



Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie

Universitätsklinikum Ulm

Was ist sexueller Missbrauch, wie häufig und in welchen Kontexten geschieht sexueller Missbrauch?

J. M. Fegert, Ulm

29. Januar 2016 – Tutzing



XXXV. DGKJP KONGRESS

mit umfangreichem Fortbildungsprogramm

22. – 25. März 2017
CCU und Maritim Hotel Ulm

www.dgkjp-kongress.de

dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.



Offenlegung möglicher Interessenkonflikte

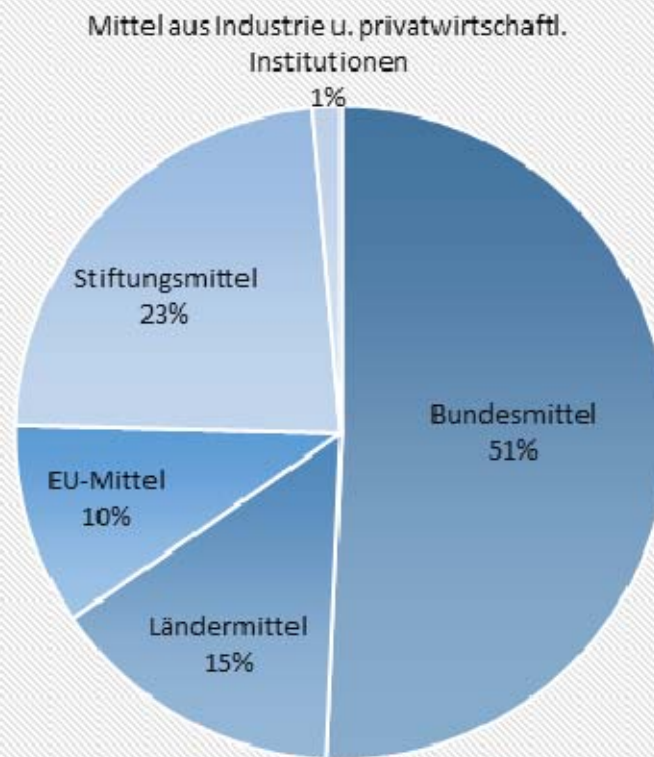
In den letzten 5 Jahren hatte der Autor (Arbeitsgruppenleiter)

- **Forschungsförderung** von EU, DFG, BMG, BMBF, BMFSFJ, Ländersozialministerien, Landesstiftung BaWü, Päpstliche Universität Gregoriana, Caritas, CJD
- **Reisebeihilfen, Vortragshonorare, Veranstaltungs- und Ausbildungs-Sponsoring** von DFG, AACAP, NIMH/NIH, EU, Goethe Institut, Pro Helvetia, Adenauer-, Böll- und Ebert-Stiftung, **Shire**, Fachverbände und Universitäten sowie Ministerien
- **Keine industriegesponserten Vortragsreihen**, „speakers bureau“
- **Klinische Prüfungen und Beratertätigkeit für Servier, BMBF, Lundbeck**
- **Mindestens jährliche Erklärung zu conflicts of interest** gegenüber der DGKJP und AACAP wegen Kommissionsmitgliedschaft
- **Kein Aktienbesitz, keine Beteiligungen an Pharmafirmen, Mehrheitseigner 3Li**





Drittmittelleinnahmen KJPP Ulm 2014 nach Geldgebern





Gliederung

1. Was ist sexueller Missbrauch?
2. Exkurs: Was ist ein Trauma, und was sind mögliche Folgen?
3. Wie häufig ist sexueller Missbrauch?
4. Was wissen wir über Kontexte, Täter-Opfer-Konstellation und Tatorte sexuellen Missbrauchs aus den Angaben Betroffener?
5. Skandal, Aufarbeitung ...
Wie geht es weiter, wie wird man der Dimension gerecht?
Ein Fazit



Gliederung

1. Was ist sexueller Missbrauch?

2. Exkurs: Was ist ein Trauma, und was sind mögliche Folgen?

3. Wie häufig ist sexueller Missbrauch?

4. Was wurde und wird zur Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs in Deutschland getan?

5. Skandal, Aufarbeitung ...

Wie geht es weiter, wie wird man der Dimension gerecht?

Ein Fazit





Definition Sexueller Kindesmissbrauch I

Eine der ältesten und heute noch gebräuchlichen sozialwissenschaftlichen Definitionen:

„Unter sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen versteht man ihre Beteiligung an sexuellen Handlungen, die sie aufgrund ihres Entwicklungsstandes nicht verstehen, dazu kein wissentliches Einverständnis geben können, die sexuelle Tabus der Familie in der Gesellschaft verletzen und zur sexuellen Befriedigung eines Nichtgleichaltrigen oder Erwachsenen dienen“.

(Schechter & Roberge, 1976)





Definition Sexueller Kindesmissbrauch II

„Sexueller Missbrauch liegt dann vor, wenn Kinder in sexuelle Aktivitäten einbezogen werden, die sie nicht vollständig verstehen, zu denen sie keine informierte Einwilligung geben können oder für die das Kind aufgrund seiner Entwicklung nicht bereit ist und daher kein Einverständnis erteilen kann oder die Gesetze oder gesellschaftliche Tabus verletzen. Sexueller Missbrauch von Kindern ist definiert durch diese Art der Aktivitäten zwischen einem Kind und einem Erwachsenen oder einem anderen Kind, das aufgrund des Alters oder seiner Entwicklung in einem Verantwortungs-, Vertrauens- oder Abhängigkeitsverhältnis steht, sofern diese Aktivität dazu dient, die Bedürfnisse der anderen Person zu befriedigen. Dazu gehören unter anderem: die Überredung oder Nötigung eines Kindes, sich an strafbaren sexuellen Aktivitäten zu beteiligen, die Ausbeutung von Kindern in Prostitution oder andere strafbare Sexualdelikte sowie die Ausbeutung von Kindern in pornografischen Darstellungen und Materialien.“

(WHO, 1999)





Definition Sexueller Kindesmissbrauch III

Kriterien in der Forschung

- Kind = unter 18 Jahre vs unter 14 Jahre
- Täter/in: Erwachsene, ältere/weiter entwickelte Kinder/Jugendliche
- Machtgefälle zwischen Täter/in und Kind (Verantwortungs-, Vertrauens-, Abhängigkeitsverhältnis)
- Hands-On-Taten: mit Körperkontakt
- Hands-Off-Taten: ohne Körperkontakt (z. B. Voyeurismus)





Strafgesetzbuch (StGB) § 176 Sexueller Missbrauch von Kindern

- (1) Wer **sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind)** vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen lässt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.
- (2) Ebenso wird bestraft, wer **ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen lässt.**
- (3) In besonders schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr zu erkennen.
- (4) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer
 1. **sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt,**
 2. ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen vornimmt, soweit die Tat nicht nach Absatz 1 oder Absatz 2 mit Strafe bedroht ist,
 3. **auf ein Kind mittels Schriften (§ 11 Absatz 3) oder mittels Informations- oder Kommunikationstechnologie einwirkt, um**
 - a) das Kind zu sexuellen Handlungen zu bringen, die es an oder vor dem Täter oder einer dritten Person vornehmen oder von dem Täter oder einer dritten Person an sich vornehmen lassen soll, oder
 - b) um eine Tat nach § 184b Absatz 1 Nummer 3 oder nach § 184b Absatz 3 zu begehen, oder
 4. auf ein Kind durch **Vorzeigen pornographischer Abbildungen oder Darstellungen, durch Abspielen von Tonträgern pornographischen Inhalts, durch Zugänglichmachen pornographischer Inhalte mittels Informations- und Kommunikationstechnologie oder durch entsprechende Reden** einwirkt.
- (5) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer ein Kind für eine Tat nach den Absätzen 1 bis 4 anbietet oder nachzuweisen verspricht oder wer sich mit einem anderen zu einer solchen Tat verabredet.
- (6) Der Versuch ist strafbar; dies gilt nicht für Taten nach Absatz 4 Nr. 3 und 4 und Absatz 5.





Schwierigkeiten einer gemeinsamen Misshandlungsdefinition

Das amerikanische **National Center for Diseases Control and Prevention** hat in einem umfangreichen Konsultationsprozess Empfehlungen entwickelt, die einen entscheidenden Schritt zur Bewältigung vieler Schwierigkeiten einer Misshandlungsdefinition darstellen (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon, & Arias, 2008). www.cdc.gov

Unter Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Diskurses wurde erstmals ein Konsens bezüglich operationalisierbarer Definitionen erreicht, der von der Medizin bis hin zur Sozialarbeit für statistische Angaben verwendet wird.





Nach: Leeb et al. (2008): *Child Maltreatment Surveillance. Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements*. Atlanta.
Übersetzt von: Dieter Fischer 2009
Erweitert und kombiniert durch die Definitionen nach: Schone et al. 1997 und Kindler 2006.





KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Definition BGH in Zivilsachen: Prognosefrage

Kindeswohlgefährdung wird definiert als ...

„eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussagen lässt“

Bundesgerichtshof in einer Entscheidung vom 14. Juli 1956 (BGH FamRZ 1956, S. 350).



Käthe Kollwitz, Frierender Junge, Kohle, 1908





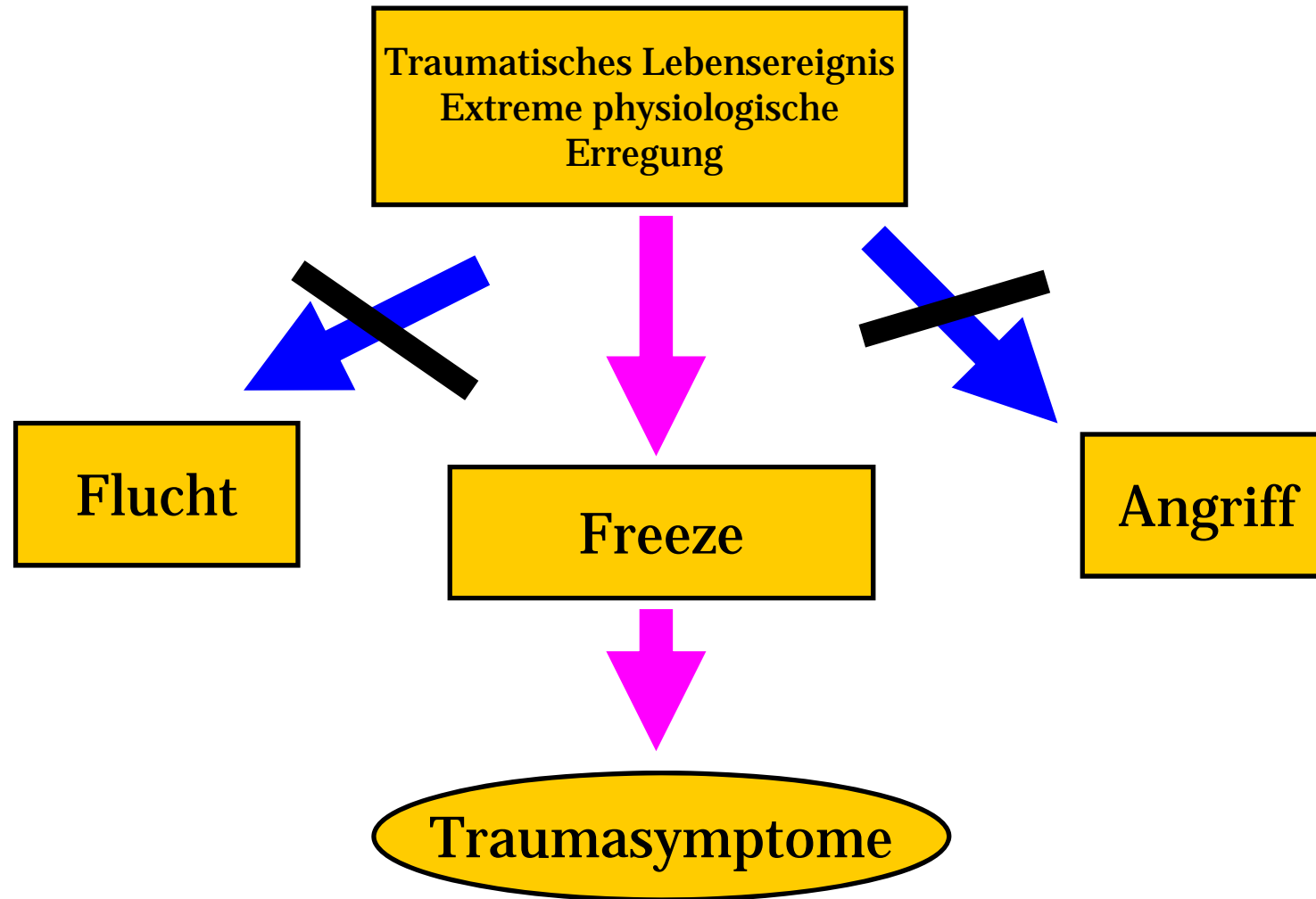
Gliederung

1. Was ist sexueller Missbrauch?
2. **Exkurs: Was ist ein Trauma, und was sind mögliche Folgen?**
3. Wie häufig ist sexueller Missbrauch?
4. Was wissen wir über Kontexte, Täter-Opfer-Konstellation und Tatorte sexuellen Missbrauchs aus den Angaben Betroffener?
5. Skandal, Aufarbeitung ...
Wie geht es weiter, wie wird man der Dimension gerecht?
Ein Fazit





Was ist ein Trauma?





Traumatypologie nach L. Terr (1991)

Typ – I - Trauma

- › Einzelnes, unerwartetes, traumatisches Erlebnis von kurzer Dauer.
- › z.B. Verkehrsunfälle, Opfer/Zeuge von Gewalttaten, Naturkatastrophen.
- › Öffentlich, besprechbar

Symptome:

Meist klare sehr lebendige
Wiedererinnerungen

→ Vollbild der PTSD

Hauptemotion = Angst

Eher gute Behandlungsprognose

Typ – II - Trauma

- › Serie miteinander verknüpfter Ereignisse oder lang andauernde, sich wiederholende traumatische Erlebnisse.
- › Körperliche sexuelle Misshandlungen in der Kindheit, überdauernde zwischen-menschliche Gewalterfahrungen.

