

„Alltag & Arbeit in einer Facheinrichtung für Kinder mit Auffälligkeiten in der Sexualentwicklung und schädigenden Verhaltensweisen“

Autor: Anne Brandenburg - MA Erziehungswissenschaften, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Therapeutische Leitung der Facheinrichtung „nano“

(Malteser Werke Hamm)

Was kann ich mir unter einer Facheinrichtung für Kinder mit sexuellen Auffälligkeiten und schädigenden Verhaltensweisen vorstellen?

In einer spezialisierten Facheinrichtung finden Kinder einen Platz, die durch schädigende sexuelle Verhaltensweisen aufgefallen sind und deren Problematik im ambulanten Rahmen nicht mehr ausreichend bearbeitet werden kann, sodass eine besonders intensive Behandlung erforderlich ist. Eine Fremdunterbringung ist oft auch dann angezeigt, wenn es zu Übergriffen zwischen Geschwistern gekommen ist. Dann kann es für eines der Kinder nicht ausreichend sicher oder entwicklungsförderlich sein, wenn das übergriffig gewordene Kind weiterhin im Haushalt verbliebe.

Die Kinder leben während der Maßnahme in den Einrichtungen, meist in einem eigenen Zimmer, und werden dort umfassend versorgt und betreut. Viele Facheinrichtungen wirken wohnlich und haben den Charakter einer Wohngemeinschaft. Im Auftrag der Sorgeberechtigten übernimmt die Einrichtung Teile der Erziehung und Versorgung des Kindes. Für alle wichtigen Bedarfe wie Nahrung, Hygiene, Kleidung, Bildung, Gesundheitsversorgung, Sicherheit, Förderung, Freizeit und Taschengeld wird durch die Mitarbeiter gesorgt. Die Eltern bleiben jedoch, soweit sie sorgeberechtigt sind, weiterhin in der Verantwortung für ihr Kind und sollen diese in Zusammenarbeit mit der Einrichtung bestmöglich ausüben können.

Die Facheinrichtung zeichnet sich dadurch aus, dass ihr Konzept, die Räumlichkeiten, die Strukturen, der Personalschlüssel und die Angebote innerhalb der Wohngruppe speziell auf diese Zielgruppe und das entsprechende Alter der Kinder ausgerichtet sind. In der Regel gibt es neben einem intensivpädagogischen Fokus auch einen therapeutischen Schwerpunkt. Häufig fließen zusätzlich Ansätze aus der Heilpädagogik, Traumapädagogik, Sexualpädagogik und Erlebnispädagogik in die Konzepte der Einrichtung ein.

Die Mitarbeiter verfügen idealerweise über umfangreiche Fachkenntnisse und Methoden zur Arbeit mit sexuell grenzüberschreitenden und multiproblembelasteten Kindern. In der Einrichtung ist es besonders wichtig, die Kinder im Alltag gut zu beobachten. Die Fachkräfte nehmen dabei die Verfassung des Einzelnen, die Gruppendynamik und die Anforderungen des Tages vor dem Hintergrund der Sicherheit aller Bewohner wahr und nutzen gleichzeitig die Möglichkeiten, die Kinder im Alltag der Gruppe zu fördern. Eine zentrale Rolle spielen dabei die Aufsicht, das verlässliche Einhalten von Strukturen, klare Kommunikation und ein konsequenter Umgang mit den Bewohnern.

Das Ziel der Unterbringung in einer Facheinrichtung ist in der Regel, das schädigende Verhalten akut zu stoppen, Voraussetzungen für Veränderung zu schaffen und das Risiko für

erneutes schädigendes Verhalten nachhaltig zu reduzieren. Die konkreten Ziele der Maßnahme, wie etwa eine perspektivische Rückführung oder eine Unterbringung in einer weniger intensiven Einrichtung, werden für jedes Kind individuell im Hilfeplan festgelegt. Für die Kinder und ihre Familien ist es häufig wichtig, eine Vorstellung davon zu haben, worauf sie hinarbeiten. Dennoch entwickeln sich im Verlauf der Hilfe die Wege und Perspektiven auch manchmal noch.

Grundsätzlich wird im Vorfeld einer Unterbringung – auch aufgrund der hohen Kosten – sorgfältig geprüft, um herauszufinden, ob dies der passende Schritt ist dem Kind oder Jugendlichen bestmöglich zu helfen.

