

Gewalt gegen Kinder*

Dr. Eugen E. Jungjohann, geb. 1930 in Reichshof-Eckenhagen, Studium in Köln und Freiburg, ist Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie für Psychotherapie. Er ist Leiter der Ärztlichen Kinderschutzambulanz am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf.

* Dieser Beitrag über das existentielle Problem von Kindern, die mit Gewalt leben müssen und diesem Leben ohne Hilfe von außen nicht entkommen, steht in inhaltlichem Zusammenhang zum Buch des Autors: *Kinder klagen an*, Frankfurt/M. 1991.

Weitere Literaturhinweise: Eugen E. Jungjohann, Symptom als Botschaft: Psychosomatische Reaktionen als Signale bei sexueller Ausbeutung des Kindes, in: *Acta paedopsychiatrica* Nr. 53 (1990); Ders., Kindesmißhandlungen: Die Ärztliche Kinderschutzambulanz Düsseldorf - Konzept, Arbeitsweise, Ergebnisse und Defizite, in: *Rheinisches Ärzteblatt* 4/1992; Philippe Aries, *Geschichte der Kindheit*, München 1981; Ruth Dirx, *Das Kind - das unbekannte Wesen*, Frankfurt/M. 1967; Garbarino, J./Guttman, E., *The psychologically battered child*, San Francisco/London 1986; *Global 2000, Report to the President*, Frankfurt/M. 1980; Al Gore, *Wege zum Gleichgewicht*, Frankfurt/M. 1992; Lloyd de Mause, *Hört Dir die Kinder weinen*, Frankfurt/M. 1977; Prudentius, *Works*, Vol. 2, Cambridge 1953.

Die siebenjährige Nicole, blond, hübsch und adrett gekleidet, sitzt auf dem Teppichboden des Untersuchungszimmers, und man sitzt auf dem Boden neben ihr, damit man nicht so groß ist und das Kind so klein, so wie ein Kind den Erwachsenen meist erlebt, groß und gewaltig. Das Gesicht des Kindes ist wie eine durchsichtige Maske, unbeweglich, und seine Stimme ist monoton. Wie gefroren ist das Gesicht, und die Sätze klingen wie bei einer Dreißigjährigen. Nicole erzählt, wie kalt es zu Hause ist. Sie darf beim Essen nicht sprechen. Sie sitzt und erzählt, und ihre Hände greifen eine Puppe nach der anderen. Es sind durch Drähte gehaltene kleine Puppen, und sie zerknäult die Arme und Beine der Puppen, verformt sie zu bizarren Klumpen. Sie legt die so zerstörten Kinderpuppen zu einem Haufen, wie zur Beerdigung. Sie ist ein Einzelkind, beide Eltern arbeiten. Das Wichtigste für die Eltern sei, daß sie gut in der Schule sei. Abends prüft der Vater die Hausarbeiten, und wenn ihm etwas daran nicht gefällt, dann muß sie sie neu schreiben. Abends im Bett darf sie nicht lesen, was sie gerne tun würde. Vor einigen Abenden ist der Vater mit einem Stock gekommen und hat sie geschlagen, langsam und dabei zählend: eins, zwei, drei, vier, fünf.

Nicoles Leben mit Züchtigungen, mit Strafen, die Zucht erzeugen sollen, erzählt eine Geschichte mit Gewalt, einer verformenden seelischen Gewalt. Dieses Kind und viele andere, die geprägt sind durch ein Leben mit körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt, meist innerhalb, aber auch außerhalb der Familie, werden täglich in die Ärztliche Kinderschutzambulanz gebracht. Sie wurde gegründet, damit Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter die notwendigen Diagnosen stellen und die Entscheidungen treffen zur Psychotherapie des Kindes, der Familie und des hauptsächlich beteiligten Erwachsenen, um die tägliche Gewalt im Leben dieser Kinder zu verringern und, wenn es geht, zum Schwinden zu bringen.

Die Geschichte der nichtärztlichen und der ärztlichen Hilfe für Kinder ist leider kläglich - ganz besonders in Deutschland.