Nicht öffentlich

Symptome:

- › Nur diffuse Wiedererinnerungen, starke Dissoziationstendenz, Bindungsstörungen

→ Hohe Komorbidität, komplexe PTSD

Sekundäremotionen (z.B. Scham, Ekel)

Schwerer zu behandeln



Folgen frühkindlicher Traumatisierung

Psychopathologische Auffälligkeiten: affektive und Angststörungen, Dissoziation, Aufmerksamkeitsstör., Persönlichkeitsstörungen Substanzmissbrauch (z.B. Famularo et al. 1996; Finkelhor et al. 2007; Cicchetti & Toth 1995; Zanarini, 2006)

Aggressives und delinquentes Verhalten (z.B. Cicchetti et al. 1995; Jaffee et al. 2004; Lansford et al. 2007; Smith et al. 2005)

Störungen der Bindungsfähigkeit: Entwicklung eines unsicheren Bindungsverhaltens (z.B. Kim & Cicchetti 2004)

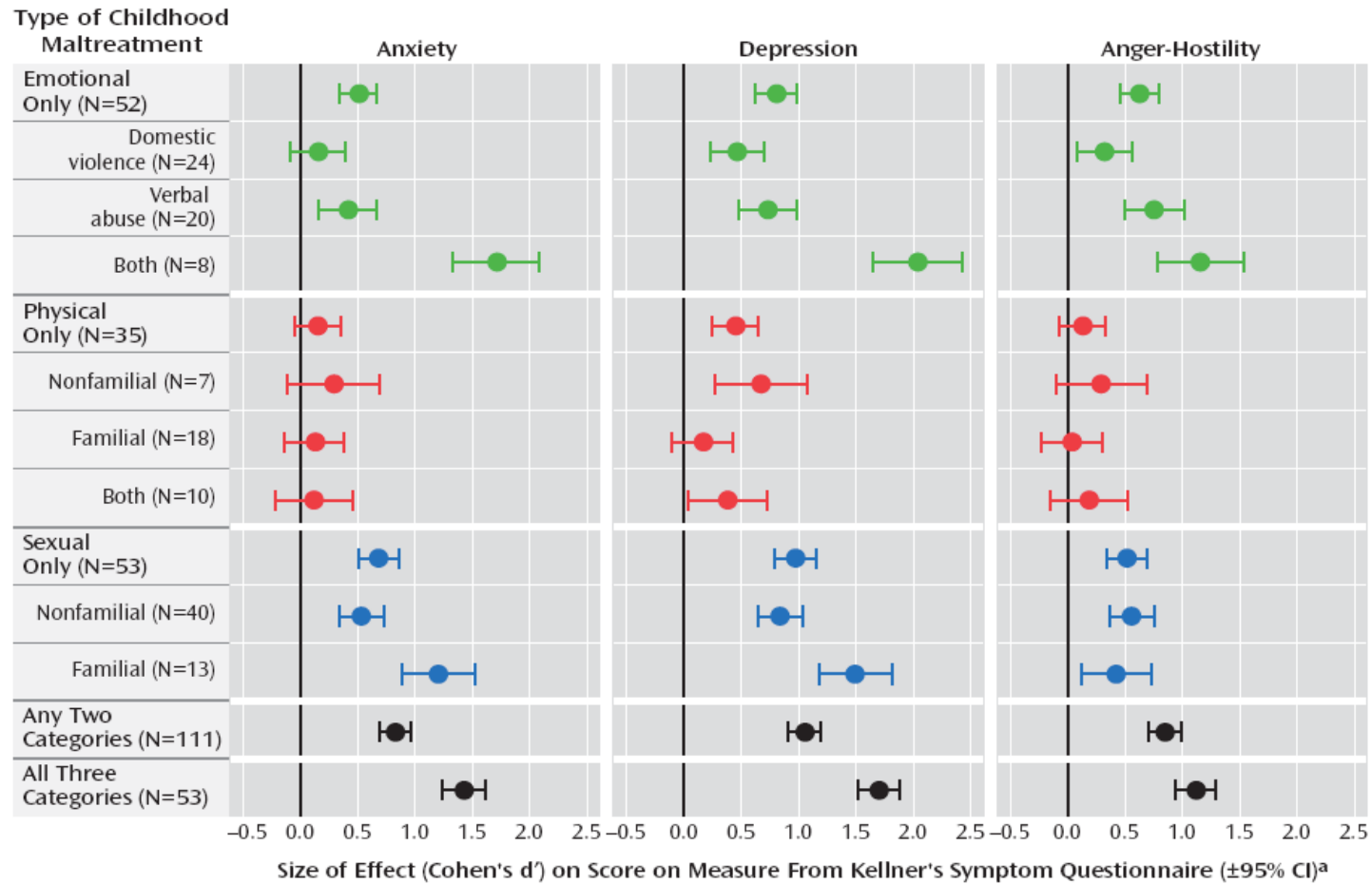
Kognitive Verzerrungen: Wahrnehmung geprägt durch Misstrauen, Ärger und Feindseligkeit (z.B. Dodge et al. 1990)

Affektive Dysregulation: Störungen in der Kontrolle von Emotionen, Impulsivität und Ärger (z.B. Paivio & Laurent 2001)





Relativer Effekt von Typen der Misshandlung

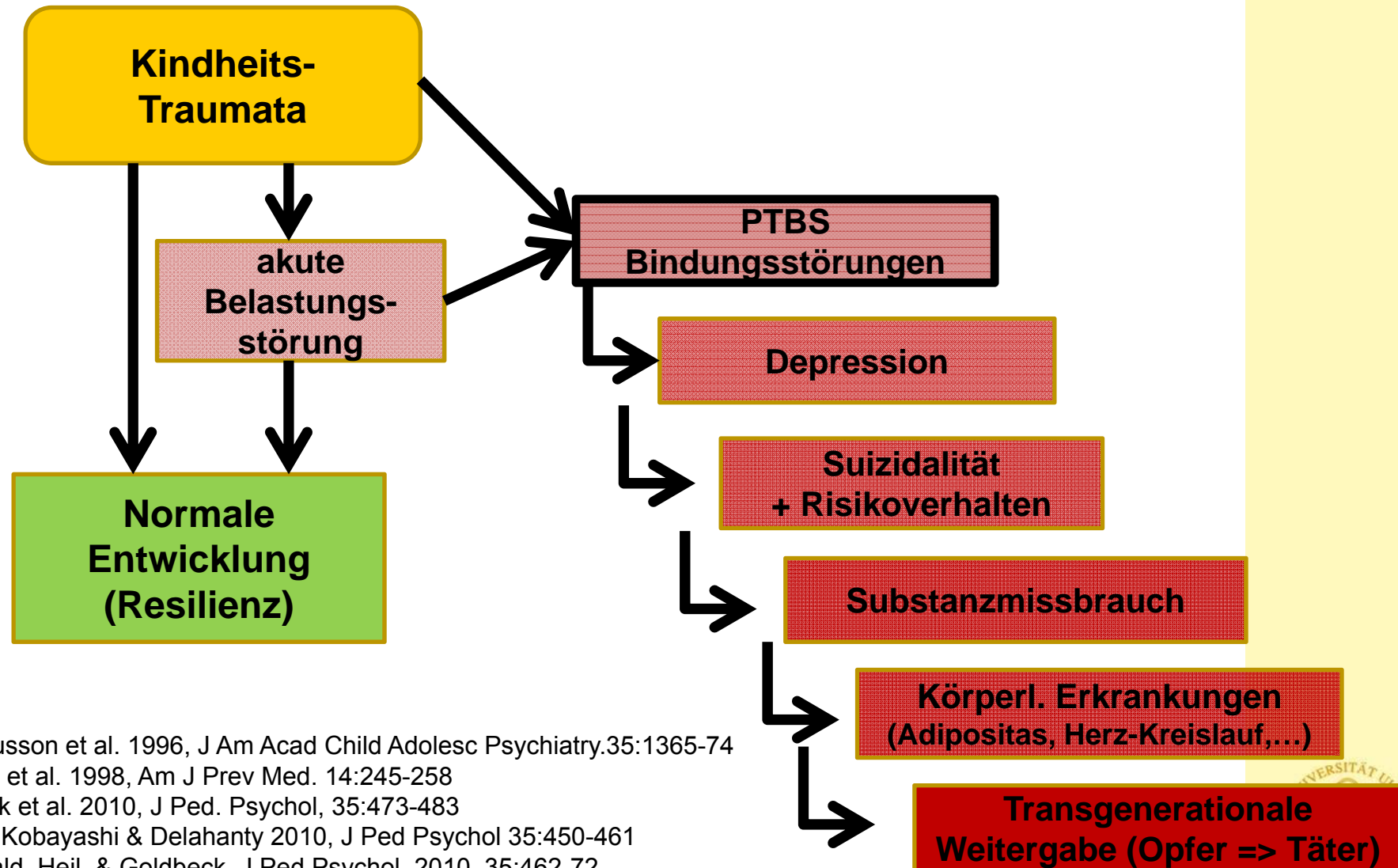


Teicher 2006 AmJPsychiatry





Traumafolgestörungen



Fergusson et al. 1996, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.35:1365-74
Felitti et al. 1998, Am J Prev Med. 14:245-258
Houck et al. 2010, J Ped. Psychol, 35:473-483
Irish, Kobayashi & Delahanty 2010, J Ped Psychol 35:450-461
Oswald, Heil, & Goldbeck, J Ped Psychol. 2010, 35:462-72
Pears & Capaldi 2001, Child Abuse and Neglect 25:1439-61
u.v.m.





Institut für Gesundheits-System-Forschung GmbH • Kiel



Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie

Universitätsklinikum Ulm

Deutsche Traumafolgekostenstudie

Kein Kind mehr – kein(e) Trauma(kosten) mehr?

Susanne Habetha
Sabrina Bleich
Christoph Sievers
Ursula Marschall
Jörg Weidenhammer
Jörg M. Fegert

Februar 2012

Schriftenreihe Band III





Jährliche gesamtwirtschaftliche Traumafolgekosten - Kosten

Tangible Kosten der Traumatisierung:

Gesundheitskosten, Kosten der Kinder- und Jugendhilfe,
Ausbildungsförderung, Wertschöpfungsverlust etc.:

335.421€

Bei 1,6 Mio. Betroffenen: 6.708€ Traumafolgekosten pro Fall
und Jahr

**Jährliche Kosten für die deutsche Gesellschaft
durch Folgen von Kindesmisshandlung/-
missbrauch und Vernachlässigung**

11 Mrd. €

oder

134,54€ trägt jeder Bundesbürger jährlich.





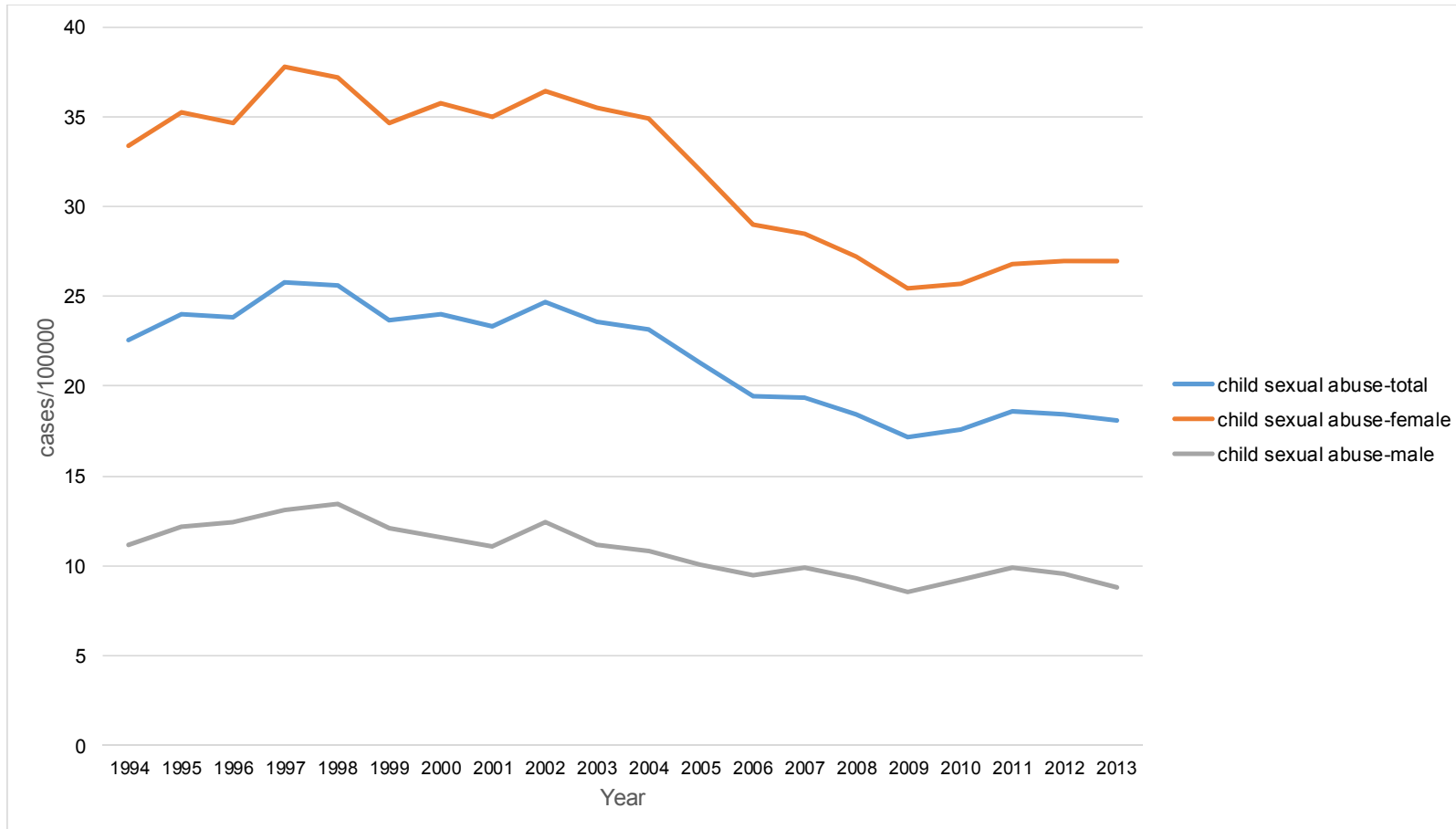
Gliederung

1. Was ist sexueller Missbrauch?
2. Exkurs: Was ist ein Trauma, und was sind mögliche Folgen?
- 3. Wie häufig ist sexueller Missbrauch?**
4. Was wissen wir über Kontexte, Täter-Opfer-Konstellation und Tatorte sexuellen Missbrauchs aus den Angaben Betroffener?
5. Skandal, Aufarbeitung ...
Wie geht es weiter, wie wird man der Dimension gerecht?
Ein Fazit



