

2010

TÄTIGKEITSBERICHT

Schwerpunktthema:

Diagnostische Arbeit mit Jugendlichen

LIEBIGneun

Inhaltsverzeichnis		
Liebe Leserin, lieber Leser		4
1	Die Beratungsstelle	5
1.1	Ziele der Arbeit	5
1.2	Das Beratungsangebot	6
1.2.1	Beratung für Eltern sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen	6
1.2.2	Beratung für Fachkräfte	7
1.3	Tätertherapeutische Arbeit	7
1.4	Zusammenarbeit mit anderen Institutionen	8
2	Diagnostische Arbeit mit Jugendlichen	9
2.1	Eingangsdagnostik	9
2.2	Verlaufsdagnostik	16
2.3	Ausgangsdagnostik	16
3	Zahlen – Fakten – Business	17
3.1	Langzeitpraktika	17
3.2	Öffentlichkeitsarbeit	17
3.3	Der Umzug	18
3.4	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	19
3.5	Finanzierung	20
3.6	Statistik der Beratungen und Therapien	21
4	Fördermitgliedschaft und Spende	22

Liebe Leserin, lieber Leser,

wenn eine Beratungsstelle umzieht, gibt es eine Menge zu tun - wie bei einem privaten Umzug auch, Sie wissen, was ich meine.... LIEBIGneun ist im Jahr 2010 umgezogen, vom Hinterhaus der Liebigstraße 9 ins Vorderhaus - die alten Räume waren schneller zu klein geworden als gedacht. Das ist ja nicht weit, könnten Sie sagen, doch bis auf den Transport des Inventars mit einem Möbelwagen blieb uns nichts erspart, was zu einem ordentlichen Umzug dazu gehört. Umso mehr hat uns die umfassende Unterstützung gefreut, die wir bei diesem Unternehmen erhalten haben: Viele Menschen haben uns ehrenamtlich geholfen, Wände zu renovieren, Kisten zu schleppen, Möbel aufzubauen und Bilder und Lampen aufzuhängen – letzteres ist bei unseren Decken und Wänden nicht immer ein Vergnügen. Mit diesen Gegebenheiten haben sich auch unsere engagierten Handwerker abgemüht und ihr Bestes gegeben. Ebenfalls sehr gefreut haben uns die finanziellen Zuwendungen der Margarete und Alfred Schulz - Stiftung, die uns dabei unterstützt hat, die neuen Räume einzurichten und in Betrieb zu nehmen. – Wir bedanken uns bei Ihnen und Euch allen sehr herzlich.

Abgesehen von dem Umzug war das Jahr 2010 davon geprägt, unsere tätertherapeutische Arbeit weiter zu strukturieren. Dies betraf insbesondere unsere Eingangsdiagnostik für sexuell übergriffige Jugendliche und junge Erwachsene. Sie bildet in Kapitel 2 den thematischen Schwerpunkt dieses Tätigkeitsberichtes. Ebenfalls sehr beschäftigt hat uns im Jahr 2010, die Umstellung der Finanzierung von einer Aufbauförderung in eine fallbezogene Finanzierung durch Fachleistungsstunden vorzubereiten.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre unseres Berichtes und freuen uns auf Ihre Anregungen und Rückmeldungen.

Ihr LIEBIGneun-Team

1 Die Beratungsstelle

Die Beratungsstelle LIEBIGneun macht Angebote für sexuell übergriffige Jungen und Mädchen, für deren Eltern und für Fachkräfte, die mit sexuell übergriffigen Jungen und Mädchen arbeiten. Die Zielgruppe reicht von noch jungen Kindern, bei denen es frühzeitig eine besorgniserregende Entwicklung abzuwenden gilt, bis hin zu Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis zum Alter von 21 Jahren, die schon eine erhebliche (sexuell) gewalttätige Energie zeigen. Vorausgesetzt, die Kinder bzw. Jugendlichen zeigen eine wenigstens teilweise Schuldeinsicht und sind dazu bereit, ihr Verhalten zu verändern, erhalten sie bei LIEBIGneun ein Tätertherapeutisches Angebot. Ihre Eltern und Fachkräfte, die mit ihnen arbeiten, erhalten Beratung.

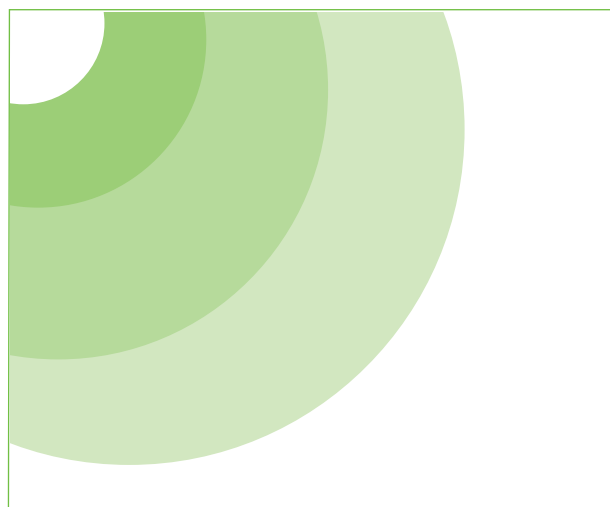
1.1 Ziele der Arbeit

Das Ziel der Arbeit von LIEBIGneun ist es, zu verhindern, dass Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die sexuelle Übergriffe begangen haben, ihr übergriffiges Verhalten fortsetzen und damit sich und anderen schaden. Sie sollen lernen, ihr sexuell aggressives Verhalten selbst zu kontrollieren, und sie sollen verstehen, was sie zu den Übergriffen gebracht hat und wie sie stattdessen mit ihren Bedürfnissen umgehen können.

Das Ziel in der **Arbeit mit Eltern** sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen ist die Entwicklung einer Haltung dem Kind bzw. Jugendlichen gegenüber, die diesen Veränderungsprozess unterstützt.

Das Ziel in der gemeinsamen **Arbeit mit Fachkräften** besteht darin, Umgehensweisen mit den übergriffigen Kindern, Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen zu entwickeln, durch die einerseits die Fortsetzung der Übergriffigkeit verhindert wird und andererseits ihre Entwicklung hin zu legalen und grenzenrespektierenden Verhaltensweisen gefördert wird.

Das Ziel der **Öffentlichkeitsarbeit** besteht darin, ein breites (Fach-)Publikum über die Arbeit zu informieren. Auf diese Weise will LIEBIGneun zur Sensibilisierung für einen angemessenen Umgang mit sexuellen Übergriffen beitragen. Diskussionen mit Fachkräften anderer Institutionen dienen zur Reflexion und Weiterentwicklung unseres Arbeitsansatzes.