Zur Geschichte der Kindheit

Es ist in beschämender Weise beeindruckend, daß die Historiker bislang die Geschichte der Menschheit im wesentlichen als eine Geschichte der Erwachsenen gesehen und geschrieben haben - der Politik, der Macht, den Lebensergebnissen der Mächtigen also. Zentral war dabei stets die Beschreibung der Entwicklung von Staaten und der Kriege, die sie führten. Bei genauem Hinschauen handelt es sich um eine Geschichte der gewalttätigen Menschen. Eine Geschichtsschreibung der sogenannten „kleinen Leute“ gibt es kaum und eine solche der wirklich Kleinen, der Kinder, schon gar nicht.

Erst seit den sechziger Jahren kommt mehr Klarheit in die Geschichte der Kindheit, besonders durch Philippe Aries und Lloyd de Mause. Seither wächst das Interesse an der Geschichte und dem Leben der vergessenen Hälfte der Menschheit, das sind derzeit wenigstens 3 Milliarden Kinder, und es werden im Jahr 2025 mehr als 4 Milliarden sein.

Bis in die frühe Neuzeit hinein gab es keine richtigen Namen für Kinder. Im Wörterbuch des Furetere (Anfang des 18. Jahrhunderts) wird als Kind jemand bezeichnet, dessen man sich bedient (garçon = Diener). Im umgekehrten Sinne hat sich dieser Sprachgebrauch bis heute erhalten (garçon = Kellner). Die sich zu jener Zeit entwickelnden Schulsysteme mit ihren moralischen und pädagogischen Inhalten führten zu neuen Beschreibungen für Schüler, die als Kleine, Mittlere und Große gekennzeichnet wurden, etwas später dann als Adoleszenten und Jugendliche. Es wird deutlich, wie ungeheuer schwer es sich die Erwachsenen gemacht haben, ihre eigenen Kinder wahrzunehmen und als Menschen mit Gefühlen, Bedürfnissen und Rechten zu erkennen. Die Geschichte der Kindheit ist eine endlose Folge von Gewalt, wie schon die Weihnachtsgeschichte der Christen belegt, in der es heißt: „Da Herodes nun sah, daß er betrogen war, ward er sehr zornig (...) und ließ alle Knäblein in Bethlehem töten (...), die da zweijährig und darunter waren.“ Die griechische Mythologie ist voll solcher Geschichten. Kinder wurden in Flüsse und auf Misthaufen geworfen, in Jauchegruben geschleudert, auf Bergen, in Wäldern und an Wegrändern ausgesetzt, damit sie verhungerten oder wilden Tieren als Beute dienten.

Dieses Leben und Sterben blieb im Mittelalter unverändertes Los der Kinder. Aus den Bußbüchern der Kirche ergeben sich folgende Tötungsarten: Das Stillen des Kindes wurde unterlassen, Kinder wurden absichtlich und unabsichtlich im elterlichen Bett erstickt, Neugeborene wurden sofort nach der Geburt weit über das Land zu einer Amme gebracht und überlebten diese Reise selten, Ammen betrieben Kinderaufzucht als Geschäft. Je mehr Kinder sie bekamen, um so mehr Geld bekamen sie. Deshalb mußten die Erstgekommenen oft sterben. So war es um das Leben und Sterben der Kinder im Mittelalter bestellt. Und wie ist es heute?

Im Internationalen Jahr des Kindes 1979 war über ein kambodschanisches Flüchtlingslager in Thailand zu lesen: „Es waren etwa 30000 Menschen in dem Lager, und die Frau ging durch die Lagerstraße und streichelte den bis auf das Skelett abgemagerten Kindern über das spärliche Haar. Es starben täglich mehr als 40 Kinder, obwohl es vor wenigen Wochen noch weniger als 10 Kinder pro Woche waren.“ Die Frau war Rosalynn Carter, die Frau des 39. Präsidenten der Vereinigten Staaten. Es bleibt, wie es war, das Leben der Kinder, und wir ändern nichts daran. Für die Mediengesellschaft ist die Welt ein Marktplatz, und wir schauen allabendlich zu: Wir sehen die Kinder in Sarajewo, in Mogadischu, in Bagdad und lehren unsere eigenen Kinder das Gewaltverhalten, das sie später als Erwachsene ausleben werden.