Was passiert vor einer Aufnahme in einer stationären Facheinrichtung?

Eine Fremdunterbringung wird in der Regel durch das Jugendamt mit Zustimmung und Unterstützung der Familie bzw. der Sorgeberechtigten veranlasst. In manchen Fällen kann es jedoch notwendig sein, dass das Jugendamt gegen den Willen der Sorgeberechtigten die Unterbringung einleitet, z.B. um das Kindeswohl des betroffenen Kindes oder anderer Kinder zu schützen. Mitunter sind die Sorgeberechtigten aufgrund außergewöhnlicher Lebensumstände und Belastungen zum Zeitpunkt der Unterbringung nicht in der Lage, eine entsprechende Entscheidung zu treffen. In solchen Fällen wird der Fall vom Familiengericht geprüft, das eine Unterbringung gegebenenfalls anordnet.

Aus der Praxis zeigt sich, dass die besten Chancen für einen erfolgreichen Hilfeverlauf bestehen, wenn Kind, Eltern und Helfer gemeinsam hinter der Maßnahme stehen und das Kind auf seinem Weg unterstützen. Für Eltern bedeutet dies oft, ihr Kind trotz eigener intensiver Gefühle wie Trauer, Verlust, Angst oder sogar Wut zu begleiten. Diese Unterstützung wird zusätzlich erschwert, wenn die Einrichtung weit vom Wohnort der Eltern entfernt ist. Da Plätze in spezialisierten Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in der Jugendhilfelandchaft immer noch begrenzt sind, kann es notwendig sein, bundesweit nach einem geeigneten Platz zu suchen.

Neben dem Auftrag der Familie und des Jugendamtes benötigen die Einrichtungen in der Regel auch den Auftrag des Kindes, es in seinem Veränderungsprozess zu unterstützen. Dies stellt je nach Situation des Kindes oft eine große Herausforderung dar, da viele Kinder vor der Aufnahme noch nicht in der Lage sind, ihr eigenes schädigendes Verhalten anzuerkennen oder zu benennen. Für einen guten Start und eine wirksame Maßnahme ist es daher wichtig, im Vorfeld gemeinsam mit dem Kind grundlegende Ziele der Hilfe zu vereinbaren. Ein Minimalkonsens sollte darin bestehen, dass das Kind anerkennt, sexuell übergriffig gehandelt zu haben, und motiviert ist, dieses Verhalten zu verändern. Im Verlauf der Hilfe fällt es vielen Kindern leichter, sich zu öffnen, ihr Verhalten klar zu benennen und gezielt daran zu arbeiten. Dabei werden sie sowohl durch die Fachkräfte vor Ort als auch durch andere Kinder in der Einrichtung unterstützt. Die Erfahrung, mit den eigenen Problemen nicht allein zu sein und der Kontakt zu Gleichaltrigen mit ähnlichen Herausforderungen helfen Scham und Widerstände abzubauen. Besonders in Gruppenangeboten erleichtert dies oft das Einlassen auf die Hilfe.

Von Seiten der Einrichtung ist es wichtig, dem Kind, der Familie und dem Helfersystem im Vorfeld ausreichende Informationen über die Einrichtung, deren Arbeit und den Ablauf der Hilfe zur Verfügung zu stellen. Die Möglichkeit, die Einrichtung zu besichtigen, erste Ansprechpartner und Bewohner kennenzulernen sowie Fragen zu stellen, sind wesentliche Elemente des Aufnahmeprozesses. So können sich Kind, System und Einrichtung gegenseitig kennenlernen, die Passung prüfen und Grundlagen für die Zusammenarbeit schaffen. Oft kommen Kinder und Eltern mit Unsicherheiten, Scham und einer gewissen Skepsis gegenüber der Idee der Fremdunterbringung. Ein sensibles, empathisches Auftreten der Fachkräfte und Transparenz bezüglich Dauer, Abläufen und Perspektiven innerhalb der Hilfe fördern einen positiven Start.

Eltern können zu Beginn des Prozesses von Abläufen und Regeln der Einrichtung oder Sicherheitsmaßnahmen verunsichert sein. Besonders die langfristige Dauer der Hilfe oder die Tatsache, dass Heimfahrten erst zu einem späteren Zeitpunkt und unter bestimmten Bedingungen möglich sind, kann für Eltern befremdlich wirken.

