



Mädchen als Opfer von sexueller und physischer Gewalt - therapeutische Implikationen

„Liebe und Gewalt“ in nahen Beziehungen
5. / 6. September 2008
Ausbildungsinstitut Meilen
Dr. med. Dagmar Pauli

Sexueller Missbrauch - Häufigkeit

- sexuelle Übergriffe in Normalbevölkerung
 - ♀ 15-25% ♂ 5-8%
- ♀ 50% der Vorkommnisse mit genitalen Berührungen
- ♀ 20% der Vorkommnisse mit Penetration
- ♀ 10% der Vorkommnisse Dauer über ein Jahr
- ♂ häufiger von Fremdtätern
- häufiger Missbrauch ohne Berührungen
- häufiger in Gruppen missbraucht
- keine Veränderungen der Häufigkeit seit Jahrzehnten
- aber 30% der Patientinnen mit Essstörung

Andrews et al (2001), Metaanalyse 169 internationale Studien

Pauli 2008

Sexuelle Übergriffe - Täter

- bei weiblichen Opfern: 98 % ♂
bei männlichen Opfern: 80 % ♂
- ca. 20-25% Verwandte
 - ca. 2% leibliche Väter
 - ca. 50-60% Bekannte
 - ca. 20-25% Fremdtäter
- ca. 2% der ♀ und 0.3% der ♂ werden von leiblichen Vätern oder Stiefvätern schwer sexuell missbraucht

Pauli 2008

Sexueller Missbrauch - Auswirkungen

- 20-30% der Kinder zeigen Symptome zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung
- ca. 30-50% der Kinder sind völlig symptomfrei
- Vergleich von missbrauchten Kindern mit nicht-missbrauchten: deutlich mehr Symptome
- Vergleich von missbrauchten Kindern in Behandlung mit anderen Kindern in Behandlung: weniger Symptome

Kendall -Tackett 1998, Metaanalyse von 45 Studien

Pauli 2008

Sexueller Missbrauch - Auswirkungen

- **0-6 Jahre**
Ängste, Alpträume, Regression
sexualisiertes Verhalten
- **7-12 Jahre**
Ängsten, Alpträume
Schulprobleme
unreifes oder aggressives Verhalten
- **13-18 Jahre**
Depression, Suizidalität, Somatisierung, Weglaufen,
Promiskuität, Drogen – und Alkoholkonsum



Pauli 2008

Sexueller Missbrauch - Auswirkungen

- psychische Belastungen teilweise mit zunehmendem Alter der Kinder zunehmend (v.a. mit Eintreten der sexuellen Reife), „Sleepers-Effekt“
- bei 50-70% der Kinder nehmen Symptome mit zeitlicher Distanz zum Ereignis ab (v.a. Ängste)

Pauli 2008

Sexueller Missbrauch Auswirkungen auf Sexualität und Selbst

- Koppelung von Sexualität und Gewalt
- Unfähigkeit, Sexualität mit positiven Emotionen zu verbinden
- Selbstabwertung, Selbsthass
- Ablehnung des Körpers (ev. Essstörung)
- Gleichgültigkeit gegen sich selbst
- Gefühl des Ausgeliefertseins
→ Ängste, Passivität, gelemte Hilflosigkeit
- keine positive Zukunftserwartungen
- Gewissens- und Loyalitätskonflikte
- Schuld- und Schamgefühle
- Gestörtes Vertrauen in andere Menschen
- 20fach erhöhtes Risiko für suizidale Handlungen



Pauli 2008

Sexueller Missbrauch - ungünstige prognostische Faktoren

- ältere Kinder belasteter
- enge Beziehung zwischen Opfer und Täter
- wenig familiäre Unterstützung bei Aufdeckung
- langwierige Gerichtsverfahren mit belastenden Kreuzverhören
- Reviktimisierung durch andere Täter (bis zu 30%)

Pauli 2008

Sexueller Missbrauch - weitere Belastungsfaktoren

- sexueller Missbrauch ohne Koitus:
spätere Psychopathologie in Abhängigkeit von anderen Risikofaktoren (familiäre Verhältnisse, körperliche Misshandlungen, wenig fürsorglicher Erziehungsstil)
- sexueller Missbrauch mit Koitus:
spätere Psychopathologie auch nach Kontrolle weiterer Risikofaktoren



Die Missbrauchssituation ist meist eingebettet in eine Vielzahl anderer Belastungsfaktoren und von diesen kaum zu trennen

Pauli 2008

Sexueller Missbrauch - protektive Faktoren für Symptomentwicklung

- gutes familiäres Klima
- schulischer und sportlicher Erfolg
- gut funktionierende Partnerbeziehung im Erwachsenenalter

Pauli 2008

Körperliche Misshandlung - Häufigkeit

- 50-70% der Eltern benutzen Körperstrafen
- 85% halten das Leitbild einer gewaltfreien Erziehung für wichtig
- 10% der Kinder werden körperlich misshandelt im engeren Sinne