1.2 Das Beratungsangebot für Eltern und Fachkräfte

LIEBIGneun bietet für Eltern sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher sowie für Fachkräfte, die mit sexuell übergriffigen Jungen und Mädchen arbeiten, Beratung an.

1.2.1 Beratung für Eltern sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen

Eltern sexuell übergriffiger Jungen und Mädchen befinden sich in der Zeit der Aufdeckung der Übergriffe in der Regel in einer sehr schwierigen emotionalen Lage. Sie schwanken meistens zwischen Wut auf ihr Kind und dem Wunsch, dass das alles nicht wahr wäre. Die Beratung ist ein Raum, diesen meist ambivalenten Gefühlen von Wut, Trauer, Verzweiflung, Schuld und Scham Ausdruck geben zu können. Am Anfang der Beratung steht daher häufig die Entscheidung im Zentrum, ob die Eltern glauben können, dass ihr Kind sexuell übergriffig war und, ob sie bereit sind, entsprechende Grenzen wie beispielsweise die strikte Trennung von Täter und Opfer zu akzeptieren und umzusetzen. Die Realität, so wie sie ist, zu akzeptieren ist dabei oft eine wiederkehrende Aufgabe für die Eltern in ihrem Prozess der Auseinandersetzung.

Neben klaren Grenzen, die eine erneute Übergriffigkeit verhindern sollen, brauchen die Kinder und Jugendlichen von ihren Eltern auch Verständnis für die Notlage, aus der heraus sie sexuell übergriffig geworden sind. Dieses Verständnis mit den Eltern zu erarbeiten, ist eine zweite zentrale Aufgabe in der Beratung. Dieses Thema ist besonders heikel für viele Eltern, weil es auch die Frage in den Mittelpunkt rückt, welche eigenen Verhaltensweisen dazu beigetragen haben könnten, dass das Kind übergriffig wurde.

Das Konzept der Elternberatung bei LIEBIGneun sieht zwei unterschiedliche Angebotsformen vor. Eine der beiden Formen besteht in einer regelmäßigen Information der Eltern über den Verlauf der Therapie ihres Kindes. Sie findet im Abstand von drei bis sechs Monaten statt und erfolgt durch die Behandlerin/den Behandler des Kindes bzw. Jugendlichen. Alle Eltern minderjähriger übergriffiger Jungen oder Mädchen, die bei LIEBIGneun betreut werden, werden zumindest in diesem Sinne informiert. Die zweite Form ist gedacht für Eltern, die sich eine längerfristige Begleitung im Umgang mit dem sexuell übergriffigen Kind wünschen oder die eigene Fragen klären möchten, wie beispielsweise die Dynamik in der eigenen Familie zu verstehen oder eigene Gefühle im Zusammenhang des Verhaltens des Kindes zu bewältigen. Die Eltern werden von einer Fachkraft beraten, die nicht gleichzeitig für ihren Sohn oder ihre Tochter zuständig ist. Die Beratungstermine finden 14-tägig bis monatlich statt.



Beratungsangebote für Eltern und Fachkräfte



1.2.2 Beratung für Fachkräfte

LIEBIGneun bietet Beratung an für Fachkräfte, die mit sexuell übergriffigen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten. Hier ist häufig die erste Frage, wie ein konkretes Verhalten eines Jungen oder Mädchen einzuschätzen ist: Handelt es sich nur um die ersten Anzeichen einer besorgniserregenden Entwicklung, die es abzuwenden gilt, oder handelt es sich bereits um sexuell übergriffiges Verhalten, das im Kontext einer längeren, durch immer massiver werdende Missbrauchshandlungen gekennzeichneten Entwicklung steht. Von dieser Einschätzung ausgehend werden entsprechende Schutzmaßnahmen besprochen, um weitere Übergriffe zu verhindern. Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter von LIEBIGneun fungieren hier als »insoweit erfahrene Fachkräfte« im Sinne des »Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung« nach §8a SGB VIII.

Eine weitere Frage in der Beratung der Fachkräfte ist häufig, ob die Tätertherapeutische Arbeit bei LIEBIGneun ein geeignetes Angebot für den Jungen/das Mädchen wäre. Kommt man zu einem positiven Ergebnis, beginnt eine kontinuierliche Zusammenarbeit in Form einer Koordination auf Helferebene über den gesamten Verlauf der Tätertherapie.

1.3 Tätertherapeutische Arbeit

Die Tätertherapeutische Arbeit von LIEBIGneun folgt einem »direktiven« Ansatz¹. Er unterscheidet sich, in aller Kürze dargestellt² von einer traditionellen Psychotherapie im Hinblick auf

- den Anlass, der in einer Straftat besteht,
- der Einschätzung des Rückfallrisikos des Klienten und davon abhängig der Einrichtung von Schutzmaßnahmen für bekannte und potentielle Opfer,
- den verpflichtenden Rahmenbedingungen, z.B. Therapieweisungen durch die Justiz oder Auflagen im Rahmen von Hilfen zur Erziehung durch das Jugendamt in Zusammenarbeit mit den Eltern,
- die Entbindung von der Schweigepflicht für die Behandelnden und die Erlaubnis zur Akteneinsicht,
- die vorgegebene Auswahl der Themen aus den Bereichen Deliktarbeit, persönlichkeitsorientierte Arbeit und Umfeldarbeit.

Zu Beginn der Tätertherapeutischen Arbeit steht eine umfangreiche Diagnostik (siehe die ausführliche Darstellung im Kapitel 2). Methodisch setzt sich die Tätertherapeutische Arbeit aus mehreren Zugängen zusammen. In der Deliktarbeit steht die Perspektive der kognitiven Verhaltenstherapie im Vordergrund: Die Klienten sollen verstehen, auf welche Weise sie die Übergriffe geplant haben, wie sie das Opfer dazu gebracht haben, die Übergriffe über sich ergehen zu lassen oder sogar daran mitzuwirken, und wie sie das soziale Umfeld des Opfers so manipuliert haben, dass sie die Übergriffe möglichst unentdeckt begehen

¹ Wie sich dieser Ansatz entwickelt hat und aus welchen verschiedenen Strömungen auf der Ebene der Theorie und Praxis er zusammengesetzt ist, ist beschrieben in David, Klaus-Peter u.a. (2005): Ambulante Tätertherapie. Arbeit mit Sexual- und Gewalttätern. Beratungsstelle im Packhaus, Kiel.

² Eine ausführliche Gegenüberstellung von traditioneller Psychotherapie und Tätertherapie findet sich im Tätigkeitsbericht 2008 von LIEBIGneun.

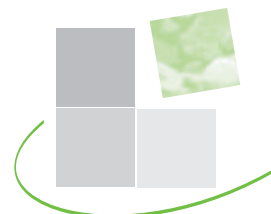


konnten. Das Ziel dieser Arbeit besteht darin, dass die Klienten die Verantwortung für die von ihnen begangenen Übergriffe übernehmen und sich und anderen nicht weiter vormachen, es habe sich um eine »spontane« Idee gehandelt.