Auch wenn die Geschichtsschreibung der Kindheit noch Lücken aufweist, läßt sich schon jetzt schlußfolgern, daß Aggression eine psychische Konstante des Menschen ist. Meine grundsätzliche Hypothese, daß die Menschheit bisher keine psychischen, sozialen und ethischen Kontrollen gefunden hat, um gewalttätiges in konstruktives Verhalten zu wandeln, gründet darin, daß alle nachlesbaren Versuche sich auf gewalttätiges Verhalten Erwachsener gegen-

über Erwachsenen bezogen. Die entwickelten Kontrollmechanismen gegenüber aggressivem Verhalten waren stets verbunden mit Macht und Strafen und waren nie bezogen auf die Entwicklung von Kontrollmechanismen in bezug auf Gewalt gegenüber Kindern. Insofern bedarf es einer Veränderung des Bewußtseins und der Entwicklung einer Wahrnehmungsebene für gewalttätiges Verhalten Erwachsener gegenüber Kindern. Das wäre ein erster Schritt hin zum Erlernen sozialer, ethisch begründeter Kontrollmechanismen gegenüber dem erwähnten Aggressionspotential.

Die Gefährdung des Ungeborenen

Die Geschichte des Erlanger Kindes, das in einer toten Mutter über Wochen bis zum sogenannten „Spontanabort“ heranwuchs, zeigt eine Vielzahl der Gefährdungen des Ungeborenen auf. Da ist zunächst seine zufällige Entstehung: Nach etwa 12 Stunden finden die Samenzellen ihre Eizelle. Zwei Wochen später besteht das Kind als Zellhäufchen, ist der sogenannte „Protofötus“.

Von Beginn an ergibt sich aus der genetisch festgelegten Sprache der DNS-Stränge seiner Chromosomen die Geschichte dieses werdenden Menschen mit seiner evolutionären Vergangenheit und seiner Zukunft. Die damit vorhandenen existentiellen Entwicklungsmöglichkeiten sind auf verschiedenen Ebenen gefährdet, und zwar zunächst auf der Ebene der zerbrechlichen Chromosomen selbst. Der sogenannte „genetische Tod“ ist eine Art biologischer Schutz gegenüber einer Mutationsrate, die durch Veränderung der kodifizierten Erbinformation zu einem mißgebildeten Kind führen würde, falls es zu einer Austragung der Schwangerschaft kommt. Besonders in der Neuzeit entwickelten sich schädigende Faktoren, die einer fötalen Gewaltnutzung gleichkommen. Es sind insbesondere chemische Stoffe wie Dioxin und orange agent, außerdem Schwermetalle und insbesondere die radioaktive Strahlung. Nach den überirdischen (meist in der Stratosphäre) Explosionen der Wasserstoffbomben über dem Bikini-Atoll verdoppelte sich seit 1954 die Mutationsrate der menschlichen (wie der sonstigen) Keime auf der ganzen Welt. Der biologische Schutz durch den „genetischen Tod“ reichte nicht mehr aus. Mißbildungen bei Kindern und Tieren stiegen ebenso an wie die in gleicher Weise begründeten Krankheiten. Diese Tendenz wird zunehmend verstärkt durch chemische Unfälle, durch Kernschmelzen wie in Three-Mile-Island und Tschernobyl und anderswo, die von den jeweiligen Regierungen stets verheimlicht oder verharmlost werden.

Eine andere Ebene ist die gentechnologisch mögliche Manipulation am Erbmaterial. Sie wurde zunächst medizinisch damit begründet, daß dadurch Erbkrankheiten verhindert oder deren Behandlungsmöglichkeiten gesichert werden könnten. Inzwischen werden die chromosomal festgelegten Erbinformationen zunehmend lesbar. Mittels Samen-Zentrifugen lassen sich die weiblichen XX- von den männlichen XY-Chromosomen trennen, so daß sich der Wunsch nach einem Jungen oder einem Mädchen mit einem hohen Grad an

Sicherheit technisch verwirklichen läßt. Das ganze heißt Sex-Selex. Die Gensteuerung durch Clonen ist in der Viehzüchtung bereits gängig. Die Frage ist, wann der Markt, der zunehmend alles beherrscht, dieses bei Menschen verlangt. Keimmanipulation hat schon einen Markt. Stichworte dazu sind, neben der Samenzentrifuge: Leihmütter, Samenbanken, Einfrieren des Samens.