In Fällen von Übergriffen zwischen Geschwistern ist es häufig notwendig, zunächst Schutzmaßnahmen zu ergreifen und die Übergriffe aufzuarbeiten, bevor bestimmte Kontaktformen wieder förderlich und mit Blick auf das Wohl beider Kinder vertretbar sind. Dies ist individuell abhängig vom Fall und sollte regelmäßig durch Fachkräfte in Zusammenarbeit mit dem System überprüft werden. Eine reduzierte Kontaktmöglichkeit oder eine vorübergehende Trennung der Geschwister stellt für alle Beteiligten oft eine Herausforderung dar. Sie erfordert insbesondere zu Beginn viel Unterstützung und Begleitung durch die Fachkräfte, sowohl in der Einrichtung als auch vor Ort in der Familie.

Wie sieht das Leben in einer Facheinrichtung aus?

Auch wenn es viele Überschneidungen gibt, arbeiten nicht alle Facheinrichtungen für dieses Klientel gleich. Die genaue Ausgestaltung hängt vom Konzept, der konkreten Zielgruppe und den fachlichen Haltungen ab. Daher wird im Folgenden die Facheinrichtung „nano“ der Malteser Werke für Kinder zwischen 8 und 14 Jahren exemplarisch dargestellt. Es sei explizit darauf hingewiesen, dass die Umsetzung in anderen Einrichtungen von der im „nano“ abweichen kann.

Das „nano“ ist eine Einrichtung für zwei Gruppen mit zwei angeschlossenen Auszeitprojekten in Hamm, Nordrhein-Westfalen, in der seit 15 Jahren mit Kindern gearbeitet wird, die sich sexuell übergriffig verhalten haben.

Im „nano“ leben sechs Kinder zusammen in einer Gruppe und werden rund um die Uhr von pädagogischem und therapeutischem Personal betreut. Jedes Kind hat ein eigenes Zimmer mit angeschlossenem Bad, da die Nutzung eines Gemeinschaftsbads bei dieser Problematik eine große Herausforderung für die Aufsicht darstellt. Mit fortschreitender Aufenthaltsdauer und einem höheren Status im Phasenmodell der Einrichtung können die Kinder ihr Zimmer persönlicher gestalten und mit eigenen Gegenständen ausstatten. Die Wohngruppe verfügt neben den Kinderzimmern über Gemeinschaftsräume (Wohn- und Esszimmer) sowie Räumlichkeiten für die Mitarbeitenden (z. B. Büro, Nachtbereitschaftszimmer). Die

therapeutischen Fachkräfte haben eigene Büros und Gesprächsräume im Haus. Im Fall des „nano“ ist auch die Schule in der Einrichtung integriert. Das Gebäude verfügt über einen großen Garten und liegt in einem zentralen, aber ruhigen Stadtteil von Hamm. Innerhalb weniger Minuten können die Kinder die Natur erreichen, und es gibt reichlich Platz für Bewegung in der unmittelbaren Umgebung der Einrichtung.

Das Zusammenleben von sechs Kindern mit sexuell übergriffigem Verhalten birgt das Risiko, dass es innerhalb der Einrichtung zu Übergriffen kommen könnte. Dieses zu verhindern, hat höchste Priorität in der Arbeit der Gruppe. Die Einrichtung ist sich ihrer Verantwortung im Sinne des Kinderschutzes bewusst und ergreift umfassende Maßnahmen, um Übergriffe bestmöglich zu verhindern.

Tagsüber befinden sich die meisten Kinder durchgehend im Sicht- und Hörkontakt, und die Aufsicht ist außerhalb der Kinderzimmer lückenlos gewährleistet. Kinder, die bereits wichtige Fortschritte in der Aufarbeitung gemacht haben und Strategien im Umgang mit ihren Risiken entwickelt haben, können schrittweise weniger Aufsicht erhalten. Fachkräfte sind darauf geschult, Alltagssituationen aufmerksam zu beobachten, um schon kleine Anzeichen sexualisierter Interaktionen zu erkennen. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf den Gruppendynamiken und Rollen innerhalb der Gruppe. Übergriffe werden häufig durch spezifisches Interaktionsverhalten zwischen den Kindern eingeleitet, z. B. wenn ein Kind ein anderes bevorzugt oder dessen Vertrauen gezielt sucht. Dieses Verhalten kann Ausdruck von Freundschaft sein, jedoch auch Teil eines sogenannten „Grooming“-Prozesses. Grooming bezeichnet eine gezielte Kontaktaufnahme, um schrittweise Vertrauen aufzubauen und Missbrauch vorzubereiten.