Im Bereich der persönlichkeitsorientierten Arbeit werden Methoden aus dem Bereich des Psychodramas und der Gestalttherapie eingesetzt. Die Klienten sollen lernen, ihre Bedürfnisse auf legale Weise zu äußern und zu befriedigen. Dahinter steht die Annahme, dass die Klienten, wie jeder andere Mensch auch, ein Bedürfnis nach menschlicher Nähe, legaler und legitimer Sexualität, Autonomie und Anerkennung ihrer Würde haben, und dies auch leben möchten, wenn sie können. Es wird davon ausgegangen, dass hinter der sexuellen Übergriffigkeit letztlich ein nicht erfülltes Grundbedürfnis steht und die bewusste oder unbewusste Entscheidung, Übergriffe zu begehen aus Sicht der Klienten eine »Scheinlösung« zur Bewältigung ihrer eigentlichen Bedürfnislage darstellte.

Die Altersspanne der Klienten ist relativ groß. Sie reicht von Kindern im Alter von ca. sieben bis acht Jahren bis zu jungen Erwachsenen bis zu einem Anmeldealter von 21 Jahren. Von den Grundsätzen des Tätertherapeutischen Arbeitens her spielt das Alter zunächst nicht die entscheidende Rolle, sondern das Ergebnis der Einschätzung des Gefährdungsrisikos. Trotzdem muss die Arbeit natürlich methodisch dem Alter und dem allgemeinen Entwicklungsstand gerecht werden. Konzeptionell schlägt sich dies in einem spezifischen Angebot für Kinder bis 12 Jahren nieder, abgegrenzt von dem Angebot für Minderjährige und junge Erwachsene. Ein ebenfalls spezifisches Angebot erhalten Menschen mit einer Intelligenzminderung. Die Arbeit mit den übergriffigen Minderjährigen und

jungen Erwachsenen findet in aller Regel im Gruppensetting statt. Für Kinder unter 12 Jahren und Menschen mit einer Intelligenzminderung gibt es derzeit noch kein Gruppenangebot.



1.4 Zusammenarbeit mit anderen Institutionen

Eine erfolgreiche Tätertherapeutische Arbeit mit sexuell übergriffigen Jungen und Mädchen setzt eine gute Abstimmung zwischen allen am Fall beteiligten Fachkräften voraus. Zentral sind hierbei eine gemeinsam getragene Haltung gegenüber der Übergriffigkeit des Kindes bzw. Jugendlichen und ein aufeinander abgestimmtes Handeln.

Bei LIEBIGneun gibt es keine Tätertherapie, bei der nicht mindestens eine weitere Stelle beteiligt ist. Das Konzept der Beratungsstelle sieht in Fällen sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher eine regelhafte Einbindung des Allgemeinen Sozialen Dienstes des Jugendamtes vor. Haben Jugendliche oder junge Erwachsene im Rahmen eines Strafverfahrens eine Auflage zur Teilnahme an der Tätertherapie bei LIEBIGneun erhalten, arbeitet die Beratungsstelle regelhaft mit der Jugendgerichtshilfe des Jugendamtes bzw. mit der Bewährungshilfe zusammen. Sind die Kinder bzw. Jugendlichen in Heimeinrichtungen untergebracht oder ambulant betreut, werden die mit ihrer Betreuung beauftragten Fachkräfte einbezogen.

2 Diagnostische Arbeit mit Jugendlichen



Kommen Kinder, Jugendliche oder jungen Erwachsene zu einer Tätertherapeutischen Behandlung in die Beratungsstelle LIEBIGneun, besteht der Anlass immer in sexuellen Übergriffen, die sie verübt haben. Neben diesem gemeinsamen Merkmal bringen die Klienten jedoch sehr unterschiedliche persönliche Voraussetzungen mit.

Deshalb beginnt ihre Arbeit bei LIEBIGneun mit einer diagnostischen Eingangsphase, in der es darum geht, sie in Hinblick auf ihre bisherigen biografischen Erfahrungen, ihre familiären Beziehungen, auf wichtige Schritte ihrer eigenen Entwicklung, ihre Einstellungen zur Tat sowie einige Persönlichkeitsmerkmale kennen zu lernen. Die Ergebnisse der Diagnostik fließen in die Planung der weiteren Therapie ein. Wenn die Klienten nach Auswertung der Eingangsdiagnostik in die Tätertherapie eintreten werden, findet begleitend eine Prozessdiagnostik statt. Nach Abschluss der Tätertherapie durchlaufen sie eine Ausgangsdiagnostik.

2.1 Eingangsdiagnostik

Die Eingangsdiagnostik ist der zeitlich umfassendste Teil der Diagnostik. Sie umfasst ca. zehn Einzeltermine á 1 ½ Stunden im wöchentlichen Rhythmus und es werden vier Themenbereiche bearbeitet. Ein wichtiges Element, das die gesamte Diagnostik durchzieht, besteht in der Beziehungsarbeit zu den Jugendlichen. Als erstes wird die Persönlichkeit der Jugendlichen in den Blick genommen: Biografie, familiäre Situation, Erfahrungen in verschiedenen Lebensfeldern, aber auch ihre Einstellungen zu Themen, die mit den begangenen Übergriffen in Zusammenhang stehen. Der zweite Themenbereich sind die sexuellen Übergriffe selbst: Wie haben die Jugendlichen sie vorbereitet und durchgeführt? Haben sie selbst ihre Übergriffe gestoppt oder endeten die Übergriffe durch eine Intervention von außen? Im dritten Themenbereich der Eingangsdiagnostik formulieren die Jugendlichen persönliche Ziele, die sie während der Tätertherapie erreichen wollen, um keine Übergriffe mehr zu begehen. Den vierten Bereich der Eingangsdiagnostik stellt die vertiefte Einschätzung des Rückfallrisikos dar. Hierbei werden weitere Personen wie die Eltern der Jugendlichen und professionelle Betreuungspersonen einbezogen.



