

Leitlinien und Protokoll zur Krisenintervention: Betreuung von Kindern, die Opfer von sexuellem Missbrauch im Internet geworden sind

**Autor: Anette Birgersson, Approbierte Psychotherapeutin,
SkillsClinic, Linda Jonsson, Marie Cederschiöld University**

Haftungsausschluss für die Elpis-Terminologie:

Dieser Bericht ist Teil des von der EU finanzierten Projekts „PROMISE Elpis“. Promise Elpis engagiert sich dafür, dass die höchsten Standards für Kinderschutz und ethische Kommunikation eingehalten werden. Die Luxemburger Leitlinien (2016) setzen sich dafür ein, dass - insbesondere im Kontext des Kinderschutzes - eine konsistente, präzise und sensible Sprache verwendet wird, die Verwirrung, Stigmatisierung und Schaden vermeidet und nicht zu weiterer Viktimisierung oder Missverständnissen beiträgt. Die Leitlinien sollen auf breiter Basis in diesem Bereich angewendet werden, und das schließt die Erstellung von Richtlinien, Rechtsdokumenten, Berichten und öffentliche Kommunikation ein.

Um diese Ziele bestmöglich zu erreichen, orientiert sich unsere Arbeit an den Luxemburger Leitlinien und deren neusten Änderungen. Darüber hinaus passen wir uns der sich entwickelnden Terminologie an, indem wir interne Leitlinien entwickeln, die im Einklang mit diesen Grundsätzen stehen. Wenn wir externe Quellen zitieren, behalten wir die Originalsprache bei, um die intendierte Bedeutung und den Kontext zu wahren und die Richtigkeit und Authentizität des zitierten Inhalts zu gewährleisten.



Diese Arbeit wird vom Rat der Ostseestaaten unter der Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License lizenziert.

Möchten Sie dieses Dokument übersetzen? Bitte kontaktieren Sie den Rat der Ostseestaaten, um mehr über Format, Akkreditierung und Copyright zu erfahren.

Veröffentlicht im Mai 2025 in Stockholm.

Einführung

Diese Leitlinien sollen Fachkräften dabei helfen, Kindern, die Opfer von sexuellem Missbrauch im Internet geworden sind, eine wirksame Kriseninterventionen zu bieten. Opfer von sexuellem Missbrauch im Internet stehen vor besonderen Herausforderungen. Das erlebte Trauma kann dem des direkten Missbrauchs ähneln, kann aber durch den Fortbestand des Materials im Internet noch verschlimmert werden. Fachkräfte müssen in der Lage sein, auf die emotionalen, psychologischen und praktischen Bedürfnisse einzugehen, nämlich bereits von den ersten kritischen Tagen nach der Offenlegung bis zur laufenden therapeutischen Betreuung. Dies erfordert einen traumabezogenen und kooperativen Ansatz, an dem mehrere Dienste und Disziplinen beteiligt sind.

Die Leitlinien sollen Fachkräften bei Folgendem helfen:

- einen traumabezogenen Rahmen zu liefern, um die psychologischen und emotionalen Auswirkungen auf Opfer und Bezugspersonen zu behandeln.
- zu verstehen, wie man die Komplexität des sexuellen Missbrauchs im Internet und die notwendigen Reaktionen bewältigt.
- kooperative Ansätze hervorzuheben, die die Sicherheit des Kindes und seine emotionale Stabilisierung gewährleisten.

Zielgruppe

Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen spielen bei Kriseninterventionen eine entscheidende Rolle. Sozialarbeiter, Psychologen, Polizeibeamte, Barnahus-Mitarbeiter, medizinisches Personal und weitere Fachkräfte im Bereich des Kinderschutzes müssen darauf vorbereitet sein, einfühlsam und fachkundig mit den Opfern und Bezugspersonen umzugehen. Dieses Protokoll unterstützt sie dabei, die komplexen Bedürfnisse zu erfüllen, die nach einem sexuellen Missbrauch im Internet entstehen.

Teil 1: Was müssen Fachleute über sexuellen Missbrauch von Kindern im Internet wissen?

