De Crom Luk**
Leiter Pflegedienst Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis
- **Haberstich Patrick**
Oberarzt Intensivstation (bis 28.02.15)
- **Hürlimann Renate**
Oberärztin Kinder- und Jugendgynäkologie
- **Jerie Lukas**
Oberarzt Intensivstation (ab 01.06.15)
- **Jost Alexandra**
Sozialarbeiterin (ab 01.04.15)
- **Saladin Erika**
Fachpsychologin SBAP in Kinder- und Jugendpsychologie
- **Schlaginhafen Renate**
Sozialarbeiterin (bis 31.03.15)
- **Weil Robert**
Oberarzt Chirurgie



Spenden

Die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich geniesst in der Fachwelt hohes Vertrauen und hat dank ihren langjährigen Erfahrungen viel für die Verbesserung der Situation von Opfern und ihren Angehörigen getan.

Diese hohe fachliche Kompetenz ist nur möglich dank kontinuierlicher Fort- und Weiterbildungen der Teammitglieder.

Auch sind im Kinderschutzbereich immer wieder unkonventionelle Lösungen zum Wohl des Kindes gefragt, die meist nicht aus ordentlichen Mitteln gedeckt werden können.

Es ist uns sehr wichtig, professionelle Arbeit zu leisten und durch Forschung in diesem Gebiet objektive Erkenntnisse zur Optimierung der Kinderschutzarbeit zu gewinnen.

Mit einer Spende unterstützen Sie unsere Bemühungen, Misshandlungsopfern und ihren Angehörigen optimale Betreuung anbieten zu können.

**Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle
des Kinderspitals Zürich
Steinwiesstrasse 75, CH-8032 Zürich**

PC-Konto: 80-3030-9

Zahlungszweck: Spende Kinderschutz



Dank

Wir sind dankbar, unsere Arbeit in einem tragenden Umfeld und in einem Klima, das von Wohlwollen geprägt ist, leisten zu können.

Dafür danken wir

- der Geschäftsleitung des Kinderspitals Zürich – Eleonorenstiftung
- der Kantonalen Opferhilfestelle
- der Stiftung „Perspektive“ von Swiss Life, der Olga Mayenfisch Stiftung und der Maiores Stiftung, die unsere Forschungstätigkeit unterstützen
- allen Privatpersonen und Firmen, die uns finanziell unterstützen
- allen Institutionen und Fachstellen für die gute Zusammenarbeit
- Rochelle Allebes und Prof. Christoph Häfeli für die Supervision

Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich

PC-Konto: 80-3030-9
Zahlungszweck: Spende Kinderschutz

Telefon +41 44 266 76 46 (Sekretariat)
Telefon +41 44 266 71 11 (Zentrale Kinderspital)
Telefax +41 44 266 76 45 (Sekretariat)

sekretariat.ksg@kispi.uzh.ch
www.kinderschutzgruppe.ch