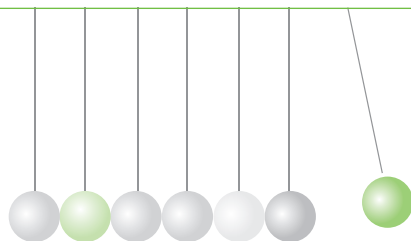
Tätertherapie ist auch Beziehungsarbeit. Die sexuell übergriffigen Jugendlichen kommen unter verpflichtenden Rahmenbedingungen zu LIEBIGneun und sind gleichzeitig heraus gefordert, offen über ihre Gefühle, Handlungsmotive und Einstellungen zu sprechen. Dies kann nur gelingen, wenn sich eine tragfähige Arbeitsbeziehung zu ihren BehandlerInnen entwickelt. Diese Beziehungsarbeit beginnt in der Diagnostik. Der erste Eindruck vieler Jugendlicher ist häufig, dass die Räume der Beratungsstelle hell sind und die Sitzgelegenheiten bequem, die BehandlerInnen entschieden in der Sache und freundlich im Umgang sind. Die Jugendlichen finden ein aufmerksames Gegenüber vor, das ihnen mit Wertschätzung begegnet, aber eine klare bewertende Haltung zu den begangenen Übergriffen hat. Dass jemand einerseits Manipulationen der Klienten aufdeckt und benennt, ihnen aber dennoch mit Respekt begegnet und sie in ihrer Entwicklung hin zu einem Leben ohne Übergriffe fördert, ist für die Jugendlichen eine Erfahrung, die sie zunächst irritiert und die einzuordnen sie erst lernen müssen.

Persönlichkeitsaspekte, Einstellungen und Biographie

Direkt zu Beginn der Diagnostik bearbeiten die Jugendlichen eine Vielzahl an Fragebögen. Der Multiphasic Sex Inventory³ (MSI-J) und das Adolescent Sexual Abuser Project⁴ (ASAP) enthalten eine Reihe von standardisierten und statistisch abgesicherten Instrumenten, mit deren Hilfe Persönlichkeitsmerkmale, Einstellungen im Hinblick auf das Delikt und Einstellungen zum Umgang mit Sexualität systematisch erhoben werden. Die Antworten der Jugendlichen werden statistisch ausgewertet. Dabei wird geprüft, ob sie die Fragen so beantworten, wie der Durchschnitt einer Kontrollgruppe nicht missbrauchender Jugendlicher oder ob ihre Antworten signifikant abweichen. Damit kommt man einerseits Ressourcen auf die Spur, die die Jugendlichen in die therapeutische Arbeit mit bringen. Andererseits werden Defizite erkennbar, die sie in der Therapie bearbeiten müssen.

³ MSI-J: Multiphasic Sex Inventory. Erarbeitet von Gruber, T. u.a. (2003).

⁴ Das Instrument ASAP wurde erarbeitet von Beckett, R. u.a. (2002) und übersetzt von Schmelzle, M. u. Egli-Alge, M. (2008).



So wie z.B. Franz, 15 Jahre alt. Er hat eine Aufsichtssituation genutzt, um Übergriffe gegenüber einem sechsjährigen Mädchen aus der Nachbarschaft zu begehen. In seinen Testergebnissen wird deutlich, dass er wesentlich schneller als seine Altersgenossen ein hohes Maß an Ärger und Wut empfindet, das er aber kaum adäquat zum Ausdruck bringen kann, weil er über wenige Äußerungsmöglichkeiten verfügt – er »frisst« den Ärger in sich hinein. In Bezug auf seine Fähigkeit, die Perspektive von anderen einnehmen zu können, hat er überdurchschnittlich gut abgeschnitten. Sollte sich im Laufe der weiteren Diagnostik herausstellen, dass seine sexuellen Übergriffe damit in Verbindung stehen, so geht es für ihn in der Therapie darum, einen besseren Umgang mit diesen Gefühlen zu finden. Die Erkenntnis, dass aufgestaute Wut zu seiner Übergriffigkeit beigetragen hat, wird also nicht als Entschuldigung verwendet, sondern als Hinweis darauf, was Franz lernen muss, um nicht wieder übergriffig zu werden. Seine gute Fähigkeit zur Perspektivenübernahme wird ihm dabei vielleicht helfen.

Die Eingangsdiagnostik setzt sich fort mit einer allgemeinen Lebensanamnese, d.h. die Jugendlichen erzählen, mit wem sie zu welcher Zeit ihres bisherigen Lebens wo und wie zusammen gelebt haben und welche Einrichtungen dabei eine Rolle spielten, wie z.B. Kindergarten, Schule oder Angebote der Jugendhilfe. Gefragt wird auch, an welche wichtigen Ereignisse aus ihrer Kindheit sie sich erinnern und welche Personen und Beziehungen wann für sie von Bedeutung waren.

Manche Jugendliche erleben zum ersten Mal, dass sich eine erwachsene Person auf diese Weise für sie und ihr Leben interessiert, für manche ist es bereits zum wiederholten Mal der Fall, dass sie einer Fachkraft ihre Biografie erzählen. Vergleichbares gilt für das Berichten bisheriger schmerzhafter Erfahrungen in Form von Vernachlässigung, Misshandlung oder sexueller Gewalt, denen sie als Kinder oder Jugendliche ausgesetzt waren. Für diese meist schwierigen Themen erhalten die Jugendlichen eine Unterstützung durch Fragebögen, die sie entweder alleine oder gemeinsam mit ihren BehandlerInnen ausfüllen. Die Struktur des Fragebogens hilft ihnen dabei, Dinge auszudrücken, die im offenen Gespräch zu diesem frühen Zeitpunkt der Behandlung noch schwer zu formulieren sind.

In der Biographie sexuell übergriffiger Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener finden sich nicht selten Erfahrungen eigener Opferschaft. Über selbst erlebte Misshandlung und emotionale oder psychische Vernachlässigung zu berichten, fällt den Jugendlichen häufig schwer. Unterstützung durch die BehandlerInnen benötigen sie jedoch vor allem bei der Bewertung dieser Erfahrungen.



Ferdinand, 15 Jahre alt, war von der fünften bis zur achten Klasse immer wieder Ziel von aggressiven

berücksichtigt werden müssen.

**Jeder kann
aufhören zu
missbrauchen**

Deliktorientierte Diagnostik

Die deliktorientierte Eingangsdiagnostik beginnt mit einer ersten Rekonstruktion der sexuellen Übergriffshandlungen. Die Jugendlichen haben die Aufgabe, Hergang und Ablauf ihrer Übergriffe kleinschrittig zu schildern. Hierin werden sie von den BehandlerInnen unterstützt. Dabei wird Wert auf die Erkenntnis der Klienten gelegt, dass die Übergriffe nicht einfach geschehen sind, sich nicht etwas irgendwie ereignet hat. Vielmehr sollen die Jugendlichen sich selbst als Handelnde erkennen, die ein Ziel verfolgt und für dessen Erreichen aktiv Vorbereitungen und Vorkehrungen getroffen haben. Dieser Prozess ist für die Klienten oft mühsam, da er es notwendig macht, sich von bewährten Leugnungs- und Bagatellisierungsstrategien zu verabschieden, mit denen sie bislang ihre Übergriffe vor sich selbst und anderen gerechtfertigt haben. Gleichzeitig geht es für die Klienten darum, eine Sprache für ihre Taten zu finden, um sich mit ihnen auseinander setzen zu können.