Sowohl die Opfer von sexuellem Missbrauch im Internet als auch ihre Bezugspersonen zu unterstützen ist essentiell, um die Genesung zu fördern und weiteren Schaden zu verhindern. Dies erfordert sensible und anerkennende Ansätze, die auf komplexe emotionale Reaktionen eingehen.

Teil 1 gibt einen kurzen Überblick über den sexuellen Missbrauch von Kindern im Internet.

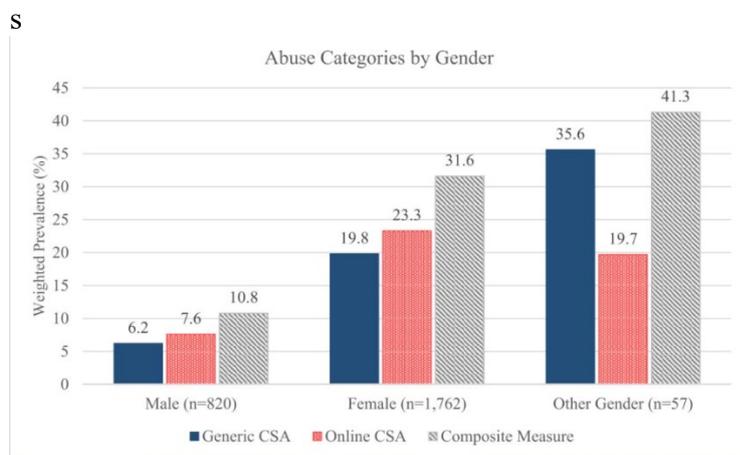
Welche Formen des sexuellen Missbrauchs von Kindern im Internet gibt es?

Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Fälle von sexuellem Missbrauch von Kindern im Internet weltweit zunehmen, und Barnahus hat in ganz Europa eine wachsende Zahl dieser Fälle beobachtet. Sexueller Missbrauch von Kindern im Internet umfasst unter anderem die folgenden Fälle:

- Bilder, die von Erwachsenen gemacht wurden (die den sexuellen Missbrauch von Kindern zeigen)
- Bilder, die von anderen jungen Menschen ohne deren Einwilligung gemacht wurden
- Freiwillig selbst gemachte Bilder, die von anderen jungen Menschen ohne deren Einwilligung geteilt wurden
- Freiwillig selbst gemachte Bilder für Erwachsene, die ohne Einwilligung geteilt wurden
- Freiwillig selbst gemachte Bilder, die einen illegalen Altersunterschied aufweisen oder Teil einer kommerziellen sexuellen Ausbeutung sind
- Unerwünschte sexuelle Gespräche, Fragen, Handlungen und Aufforderungen im Internet.

Wer, wie viele, und Risikofaktoren?

- Rate der gesamten Verbreitung 21,7 % (Finkelhor, 2024)
- Die Rate bei Frauen beträgt 31,6 % (19,8%), bei Männern 10,8 % (6,2%), bei anderen Geschlechtern 19,5% (35,6%) (Finkelhor, 2024)



Viele der Risikofaktoren für eine Viktimisierung im Internet sind dieselben wie bei herkömmlichem sexuellem Missbrauch:

- Das Fehlen enger Beziehungen zu Bezugspersonen
- Mobbing oder Schwierigkeiten in den Beziehungen zu Gleichaltrigen
- Frühere Erfahrungen mit Viktimisierung
- Weibliches Geschlecht
- Identität einer sexuellen Minderheit (Assink et al., 2023, 2024; Turner et al., 2023).

Welche Auswirkungen hat es auf die Opfer und ihre Bezugspersonen?

Die Folgen von OCSA für die Opfer:

Das Trauma des sexuellen Missbrauchs im Internet spiegelt häufig den Missbrauch außerhalb des Internets wider, beinhaltet aber auch verstärkte Gefühle von Machtlosigkeit, Kontrollverlust, Scham und Schuld. Dies erfordert einfühlsame und anerkennende Ansätze, die auf komplexe emotionale Reaktionen eingehen.