Das alles führt zum Problemkreis der psychischen Gewalt gegenüber dem ungeborenen Kind, die auch bei dem Erlanger Kind eine Rolle gespielt hat: um sie zu verringern, wurden mit der toten Mutter Schwangerschaftsübungen gemacht. Spätestens zum Zeitpunkt der spürbaren fötalen Bewegungen im Mutterleib entwickelt sich eine Kommunikation zwischen Mutter und Kind. Sie steht in Verbindung mit den rhythmischen Geräuschen aus dem Körper der Mutter, dem Rauschen des Blutes in der Aorta, dem Klang der Herzklopfen der Mutter, ihren Bewegungen. Das alles steht wiederum in Verbindung mit den Emotionen, dem mütterlichen Adrenalin und anderen Hormonen. Die Sinnesreife des Ungeborenen entwickelt sich und damit auch die Wahrnehmungsfähigkeit im Kind. Die vorgeburtliche Kommunikation zwischen beiden wird zu einem entscheidenden Faktor der positiven oder schädigenden Entwicklung für das Kind von seiner Geburt an, bezogen auf das bemutternde Verhalten seiner Mutter oder einer etwaigen Ersatzmutter. Die in medizinischer Hinsicht wichtige Feststellung ist, daß schon in dieser Zeit Gewaltfaktoren von seiten der Mutter und des Lebenspartners schädigend auf das Kind einwirken können. Durch Schläge auf den Bauch, durch Kneifen und Pressen des Bauches kann das Kind im Mutterleib ebenso mißhandelt werden wie durch die Einnahme schädigender Substanzen. Es geht dabei meist nicht um die bewußte Entscheidung zum Abbruch der Schwangerschaft, sondern um den Ausdruck bewußt empfundener Wut auf das Kind. Die fötale Mißhandlung stellt damit die früheste Form einer intrafamilialen Gewalt gegen das Kind dar.

Die körperliche Mißhandlung

Die Mißhandlung eines Kindes durch einen Erwachsenen kann im Grunde nur aus dem Gewalterleben des Kindes heraus verstanden werden, sonst bleibt es ein beschreibender, womöglich strafrechtlich relevanter Akt. Ein solches Verständnis dient der Abwehr und dem Verdrängen eigener Gewalterlebnisse und -anwendung. Schon die fötale Mißhandlung wird ja weder von der Mutter noch von der Umwelt tatsächlich wahrgenommen. Könnte das Kind während der ersten drei Monate sprechen, dann würde es beschreiben, wie es zunächst noch in einer körperlichen und seelischen Einheit mit der Mutter lebt. Es würde erzählen, daß es diese Mutter schon seit langem vor der Geburt kennt, und wie es nun allmählich beginnt, sich von ihr zu trennen, und zwar nicht nur körperlich, sondern auch psychisch. Es beginnt, sich getrennt von der Mutter zu erleben. Das Kind würde erzählen, wie abhängig es sich fühlt und wie verletzlich, und daß jede Trennung von der Mutter wie ein kleiner Tod ist. Das Kind würde erzählen, wie es diese Abhängigkeiten wahr-

nimmt, und daß sein körperliches und seelisches Überleben von mütterlichen Verhaltensweisen, von emotionaler Zuwendungsfähigkeit und kindgemäßer Behandlung abhängt. Auf Mängel hinsichtlich dieser Fähigkeiten oder gar deren Verlust und damit des Schutzes wird das Kind sofort mit Angst und Apathie sowie einer Verminderung der psychischen, sozialen und körperlichen Entwicklung reagieren.

Körperliche Gewaltanwendung der Mutter, des Vaters oder eines sonstigen Erwachsenen, der es versorgt, ist stets in solche Mängel der Zuwendungsfähigkeit und der fürsorglichen Kompetenz eingebettet. Auf diese Weise wird die Gewalttätigkeit im Verhalten gegen das Kind zu einem alltäglichen Erlebnis der Kinder. Dieser Zusammenhang ist für die körperliche Mißhandlung von Kindern geradezu konstitutiv. Die Geschichte der Kindheit, besonders aber die des sogenannten „Kinderschutzes“, zeigt auch hier, wie spät Erwachsene diese Zusammenhänge erkannten und zu beseitigen versuchten. Zwar stammt das erste Jugendwohlfahrtsgesetz aus dem Jahr 1922, aber ein Verbot der Kinderprügel wurde erst im Jugendarbeitsschutzgesetz von 1960 ausgesprochen. Nach wie vor ist jedoch die „körperliche Züchtigung“ innerhalb der Familie nicht verboten, also gestattet.