Deutschland: Trend Sexueller Missbrauch

Polizeiliche Kriminalstatistik: 1994 to 2013



Quelle: Statistisches Bundesamt, Bundeskriminalamt





Häufigkeit sexuellen Missbrauchs

Deutschland:

- Repräsentativbefragung zu Viktimisierungserfahrungen (Bieneck et al., 2011; Hellman, 2014)
 - Lebenszeitprävalenz sexuellen Missbrauchs bis einschließlich 16. Lebensjahr: 6% (N=685)
 - Art des Missbrauchs (Mehrfachnennungen möglich)
 - 4,2% (N=477) mit Körperkontakt
 - 3,6% (N=408) exhibitionistischer Missbrauch
 - 1,0% (N=111) sonstige Missbrauchshandlungen
 - Lebenszeitprävalenz für alle Missbrauchsformen bei Mädchen signifikant höher als bei Jungen
 - Jüngere Befragte haben ein signifikant geringeres Missbrauchsrisiko als ältere.
- Repräsentative Studie zur Schätzung der Häufigkeit von Misshandlungen in Kindheit und Jugend in Deutschland (Häuser et al. 2011)
 - 12,7% Berichte über sexuellen Missbrauch in Kindheit/Jugend





Prävalenz von Misshandlungen in Kindheit und Jugend

Häuser, Schmutzer, Brähler & Glaesmer, 2011¹:

Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung

Auswertbare Daten von 2504 Personen (≥ 14 Jahre)

Demographische Angaben

Standardisierter Fragebogen (Childhood Trauma Questionnaire)

¹ Häuser W, Schmutzer G, Brähler E, Glaesmer H: Maltreatment in childhood and adolescence - results from a survey of a representative sample of the German population. Deutsches Ärzteblatt 2011; 108(17): 287–94.

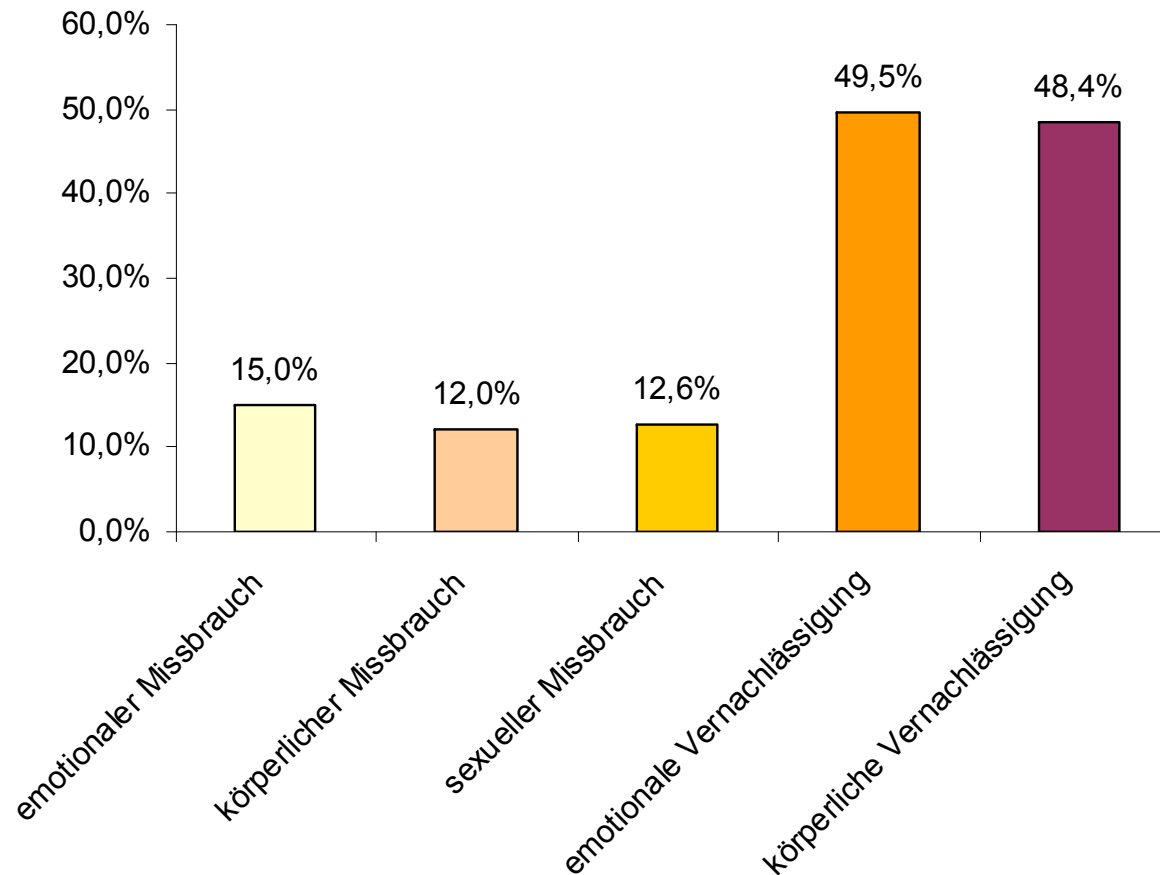




Prävalenz von Misshandlungen in Kindheit und Jugend

Häufigkeit von Missbrauch und Vernachlässigung in Kindheit und Jugend

(N=2504; Mehrfachnennungen möglich)





Prävalenzstudien-Vergleich

Deutschland (6 -12 %)

Missbrauch in Institutionen (0,4 – 0,6 %)

	Stichprobengröße	Altersspanne	Anzahl Betroffene sexuellen Missbrauchs	Anzahl Betroffene kurzfristiger „leichter“ Missbrauchsverläufe	Anzahl Betroffene fortgesetzter „schwerer“ Missbrauchsverläufe	Verhältnis der Missbrauchsverläufe
Häuser et al. (2011)	2.504	14 - 90 Jahre	314 (12,5%)	158 (50,3%)	156 (49,7%)	50:50
Bieneck et al., KFN (2011)*	11.428	16 - 39 Jahre	683 (6,0%) Befragung zu Opfererfahrungen allg., u.a. sex. Gewalt	Mehrfachnennungen möglich!		
Wetzels (1992)**	3.289	16 - 59 Jahre	539 (16,4%)			

* Abschlussbericht 2014

** Daten des KFN aus dem Jahr 1992, Veröffentlichung 1997





Häufigkeit sexuellen Missbrauchs

International I:

- Vergleich von internationalen Studien aus 20 verschiedenen Ländern (Finkelhor et al., 1994)
 - Prävalenz für Mädchen: 7 % bis 36 %
 - Prävalenz für Jungen: 3 % bis 29 %
- Eine Fortführung dieser Arbeit (Pereda et al., 2009) ergab vergleichbare Ergebnisse
 - Prävalenz für Mädchen: 19,7%
 - Prävalenz für Jungen von 7,9%





Häufigkeit sexuellen Missbrauchs

International II:

- Metaanalyse aus 331 unabhängigen Stichproben mit insgesamt knapp 10 Mio. Teilnehmern (Stoltenborgh et al., 2011)
 - Globale, kombinierte Prävalenz sexuellen Missbrauchs: 11,8%
 - Prävalenz für Mädchen: 18%
 - Prävalenz für Jungen: 7,6%
 - Niedrigste Prävalenzen in asiatischen Stichproben
 - Höchste Prävalenzen für Mädchen in australischen, für Jungen in afrikanischen Stichproben

- Metaanalyse aus 55 weltweiten Studien, in denen Kinder und Jugendliche direkt befragt wurden (Barth et al., 2013)
 - Prävalenz für Mädchen: 8 bis 31%
 - Prävalenz für Jungen: 3 bis 17%





90 % aller Misshandlungsfälle werden innerhalb von Institutionen z.B im Krankenhaus nicht wahrgenommen

World Health Organization
REGIONAL COMMITTEE FOR EUROPE
64th SESSION
Copenhagen, Denmark, 15-18 September 2014

Investing in children: the European child maltreatment prevention action plan 2015-2020

CHILD MALTREATMENT

There are about 190 million children aged under 18 in the WHO European Region

- 18 million have experienced sexual abuse
- 44 million have experienced physical abuse
- 55 million have experienced mental abuse

90% of all abuse goes undetected

18 Millionen Kinder von **sexuellem Missbrauch** in **Europa** derzeit betroffen



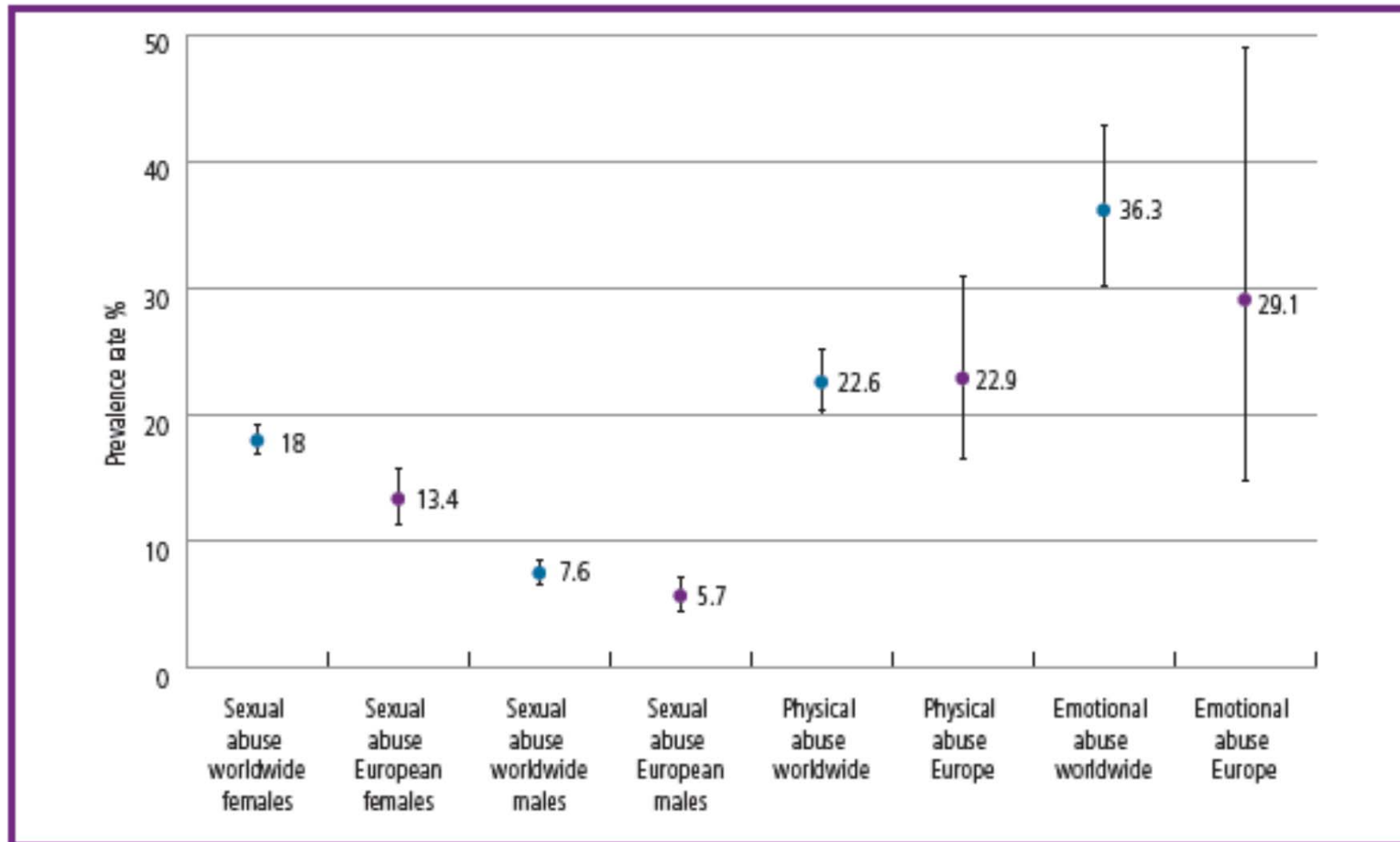
Prävalenz sexueller Missbrauch in der europäischen Region: **9,6%**; Mädchen 13,4 %, Jungen 5,7%