Die Kinder der Einrichtung bringen oft bereits Erfahrungen im Grooming mit und haben möglicherweise die Fähigkeit erworben, Situationen unauffällig herzustellen, in denen ein Missbrauch möglich wird. Die Fachkräfte nehmen dies ernst und begegnen solchen Verhaltensweisen mit einer professionell kritischen Haltung. Hinweise auf mögliche missbräuchliche Dynamiken werden gründlich geprüft, und falls nötig wird der Alltag unterbrochen, um Klarheit und Sicherheit herzustellen. Dabei werden Beobachtungen von mehreren Erwachsenen bewertet, Gespräche mit den Kindern geführt und gegebenenfalls externe Fachleute hinzugezogen.

Sollte sich die Sicherheit der Gruppe nicht gewährleisten lassen, können Maßnahmen wie eine engere Begleitung einzelner Kinder oder spezifische Sicherheitsabsprachen getroffen werden. In Ausnahmefällen kann es erforderlich sein, dass ein Kind die Einrichtung verlässt, wenn es nicht authentisch zeigt, dass es daran mitarbeitet, Übergriffe zu verhindern.

Im „nano“ werden im Verdachtsfall interne sowie externe Stellen, wie die Präventionsabteilung der Malteser Werke, einbezogen, um eine neutrale Einschätzung sicherzustellen.

Die Kinder bewältigen ihren Alltag weitestgehend gemeinsam, geleitet durch einen strukturierten Tagesplan. Der Tag beginnt mit einem gemeinsamen Frühstück, dem ggf. die Einnahme von Medikamenten und die Tagesbesprechung folgen. Danach starten die Kinder

nach der Hygiene in den Schultag. In der schulinternen Kleingruppe schreiben sie Arbeiten, bearbeiten Hausaufgaben und haben Pausen bis zum Mittagessen. Nach dem Essen wird der bisherige Tag reflektiert. Die Kinder reinigen täglich ihre Zimmer und nehmen am Nachmittag an verschiedenen therapeutischen oder pädagogischen Angeboten teil. Zudem besuchen sie, wie viele andere Kinder, ab und zu den Kinderarzt, den Psychiater, spielen allein oder gemeinsam, bewegen sich oder werden kreativ.

Am Abend erledigen sie gemeinsam Dienste innerhalb der Gruppe, kochen und essen zusammen. Nach dem Abendessen reflektieren sie den Tag, gehen ihrer Hygiene nach und der Tag endet mit einer „Gute-Nacht-Runde“, begleitet von der Nachtbereitschaft. Diese ist nachts vor Ort und bei Bedarf ansprechbar.

In der Nacht werden die Türen der Kinderzimmer durch eine Meldeanlage gesichert. Diese gibt ein akustisches Signal, wenn eine Tür geöffnet wird, wodurch gewährleistet ist, dass die Bewohner nicht unbemerkt auf den Fluren unterwegs sind oder in die Zimmer anderer Kinder gehen können. Auch tagsüber ist ein Betreten anderer Kinderzimmer ohne Schlüssel nicht möglich und nicht gestattet.

Wie arbeitet die Einrichtung mit den Kindern an den übergriffigen Verhaltensweisen?

Zur Behandlung der übergriffigen Verhaltensweisen tragen verschiedene Elemente der Einrichtung bei. Die zentralen Bausteine sollen hier dargestellt werden:

- **Diagnostik:** Aus therapeutischem wie pädagogischem Blickwinkel werden gemeinsam die sexuelle Entwicklung, die bisherige Übergriffigkeit und das potenzielle Risiko für weiteres übergriffiges Verhalten eingeschätzt und die Bedarfe des Kindes erhoben. Zu diesem Zweck wird das Verhalten des Kindes engmaschig beobachtet und dessen Entwicklungsstand im Alltag erfasst. In Gesprächen mit dem Kind und den Angehörigen wird die bisherige Biografie, die Lebensumstände sowie die bisherige Entwicklung erörtert, um gemeinsam nachzuzeichnen, welche Faktoren und Auslöser zum übergriffigen Verhalten und zur Aufnahme geführt haben. Die Kinder werden umfassend psychologisch und psychiatrisch diagnostiziert. Hier liegt ein besonderes Augenmerk auf mögliche Entwicklungsstörungen, die kognitive Leistungsfähigkeit, Impulsivität und das mögliche Vorliegen von Erkrankungen oder Syndromen, die das Auftreten von Übergriffigkeit begünstigen. Nicht selten zeigt sich dabei, dass die Kinder nicht nur selbst Gewalt ausgeübt haben, sondern meist auch an verschiedenen Punkten in ihrem Leben Opfer von Gewalt wurden. Im Falle von Übergriffen gegenüber Geschwistern wird das Geschwisterkind, wenn möglich, in die Diagnostik miteinbezogen. Die Sichtweise des Geschwisterkindes auf die Beziehung, die Übergriffigkeit und dessen Entwicklung sind wichtige Faktoren im Hilfeverlauf, die Berücksichtigung finden sollten. Die Ergebnisse der Diagnostik bilden die Grundlage für den weiteren Weg des Kindes in der Einrichtung.

- **Veränderungsgrundlage schaffen:** Aus dem Blickwinkel der Verhaltensforschung wissen wir, dass bestimmte Faktoren ein – wenn auch schädigendes – Verhalten aufrechterhalten können. So kann es sein, dass Kinder Schwierigkeiten beim Erlernen neuer Verhaltensweisen haben oder dass die alternativen Verhaltensweisen zum übergriffigen Verhalten noch keine passende Alternative für das Kind darstellen. Manche Kinder können nur schwer ihr altes, für sie manchmal schützendes Verhalten aufgeben. Die übergriffigen Verhaltensweisen befriedigen aus ihrer Sicht meist auf „effiziente“ Art und Weise wichtige Bedürfnisse. Oft können sich die Kinder zu Beginn der Hilfe noch nicht vorstellen, ihre Bedürfnisse auf legale und angemessene Weise zu befriedigen. Um Veränderung möglich zu machen, ist es oft nötig, die Motivation der Kinder aufzubauen und aufzuzeigen, warum eine Veränderung einerseits zwingend notwendig, andererseits aber auch lohnenswert ist. Fühlt sich das Kind nicht sicher oder ist indirekt oder direkt von Gewalt bedroht, wird es keine Veränderungsprozesse anstoßen können. Der Kinderschutz ist daher stets in den Blick zu nehmen, ebenso wie die Frage, ob er nicht durch Umstände innerhalb oder außerhalb der Einrichtung gefährdet ist (z. B. durch Angehörige, die sich gewaltvoll verhalten). Viele Kinder der Einrichtung sind an verschiedenen Stellen ihrer Entwicklung beeinträchtigt oder leiden an mehreren psychischen Erkrankungen. Manche benötigen zunächst Unterstützung in ihrer Entwicklung oder eine Medikation, um stabil zu werden und in der Lage zu sein, ihr eigenes Verhalten zu bearbeiten. Da auch die Familie Teil des Hilfeprozesses ist – insbesondere bei Übergriffen gegenüber Geschwistern –, wird ebenfalls überlegt, welche Hilfen die Familie und die Geschwister benötigen, um Teil der Entwicklung des Kindes in der Einrichtung zu sein. Häufig zeigt sich, dass die gesamte Familie einen Beratungs- und Unterstützungsbedarf hat und es für die verschiedenen Familienmitglieder eigene Hilfs- und Therapieangebote braucht.

- **Verhaltensmodifikation:**
 - **Schulung der Wahrnehmung:** Die Kinder werden intensiv darin geschult, ihre Wahrnehmung für das Erkennen und Spüren von Grenzen, Emotionen und Impulsen zu sensibilisieren. Aus verschiedensten Gründen fällt es den Bewohnern oft schwer, diese gut wahrzunehmen. Sie lernen, sich wieder achtsamer und langsamer durch den Tag zu bewegen. Dadurch wird Impulsivität reduziert und alte, auch automatische, Verhaltensmuster können bewusst verändert werden.
 - **Verhaltenstraining:** Wir wissen das Verhalten durch Verstärker erlernt und auch wieder „verlernt“ werden kann. Unser Leben lang sind wir in der Lage, Verhalten neu zu erlernen. Um Verhalten zu erlernen, muss es als lohnenswert erscheinen und durch positive Signale im Gehirn belohnt werden. Im Alltag der Einrichtung können wünschenswerte und positive Verhaltensweisen auf verschiedenen Wegen verstärkt und damit gefestigt werden. Mit der Zeit erkennen die Kinder auch, dass die neuen Verhaltensweisen langfristig positive Effekte mit sich bringen, z. B. weniger Stress im Alltag, weniger Konflikte oder ein stärkeres Gefühl der Selbstwirksamkeit. Auch das Verlernen unerwünschter Verhaltensmuster ist möglich. Dafür benötigt das Gehirn die Einschätzung,