Seit Anfang der siebziger Jahre wächst das Verständnis dafür, daß die Mißhandlung von Kindern ein psychologisches Problem von sozial- und gesundheitspolitischer Bedeutung ist. In einer Bundestags-Drucksache vom 13. Juni 1986 wird folgende allgemeine Definition formuliert: „Mißhandlung ist die nicht zufällige, bewußte oder unbewußte gewaltsame körperliche und/oder seelische Schädigung, die in Familien oder Institutionen geschieht, und die zu Verletzungen und/oder Entwicklungshemmungen oder sogar zum Tode führt, und die somit das Wohl und die Rechte des Kindes beeinträchtigt oder bedroht.“

Daraus ergeben sich drei wichtige Aspekte der Mißhandlung und der sexuellen Ausbeutung von Kindern:

- Die ärztlichen Befunde, sowohl die körperlichen als auch die psychischen, diagnostizieren nicht zufällige oder durch Unfälle verursachte Schäden, wie die verantwortlichen Erwachsenen meist behaupten, sondern solche, die von diesen selbst verursacht sind.
- Die Mißhandlungen gehören fast immer in ein Zusammenlebenssystem, also eine Familie oder eine Institution, und gehören zur Alltäglichkeit des Kindes.
- Das gewalttätige Verhalten Erwachsener gegenüber Kindern ist oft nicht nur Ausdruck der bewußten, sondern auch der unbewußten inneren psychischen Realität des Schädigers.

Bei der diagnostischen und beratenden Arbeit mit gewalttätigen Erwachsenen wird deutlich, daß Kindesmißbrauch nicht selten der Ausdruck von Unfähigkeit ist, die innere Spannung seiner Konflikte zu ertragen. Da keine anderen Befriedigungs- und Handlungsmöglichkeiten gefunden werden, läßt

man die Wut am Schwächsten, dem Kind, aus. Solche Erwachsene sind in ihrer Kindheit oft selbst mißhandelt und/oder sexuell mißbraucht worden. Trotz ihres Vorsatzes, die eigenen Kinder nicht in gleicher Weise zu behandeln, fallen sie in die Verhaltensweisen ihrer Eltern zurück. Nicht selten sind Mißhandlung oder sexueller Mißbrauch Zeichen von gestörten Familienbeziehungen, die über Generationen hinweg andauern und über die niemand sprach oder spricht. Gewalt wird so zu einem Grundelement dessen, was man Erziehung nennt.

Die Diagnose der körperlichen Mißhandlung bleibt allerdings außerordentlich schwierig, trotz offensichtlicher körperlicher Symptome wie blauen Flecken, Gehirnerschütterungen, Schädel- und Knochenbrüchen. 1960 führte Henry Kempe, ein Kinderarzt in Denver/Colorado - der, in Leipzig geboren, als Kind der politischen Gewalt in seinem Lande entkam - den Begriff des „Battered Child Syndroms“ ein: Er beschrieb ganz auffällige Verletzungsalten in den verschiedenen Phasen der Kindheit. Nach wie vor werden diese Hilfsmittel jedoch kaum genutzt. So führt die Kriminalstatistik der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 1987 (wissenschaftliche epidemiologische Untersuchungen zu diesem Komplex gibt es in diesem Lande noch nicht) folgende Zahlen an: 12933 Anzeigen wegen sexuellen Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen; 1244 Anzeigen wegen körperlicher Mißhandlung; 18 Kindes-tötungen. Bei einer ähnlichen Zahl im Hinblick auf sexuellen Mißbrauch für 1990 (12741) wurden nur 1566 Täter nach § 176 Strafgesetzbuch verurteilt. Das läßt die juristische Misere auf diesem Feld deutlich werden.