WHO Vergleich Häufigkeiten und Konfidenzintervalle

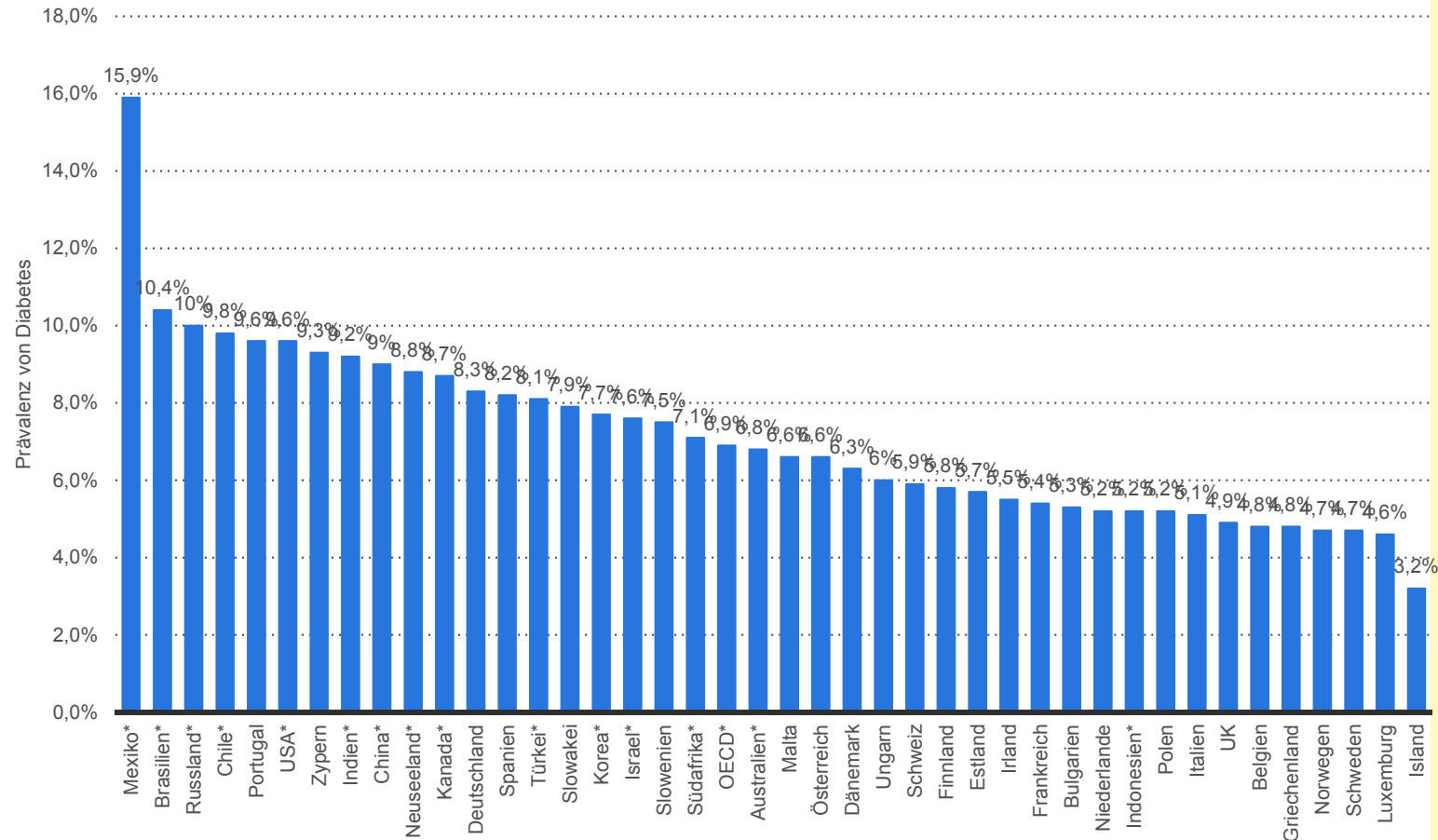
Fig. 2.6. A comparison between worldwide and European estimates of prevalence rates with 85% confidence intervals from self-report studies for sexual, physical and emotional abuse





Dimension erfassen

zum Vergleich: Prävalenz von Diabetes bei zwischen 20- und 79-Jährigen in ausgewählten Ländern im Jahr 2013



Diabetes - Prävalenz in ausgewählten Ländern 2013

Hinweis: Weltweit; 2012*; 20-79 Jahre

Weitere Angaben zu dieser Statistik, sowie Erläuterungen zu Fußnoten, sind auf [Seite 8](#) zu finden.

Quelle: International Diabetes Federation: [ID 182587](#)





Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen in der Schweiz

Formen, Verbreitung, Tatumstände





Ergebnisse der Schülerbefragung der Optimus-Studie Schweiz

- Standardisierte Befragung einer repräsentativen Stichprobe von knapp 7.000 Neuntklässlern im Jahr 2009 (Averdijk et al., 2011)
- Fragen: basierend auf dem „Juvenile Victimization Questionnaire“ (Hamby, Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2004) sowie auf 15 Screeningfragen eines selbst entwickelten Instruments
- Prävalenzen:
 - Sexueller Übergriff mit Körperkontakt: 22% der Mädchen und 8% der Jungen
 - Missbrauch mit vollendeter Penetration: 2,6% der Mädchen und 0,5% der Jungen
 - Sexueller Missbrauch ohne Körperkontakt (Belästigung, Exhibitionismus oder Viktimisierung über elektronische Medien): 40% der Mädchen und 20% der Jungen
- zumeist kein einmaliger Übergriff
- Der **größte Anteil berichteter sexueller Viktimisierung (50 bis 70%) entfiel auf sexuelle Gewalt unter Gleichaltrigen**





Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Erfahrungen von Jugendlichen zu sexueller Gewalt in Einrichtungen der Jugendhilfe und Internaten

Studie: "Sprich Mit!"

Dr. Marc Allroggen

Dr. Thea Rau

Prof. Dr. Jörg M. Fegert

IN KOOPERATION MIT



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
Förderung von Forschungsvorhaben im Zusammenhang
mit sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in
pädagogischen Kontexten



Stichprobe/Fragebogenbefragung vor Ort in den Einrichtungen (N=322)

IN KOOPERATION



1. Anzahl Befragter

	männlich	weiblich	Summe
Jugendhilfe*	72 (22.4%)	81 (25.2%)	153 (47.5%)
Internat*	112 (34.8%)	57 (17.7%)	169 (52.5%)
Summe	184 (57.0%)	139 (43.0%)	322

* signifikant mehr Jungen aus Internaten und mehr Mädchen aus der Jugendhilfe

2. Alter zum Zeitpunkt der Befragung (in Jahren)

Mittelwert (MW)	16,69
Standardabweichung	1,25
Minimum	15,00
Maximum	22,00

3. Wohndauer in der Einrichtung, nach Einrichtungsart (in Jahren)

	seit einem best. Alter	schon immer	Summe
Jugendhilfe	134 (99,3%)	1 (0,7%)	135
Internat	135 (99,3%)	1 (0,7%)	136

4. Alter seitdem in jetziger Einrichtung wohnend (in Jahren)

	Jugendhilfe	Internat
Mittelwert (MW)	13,7	13,5
Standardabweichung	3,4	2,6
Minimum	2	5
Maximum	21	20



Fragebogen

IN KOOPERATION

JOHANN WOLFGANG  GOETHE
UNIVERSITÄT
FRANKFURT AM MAIN

GEFÖRDERT VOM



Auszug auf dem Einleitungstext für Jugendliche zur Beantwortung des Fragebogens - Definition

In diesem Befragungsteil geht es speziell um **sexuelle Gewalt**,
die du bisher unfreiwillig erlebt hast oder
die du an/mit jemandem anderen getan hast.

"Sexuelle Gewalt" meint ganz verschiedene Dinge. Auch solche, die man auf den ersten Blick nicht als sexuelle Gewalt erkennt, wie gegen den Willen geküsst zu werden oder etwas Obszönes über eine Person ohne deren Wissen zu verbreiten (z.B. im Internet). "Sexuelle Gewalt" meint aber eben auch Dinge wie (versuchte) Vergewaltigung. Die verschiedenen Formen sexueller Gewalt kommen unter Gleichaltrigen aber auch zwischen Menschen verschiedenen Alters vor. Geschehen kann so etwas in der Schule, zu Hause, auf der Straße oder anderswo. [FRAGEBOGEN -Teil 2- Seite 4 v. 47]

Aufbau der Fragen zu den erlebten Situationen

- Jeweils identische Fragestellung: 1x für eigene Betroffenheit, 1 x für eigene Täterschaft
- Orientierung anhand von Farben: Bei eigener Betroffenheit (blau)/ Täterschaft (orange)
- Abfrage konkret beschriebener Situationen (A-H)





Ergebnisse – Eigene Betroffenheit in Kategorien zusammengefasst

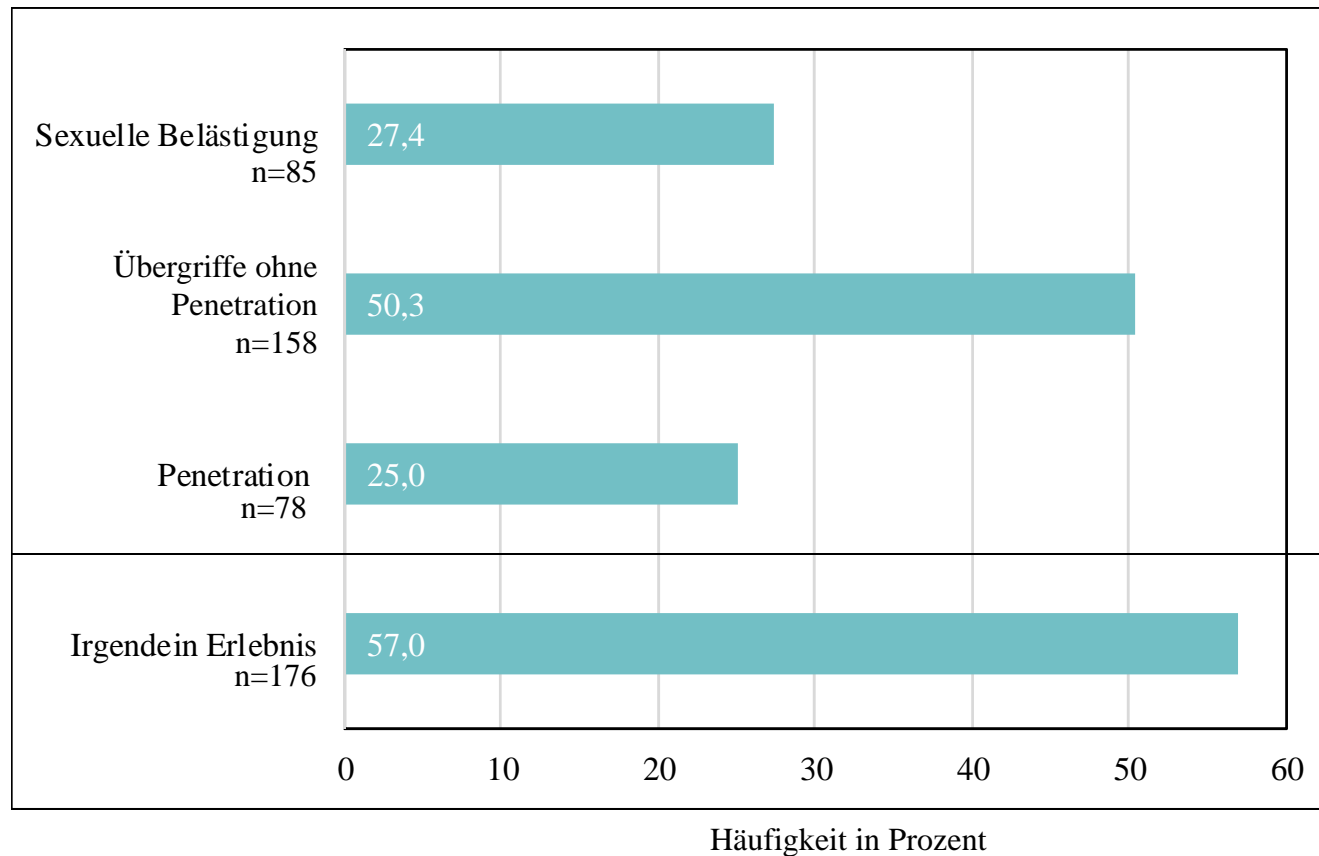
IN KOOPERATION

JOHANN WOLFGANG GOETHE
UNIVERSITÄT
FRANKFURT AM MAIN

GEFÖRDERT VOM



Erlebte Situationen (Drei Kategorien: A, B-D, E-G, irgendein Erlebnis)