dass das Verhalten kurz- und langfristig nicht lohnenswert ist und eher negative Folgen nach sich zieht. Durch promptes und klares Reagieren auf unerwünschtes Verhalten innerhalb der Gruppe können die Fachkräfte diesen Prozess unterstützen. Im „nano“ wird beispielsweise durch eine Punktevergabe unerwünschtes Verhalten sofort markiert. Das Kind erhält so eine direkte, nicht belohnende Reaktion auf sein Verhalten, und langfristig werden unerwünschte Verhaltensmuster abgebaut. Nach einiger Zeit bemerkt das Kind, dass es ohne die unerwünschten Verhaltensweisen weniger negative Rückmeldungen erhält, mehr Erfolg durch erwünschtes Verhalten hat und dadurch weniger Anspannung oder Stress im Alltag erlebt.

- **Aufbau von Kompetenzen und Förderung der Entwicklung:** Die Arbeit mit übergreifig gewordenen Kindern erfordert in der Regel die Förderung ihrer Entwicklung und den gezielten Kompetenzaufbau. Dies befähigt sie, ihr Verhalten nachhaltig zu verändern, Verhaltensalternativen aufzubauen und zukünftig kompetenter mit Belastungen umzugehen. Im Mittelpunkt stehen die soziale, emotionale und Persönlichkeitsentwicklung sowie die Unterstützung einer gesunden sexuellen Entwicklung. Im „nano“ fördern die Fachkräfte soziale Kompetenzen durch Modelllernen, Übungen in Realsituationen, Reflexion des Miteinanders in der Gruppe, Konfliktbegleitung und die Vermittlung von Kenntnissen für einen prosozialen Umgang miteinander. Emotional stärken die Mitarbeiter die Kinder durch die Förderung der Wahrnehmung von Emotionen sowie durch das Erarbeiten und Einüben von Regulations- und Bewältigungsstrategien. Positive Beziehungserfahrungen, Autonomieförderung und der Aufbau eines gesunden Selbstwerts prägen die Entwicklung einer gesunden Persönlichkeit. In Bezug auf die sexuelle Entwicklung arbeitet das „nano“ mit altersgerechter Aufklärung, Prävention und Wertevermittlung – zusätzlich zum therapeutischen Ansatz in der Aufarbeitung der Dissexualität. Ein besonders effizienter Ansatz zur Förderung von Entwicklung und Kompetenzen ist die Erlebnispädagogik. Sie setzt auf handlungsorientierte Aktivitäten in der Natur oder in Gruppen, um persönliche und soziale Kompetenzen zu stärken. Herausforderungen wie Klettern, Wanderungen und längere Erlebnistouren fördern Selbstvertrauen, Problemlösungsfähigkeiten und Teamgeist. Die Kinder lernen, Verantwortung zu übernehmen, ihre Grenzen zu erkennen und mit anderen zusammenzuarbeiten, was ihre soziale und emotionale Entwicklung stärkt. Im „nano“ bewältigen die Kinder beispielsweise in mehreren Etappen den Jakobsweg von Aachen nach Santiago de Compostela mit dem Fahrrad.
- **Arbeit an konkreten Zielen:** Jedes Kind kommt mit unterschiedlichen Hintergründen in die Einrichtung und verfolgt einen individuellen Weg zur Zielerreichung. Aufgrund dieser unterschiedlichen Voraussetzungen werden für jedes Kind im „nano“ konkrete Ziele vereinbart, die es in den Therapien und im intensivpädagogischen Alltag erarbeitet. Diese Ziele entstehen teilweise im Hilfeprozess mit dem Jugendamt, durch Familiengespräche, vor dem

Hintergrund psychischer Erkrankungen oder aufgrund wichtiger anstehender Entwicklungsschritte. Die Ziele begleiten das Kind durch die Maßnahme, werden regelmäßig überprüft und ausgewertet.