Die emotionale Mißhandlung

Eine der hierzulande außerordentlich vernachlässigten Formen der Mißhandlung ist die psychische, die überaus schädigend auf die Entwicklung des Kindes einwirkt. Einleitend ließ ich die siebenjährige Nicole beschreiben, was das heißt. Sie hat ihre Kindheit schon verloren, ihr Leben ist geprägt von Eltern, die ständig abweisend sind, von einer Familienatmosphäre der Ordnung, der Leistungsorientiertheit, des rigiden Zeitplans. Die Beziehungsstruktur der Eltern zum Kind ist durch psychische Mechanismen der Ablehnung und des Ignorierens geprägt. Beides sind Verhaltensweisen von Eltern, die als tägliches Erlebnis der Kinder weitgehend unbemerkt bleiben. Neben der direkten Ablehnung ist das Ignorieren des Kindes außerordentlich schädigend für die Entwicklung, für Emotionalität, Bindungsfähigkeit, soziale Kompetenz und besonders für das Selbstwertgefühl.

Die Kombination von Ablehnen und Ignorieren als Teil der Familienatmosphäre ergibt häufig ein scheinbar friedvolles Bild. Es wird weder laut geredet noch geschimpft. Es ist wie eine in Watte gepackte Isolation von mangelndem Zuhören, Nicht-Erfahrenwollen und fehlendem Interesse. Viele Kinder erleben das aktuell - und kaum jemand bemerkt es. Im Gegenteil, derartig lautlose Familien haben heutzutage einen hohen sozialen Rang, nicht zuletzt deshalb, weil sie gewaltfrei scheinen und aufgrund der ausreichenden physi-

sehen und finanziellen Versorgung der Kinder in der Regel unauffällig sind. Diese Kinder werden sozusagen auf „liebvolle“ Weise völlig ignoriert.

Die sechzehnjährige Heike saß schweigend auf dem Stuhl, erschöpft, nach vorne gebeugt und sagte nichts. Sie nestelte mit den Fingern der rechten Hand an einem Verband am Linken Handgelenk. Es stellte sich heraus, daß sie einen Selbstmordversuch gemacht hatte: „Die Eltern? - Die kümmern sich überhaupt nicht um mich. Wir wohnen da draußen in einem schönen Haus. Der Garten ist wie ein Park. Mein Vater ist Jurist und so ein hohes Tier bei einem Konzern und immer irgendwo, immer beschäftigt, nur nicht zu Hause. Meine Mutter liest buddhistische Bücher und hat sich seit einigen Jahren von zu Hause freigemacht und emanzipiert, und sie hat einen Laden, in dem sie Sachen aus Nepal und Bali verkauft. Mein Bruder hat sein Abitur mit Eins gemacht und sitzt jetzt jede freie Minute vor seinem Computer in seinem Zimmer. Unser Haus ist immer leer, und ich bin alleine, und so bin ich seit Jahren an den Wochenenden in der Altstadt und trinke Bier, habe dort meine Freunde, immer andere, und habe schon 27mal mit Jungen geschlafen.“

In anderen Schilderungen werden weitere psychische Merkmale eines kinderschädigenden elterlichen Verhaltens deutlich, es handelt sich um das sogenannte Terrorisieren oder Angstmachen. Es ist eine sehr alte Erziehungsmethode. Zwar ist die Drohung mit dem schwarzen Mann oder die Androhung, ohne Essen ins Bett gehen zu müssen, für Kinder in der Mediengesellschaft nicht mehr besonders beeindruckend. Aber die Androhungen, ins Heim zu kommen oder das Essen auf der Toilette einnehmen zu müssen, verfehlen ihre Wirkung auch heute nicht. Der siebenjährige Kurt erzählt: „Ich habe nachts immer Angst. Oft werde ich wach, weil ich die Stimme von Papa höre, der nachts immer mit der Mama schimpft. Und manchmal hör ich es nicht, und dann kommt der Papa plötzlich in mein Zimmer. Er macht mich wach und holt mich aus dem Bett. Er nimmt mich mit in die Küche oder in das Wohnzimmer und da sitzt die Mama, und er sagt: Sag doch der Mama, daß sie nett zu mir sein soll, sonst werde ich sie verlassen und Du kommst in ein Heim. Das macht mir immer so Angst, daß ich die beiden verlieren könnte, besonders die Mama.“