Wetzels 1997

Pauli 2008

Körperliche Gewalt - Mehrgenerationenperspektive

- 65% der geschlagenen Eltern schlagen ihre Kinder
- 25% der gewaltfrei erzogenen Eltern schlagen ihre Kinder
- Misshandlungen im engeren Sinne:
15% der misshandelten Kinder geben als Eltern die Misshandlung weiter

Wetzels 1997

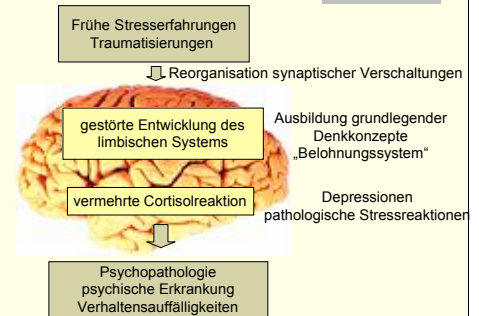
Pauli 2008

Körperliche Misshandlung - Auswirkungen

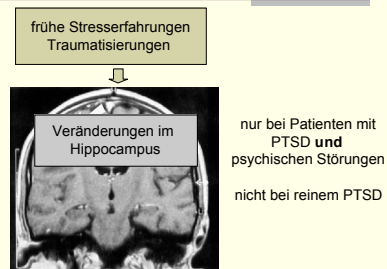
- Gewaltbereitschaft
- Depressionen
- Fehlende Sozialkompetenz
- Delinquenz
- Alkohol- und Drogenmissbrauch
- Verzerrtes Wahrnehmen von sozialen Situationen

Pauli 2008

Misshandlung und Missbrauch - Neurobiologie



Frühe Traumatisierung - Hirnstrukturen



Pauli 2008

Familienfunktionsstörungen bei innerfamiliärem Missbrauch

- **Familienorganisation:**
chaotisch, Unklarheit der Familienhierarchie, Koordinationsschwäche, Schwäche der Abgrenzung und Differenzierung, Parentifizierung
- **Beziehungscharakteristika:**
unsicher (vermeidend oder unsicher verstrickt)
desorganisiert
Gewalt unter Ehepartnern
Störung der Beziehung des Kindes zu Gleichaltrigen
- **Affektive Störungen:**
wenig positive Affekte, häufig dominieren Ärger und Furcht
Schwierigkeit der Kinder in Regulation von negativen Affekten

Pauli 2008

Erfassung der Familiendynamik in Familien mit sexuellem Missbrauch

- Teufelskreis Vernachlässigung – Gewalt – Verführung – sexueller Missbrauch
- Positive Ressourcen zur Krisenbewältigung, Grenz- und Gewaltregulation
- Nähe-Distanz-Regulation in der Eltern dyade
- Kommunikation, Tabuisierung, Verleugnungsprozesse
- Bindungsstörung, Bindungsressourcen, Abhängigkeitsprozesse des Opfers
- Rigidität der Familien-Umwelt-Grenze intrafamiliäre Grenzverwischung

Pauli 2008

Geschlechtsspezifische Sozialisation Mädchen in der Opferrolle

- Mädchen lernen mehr auf die Bedürfnisse anderer einzugehen als die eigenen Ansprüche anzumelden
- Erregung wird bei Mädchen eher als Angst gedeutet, bei Jungen eher als Wut
- stärkere Anpassung an die Bindungsangebote anderer
- eigene Aggressionen verbunden mit Schuldgefühlen



Pauli 2008

Geschlechtsspezifische Sozialisation Mädchen in der Opferrolle



Aggressionen verbunden mit Schuldgefühlen



Wendung der Aggression nach innen
Autoaggression



Depression
Selbstverletzung
Essstörungen
Somatoforme Schmerzstörung

Pauli 2008

Geschlechtsspezifische Auswirkungen von schweren Missbräuchen

- ♀ schwerere Missbräuche
- ♀ leiden häufiger unter Folgen
- ♀ leiden unter gravierenderen Symptomen als Folge eines Missbrauches
- ♀ mehr internalisierende Störungen in der Folge eines Missbrauches
- ♂ mehr externalisierende Störungen in der Folge eines Missbrauches

Pauli 2008

Mütter sexuell missbrauchte Kinder

- häufiger alleinerziehend
- zu 32-36% selbst sexuell missbraucht
- Erziehungsstil:
vermehrt Kritik, Schuldzuweisung, Drohungen
- weniger Schutzverhalten
- grössere Distanz
- mehr Indifferenz

Pauli 2008

Kinder mit ungenügender emotionaler Unterstützung
in der Familie sind besonders anfällig für
„Liebesbeziehungen“ zu pädophilen Erwachsenen

Pauli 2008

Ziele in der Behandlung von Kindern mit Missbrauchserlebnissen

Interventionsphase

- Unmittelbarer Kinderschutz
- Schutz vor Retraumatisierung
(durch denselben Täter, durch andere Täter, durch
die Untersuchungen und Befragungen)
- Einholen der informierten Zustimmung (informed
consent) bei Interventionen, da sonst Wiederholung
des Traumas der Fremdbestimmung
- Familie: reflektierte Deeskalationsstrategien