- OCSA kann schwerwiegende Folgen für das betroffene Kind haben. Dazu gehören soziale, körperliche und psychologische Langzeitfolgen, einschließlich PTBS (Hamilton-Giachristis et al., 2017).
- Kinder und Jugendliche, die im Internet viktimisiert werden, können schwere oder noch schlimmere Symptome von Traumata aufweisen (Joleby et al., 2020)
- Für OCSA-Opfer ist es möglicherweise schwieriger, über den Missbrauch zu reden, was dazu führen kann, dass sie weniger Möglichkeiten haben, eine Betreuung und Hilfe zu erhalten (Joleby et al., 2020 a & b; Donevan, Jonsson & Svedin, 2023)
- Kinder können im Zusammenhang mit dem Missbrauch starke Schuld- und Schamgefühle erleben (Joleby et al., 2020 a & b; Donevan, Jonsson & Svedin, 2023)
- **Schuldgefühl** – Gefühl, dass es ihre eigene Schuld ist
Scham – Gefühl, verführt worden zu sein, dumm gewesen zu sein, usw.
Verrat – Gefühl, dass sie ihre Eltern/Freunde im Stich gelassen haben
Bedrohung – Sie fühlen sich durch den Täter bedroht
Angst – Angst davor, was mit dem Material passieren wird
Besorgnis – Sie machen sich Sorgen darüber, wer das Material gesehen hat
Ungewissheit – Der Missbrauch geht weiter... (Jonsson und Svedin, 2017)

Folgen von OCSA für die Bezugspersonen:

- Stress
- Scham
- Schuldgefühl
- Negative Auswirkungen auf die Beziehung zum Kind
- Unbeabsichtigte Schuldzuweisung an das Opfer

Was beeinflusst, wie sexueller Missbrauch von Kindern im Internet wahrgenommen wird?

Mehrere miteinander verknüpfte Dynamiken wirken sich auf OSCA aus:

- **Kulturelle Aspekte des sexuellen Missbrauchs im Internet**
 - Stigma/Haltung Psychische Gesundheit
- **Gesellschaftliche Aspekte des sexuellen Missbrauchs im Internet**
 - Öffentliches Bewusstsein
 - Allgemeine Mythen, Werte und Haltungen
 - Sozioökonomische Unterschiede
 - Bildung
- **Politische Aspekte des sexuellen Missbrauchs**
 - Gesetzgebung,
 - Ethische Verantwortung
 - Sozioökonomische Unterschiede
 - Bildung
- **Berufliche Aspekte**
 - Wissen
 - Bildung
 - Werte und Haltungen s
 - Annäherung
 - Kooperation
 - Nachempfundenes Trauma

Individuelle Aspekte:

- Informationen
- Wissen
- Auswirkungen des OSA
- Individuelle Bedürfnisse
- Schwachpunkte

Was wissen wir über Kriseninterventionen bei sexuellem Missbrauch von Kindern im Internet?

- Kein evidenzbasierter Ansatz oder Instrumente
- Sehr wenig Forschung darüber, welche Arten von anfänglicher und unmittelbarer therapeutischer und praktischer Unterstützung benötigt werden und welche wirksam sind
- Dieser Leitfaden und dieses Protokoll beruhen auf einer Studie über die Reaktionen von Fachleuten, Forschung und klinische Erfahrungen.

- Mehr Forschung muss mehr geforscht werden, und vor allem müssen die Stimmen der Kinder und Jugendlichen einbezogen werden.¹

Und schließlich ist die Arbeit mit sexuellem Missbrauch von Kindern im Internet harte Arbeit!

- Geben Sie auf sich und Ihre Kollegen acht, wenn Sie durch bestimmte Inhalte belastet werden!
- Seien Sie mit sich selbst und anderen gegenüber mitfühlend.
- Bitten Sie um ärztliche Beratung.
- Holen Sie sich Hilfe, wenn Sie sie brauchen.
- Achten Sie auf Ihr eigenes Stressniveau und auf die Dinge, die Sie außerhalb dieser Schulung tun können, um den Stress zu bewältigen (gut schlafen, essen, unterstützende Menschen, usw.).
- Geben Sie sich selbst eine angemessene Möglichkeit, TF-CBT zu erlernen und zu integrieren, indem Sie sich im ersten Jahr der Praxis eine zusätzliche „Lernzeit“ nehmen.