Verbreitet ist auch der psychische Gewaltmechanismus des Korrumpierens. Die Folgen sind besonders bei Kindern feststellbar, die sexualisiertes Verhalten zeigen, die Zeugen des elterlichen Geschlechtsverkehrs sind, die pornographischen Filmen ausgeliefert sind oder sogar zur Teilnahme an der Produktion pornographischer Bilder oder Filme gezwungen werden. Bei Jugendlichen ist überdies an die politische Beeinflussung zu denken, an die Indoktrination durch gewalttätige, menschenfeindliche Ideologien. Ein Jugendlicher, der durch Ablehnung, Ignorieren und Terrorisieren ohnehin schon geschädigt ist, wird im Falle plötzlicher gesellschaftlicher Veränderungen, wie sie sich zeitgeschichtlich heute und immer wieder ergeben, nicht nur von der Familie, sondern auch von der Gesellschaft alleingelassen. Viele von ihnen erliegen dann dem Angebot einfacher Indoktrinationen, weil sie ihnen eine Scheinwelt der Zugehörigkeit, der Solidarität und des sozialen

Schutzes bieten. Aggressives, vandalisierendes Verhalten bekommt dann eine Schutzfunktion für diesen Jugendlichen.

Eine ausgeprägt passive, meist lautlose Gewalt, die auf das Kind einwirkt, ist die Vernachlässigung. Diesem Problem stellt sich die Gesellschaft kaum. Es wird durchweg als Teil der Alltäglichkeit dieser Kinder angesehen, die in dem Ein-Drittel-Sektor der Gesellschaft leben, der sich zunehmend ausdehnt. Diese Kinder werden in ihrer körperlichen, psychischen, intellektuellen und sozialen Entwicklung massiv bedroht - bis hin zur Obdachlosigkeit. Sie finden sich häufig in den Sonderschulformen. Obwohl sie meist mit normalen Intelligenzpotential ausgestattet sind, sind sie funktional Lernbehinderte. Bei ihnen wird Dummheit sozusagen angelehrt. Im Falle von Verwahrlosung oder Vernachlässigung liegt ein besonders eklatantes Versagen der Gesellschaft vor.

Der sexuelle Mißbrauch

In jüngster Zeit ist soviel zu diesem Thema veröffentlicht worden, daß das Dilemma jener Kinder und Jugendlichen nicht mehr verdrängt werden kann, die täglich unter und an den Folgen von sexueller Mißhandlung leiden, der sie außerhalb und mehr noch innerhalb der Familie ausgesetzt sind. Wie vernachlässigt dieses Problem lange gewesen ist, zeigt sich daran, daß es noch keine wissenschaftlichen epidemiologischen Untersuchungen über die Verbreitung dieses psychosozialen Syndroms mit Krankheitswert in Deutschland gibt. Die erwähnten Zahlen der Kriminalstatistik entsprechen erfahrungsgemäß nicht der wahren Verbreitung.

Das National Centre of Child Abuse und Neglect in den USA gibt folgende Definition für dieses Syndrom: „Sexueller Mißbrauch ist die Ausbeutung der körperlichen, emotionalen und entwicklungsbedingten Abhängigkeiten eines Kindes durch sexuelle Handlungen Erwachsener oder Jugendlicher mit einer Altersdifferenz von wenigstens 5 Jahren zur sexuellen Befriedigung des Mißbrauchenden. Die gegebenen Abhängigkeiten machen eine überlegte Zustimmung des Kindes unmöglich. Die Verantwortung trägt in jedem Falle der Täter. Der Inzest ist ein intrafamiliärer sexueller Mißbrauch, der an einem Kind begangen wird durch ein Mitglied der Familiengruppe. Er schließt nicht nur den Geschlechtsverkehr, sondern jede Handlung ein, die mit der Absicht verbunden ist, das Kind sexuell zu stimulieren oder ein Kind für sexuelle Erregung, entweder des Täters oder einer anderen Person, zu benutzen. Die tägliche diagnostische Arbeit mit sexuell geschädigten Kindern und Jugendlichen, Mädchen wie Jungen, sowie mit den Schädigern und letztlich mit den Familien ergibt ein verwirrendes Bild der vielfältigen Abläufe sexuellen Verhaltens Erwachsener mit diesen Kindern. In dem, was diese Kinder durchzuleben haben, ergibt sich zum einen:

- Ein sexueller Mißbrauch ohne körperlichen Kontakt in Form des Exhibitionismus, Darbieten von Pornographie in Bild und Filmen einschließlich nächtlicher TV-Programme, sexualisierter Sprache, Verführung durch Worte und Geschenke ohne Körperkontakte, Fotografieren des kindlichen Genitales.