Hans, 17 Jahre alt, hat seine siebenjährige Nichte mehrmals dazu gebracht, sich vor ihm auszuziehen und hat vor ihr masturbiert. Als er zum ersten Mal in der Diagnostik davon berichtete, schilderte er die Übergriffe wie eine Liebesbeziehung unter Gleichaltrigen. Er erzählte zunächst, es habe sich zwischen ihnen so ergeben; er habe sich eigentlich auch ein bisschen gewundert damals. Es sei aber bestimmt von ihnen beiden ausgegangen. Der Behandler konfrontiert Hans damit, dass es sich bei dieser Sicht um eine Folge seiner kognitiven Verzerrungen handelt, mit denen er die Verantwortung für seine Delikte auf das Opfer abschiebt. Dass er Ort und Zeitpunkt seiner Übergriffe gezielt gewählt hat, nämlich immer dann, wenn seine Tante und sein Onkel gerade nicht im Haus waren, kann Hans relativ schnell anerkennen. Zu begreifen,

dass und wie er den Altersunterschied zwischen ihnen relativiert hat, steht ihm noch bevor.

Wie viele andere übergriffige Jugendliche hat auch Hans zunächst ein verklärtes Bild seiner Übergriffe im Kopf, das seine Schuld verringern und ihn damit entlasten soll. Tätertherapie bedeutet, diese Verklärungen oder kognitiven Verzerrungen aufzulösen. Dies ist für die Klienten ein anstrengender Prozess, der Korrekturen des Selbstbildes der Jugendlichen nötig macht.

Ist die Vorgehensweise bei den sexuellen Übergriffen geklärt, gehen Klient und Behandler/in gleichsam einen Schritt zurück und betrachten die Phase vor den Übergriffen. Wie hat es der Jugendliche geschafft, sich selbst die Erlaubnis zu geben für eine Tat, von der er bei aller Selbsttäuschung sehr wohl wusste, dass sie unrechtmäßig ist? In einem dritten Schritt schließlich wird danach gefragt, ob die Übergriffshandlungen durch innere Hemmungen zum Stillstand kamen oder ob sie durch ein Eingreifen von außen beendet wurden.



Tobias, 16, hat über einen Zeitraum von vier Monaten elf zunehmend massive sexuelle Übergriffe gegenüber seinem achtjährigen Bruder begangen. Die Übergriffe gaben Tobias das Gefühl, auch einmal einen Moment lang Herr einer Situation zu sein und sich nicht immer wie am Ende der Hackordnung zu fühlen. Es folgten jedem Übergriff Selbstvorwürfe und der Vorsatz, sie nicht zu wiederholen, verbunden mit der Angst vor Aufdeckung. Diese Mischung aus Angst, Schuld- und Minderwertigkeitsgefühlen überdeckte Tobias jedoch schließlich mit einem neuen Übergriff. Es entstand ein Kreislauf aus belastenden Gefühlen und Übergriffen, um diese Gefühle nicht zu spüren. Dabei stellte sich Tobias vor, sein Bruder gehöre auch zu denjenigen, die ihn verachten und auf ihn herab schauen.

Tobias ist zu Anfang der Diagnostik – wie andere übergriffige Jugendliche auch – zwar einerseits erschreckt von den heftigen Reaktionen seines Umfeldes auf die Aufdeckung seiner sexuellen Übergriffe, andererseits ist er noch ganz beschäftigt mit seinem Selbstbild, demzufolge er die Übergriffe spontan begangen hat. Im Laufe der deliktspezifischen Diagnostik erlebt er eine erste Konfrontation damit, dass er sich die sexuellen Übergriffe entgegen seinem Wissen um gesellschaftliche Regeln und Normen »erlaubt« hat und planvoll vorgegangen ist.



Risiko-/Schutzfaktoren und Behandlungsziele

Gemeinsam mit Betreuungspersonen aus dem Umfeld der Jugendlichen (Sorgeberechtigte bzw. professionelle Betreuungspersonen), wird während der Eingangsdiagnostik eine Einschätzung des gegenwärtigen Rückfallrisikos vorgenommen. Dies geschieht anhand der Skala zur Einschätzung des Rückfallrisikos bei jugendlichen Sexualstraftätern ERASOR⁵.

Der ERASOR ist eine empirisch abgestützte Methode zur Einschätzung des Rückfallrisikos. Er berücksichtigt Aspekte u.a. aus den Themenbereichen sexueller Einstellungen und Interessen, psychosozialer Faktoren und Beziehungsaspekten in der Familie, die sich als relevant für die Bestimmung eines Rückfallrisikos erwiesen haben.

⁵ ERASOR: Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism, Version 2.0. Erarbeitet von Worling, James R. u.a. (2001), Toronto, Canada, übersetzt von Matthias Schmelzle (2003).

Zum Abschluss der mit dem Klienten vorgenommenen Diagnostik werden im gemeinsamen Gespräch Risikofaktoren identifiziert, die aktuell die Gefahr eines Rückfalles erhöhen sowie Schutzfaktoren, die einen erneuten Rückfall unwahrscheinlich machen, erarbeitet. Belastende Lebenssituationen zu identifizieren, die bei der Entstehung der Übergriffigkeit eine Rolle gespielt haben, fällt den Jugendlichen meist leichter, als die Verantwortung für ihr aktuelles Rückfallrisiko zu übernehmen. Im letzten Schritt der Diagnostik beschreibt der Klient seine Motivation, sich auf die Tätertherapie einzulassen sowie Ziele, die er während der Therapie erreichen möchte.

Tobias will noch nicht so recht wahr haben, dass ein konkretes Rückfallrisiko besteht, wenn er mit seinem Bruder alleine ist – hat er sich doch fest vorgenommen, dass er keine Übergriffe mehr begehen will. Die Regel, dass er seinen Bruder derzeit gar nicht sehen darf und andere Kinder nur unter Aufsicht, akzeptiert er, weil ihm die Erwachsenen keine andere Wahl lassen. Klar ist für Tobias, dass er nicht wieder in die Gefühlsspirale hineingeraten will, in der er sich während seiner Übergriffe befand. Er hat erkannt, dass es für ihn gefährlich ist, wenn er rumhängt, kein Ziel und keine Beschäftigung hat und sich abgelehnt fühlt. Als ersten Schritt will er sich deshalb intensiv darum bemühen, eine Ausbildung zu machen. Außerdem will er lernen, rechtzeitig auszusteigen, wenn er wieder auf den Gedanken kommt, einen Übergriff zu begehen.