Pauli 2008

Ziele in der Behandlung von Kindern mit Missbrauchserlebnissen

Therapeutische Phase

- Förderung der Kommunikationsfähigkeit:
Gefühle angstfrei ausdrücken, Sprachlosigkeit
überwinden
- Entlastung:
Bearbeitung von Schuldgefühlen
- Anstossen von Bewältigungsprozessen,
Überwindung von Passivität und gelernter
Hilflosigkeit
- Klärung von Beziehungen (Familienmitglieder, Täter)
- Selbstregulation, Selbstbestimmung, Autonomie

Pauli 2008

Fallbeispiel Nathalie, 18 Jahre

- Anmeldung durch Lehrerin
Nathalie kommt freiwillig ohne Eltern
- erste Beziehungsaufnahme:
zurückhaltend, fast stumm, versteinert, misstrauisch
selbst formuliertes Ziel: Bulimie in Anorexie
verwandeln, Gewicht abnehmen
- häufiges Formulieren des Wunsches nach
Beratungsabbruch
- Ablehnung aller strukturierten Behandlungsversuche

Pauli 2008

Fallbeispiel Nathalie, 18 Jahre Symptome

- Hungerperioden, Essattacken, Erbrechen
- Suizidgedanken
- emotionale Reglosigkeit
- Gefühllosigkeit gegen sich selbst und andere
- sozialer Rückzug
- Sprachlosigkeit
- passiv-aggressives Verhalten
- Ambivalenz in therapeutischer Beziehung

Pauli 2008

Fallbeispiel Nathalie, 18jährig Therapeutische Strategien

- Behutsames Nachfragen mittels offener Frage
- langsames Vorgehen bezüglich Exploration
- keine Exploration von Details im Sinne einer Befragung
- Informed Consent
- Beachtung von Nathalies Widerstand gegen
Information der Eltern oder Anzeige
- Therapieverlauf:
regelmässiges Ansprechen in grösseren Abständen;
Thematisieren von Sexualität; „offene Ohren“

Pauli 2008

Jugendliche wollen die Thematik oft
nur „abladen“, ein Verarbeitung und ein
reguläres Therapiesetting ist dann oft
erst im Erwachsenenalter möglich

Pauli 2008

Fallbeispiel Nathalie, 18jährig Therapeutische Themen

- Schuldgefühle
- Selbsthass, Selbstablehnung
- Vertrauen in Beziehungen
- Aufdecken von Ambivalenzen und ambivalentem Beziehungsverhalten
- Leistungsangst, Versagensängste

Pauli 2008

Fallbeispiel Nathalie, 18 Jahre

- Japanische Familie, sehr distanziertes Verhältnis zu Eltern und Geschwistern, Eheprobleme der Eltern
- ab 13jährig regelmässiger sexueller Missbrauch durch pädophilen Täter (ca. 35jährig)
- Jan. 2006: 16jährig, Beendigung des Missbrauchs, im gleichen Jahr Anmeldung am KJPD wegen Essstörung via Lehrerin
- anorektisch-bulimische Erkrankung mit wechselhaftem Verlauf, ambulante Therapie
- Suizidalität ab Herbst 2006 mit mehreren Hospitalisationen, ab Frühjahr 2007 gebessert
- Ambulante Einzel- und Gruppentherapie, Tagesklinik
- Leistungsangst, mehrere Schulabbrüche, Panikattacken

Pauli 2008

Fallbeispiel Lara, 11 Jahre

- In der Vorgeschichte wechselhafte familiäre Verhältnisse und Vernachlässigung
- Anmeldung durch Beiständin nach Bekanntwerden von schweren sexuellen Übergriffen durch Stiefvater und Mutter
- Platzierung in sozialpädagogischer Institution, Verhaftung der Eltern
- Symptome in Einzeltherapie: distanzloses Verhalten, Idealisierung der Familie oberflächliches Spiel
- „Auftrag“ durch Staatsanwaltschaft an Therapeutin: das Kind zu einer Aussage bewegen

Pauli 2008

Phasen in der Behandlung von Menschen mit schweren Missbrauchserlebnissen

- Stabilisierung
- Traumaexposition
Verarbeitung
bei Kindern: spielerische Verarbeitung
- Integrationsphase

Pauli 2008

Kinder, die sich mit dem sexuellen Missbrauch auseinandersetzen sind während dieser Zeit belasteter, langfristig aber unauffälliger als solche, die das nicht tun

Pauli 2008

gesundes Gleichgewicht zwischen Betroffenheit und Distanzierung, da das Kind die Therapeutin bei zu starker Betroffenheit „schont“

Pauli 2008

Extremes Vermeiden des Erinnerns sollte als Selbstschutz akzeptiert werden

Pauli 2008