- **Dissexualität aufarbeiten:** Nachdem in den ersten Phasen der Hilfe die Dissexualität herausgearbeitet, benannt und deren Hintergründe bestmöglich erarbeitet wurden, wird im Kern der Hilfe diese konkret bearbeitet. Dies geschieht kontinuierlich im Alltag und im therapeutischen Kontext, aber auch durch spezielle, manualisierte Therapieprogramme, die eine strukturierte Bearbeitung des Themas ermöglichen. Diese Therapien finden im Einzel- und Gruppensetting statt. Der Fokus liegt darauf, Motive und Auslöser für die übergreifigen Verhaltensweisen herauszuarbeiten und zu verstehen. Dazu werden die bisher begangenen Übergriffe sowie die Gedanken und Gefühle der Kinder analysiert. Die Kinder nehmen immer wieder die Perspektive des Opfers ein. Sie erhalten Informationen über allgemeine Risikofaktoren, Deliktkreisläufe und die Entstehung und Aufrechterhaltung von Dissexualität. Dieser Aufarbeitungsprozess kann – muss aber nicht – später bei einem Verantwortungsübernahmeprozess gegenüber dem Opfer hilfreich sein oder anteilig dargestellt werden. Dabei wird berücksichtigt, dass die betroffene Person möglicherweise keinen Kontakt mit dem Kind wünscht, das die Übergriffe begangen hat. Besonders bei jüngeren Opfern oder Geschwisterkindern ist vorab zu prüfen, ob der Kontakt für sie förderlich ist. Häufig ist es wichtig, dass die betroffene Person vor einem solchen Austausch Beratung und möglicherweise Therapie in Anspruch genommen hat. Der Kinderschutz und das Wohl der betroffenen Person bilden das Leitmotiv der Aufarbeitung.
- **Risikomanagement:** Ein zentrales Ziel ist es, neben der Übernahme von Verantwortung für vergangenes Verhalten auch Verantwortung für zukünftiges Handeln zu übernehmen. Gemeinsam mit den Kindern werden Risikosituationen herausgearbeitet, Risiken eingeschätzt und Strategien entwickelt. Die Kinder üben die Umsetzung dieser Strategien im Alltag und werden dabei eng begleitet. Im besten Fall kennen die Kinder nach einiger Zeit ihre persönlichen Risikofaktoren und wissen, welche Maßnahmen ihnen helfen, Impulse wahrzunehmen und zu kontrollieren. Ebenso wird besprochen, wie sie Bedürfnisse nach Nähe und Sexualität auf legale Weise umsetzen können. Dies ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die Kinder weniger eng beaufsichtigt werden müssen und sich möglicherweise auch außerhalb der Wohngruppe erproben dürfen.
- **Intensive Angehörigenarbeit / Schulung und Training der Angehörigen:** Die Arbeit mit der Familie – sofern Angehörige für die Arbeit zur Verfügung stehen – ist bei dieser Altersgruppe von zentraler Bedeutung. Die Familie spielt sowohl bei der Entstehung der Problematik als auch bei ihrer Veränderung eine zentrale Rolle. Eine enge Zusammenarbeit mit den Angehörigen wirkt sich direkt positiv auf die Entwicklung der Kinder aus. Für eine erfolgreiche familientherapeutische Arbeit werden Einsicht, Motivation und Compliance

vorausgesetzt. Die Angehörigen stehen regelmäßig mit den Mitarbeitenden und in der Regel auch mit den Kindern in Kontakt. Der Alltag wird mit den Eltern besprochen und diese werden in den Hilfeprozess als Sorgeberechtigte einbezogen. Das Angebot der darüber hinausgehenden Familienarbeit im „nano“ umfasst drei Hauptbereiche: Psychoedukation, Familientherapie und Elterntraining:

- Psychoedukation: Vermittlung von Informationen zu Sexualität, sexueller Entwicklung, Grenzverletzungen, Familiendynamik, psychischen Erkrankungen, Dissexualität und Grenzen.
- Familientherapie: Bearbeitung aktueller und vergangener Themen durch systemische Interventionen. Ziel ist es, Gespräche und positive Interaktionen zu fördern, neue Perspektiven zu entwickeln und familiäre Ressourcen zu stärken.
- Elterntraining: Eltern verbringen Zeit mit ihrem Kind im Alltag der Gruppe, werden dabei begleitet und anschließend reflektiert. Ergänzend erhalten die Eltern Literatur, Übungen und Strategien zur Kompetenzsteigerung.