Auswertung

Zu Beginn der Eingangsdagnostik steht im Zentrum, dass die BehandlerInnen sich für die Äußerungen und die spezifischen Voraussetzungen der Jugendlichen interessieren, um sich ein Bild von deren Situation zu machen. Im Laufe der Diagnostik, insbesondere, wenn die Jugendlichen Fragebögen ausfüllen, steigt deren eigenes Interesse an den Ergebnissen – sie erkennen die Diagnostik nicht selten als eine Möglichkeit, etwas über sich selbst zu erfahren.

Zum Abschluss der Eingangsdagnostik findet ein Auswertungsgespräch statt, an dem außer den Jugendlichen selbst Sorgeberechtigte und VertreterInnen des Jugendamtes (z.B. vom Allgemeinen Sozialen Dienst oder der Jugendgerichtshilfe) oder BewährungshelferInnen teilnehmen. Gemeinsam werden die Ergebnisse auf ihre Bedeutung für die folgende Therapie erörtert. Ein zentrales Ziel der Tätertherapie besteht darin, dass die Jugendlichen in zunehmendem Maße Verantwortung für ihr Handeln und den Umgang mit ihren Gefühlen übernehmen. Hierzu gehört es auch, dass sie die Ergebnisse ihrer Diagnostik als etwas verstehen, dass zu ihnen gehört und dass sie darin unterstützen kann, einen für sie förderlichen Zugang zu sich selbst zu finden. Deshalb obliegt es in den Auswertungsgesprächen zuerst ihnen, über ihre Ergebnisse Auskunft zu geben.

Ferdinand war zu allererst durch den Intelligenztest beruhigt: er war also doch so schlau wie alle anderen auch. Seine Mitschüler hatten sich geirrt! Zu hören, dass er nicht sehr selbstbewusst war, das erstaunte ihn nicht. Und dass er nicht nur ziemlich schräge, sondern auch einfach falsche Vorstellungen über Sexualität und Kinder hat, das hatte ihm auch in der Diagnostik schon gedämmert. Weshalb er die Übergriffe begangen hat, ist ihm größtenteils noch ein Rätsel, über die Delikte zu sprechen, geht zwar schon besser, fällt ihm aber immer noch schwer. Zwar hat seine Behandlerin die Ergebnisse mit ihm besprochen, sie jedoch den anderen Erwachsenen, auch seiner Mutter, selbst vorzustellen, war aufregend für ihn. Umso besser ging es ihm, als er es geschafft hatte.

2.2 Verlaufsdiagnostik

Die Verlaufsdiagnostik findet im gruppentherapeutischen Setting zweimal jährlich statt. Sie geschieht in Form einer Selbsteinschätzung der Jugendlichen in Hinblick auf ihren Therapieverlauf, wobei ein Schwerpunkt auf der Umsetzung der erarbeiteten Ergebnisse im Alltag liegt. Die anderen Gruppenmitglieder nehmen ebenfalls eine Einschätzung des Therapiestandes vor, sowie auch die BehandlerInnen. Die unterschiedlichen Perspektiven werden in der Therapiegruppe zusammen getragen und besprochen. Zusätzlich kann die erneute Einschätzung des Rückfallrisikos mittels des ERASOR notwendig werden, wenn im Leben der Jugendlichen gravierende Veränderungen gegenüber dem Zeitpunkt der Eingangsdiagnostik eingetreten sind.



2.3 Ausgangsdiagnostik

Mit Hilfe der Ausgangsdiagnostik wird die Entwicklung der Jugendlichen während der gesamten Tätertherapie geprüft. Dazu wird zunächst ein weiterer Durchgang des ASAP vorgenommen; die Ergebnisse werden zu denjenigen der Eingangsphase in Beziehung gesetzt und dem Jugendlichen im Rahmen eines Auswertungs- und Abschlussgespräches mitgeteilt. Der Jugendliche ist in diesem Gespräch aufgefordert, die eigene Entwicklung und Veränderungen seines Verhaltens und Erlebens im Hinblick auf seine sexuellen Übergriffe zu beschreiben. Zusätzlich wird anhand eines Fragebogens ein differenziertes Bild der bereits erarbeiteten Fortschritte erhoben. Dabei werden zentrale tätertherapeutische Aspekte wie Verantwortungsübernahme für die sexuellen Übergriffe, soziale Integration, die Entwicklung des Konfliktverhaltens und die Entwicklung einer legalen Sexualität abschließend erhoben und eingeschätzt.

3 Zahlen – Fakten – Business

3.1 Langzeitpraktika bei LIEBIGneun

Wie im letzten Tätigkeitsbericht ausführlich dargestellt, arbeitet LIEBIGneun in der Regel in einem Tätertherapeutischen Gruppensetting mit den sexuell übergriffigen Jugendlichen und Heranwachsenden. Die Therapiesitzungen werden von einer Therapeutin und einem Therapeuten im Teamcoaching geleitet. Während der Sitzungen wird ein Verlaufprotokoll erstellt, das die wesentlichen Aussagen der Teilnehmer zu Arbeitsaufgaben und zu Alltagsschilderungen enthält. Das Protokoll dient zum einen zur Dokumentation von Fakten und zum anderen zur Vorbereitung der Therapiestunden und wird von Studierenden im Rahmen ihres Praktikums erstellt.

Die Studierenden erhalten zunächst während einer Blockphase von ca. sechs Wochen einen umfassenden Einblick in die Arbeit der Beratungsstelle LIEBIGneun. Während dieser Zeit bearbeiten sie einen Arbeitsauftrag, z.B. in Form einer Literaturrecherche, nehmen an Teamsitzungen teil, lernen regionale Jugendhilfegremien und Arbeitskreise kennen und beteiligen sich an der Verteilung von Öffentlichkeitsmaterialien.

Mit dieser Möglichkeit eines Langzeitpraktikums schließt LIEBIGneun an die langjährige Kooperation des Trägervereins Wildwasser Gießen e.V. mit der Studierendenschaft der Justus-Liebig-Universität Gießen an. In diesem Rahmen ist es möglich, dass Fachkräfte von LIEBIGneun in Seminaren zu Tätertherapeutischen Themen referieren, Exkursionen die Beratungsstelle besuchen und Studierende die Leihbibliothek der Wildwasser-Beratungsstelle nutzen können.

3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Vorstellen von LIEBIGneun beim »Gießener Praktikertag« Im April 2010 richtete die »Juristische Studiengesellschaft Gießen e.V.« ihren achten Praktikertag aus. Der Verein hat sich zum Ziel gesetzt, Juristinnen und Juristen, die mit dem Fachbereich Rechtswissenschaft der Justus-Liebig-Universität Gießen bzw. in Gießen ortsansässig sind, ein Forum für Kommunikation und Kontaktaufnahme zu bieten und den Fachbereich zu unterstützen (weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des Vereines unter <http://www.recht.uni-giessen.de/wps/fb01/home/Studiengesellschaft>).