Ergebnisse – Eigene Betroffenheit

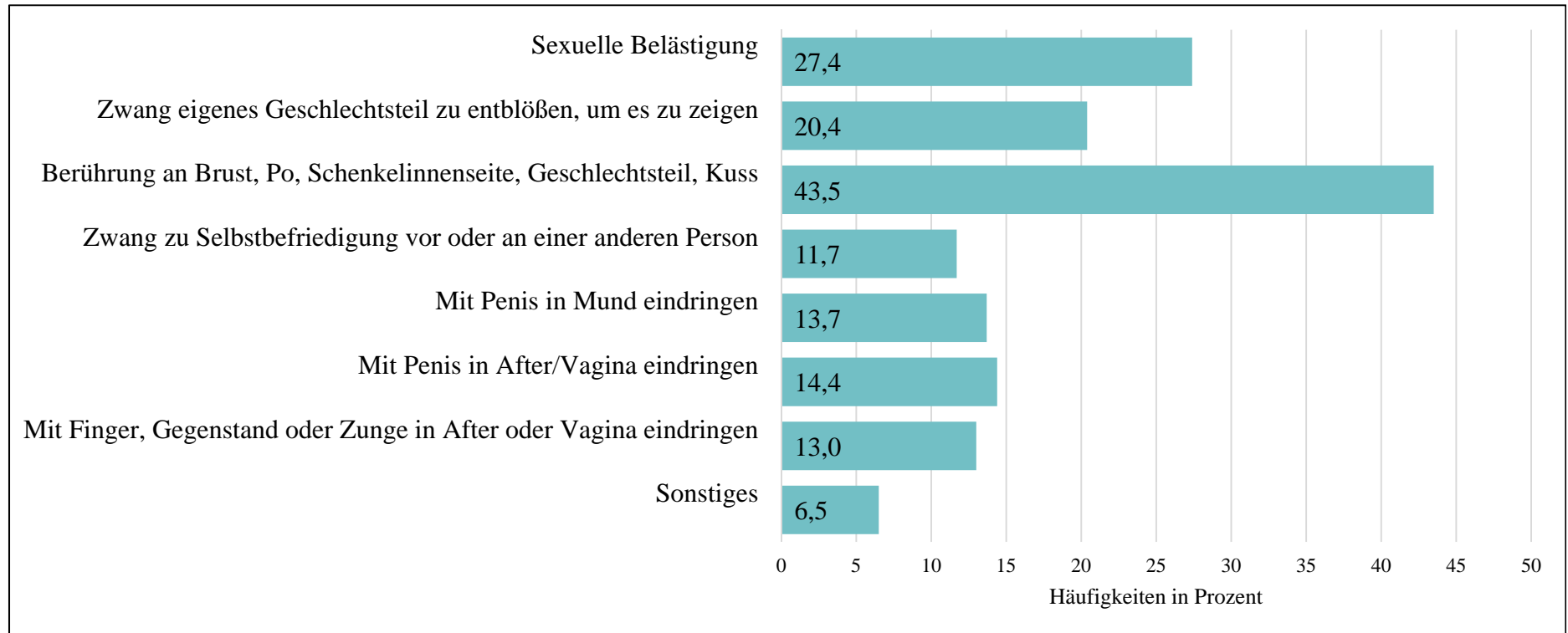
IN KOOPERATION



GEFÖRDERT VOM



erlebte Situationen (A-H)





Ergebnisse – Eigene Betroffenheit

Gruppenunterschiede

IN KOOPERATION

JOHANN WOLFGANG GOETHE
UNIVERSITÄT
FRANKFURT AM MAIN

GEFÖRDERT VOM



Gruppenunterschiede nach Einrichtungsart (Drei Kategorien: A, B-D, E-G, irgendein Erlebnis)

Situation	N	Jugendhilfe		Internat	
Sexuelle Belästigung	310	45	31,0%	40	24,2%
Übergriffe ohne Penetration	314	81	55,5%	77	45,8%
Penetration ***	312	55	37,9%	23	13,8%
Irgendein Erlebnis	309	89	62,2%	87	52,4%

*** $p < .001$





Ergebnisse - Eigene Täterschaft Zusammengefasste Kategorien

IN KOOPERATION

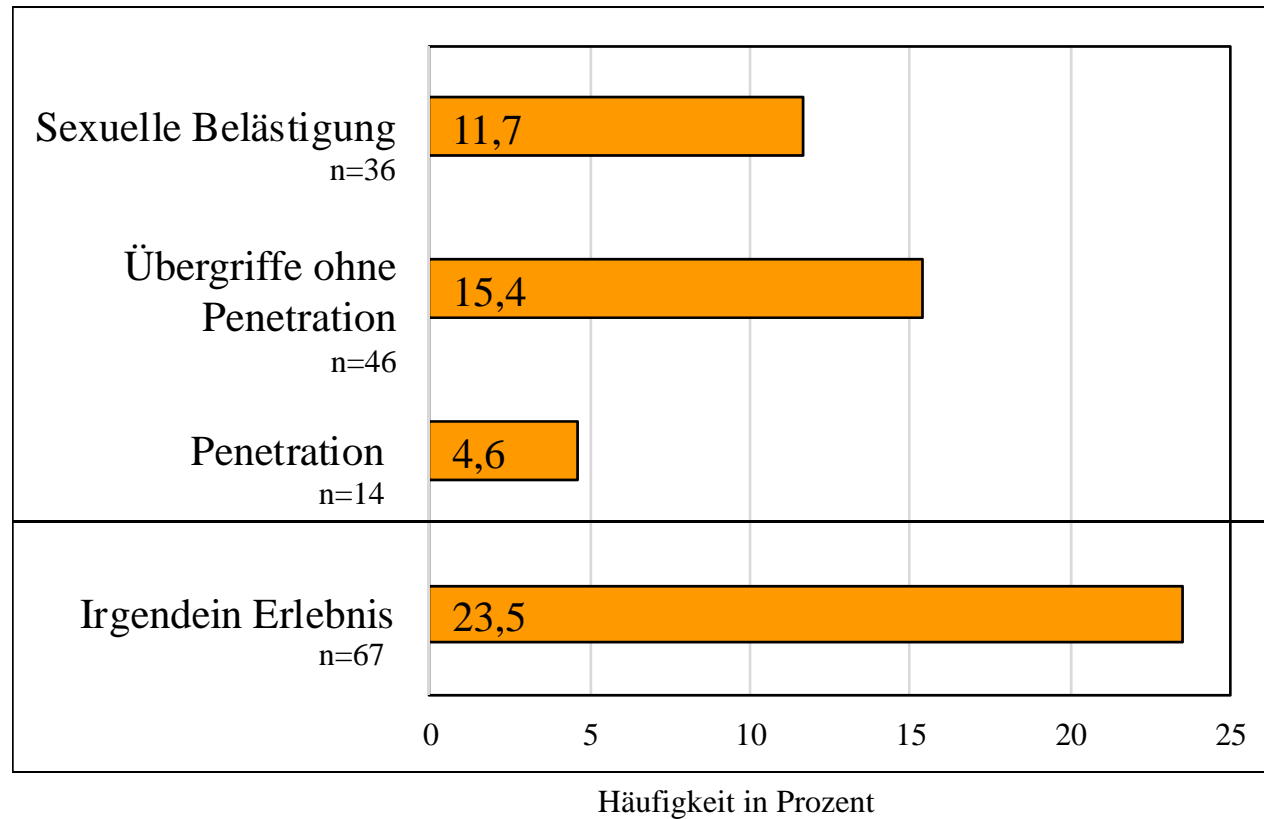
JOHANN WOLFGANG GOETHE
UNIVERSITÄT
FRANKFURT AM MAIN

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Situationen (Drei Kategorien: A, B-D, E-G, irgendein Erlebnis)





Ergebnisse - Eigene Täterschaft

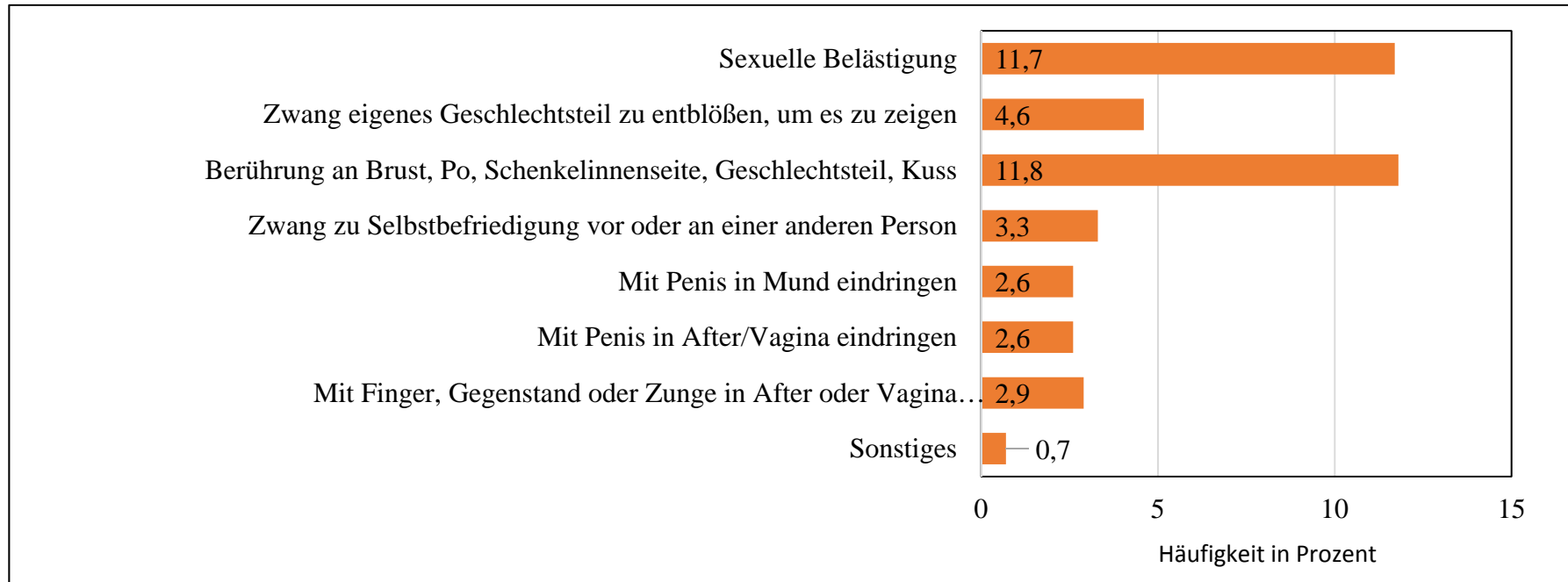
IN KOOPERATION



GEFÖRDERT VOM



Einzelne Situationen (A-H)





Internationales Fachgespräch zu Häufigkeitsangaben sexuellen Missbrauchs

Berlin, 10. Dezember 2014. Führende internationale Experten aus dem Forschungsfeld des sexuellen Kindesmissbrauchs trafen sich auf Einladung des Unabhängigen Beauftragten und der Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm in Berlin.



v.l.n.r. Johannes-Wilhelm Rörig, Prof. Carl Göran Svedin, Prof. David Finkelhor, Prof. Nico Trocmé, Prof. Jörg M. Fegert

Ziel des Austauschs war es, mithilfe der internationalen Erfahrungen auch die aktuelle deutsche Debatte zu beleuchten und wertvolle Erkenntnisse für künftige Forschung in Deutschland zu generieren.

Häufigkeitsangaben sexuellen Missbrauchs und Inanspruchnahme von Hilfen

Bericht über ein internationales Fachgespräch auf Einladung des Unabhängigen Beauftragten sexueller Kindesmissbrauchs, Johannes-Wilhelm Rörig und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm am 10. und 11. Dezember 2014 in Berlin

Am 10. und 11. Dezember 2014 fand ein Workshop zum Thema Häufigkeit sexuellen Missbrauchs und Kindesmissbrauch statt. Zum Auftakt gab es mit Prof. David Finkelhor, Prof. Nico Trocmé und Prof. Carl Göran Svedin drei internationale Experten aus dem Forschungsfeld der Epidemiologie bzw. der Versorgungsepidemiologie bei sexuellem Missbrauch und Kindesmissbrauch einen Überblick zu ihrer Einschätzung der Forschungslage.

Bei seiner Begrüßung wies der Unabhängige Beauftragte Johannes-Wilhelm Rörig darauf hin, dass die aktuelle Debatte in Deutschland Defizite aufweise und deshalb immer wieder kontrovers diskutiert werde. Neben dem gesellschaftlichen und politischen Engagement zur Vorbeugung und Vermeidung von sexuellem Missbrauch und für effektive Behandlungsangebote, welches noch deutlich gestärkt werden müsse, stehe auch die Forschung zu Häufigkeitsangaben sexuellen Missbrauchs in Deutschland, trotz einiger wichtiger Studien, deren Arbeitsgruppenleiterinnen und -leiter bei dem Fach-

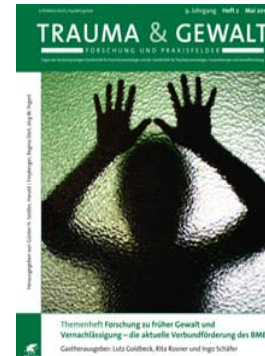
gespräch auch anwesend waren, noch eher am Anfang (vgl. auch UN Committee on the Rights of the Child, 2014). Der Unabhängige Beauftragte hat deshalb die Arbeitsgruppe am Universitätsklinikum Ulm mit dem Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Modrum in Baden-Württemberg mit einer Expertise zu dieser Thematik beauftragt. Das internationale Fachgespräch war Teil dieser Expertise.

Prof. David Finkelhor vom Children Research Center der University of New Hampshire forscht seit über 30 Jahren zum Thema sexueller Missbrauch. Er verdeutlichte zunächst, warum unterschiedliche Studien mit unterschiedlichen Definitionen und unterschiedlichen Zugängen zu ganz unterschiedlichen Häufigkeitsangaben kommen. Die Grundgesamtheit der Missbrauchsähnlichkeit sei letztendlich nur den betroffenen Opfern bekannt, vorausgesetzt sie erinnern sich an die Taten und hätten diese nicht vertuscht. An nächsten an diese wahren Zahlen der Häufigkeit kommen laut Prof. Finkelhor so genannte »Denkfeldstudien« oder »Community Surveys« mit repräsentativen Befragungen im Feld. Je nach Definition und Blickwinkel können diese zu relativ unterschiedlichen Häufigkeitsangaben kommen.

Dies wurde beim Workshop auch durch die Präsentation von Frau Dr. Glasmeier zu einer repräsentativen Studie mit dem Child Abuse Trauma Questionnaire deutlich (Blunzer et al. 2011).

Herr Prof. Weizsäcker und Frau Dr. Haldemann stellten die besten Denkfeldstudien des Kinderschutz-Nieder-sachsen (KFN) von 1992 und 2011 vor. Die Studie von 2011 stütze sich auf ein Quotenstichproben von 11428 Haushalten mit 16- bis 40-jährigen Personen die größte deutsche Denkfeldstudie dar (<http://www.ktm.de/wissenschaft/ktra/trauma/122.pdf>). Prof. Finkelhor machte deutlich, dass das nächste Untersuchungsziel die Erfassung von Missbrauchs-taten sei, die einer anderen Person bekannt sind, oder in einer weiteren Einmischung des Blickwinkels, Taten, die Professionellen in ihrer Arbeit begegnet sind. Während es in den USA und Kanada, wie Prof. Finkelhor und der Prof. Trocmé von der McGill University, School of Social Work darstellen, Studien gibt, die sexuellen Missbrauch und weitere Formen der Kindesmisshandlung über national repräsentative Befragungen von Fachkräften der öffentlichen Träger im Kinderschutz sowie weiterer Versorgungssysteme erfassen, fehlten solche Angaben in Deutschland weitgehend.