- Sexueller Mißbrauch mit körperlichem Kontakt beinhaltet das Berühren der genitalen und analen Körperbereiche, Streicheln der Brüste, Zungenkuß, Masturbation, orale, genitale und anale Berührung mit Penis und Fingern.
- In der weiteren Brutalisierung ergeben sich die Versuche der Penetration, sowohl genital, anal wie oral, sowohl mit dem Penis wie mit Gegenständen.

Darüber hinaus ergeben sich viele Formen perversierten sexuellen Verhaltens Erwachsener gegenüber Kindern einschließlich des Gruppenmißbrauchs von Kindern, der Pornographie und sogenannter ‚Opferrituale‘.

Wie außerordentlich wichtig die Entwicklung professioneller Kompetenz durch ärztliche Ambulanzen und anderer Beratungsstellen zur Diagnostik, Beratung und Therapie bei diesem psychosozialen Problem ist, zeigt sich aus den Zahlen der Ärztlichen Kinderschutzambulanz Düsseldorf. Vom Sommer 1988 bis 1992 ergab sich eine jährliche Steigerungsrate von mehr als 40 Prozent im ambulanten und mehr als 100 Prozent im stationären Bereich. Bei einer Zahl von 1069 Kindern und Jugendlichen, die wegen des Verdachtes des sexuellen Mißbrauches gemeldet wurden, wurden folgende Merkmale festgestellt:

- 50 Prozent der Kinder waren jünger als 7 Jahre und 40 Prozent jünger als 5 Jahre. Die Zeitdauer, besonders des intrafamiliären Inzestes, betrug durchschnittlich zwei Jahre.
- Die Geschlechterverteilung ergab 70 Prozent Mädchen und 30 Prozent Jungen.
- 70 bis 80 Prozent aller Schädiger standen in einer direkten Beziehung zum Kind.
- Die Mißhandlungsformen, unter denen diese Kinder zu leiden hatten, waren körperliche Mißhandlung 26 Prozent, psychische Mißhandlung 21 Prozent, sexueller Mißbrauch 40 Prozent, Vernachlässigung 12 Prozent, institutionelle Mißhandlung 1 Prozent.
- Wichtig ist der Hinweis, daß 46 Prozent der Mütter, die ihre Kinder zur Ambulanz begleiteten, alleinerziehend waren und 52 Prozent der Kinder bei der Vorstellung jünger als 7 Jahre sind. Von den Vorschulkindern gingen 54 Prozent in einen Kindergarten, 46 Prozent waren ohne jegliche weitere Betreuung. Hieraus ergeben sich unmittelbare sozialpolitische Forderungen nach einer ausreichenden Zahl von Hort- und Kindergartenplätzen, die gleichzeitig Kinderschutz bedeuten würden.

Die Ärztliche Kinderschutzambulanz am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf, die im Frühsommer 1988 gegründet wurde, hat seither etwa 1800 Kinder und Jugendliche aus mehr als 1200 Familien gesehen. Die Einrichtung wird von einer Arbeitsgruppe aus Ärzten, Psychologen, Sozialpädagogen und Psychotherapeuten getragen. In Verbindung mit der Kinderabteilung des Krankenhauses bietet sie einen medizinischen Kinderschutz an, der in den nächsten zwei Jahren durch eine kinderpsychiatrische Abteilung ergänzt werden soll. Darüber hinaus soll zum weiteren unmittelbaren Kinderschutz,

und damit zu einer länger dauernden therapeutischen und heilpädagogischen Behandlung sexuell geschädigter Kinder, ein Kinderhaus eingerichtet werden. In der Vernetzung mit anderen regionalen Helfergruppen, besonders dem Jugendamt Düsseldorf, bietet dieses Düsseldorfer Modell ein geschlossenes Angebot zum Kinderschutz dar über die ärztliche Ambulanz, die stationären medizinischen Abteilungen bis hin zu einer längeren heilpädagogischen und psychotherapeutischen Behandlung.