Der achte Praktikertag stand unter dem Thema: »Kinderpornografie – Herausforderung für die strafrechtliche Theorie und Praxis«. LIEBIGneun war eingeladen, unter dem Titel »Sexueller Missbrauch ist keine psychische Krankheit, sondern eine Straftat« von der Arbeit der Beratungsstelle zu berichten. Dabei stand im Vordergrund, welche Bedeutung einem Strafverfahren aus Tätertherapeutischer Perspektive zukommt. LIEBIGneun berichtete hierzu aus den Erfahrungen aus der Arbeit mit denjenigen Tätern, die im Rahmen einer gerichtlichen Auflage eine Tätertherapie absolvieren.



Diese Erfahrungen beziehen sich im Wesentlichen auf vier Aspekte. Zum Ersten erleben Täter in einer Gerichtsverhandlung, dass ihre Taten in einer – zumindest in gewissen Umfang vorhandenen – Öffentlichkeit verhandelt werden. Dies ist ein wichtiges Gegengewicht zu ihren Täterstrategien, bei denen sie in aller Regel auf eine Geheimhaltung der Übergriffe setzen. Zum zweiten wird durch eine gerichtliche Auflage zur Tätertherapie ein klarer verbindlicher Rahmen inklusive der Ankündigung konkreter Konsequenzen bei Abbruch der Therapie geschaffen. Dies stellt eine wichtige Grundlage für das tätertherapeutische Arbeiten dar. Zum Dritten erfahren die Täter eine juristische Bewertung ihrer Taten, die ihr Handeln eindeutig als Unrecht ihrem Opfer gegenüber darstellt. Diese Bewertung erfolgt respektvoll ihrer Person gegenüber und wird durch eine gesellschaftlich autorisierte Instanz vorgenommen. Sie bildet ein wichtiges Gegengewicht zu Beschimpfungen einerseits und Bagatellisierungen ihrer Taten andererseits, denen Täter in ihrem nahen sozialen Umfeld nicht selten ausgesetzt sind. Beides führt bei ihnen eher dazu, sich nicht mit der Verantwortung für ihre Taten auseinanderzusetzen, weil sie entweder Scham und Schuldgefühle abwehren müssen oder sich durch Bagatellisierungen davon entlasten. Zum Dritten erleben Täter vor Gericht in vielen Fällen eine Konfrontation mit dem Opfer und den Folgen ihrer Taten für das Opfer – sowohl was Verletzungen als auch was die Wut des Opfers auf den Täter anbelangt. Beides kann Täter darin unterstützen, Empathie für ihre Opfer zu entwickeln.

Das Angebot von LIEBIGneun wurde ebenfalls im Rahmen des 20jährigen Jubiläums von Wildwasser Gießen e.V. vorgestellt. In einer Reihe von Fortbildungsveranstaltungen für Kindertageseinrichtungen, Heimeinrichtungen, Kommunale Jugendpflegen sowie Schulen von Wildwasser Gießen e.V. wurde LIEBIGneun

pädagogischen Fachkräften aus einem breiten Spektrum an unterschiedlichen Arbeitsfeldern bekannt gemacht. Im Rahmen von Informationsabenden in Kindertageseinrichtungen der Stadt und des Landkreises wurde LIEBIGneun interessierten Eltern vorgestellt.

3.3 Der Umzug

LIEBIGneun hat seinen Anfang 2006 in den Räumen des Hinterhauses in der Liebigstraße 9. Damals standen der Beratungsstelle ein Beratungsraum von ca. 20qm sowie ein Büro zur Verfügung. Als Wartebereich diente ein Flur. Schneller als erwartet haben sich diese Räumlichkeiten als zu klein erwiesen. Es entstand zunehmend der Bedarf nach parallelen Beratungsterminen, die Umstellung vom Einzelsetting zur Arbeit in der Gruppe führte dazu, dass der Beratungsraum zu klein wurde.

Glücklicherweise erhielt LIEBIGneun im Frühjahr 2010 die Möglichkeit, Räume im Vorderhaus der Liebigstraße 9 anmieten zu können. Nun stehen der Beratungsstelle ein großer Gruppenraum, zwei weitere Beratungszimmer, eine kleine Küche und ein Gemeinschaftsbüro zur Verfügung. Insbesondere der große Gruppenraum wirkt sich sehr positiv auf die tätertherapeutische Arbeit aus, da es nun möglich ist, ein größeres Spektrum an therapeutischen Methoden zum Einsatz zu bringen und das Potenzial des gruppen-therapeutischen Behandlungsmanuals⁴ voll auszuschöpfen.

⁴ LIEBIGneun arbeitet mit dem »Behandlungsmanual für die Arbeit mit jugendlichen Sexual-tätern« BMJS12/21, entwickelt von Frank Mielke von der Beratungsstelle »Im Packhaus« in Kiel.

Als ebenfalls sehr positiv ist zu bewerten, dass LIEBIGneun seine Standortvorteile (gute Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr, gute Erreichbarkeit mit dem PKW behalten konnte – und natürlich auch die in der Namensgebung aufgegriffene Adresse. Die Renovierung der neuen Räume wurde zu großen Teilen in Eigenleistung geschafft. An dieser Stelle sei allen herzlich gedankt, die in ehrenamtlicher Arbeit Wände gestrichen, Vorhänge und Lampen aufgehängt, Möbel aufgestellt und all diese Dinge erledigt haben, die ein Umzug so mit sich bringt. Ein herzlicher Dank gilt ebenso der Margarete und Alfred Schulz – Stiftung, die uns mit ihren finanziellen Zuwendungen ermöglicht haben, die neuen Räume auszustatten und in Betrieb zu nehmen.

3.4 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Regionale Vernetzung

Die Beratungsstelle LIEBIGneun ist über die Mitarbeiterinnen von Wildwasser Gießen e.V. in den regionalen Arbeitskreisen der Stadt und des Landkreises Gießen vertreten:

Arbeitsgemeinschaften nach §78 SGB VIII:

- Mädchenarbeitskreis der Stadt
- Mädchenarbeitskreis des Landkreises Gießen
- AG »Hilfen zur Erziehung« für Stadt und Landkreis Gießen

Andere Arbeitskreise für Stadt und Landkreis Gießen:

- Arbeitskreis »Keine Gewalt gegen Kinder«
- Arbeitskreis »Keine Gewalt gegen Frauen«



Überregionale Vernetzung

Überregional ist LIEBIGneun unter dem Dach der »Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und –vernachlässigung« (DGfPI e.V.) mit anderen Einrichtungen aus dem Bereich der Täterarbeit vernetzt.

Mitarbeiter/innen von LIEBIGneun haben 2010 an fachspezifischen Fortbildungsveranstaltungen und Tagungen sowie den »Werkstattgesprächen« unter dem Dach der DGfPI e.V. teilgenommen.