Die erste Unabhängige Studie der Bundesregierung, Frau Dr. Bergmann, habe über das Deutsche Jugendinstitut Schreiber, Hämmerle und Ähnliche Verantwortliche um eine Einschätzung der öffentlichen Häufigkeit sexuellen Missbrauchs in ihren Einrichtungen gebeten. Diesen groß orientierenden Überblick über mögliche Häufigkeiten der in Institutionen wahrgenommenen Missbrauchs in Deutschland veröffentliche sie in ihrem Abschlussbericht (UBSKM, 2011). Auffällig waren dabei die bescheidenen Zahlen, von den Einrichtungen



Themenheft Forschung zu Früher Gewalt und Vernachlässigung – die aktuelle Veröffentlichung des BMBF-Gefährdungsleitfadens. Lutz Gellert, Rita Kauer und Ingo Schäfer

FORUM





Gliederung

1. Was ist sexueller Missbrauch?
2. Exkurs: Was ist ein Trauma, und was sind mögliche Folgen?
3. Wie häufig ist sexueller Missbrauch?
- 4. Was wissen wir über Kontexte, Täter-Opfer-Konstellation und Tatorte sexuellen Missbrauchs aus den Angaben Betroffener?**
5. Skandal, Aufarbeitung ...
Wie geht es weiter, wie wird man der Dimension gerecht?
Ein Fazit



Missbrauchsskandal 2010



Runder Tisch Sexueller Missbrauch

Missbrauchsbeauftragte UBSKM

Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs

Telefonische Anlaufstelle
0800 - 22 55 530
(kostenfrei)

▼ Startseite

▶ Unabhängige Beauftragte

▶ Glossar

▶ Fragen und Antworten

▶ Rechtliche Themen

▶ Begleitforschung

▶ Expertenmeinung

▶ Literaturempfehlung

▶ Aktuelles

▶ Presse

▶ Download

▶ Interner Bereich

Herzlich willkommen bei der Unabhängigen Beauftragten

Der Schutz von Kindern vor Missbrauch und Gewalt ist eine unserer wichtigsten Aufgaben. Kinder können sich nicht zur Wehr setzen und leiden meist ein Leben lang unter den Folgen sexuellen Missbrauchs.

[mehr >](#)

Aktuelles

Erste Ergebnisse aus dem Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung der

Presse

„Wer das Schweigen bricht, bricht die Macht der Täter“ Dr. Christine Bergmann stellt Kampagne vor / Wim Wenders

Video Kampagne

Zur Kampagne

www.sprechen-hilft.de
Zum Kampagnenmaterial





Begleitforschung für die erste UBSKM Frau Bundesministerin a.D. Dr. Christine Bergmann



Ergebnisse der ersten Phase der Begleitforschung zur telefonischen Anlaufstelle (Mai 2010 bis Oktober 2011)

→ Gesamtstichprobe

- verwertbare Datensätze N=6.754
- International einmalig!

Child Abuse & Neglect 37 (2013) 653



Listening to victims: Use of a Critical Incident System to enable adult victims of childhood sexual abuse to participate in a political reappraisal process

Miriam Rassenhofer*, Nina Spröber, Thekla Schneider, Jörg M. Fegert

University of Ulm, Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, Steinhilberstr. 5, 8

ARTICLE INFO

Article history:
 Received 22 November 2012
 Received in revised form 14 May 2013
 Accepted 19 May 2013
 Available online 22 June 2013

Keywords:
 Sexual abuse
 Political participation of victims
 Critical Incident Reporting System

ABSTRACT

Recent revelations about the scope and nature of child sexual abuse in Germany set off a broad public debate on the need for a political reappraisal of the issue and led to the establishment of an independent Round Table committee to advise the Federal Government. Most of the respondents described severe and repeated occurrences of childhood sexual abuse. For many, priorities were improvements in therapy and counseling services, the abolishment of the statute of limitations on prosecuting offenders, and financial compensation. Based on the recommendations of the Round Table and the Independent Commissioner, two new laws were adopted as well as an action plan and some guidelines. In addition to rules for compensation of victims in an institutional context a fund for victims of sexual abuse in intrafamilial context was established by the Federal Government. Another effect of this process was raising societal sensitivity to the problem of child sexual abuse. The use of a CIRS enabled those directly affected by childhood sexual abuse to have some input into a political process designed to address this issue. Such an approach could have applicability in other countries or in other domains of public health and other forms of societal conflict as well.

© 2013 Elsevier Ltd. All rights reserved.

Background

Revelations of child sexual abuse in Germany were covered in the media several times over the years (For example, "Der Lack ist ab" (The glamor is gone) by Jörg Schindler, Frankfurter Rundschau, November 17th 1999; and "Unbarmherzige Schwestern" (Merciless nuns) by Peter Wensierski, Der Spiegel, May 19th 2003), but initially there was little public reaction. In 2006, the German Parliament responded to some petitions by setting up a round table tasked with reappraising residential care in the 1950s and 1960s. Former residents of children's homes from that era described maltreatment and neglect, and about a third reported having experienced sexual abuse, which the government decided to investigate separately. However, the issue of child sexual abuse did not elicit much interest and in the first instance nothing happened. Then, in

* Corresponding author.



Jörg M. Fegert | Miriam Rassenhofer |
 Thekla Schneider | Alexander Seitz |
 Nina Spröber

Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen

BELTZ JUVENTA





Hilfetelefon

Neuerliche Phase der Begleitforschung

- Testdatenerhebungen seit Mai 2015 (Pilotphase)
- Erhebungen seit 15. Januar 2016



Unabhängiger Beauftragter
für Fragen des sexuellen
Kindesmissbrauchs

→ Ergebnisse von Pilotphase

- Einträge zu N=597 Datensätzen (*13. November bis 29. Dezember 2015*)
- **davon für Studienzwecke dokumentierte Gespräche: N=450**

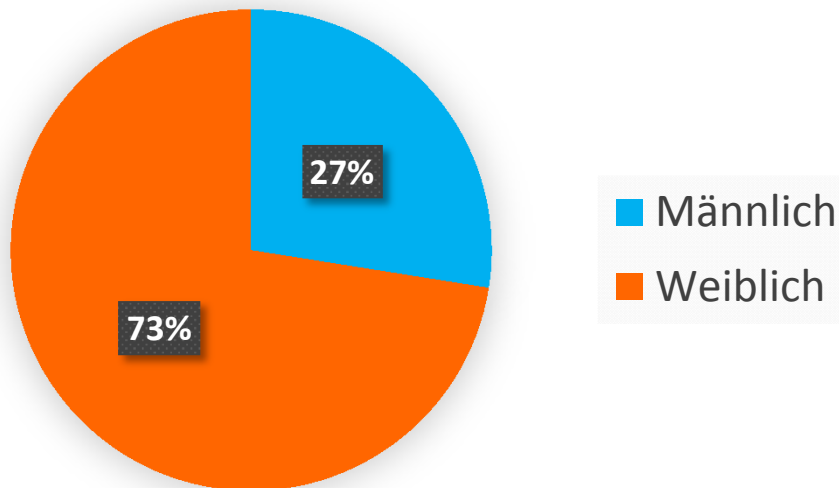




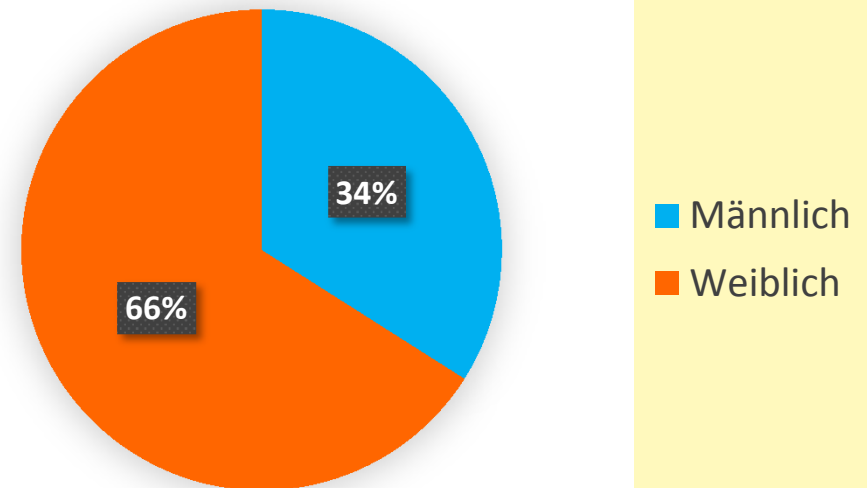
Beschreibung der Inanspruchnahmepopulation des Hilfetelefon versus Anlaufstelle

Geschlecht

Hilfetelefon Pilotphase (N=440)



Anlaufstelle (N=6.017)



Alter

Durchschnittsalter: 46 Jahre

Altersspanne: 8 – 80 Jahre (N=294)

Durchschnittsalter: 46 Jahre

Altersspanne: 6 – 89 Jahre (N=4.015)





Neu: Standardisierte Befragung mit dem Childhood Trauma Questionnaire

Childhood Trauma Questionnaire

- Wissenschaftlich geprüftes und international gängiges Frageinstrument
- Assessment zu Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in Kindheit- und Jugend anhand von 28 zu bewertenden Aussagen.
 - Sexueller **Missbrauch** „...*belästigte mich jemand sexuell*“
 - Körperliche **Misshandlung** „...*glaube ich, körperlich misshandelt worden zu sein*“
 - Emotionale **Misshandlung** „...*sagten Familienangehörige verletzende oder beleidigende Dinge zu mir*“
 - Körperliche **Vernachlässigung** „...*musste ich schäbige oder dreckige Kleidung tragen*“
 - Emotionale **Vernachlässigung** „...*hatte ich das Gefühl, geliebt zu werden*“





Hilfetelefon Forschung

0800 44 55 530

neu



- Offiziell eröffnet seit Mitte Januar 2016
- Ergänzttes Angebot des Hilfetelefons als direkter Zugang zur Begleitforschung
- Befragung durch erfahrene Fachkräfte des Hilfetelefons sexueller Missbrauch
- **Zielgruppe:** Betroffene und Angehörige ohne akuten Beratungsbedarf
 -die sich an der Forschung zu belastenden Kindheitserlebnissen beteiligen möchten
 - die politische Botschaften an den UBSKM haben





Hilfetelefon Forschung

0800 44 55 530



Wie wird die fachpolitische Arbeit des UBSKM unterstützt?

1. unmittelbarer, unverfälschter Einblick in Betroffenenperspektive
2. Reaktion auf Kritik, Forderungen und Wünsche von Betroffenen, Aufbereitung von Handlungsempfehlungen an die Aufarbeitungskommission (UAK)
3. Standardisierte Befragung ermöglicht zuverlässige Beschreibungen von Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in Deutschland als Grundstein weiterer Handlungsmaßnahmen, wie z.B. Aufklärungs- und Präventionsarbeit
4. Langfristige Partizipation am politischen Prozess: Studienergebnisse werden regelmäßig publiziert und erneut zur öffentlichen Diskussion gestellt → [Feedbackschleife](#)





Tatorte sexuellen Missbrauchs

Tabelle 37. Aufschlüsselung der Tatorte

	Entblößen	Missbrauch mit Körperkontakt	andere sexuelle Handlungen
Kindergarten	0.9	0.6	0.0
Schule/Ausbildungsort	2.8	3.6	3.1
Sportverein/Freizeit	1.6	1.5	3.0
religiöse Einrichtung	0.0	0.2	0.4
Heim	1.0	3.3	2.1
Wohnung des Opfers	23.6	35.1	26.3
Wohnung der Person	12.6	25.0	21.4
Auto	2.1	5.2	6.2
draußen im Freien	36.1	20.5	12.0
sonstiger Ort	18.4	18.0	20.8
keine Angaben	1.2	0.0	4.7

Anmerkung: Angaben in %; gewichtete Daten; bei Missbrauch mit Körperkontakt addieren sich die Angaben auf über 100% aufgrund der Zusammenfassung mehrerer Missbrauchskategorien

aus Bieneck, Stadler & Pfeiffer (2011), S. 35

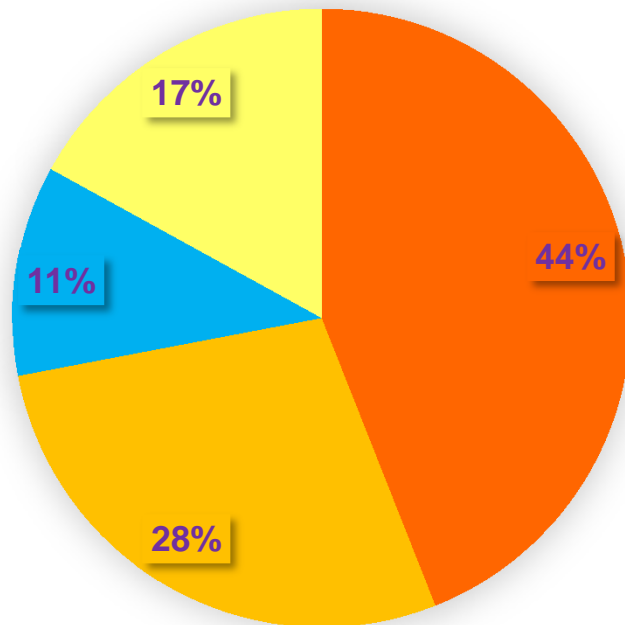




Ergebnisse der Begleitforschung zur Anlaufstelle

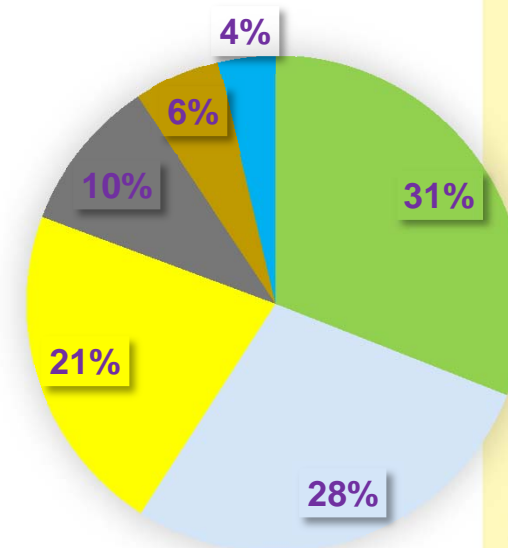
Anlaufstelle (N=4.102)