Nachempfundene Traumatisierung

Veränderungen im inneren Erleben des Anbieters, wie z. B. Erwartungen an Vertrauen, Sicherheit, Kontrolle, Wertschätzung oder Intimität, die sich aus der kumulativen und chronischen Belastung ergeben.



Definition von sekundärem traumatischem Stress

Kasten 1: Sekundärer traumatischer Stress ist die emotionale Belastung, der eine Person ausgesetzt ist, wenn sie die Trauma-Erfahrungen einer anderen Person aus erster Hand erfährt (hört, liest, sieht).

Kasten 2: Für Personen, die sich um Kinder kümmern, die ein Trauma erlebt haben, kann das Hören von Traumageschichten einen emotionalen Tribut fordern.

¹ <https://childrenfirst.org.uk/media/2kchpl0v/children-first-voices-of-children-and-young-people-elpis-project-feedback-summary-december-2024.pdf>

Kasten 3: Die sekundären Traumasymptome können von leicht bis schwerwiegend reichen, wobei die Betroffenen eine posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) entwickeln können.

Kasten 4: In einer klinischen Evaluierungsstudie in Schweden wiesen etwa 30 % der Bezugspersonen zu Beginn der Behandlungsphase der TF-CBT mäßige oder schwere sekundäre traumatische Symptome auf = wichtig zu bewerten!

Teil 2. Betreuung in der Krise

In Teil 2 werden die wichtigsten Aspekte vorgestellt, die bei der Betreuung von Kindern, die Opfer von Missbrauch im Internet geworden sind, und ihren Bezugspersonen zu beachten sind.

Gemeinsame Empfehlungen

- Gewährleistung sofortiger physischer und emotionaler Sicherheit
- Psychologische Erste Hilfe
- Begrenzung der Exposition gegenüber traumatischen Stimuli
- Stabilisierung und Routine
- Förderung gesunder Bewältigungsmechanismen
- Frühzeitiges Screening und Überwachung
- Angebot einer traumabezogenen Beratung und Therapie
- Stärkung von Bezugspersonen und sozialer Unterstützung

Häufige Reaktionen in einer Krise

Körperliche Reaktionen	Emotionale Reaktionen	Reaktionen im Verhalten	Kognitive Reaktionen
<ul style="list-style-type: none"> • Nervosität oder hohe Schreckhaftigkeit • Magenschmerzen oder Verdauungsprobleme • Kopfschmerzen oder Muskelschmerzen • Müdigkeit • Zu- oder Abnahme der Energie • Schwindel • Hypererregbarkeit • Hypoerregbarkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Scham • Schuldgefühl • Überwältigt/ ausgelaugt • Zurückgezogen • Wut • Besorgnis • Angst • Trauer • Traurigkeit/ Depression • Hilflosigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Weinen • Ruhelosigkeit • Rückzug • Isolation • Wutausbrüche • Meiden von Bereichen, Menschen oder Ruhe • Übermäßiges Schlafen • Übermäßiges Essen • Übermäßiger Sport 	<ul style="list-style-type: none"> • Beunruhigung • Verwirrung • Schlechte Konzentration • Gedächtnisstörungen • Schwierigkeiten bei der Entscheidungsfindung • Wiederholtes Durchspielen des Ereignisses • Rückblenden • Albträume • Selbsthass

Was müssen wir in einer Krise tun?

- Dem Kind das Gefühl geben, gesehen, unterstützt und bestätigt zu werden
- Informationen und Psychoedukation
- Stress abbauen und dem Kind und den Bezugspersonen helfen, ihre Reaktionen, Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen zu verstehen
- Mögliche Scham- und Schuldgefühle des Kindes abbauen

- Hilfe dabei, eine Betreuung und mögliche weitere Hilfe anzunehmen

Jeder <ul style="list-style-type: none"> • Informationen /Psychoedukation • Annäherung/Validierung • Einbindung von Bezugspersonen • Kooperation 	Sozialdienste <ul style="list-style-type: none"> • Informationen /Psychoedukation • Annäherung/Validierung • Sicherheit, auch im Internet • Schutz • Risikobewertung • Einbindung 	Fachkräfte <ul style="list-style-type: none"> • Informationen / Psychoedukation • Annäherung/Validierung • Einbindung von Bezugspersonen • Kooperation • Psychologische Bewertung • Traumabehandlung
---	--	---