Eine Mitarbeiterin und ein Mitarbeiter der Beratungsstelle haben das zweite Modul der aus drei Teilen bestehenden »Modularisierten Fortbildung opfergerechte Täterarbeit« der DGfPI e.V. erfolgreich absolviert.

3.5 Finanzierung

Seit Juli 2006 wird LIEBIGneun durch eine Starthilfeförderung von der Aktion Mensch gefördert. Hinzu kommen ein institutioneller Zuschuss von der Stadt und dem Landkreis Gießen sowie dem Land Hessen. Außerdem erhält LIEBIGneun Spenden und weitere Stiftungsgelder. In der folgenden Tabelle stellen wir Ihnen die Zusammensetzung der Finanzierung vor.

Aufteilung der finanziellen Mittel in 2010

Jahr	2008	2009	2010
Stadt Gießen	7 %	7 %	6 %
Landkreis Gießen	7 %	7 %	6 %
Land Hessen	9 %	10 %	8 %
Eigenmittel	17 %	32 %	62 %
Aktion Mensch	60 %	43 %	16 %
Weitere Stiftungen	0 %	1 %	2 %

Da sich mit dem Ende der Starthilfeförderung im Sommer 2011 die Finanzierung insgesamt verändern wird wurden die notwendigen Vorbereitungen zur Abrechnung über Fachleistungsstunden getroffen. Hierzu wurde eine Leistungsbeschreibung erarbeitet und eine Entgeltvereinbarung vorbereitet. Beides wird ab Juni 2011 gültig sein und kann dann über die Homepage von LIEBIGneun (www.liebig9.de) oder direkt von der Beratungsstelle bezogen werden.



3.6 Statistik der Beratungen und Therapien

Im Vergleich zum Jahr 2009 hat sich die Anzahl der Fälle wie auch die Anzahl der beratenen Personen insgesamt erhöht. Die Zahl der Beratungsgespräche hat sich etwas verringert. Die Zahl der laufenden Therapien bzw. Diagnostiken ist im Vergleich zum Vorjahr konstant auf einem Niveau von ca. zehn geblieben. Damit setzt sich die im Jahr 2009 bereits verzeichnete Konzentration der Arbeit auf diejenigen Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen fort, die eine Tätertherapie bei LIEBIGneun begonnen haben. In diesen Fällen konnte z.T. auf bereits bestehende Kooperationsbeziehungen mit anderen Institutionen wie Heimeinrichtungen, Jugendämtern und der Bewährungshilfe aufgebaut werden. Dadurch gibt es einen verringerten Bedarf an Abstimmungsgesprächen auf Helferebene. Die Umstellung der tätertherapeutischen Arbeit auf das Gruppensetting wurde in 2010 mit der Eröffnung einer zweiten tätertherapeutischen Gruppe fortgesetzt, was ebenfalls zu einer Reduzierung der Zahl der Einzelgespräche beigetragen hat. In der gestiegenen Anzahl der Fälle insgesamt macht sich bemerkbar, dass das Beratungsangebot von LIEBIGneun für Fachkräfte, insbesondere aus dem pädagogischen Bereich zunehmend in Anspruch genommen wird. Hierbei werden zum einen Einschätzungen von Gefährdungsrisiken übergreifiger Jungen und Mädchen in Verfahren nach §8a SGB VIII »Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung« nachgefragt. Zum anderen fragen Fachkräfte um Unterstützung im Umgang mit sexuell übergreifigen Kindern und Jugendlichen. Ebenfalls nachgefragt wird die Einschätzung von LIEBIGneun bei der Frage, ob ein ambulantes oder stationäres tätertherapeutisches Setting in einem konkreten Fall besser geeignet ist.

Jahr	2008	2009	2010
Fälle	23	17	25
Personen	60	47	317
Beratungsgespräche	313	288	256
Personen aus:			
Stadt Gießen	52 %	39 %	34 %
Landkreis Gießen	25 %	51 %	50 %
andere Landkreise	15 %	10 %	16 %
ohne Angaben	8 %	0 %	0 %



4 Fördermitgliedschaft und Spende

Sie können die Arbeit der Beratungsstelle LIEBIGneun durch eine Spende unterstützen. Dies können einmalige Beträge sein - wir freuen uns über jeden Cent! - oder eine regelmäßige Spende z.B. in Form einer Fördermitgliedschaft bei Wildwasser Gießen e.V., dem Trägerverein der LIEBIGneun. Sie können durch einen entsprechenden Vermerk auf dem Antrag veranlassen, dass Ihr Beitrag ausschließlich für LIEBIGneun verwendet wird.

Die Fördermitgliedschaft hat für Sie den Vorteil, dass Sie über die Aktivitäten von LIEBIGneun informiert werden.

Der jährliche Tätigkeitsbericht oder auch Informationen zu Veranstaltungen werden Ihnen zugesandt.



Spende für „Liebig Neun“-Beratungsstelle

Die Alfred und Margerethe Schulz Stiftung für Kinder-, Jugend- und Altenhilfe hat erneut die „Liebig Neun“-Beratungsstelle für sexuell übergriffige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer Spende unterstützt. Den Betrag von 2000 Euro haben Geschäftsführerin Beate Schott und Vorstandsmitglied Ulrike Bürger überreicht. Bereits seit 2006 unterstützt die Stiftung die Vereinigung. Es sei schwer, Spenden für eine Vereinigung, die sich sexuell übergriffigen Kindern verschrieben hat, zu bekommen, so die Wort-

to der Elternberaterin Julia Birnhaier. Im September wurden die neuen Räume der Zweigstelle der Vereinigung Wildwasser in der Liebigstraße bezogen. „Mit dem Geld werden wir erst einmal die übrigen Räume wie den Warteraum einrichten müssen.“ so die Beraterin Ingrid Kaiser. „Zuzeit haben wir zwei Gruppen mit bis zu fünf Kindern und Jugendlichen sowie einige in Einzelbetreuung.“ erklärt sie. „Wir sind froh, dass wir uns an dieser wichtigen Arbeit auf unsere Art beteiligen können“, sagte Bürger bei der Übergabe.
Foto: Terzic

Jeder kann
aufhören zu
missbrauchen

Impressum:
Herausgeber und Texte: Wildwasser Gießen e.V.
Gestaltung und Layout: Karin Benthack, Lich
Druck: Druckkollektiv, Gießen

Beratungsstelle für
sexuell übergriffige
Jungen und Mädchen.

In Trägerschaft von
Wildwasser Gießen e.V.



Liebigstraße 9
35390 Gießen
Tel. 06 41/7 97 09 58
Fax 06 41/7 97 09 59

kontakt@liebig9.de
www.liebig9.de

Mo. 14 - 16 Uhr
Mi. 9 - 11 Uhr