- Familie
- Institutionen
- Umfeld
- Fremdtäter



Anlaufstelle: Institutionen (N=1.320)

- katholische Kirche
- Heim
- Schule / Internat
- evangelische Kirche
- Verein
- sonstiger kirchlicher Kontext





Missbrauchende Personen

- Überwiegend männlich (80-99%; Peter, 2009)
- Täter/innen-Typologien (Groth, 1982; Simon et al., 1992; Bosinski, 2010):
 - „fixierte Kindesmissbraucher“:
 - Pädosexuell
 - Seit Adoleszenz vorwiegende und dauerhafte sexuelle Erregung durch präpubertäre Kinder
 - Teilweise heterosexuelle, gleichaltrige Beziehungen, um Schein der Normalität zu wahren
 - CAVE: Viele Pädosexuelle leben ihre Neigung lediglich in ihrer Fantasie aus. Nicht jeder wird zum Täter!
 - „regressive Kindesmissbraucher“
 - Primäre sexuelle Orientierung auf Erwachsene
 - Sexuelle Handlungen mit Kindern sind Ersatzhandlungen
 - Auslösende Faktoren: psychosozialer Stress und als unbefriedigend empfundene Partnerschaften → Selbstzweifel, Zweifel an der Männlichkeit, geringer Selbstwert





Anlaufstelle: Typisches Vorgehen von Täter/innen in Institutionen (I)

- Ausnutzen und Arrangieren von Situationen, in denen die Täter/innen mit einem Kind allein sind

„Ich wurde im 8. und 9. Schuljahr über zwei Jahre hinweg von meinem Klassenlehrer missbraucht. Ich hatte schlechte Noten und mich dadurch unter Druck gefühlt. Das hat der Lehrer ausgenutzt. Er hat mich zum Fotokopieren mit ins Sekretariat genommen und dort zu sexuellen Handlungen genötigt. Immer wieder hat er mich zu sich nach Hause bestellt, um Rasen zu mähen oder mir Nachhilfe zu geben und sich dort an mir vergangen. Auf der Klassenfahrt wurde ich nachts aus dem Bett geholt und mit auf sein Zimmer genommen.“

- Kirchlicher Kontext: Situationen, in denen sich jemand anvertraut, wie z. B. die Beichte oder andere seelsorgerische Situationen; Religionsunterricht, Konfirmanden- bzw. Firmunterricht

"1957 begann es, dass der Pfarrer mich, eine damals Achtjährige, nach der Messe und der Ohren-Beichte zurückhielt, die Kirchentür verriegelte und sich an mir verging. Die anderen Kinder warteten draußen auf mich. Ich verstand überhaupt nicht, was passierte und fühlte mich total im Stich gelassen. Das ging immer weiter, ich wurde zur Beichte geschickt, wollte nicht, musste aber.“





Anlaufstelle: Typisches Vorgehen von Täter/innen in Institutionen (II)

- Häufiger Ort, den Täter/innen nutzen: Schlaf- und Waschräume, bzw. Zelte bei Ferienfreizeiten

„Ich wurde von zwölf bis 14 sehr häufig vom Jugendkaplan sexuell missbraucht. Ich war Messdiener und in der katholischen Jugend. Es fing bei einem Zeltlager an, wo der Jugendkaplan sich zu uns Jugendlichen ins Zelt legte.“

- Strategie der Täter/innen: schleichend ein scheinbar positives Vertrauensverhältnis („Lieblinge“) aufbauen und mit Belohnungen, Vorteilen und Ähnlichem aufrecht erhalten oder durch Bestrafungen und Drohungen erzwingen

„Ich wurde Zehnjähriger bei den Pfadfindern von einem Betreuer sexuell missbraucht. Ich habe es mit Liebe verwechselt, er brauchte mir nicht zu drohen oder so. Es ging über viele Jahre und ich war nicht der einzige.,,

"Der Mix aus Bedrohung und Abhängigkeit in den Institutionen ist fatal."





Anlaufstelle: Typisches Vorgehen von Täter/innen in Institutionen (III)

- Selten Einzelfälle, fast immer mehrere Kinder betroffen, teilweise vom selben Täter, teilweise mehrere Täter. Missbrauch als Routine. Jeder weiß es, keiner handelt.

"Im Kloster war der sexuelle Missbrauch durch den Direktor und andere Alltag. Alle Schüler wussten es auch. Von den Erwachsenen hätte es niemand geglaubt und niemand von uns hat darüber gesprochen. Ich konnte mich wehren, aber viele andere wurde vom Direktor vergewaltigt. Auch Sechsjährige!"

- Teilweise auch Berichte von Missbrauch durch gleichaltrige oder ältere Jugendliche

„Ich wurde im katholischen Kinderheim zwei Jahre lang von den anderen älteren Jungs in der Gruppe vergewaltigt. Die Nonnen waren im Nebenraum gewesen und haben nichts unternommen. In der Beichte musste ich von den Vergewaltigungen ganz genau erzählen, dann musste ich zur Strafe die Kirche putzen. Es hat keine Kontakte nach außen gegeben, so dass es keine Möglichkeit gab, jemandem was zu erzählen. Ich habe mich klein gefühlt, und schwach und habe Angst gehabt.“





Gliederung

1. Was ist sexueller Missbrauch?
2. Exkurs: Was ist ein Trauma, und was sind mögliche Folgen?
3. Wie häufig ist sexueller Missbrauch?
4. Was wissen wir über Kontexte, Täter-Opfer-Konstellation und Tatorte sexuellen Missbrauchs aus den Angaben Betroffener?
5. **Skandal, Aufarbeitung ...**
Wie geht es weiter, wie wird man der Dimension gerecht? Ein Fazit





Begriffe „Skandal“ und „Aufarbeitung“ vs. Daueraufgabe

„**Skandalisierung**“ war wichtig, um politische Reaktion sicherzustellen

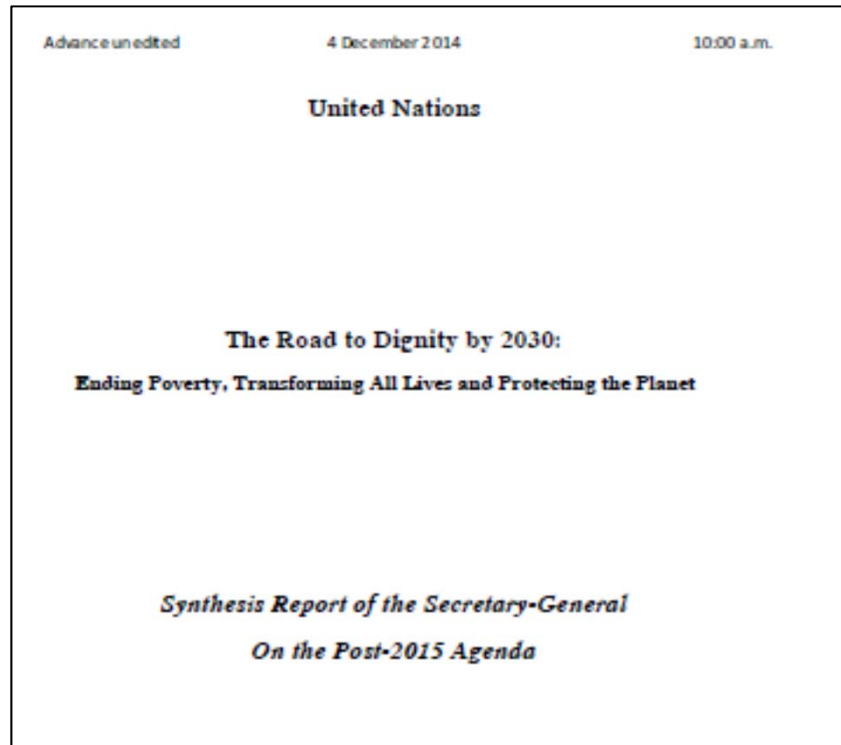
„Skandalisierung“ und „Aufarbeitung“ erweisen sich als **Hindernis**, wenn es darum geht zu erkennen, dass die **Reduktion von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch ein mittel- bis langfristiges gesamtgesellschaftliches Ziel** ist:

- **Daueraufgabe in der Wissenschaft**
 - Grundlagenforschung
 - Epidemiologie, Monitoring, Verlaufsforschung
 - Präventionsforschung und Interventionsforschung
 - Pädagogische und sozialwissenschaftliche Forschung
- **Forschungspolitische Agenda erforderlich**

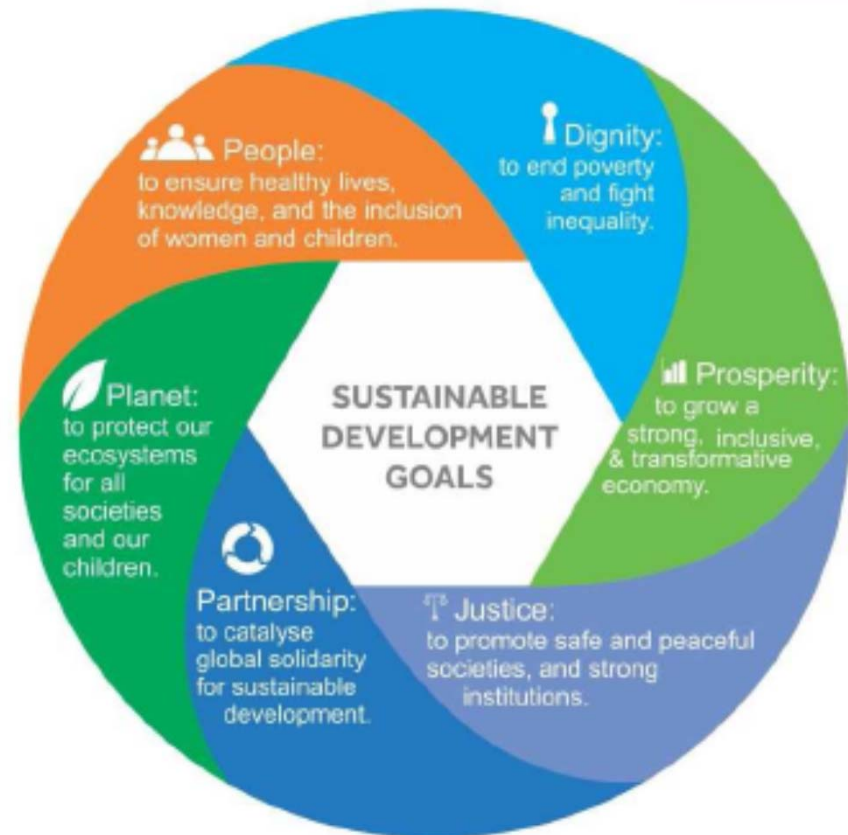




UN Road to Dignity by 2030: Agenda



Post 2015





Millennium Development Goals der UN





Sustainable Development Goals

SUSTAINABLE DEVELOPMENT
KNOWLEDGE PLATFORM


HOME INTER-GOVERNMENTAL UN SYSTEM STAKEHOLDER ENGAGEMENT TOPICS SD IN ACTION NEWS & RESOURCES ABOUT

SIGN IN/CREATE ACCOUNT Keywords... Search

- Topics A-Z -

Sustainable development goals

- News
- Open Working Group
 - Proposal for Sustainable Development Goals
 - 1st session (14-15 March 2013)
 - 2nd session (17-19 April 2013)
 - 3rd session (22-24 May 2013)
 - 4th session (17-19 June 2013)
 - 5th session (25-27 November 2013)
 - 6th session (9-13 December 2013)
 - 7th session (6-10 January 2014)
 - 8th session (3-7 February 2014)
 - 9th session (3-5 March 2014)
 - 10th session (31 March - 4 April 2014)
 - 11th session (5-9 May 2014)
 - 12th session (16-20 June 2014)
 - 13th session (14-18 July 2014)
- Questionnaire on SDGs
- Documents
- Publications
- Statements
- Decisions
- Meetings & Events
- Multi-stakeholder partnerships and voluntary commitments



Sustainable development goals

One of the main outcomes of the Rio+20 Conference was the agreement by member States to launch a process to develop a set of Sustainable Development Goals (SDGs), which will build upon the Millennium Development Goals and converge with the post 2015 development agenda ([click here for information on different work streams](#)). It was decided establish an "inclusive and transparent intergovernmental process open to all stakeholders, with a view to developing global sustainable development goals to be agreed by the General Assembly".

In the Rio+20 outcome document, member States agreed that sustainable development goals (SDGs) must:

1. Be based on Agenda 21 and the Johannesburg Plan of Implementation.
2. Fully respect all the Rio Principles.
3. Be consistent with international law.
4. Build upon commitments already made.
5. Contribute to the full implementation of the outcomes of all major summits in the economic, social and environmental fields.
6. Focus on priority areas for the achievement of sustainable development, being guided by the outcome document.
7. Address and incorporate in a balanced way all three dimensions of sustainable development and their interlinkages.
8. Be coherent with and integrated into the United Nations development agenda beyond 2015.
9. Not divert focus or effort from the achievement of the Millennium Development Goals.
10. Include active involvement of all relevant stakeholders, as appropriate, in the process.