Was passiert nach der Maßnahme?

Die Perspektive nach der Maßnahme hängt von verschiedenen Faktoren ab. Zentral ist hierbei das zu Beginn oder im Verlauf bestimmte Ziel der Maßnahme. In der Einrichtung „nano“ endet die Hilfe aus konzeptionellen Gründen etwa mit dem 14. Geburtstag. Bereits mehrere Monate vorher wird gemeinsam mit dem nun jugendlichen Bewohner, seinem System und seinen Helfern reflektiert, wo der Bewohner in seinem Hilfeprozess steht und welche weiteren Hilfebedarfe er nach dem Auszug aus der Einrichtung hat. Diese können je nach Entwicklungsstand variieren. Hier eine Auswahl möglicher Perspektiven nach einer Facheinrichtung und deren „Indikationen“:

- **Fortsetzung der fachspezifischen Hilfe in einer Facheinrichtung für Jugendliche mit sexuell übergriffigem Verhalten:**
Dies ist die geeignete Perspektive, wenn weiterhin Bedarf besteht, in einem ähnlich intensiven Setting wie bisher mit dem Jugendlichen zu arbeiten. Der Fokus liegt auf der sexuellen Entwicklung, der Bearbeitung von Dissozialität/Dissexualität und der strukturierten Aufarbeitung der Übergriffe. Eine solche Maßnahme kann insbesondere nötig sein, wenn das Risiko für erneute Übergriffigkeit weiterhin als hoch eingeschätzt wird.
- **Fortsetzung der stationären Hilfe in einem weniger intensiven Setting:**
Eine weit fortgeschrittene oder erfolgreiche Bearbeitung der Übergriffigkeit und gravierenden Entwicklungsdefizite ermöglicht möglicherweise eine Unterbringung in einer weniger intensiven Wohnform oder einem familienanalogen Setting. Dort ist mehr Partizipation in der Peergroup und der Gesellschaft möglich. In der Regel ist es für solche Wohnformen jedoch entscheidend, dass das Risiko für erneute Übergriffigkeit bereits deutlich reduziert wurde und die Sicherheit anderer

Bewohner/Kinder gewährleistet ist. Es ist möglich, dass der Bewohner weiterhin ambulant durch Einzel- oder Gruppenangebote therapeutisch oder fachspezifisch begleitet wird, um seine sexuelle Entwicklung zu fördern und das Risiko erneuter Übergriffigkeit zu minimieren.

- **Rückführung in die Familie oder zu nahen Angehörigen:** Für eine Rückführung in die Familie wird – insbesondere bei Übergriffigkeit innerhalb der Familie – intensiv geprüft, wie die Bedingungen innerhalb der Familie zum Ende der Maßnahme sind. Idealerweise wurden Opfer-Täter-Strukturen gut bearbeitet, und es konnte eine ausreichende Sicherheit für das ehemals übergriffig gewordene Kind und die (potenziellen) Opferkinder geschaffen werden. Im besten Fall betrachten alle ihren Lebensmittelpunkt als gewaltfreien und sicheren Ort.

Optimalerweise haben die Eltern im Rahmen der Hilfe in der Einrichtung gelernt, ihr übergriffig gewordenen Kind in seiner Entwicklung gut zu begleiten, es kompetent zu erziehen, alters- und situationsangemessene Aufsicht zu führen und die unterschiedlichen Bedürfnisse aller Familienmitglieder zu berücksichtigen. Den Eltern sollten zudem Anzeichen einer erneuten dissexuellen/dissozialen Entwicklung und potenzielle Risiken bekannt sein, und sie sollten geschult sein, darauf angemessen zu reagieren.

Für einen guten Übergang ist es in der Regel dringend erforderlich, bereits vor der Rückführung weitere Hilfen zu installieren, wie z. B. sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehungsbeistand, Einzel- und Gruppentherapien, psychiatrische Versorgung, ambulante fachspezifische Beratung oder Schulbegleitung.