FEATURED PUBLICATIONS

- The World We Want - A Future For All
- Universal Sustainable Development Goals
- Open Working Group Proposal for Sustainable Development Goals
- TST ISSUES BRIEFS - A compendium of issues briefs prepared by the United Nations inter-agency technical support team for the United Nations General Assembly Open Working Group on Sustainable Development Goals





2015
TIME FOR
GLOBAL ACTION
FOR PEOPLE AND PLANET

GOAL 16

PROMOTE PEACEFUL AND INCLUSIVE SOCIETIES FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT, PROVIDE ACCESS TO JUSTICE FOR ALL AND BUILD EFFECTIVE, ACCOUNTABLE AND INCLUSIVE INSTITUTIONS AT ALL LEVELS

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

More at sustainabledevelopment.un.org/sdgsproposal

End abuse, exploitation, trafficking and all forms of violence and torture against children





Post 2015 unicef Paper: WORLD FIT FOR CHILDREN

A POST-2015
WORLD FIT
FOR CHILDREN

AN AGENDA FOR
#EVERYCHILD
2015



unite for
children

World leaders are setting out a roadmap for human progress over the next 15 years. Known as the Sustainable Development Goals, these new global targets will drive investment and action in virtually every country on earth, touching millions of lives. That is why it is vital that every child, girls and boys alike, is included – and that children everywhere are at the heart of the new global agenda.

2015 should be a year of global action for children, engaging everyone – governments, institutions, corporations, communities, families, and individuals in every country – to demand and drive change for every child, especially the most disadvantaged and vulnerable.

An Agenda for #EVERYChild 2015

- 1. End violence against children.** In a world where almost one billion children under 15 suffer regular physical punishment, and nearly a quarter of all girls between the ages of 15 and 19 report experiencing physical violence, violence against children affects every country and every community. While violence against children is often invisible, its impact on individual children and their societies is profound and far-reaching, undermining development gains made in other areas. Because violence against children is a universal problem, investing in protecting children from violence, exploitation and abuse must be a global priority. More must be done to raise awareness of violence and encourage people to speak out when they see or suspect violence against children, and to strengthen social welfare systems and services that protect children from harm and provide support to those who are already victims of violence.
- 2. Put ending child poverty at the center of global poverty eradication.** Children make up nearly half of the world's extreme poor, with nearly 570 million people under the age of 18 living below the international poverty line of \$1.25 a day. Poverty in childhood is often the root cause of poverty in adulthood. To break the cycle of poverty, we need to understand child poverty in all its dimensions. Poverty measurements must go beyond income, examining factors such as access to services and social protection systems, health, nutrition, water and sanitation, shelter, quality education from early childhood to adolescence, and other issues like discrimination, stigmatization and exclusion. More also needs to be done to reduce the impact of poverty – for example, by reducing the vulnerability of households, tackling the worst forms of child labour, and strengthening the systems that protect poor families.
- 3. Renew the global effort to end preventable child and maternal deaths.** Children growing up in the poorest 20 per cent of households are twice as likely as those in the richest 20 per cent to die before reaching their fifth birthday, and nearly twice as likely to suffer from stunting, making them more vulnerable. And despite greater public attention to the problem of maternal mortality, we have not made enough progress. To save more lives, we must build better health systems and target resources to provide children with a better start in life – making pregnancy and childbirth safer for mothers and infants alike, increasing rates of breastfeeding, reducing childhood stunting, ending mother to child transmission of HIV, increasing access to clean water, sanitation and hygiene, and investing in early childhood development programmes.

unicef 






Post 2015 unicef Paper: WORLD FIT FOR CHILDREN

... weil Gewalt gegen Kinder ein **universelles Phänomen** ist, müssen Investitionen in den **Schutz von Kindern vor Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch global Priorität** haben....“

A POST-2015
WORLD FIT
FOR CHILDREN

AN AGENDA FOR
#EVERYCHILD
2015



World leaders are setting out a roadmap for human progress over the next 15 years. Known as the Sustainable Development Goals, these new global targets will drive investment and action in virtually every country on earth, touching millions of lives. That is why it is vital that every child, girls and boys alike, is included – and that children every


2015 :
– gov
Indiv
espec

An A

1. **End violence against children.** In a world where almost one billion children under 15 suffer regular physical punishment, and nearly a quarter of all girls between the ages of 15 and 19 report experiencing physical violence, violence against children affects every country and every community. While violence against children is often invisible, its impact on individual children and their societies is profound and far-reaching, undermining development gains made in other areas. Because violence against children is a universal problem, investing in protecting children from violence, exploitation and abuse must be a global priority. More must be done to raise awareness of violence and encourage people to speak out when they see or suspect violence against children, and to strengthen social welfare systems and services that protect children from harm and provide support to those who are already victims of violence.
2. **Pu**
Cl
57
po
of
un
mi
an
sh
iss
to
thi
an
3. **Re**
da
art
rai
st,
att
pr
tar
pr
rat

child transmission of HIV, increasing access to clean water, sanitation and hygiene, and investing in early childhood development programmes.

unite for children

unicef 

An Agenda for #EVERYChild 2015

1. **End violence against children.** In a world where almost one billion children under 15 suffer regular physical punishment, and nearly a quarter of all girls between the ages of 15 and 19 report experiencing physical violence, violence against children affects every country and every community. While violence against children is often invisible, its impact on individual children and their societies is profound and far-reaching, undermining development gains made in other areas. Because violence against children is a universal problem, investing in protecting children from violence, exploitation and abuse must be a global priority. More must be done to raise awareness of violence and encourage people to speak out when they see or suspect violence against children, and to strengthen social welfare systems and services that protect children from harm and provide support to those who are already victims of violence.





European report on preventing child maltreatment





Regionalbericht der WHO zu Prävention aller Formen von Kindesmisshandlung: **Nationale Agenda entwickeln**

Develop **national policy** for prevention based on multisectoral action

Take action with **evidence based prevention**

Strengthen health systems' response for prevention and rehabilitation

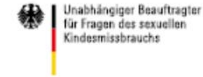
Build capacity and exchange good practice

Improve data collection for monitoring and evaluation

Define priorities for research

Raise awareness and target investment in best buys





FORDERUNGSKATALOG

Forschung zu sexuellem Missbrauch – Vom Tabu zur gesamtgesellschaftlichen Aufgabe

ANLÄSSLICH DES 5. HEARINGS AM 18. JUNI 2015 IN DER BERLIN-BRANDENBURGISCHEN AKADEMIE DER WISSENSCHAFTEN





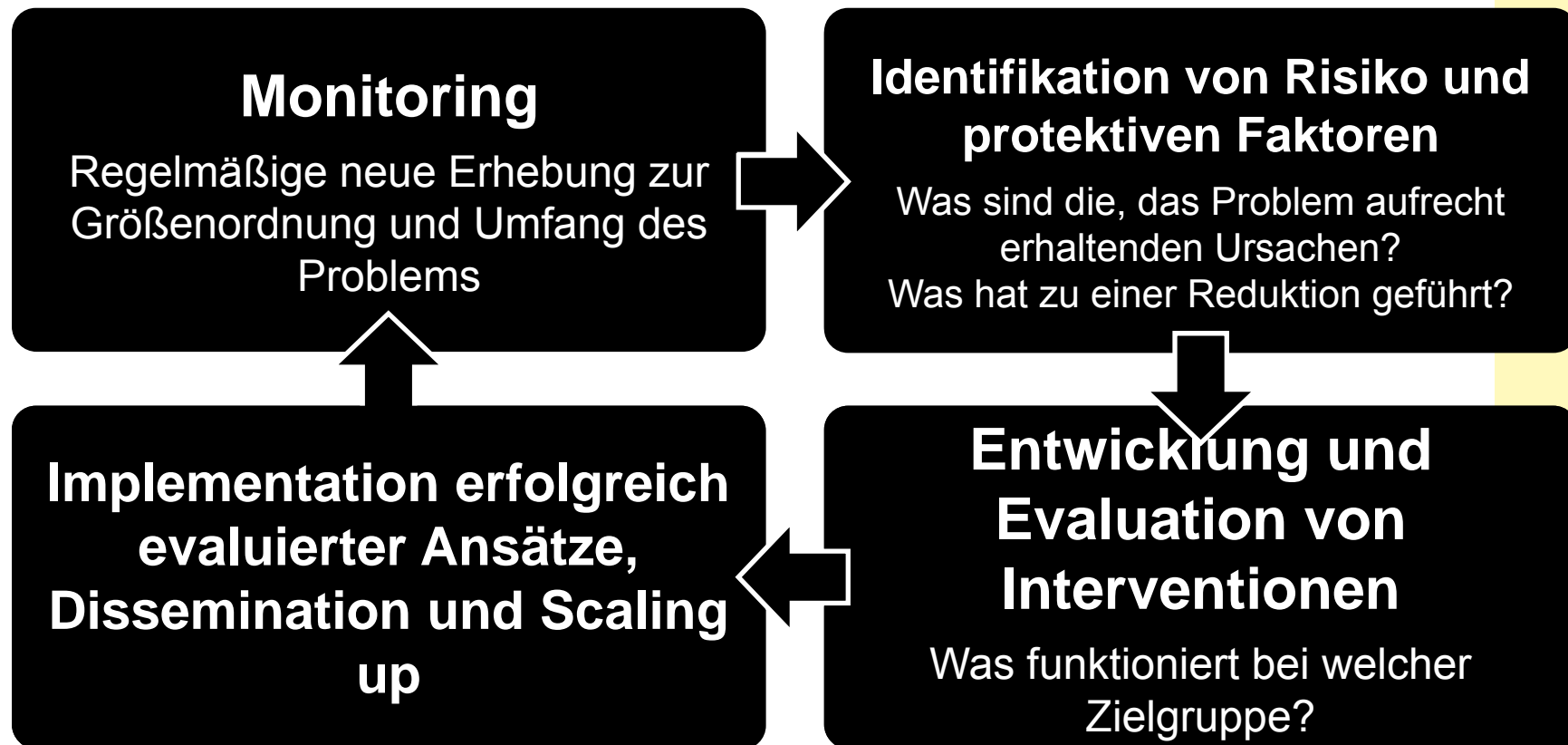
Key Messages aus dem WHO Bericht – Belastende Kindheitserlebnisse haben ernste, weitreichende (lebenslange) Konsequenzen

- **Common and leading public health problem** throughout Europe
- Child maltreatment is a **cause of social and health inequality** within and between countries
- There is strong evidence for the **development of mental and physical disorders**
- It affects **educational and employment prospects**
- Maltreatment will contribute to **violence** throughout the life course and **transmission** to successive generations
- **Societal costs** of maltreatment are very high, policy makers need to give greater priority to its prevention





Reduktion von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch als kontinuierliche Aufgabe





CAN-MDS:

Coordinated Response to
Child Abuse and Neglect
(CAN) via Minimum Data Set
(MDS)

International standardisiertes
Erfassungssystem
für Routinedaten aus dem
Kinderschutzsystem

WHO TOOLKIT

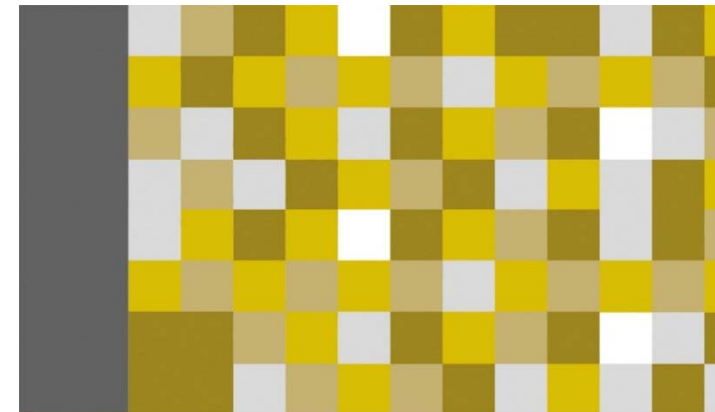


Lucerne University of
Applied Sciences and Arts
**HOCHSCHULE
LUZERN**
Social Work
FH Zentralschweiz





Empfehlungen empirisch überprüfen



Jörg M. Fegert | Mechthild Wolff (Hrsg.)

Kompendium »Sexueller Missbrauch in Institutionen«

Entstehungsbedingungen,
Prävention und Intervention

BELTZ JUVENTA





Transdisziplinäre Traumaforschung in Ulm **TFZ**



ulm university universität
uulm



Zurück ins Leben: Transdisziplinäre Traumaforschung
Physische und psychische Traumen verstehen – behandeln – vermeiden





Com.Can Interdisziplinäres Kompetenzzentrum

- Praxisforschung
- Aus-, Fort- und Weiterbildungszentrum
- Prävention und Intervention bei Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch
- Frühe Hilfen

com.can



Competence Center
Child Abuse and Neglect

Kompetenzzentrum
Kinderschutz in der Medizin
Baden-Württemberg





XXXV. Kongress der Deutschen Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

„Dazugehören“ Bessere Teilhabe für traumatisierte und psychisch belastete Kinder und Jugendliche

22. – 25. März 2017 Ulm

Kongresszentrum CCU und Maritim Hotel Ulm

Kongresspräsident: Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Wissenschaftlicher Kongresssekretär: PD Dr. Paul Plener
Politische und organisatorische Kongresssekretärin: Dr. Daniela Harsch





**Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie**

Universitätsklinikum Ulm

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm**
Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Steinhövelstr. 5
89075 Ulm

www.uniklinik-ulm.de/kjpp
www.deutsche-traumastiftung.de
www.comcan.de



XXXV. DGKJP KONGRESS

mit umfangreichem Fortbildungsprogramm

22. – 25. März 2017
CCU und Maritim Hotel Ulm

www.dgkjp-kongress.de

dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.