Was können Sie im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit tun? Das ISA-Modell (Information - Support - Assess and Apply)

Informationen

Betreuung

Bewerten und Anwenden

Alle Fachkräfte, die Kontakt zu Opfern von OCSA haben, können eine an ihr berufliches Umfeld angepasste Betreuung anbieten:

Informationen

Sammeln

- Sammeln Sie Informationen über die Situation des Kindes und seine Missbrauchsgeschichte, um den ersten Kontakt zu gestalten.
- Sammeln Sie Informationen vom Kind und, falls relevant, von den Bezugspersonen, um sowohl praktische als auch psychologische Bedürfnisse in der akuten Phase zu ermitteln.

Kommunizieren

- Konkrete Kommunikation und Information sind der Schlüssel dazu, dass sich das Kind und seine Bezugspersonen sicher, unterstützt und bestätigt fühlen und dass ihnen zugehört wird.

Zusammenarbeiten

- Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften. Die Erfassung der Erfahrungen des Kindes und der Begegnungen mit anderen Fachkräften und Einrichtungen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen ist Teil der Erstellung eines umfassenden Bildes der Situation, der Erfahrungen und der Bedürfnisse des Kindes.

Informationen	Realität
----------------------	-----------------

<p>Sammeln</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sammeln Sie Informationen über die Situation des Kindes und seine Missbrauchsgeschichte, um den ersten Kontakt zu gestalten. - Sammeln Sie Informationen vom Kind und, falls relevant, von den Bezugspersonen, um sowohl praktische als auch psychologische Bedürfnisse in der akuten Phase zu ermitteln. 	<p>Sammeln, Kommunizieren, Zusammenarbeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Was ist Ihre Rolle? Und welche Möglichkeiten haben Sie? - Klare Informationen - Zeigen Sie Einfühlungsvermögen für ihre Situation - Normalisieren - Anerkennen - Grundlegende Psychoedukation - Zusammenarbeiten
<p>Kommunizieren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konkrete Kommunikation und Information sind der Schlüssel dazu, dass sich das Kind und seine Bezugspersonen sicher, unterstützt und bestätigt fühlen und dass ihnen zugehört wird. 	
<p>Zusammenarbeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften. Die Erfassung der Erfahrungen des Kindes und der Begegnungen mit anderen Fachkräften und Einrichtungen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen ist Teil der Erstellung eines umfassenden Bildes der Situation, der Erfahrungen und der Bedürfnisse des Kindes. 	

Wie geben Sie in Ihrer Organisation Informationen weiter?

Betreuung

Praktisch - Ermittlung der akuten, grundlegenden Bedürfnisse und Anliegen des Kindes

Psychologisch

• Kontakt und Bindung

Schaffen Sie ein Umfeld, das Sicherheit vermittelt. Stellen Sie sicher, dass der erste Kontakt ruhig, nicht fordernd und bestätigend ist und sich nur auf die Bedürfnisse des Kindes konzentriert.

• Stabilisierung und Informationen

Liefern Sie konkrete Informationen. Vergewissern Sie sich, dass das Kind die Situation versteht, in der es sich befindet, und welche Dienste angeboten werden können. Erwägen Sie zusätzlich zu sagen: „Es tut mir leid, dass ich dir im Moment nicht mehr Informationen geben kann“.

• Normalisieren

- „Ich treffe viele Kinder und Bezugspersonen in dieser Situation“.

- „Ich weiß, dass es schwierig und schockierend sein kann“.

• **Psychoedukation**

- Erklären Sie die Reaktionen Kampf, Flucht, Freeze und Beschwichtigung.
- Erklären Sie häufige Traumareaktionen und Symptome.
- Erklären Sie häufige Gefühle, Gedanken und Reaktionen nach einem traumatischen Ereignis und sprechen Sie darüber.

Betreuung	Realität
<p>Praktisch Psychologisch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontakt und Bindung <p>Schaffen Sie ein Umfeld, das Sicherheit vermittelt. Stellen Sie sicher, dass der erste Kontakt ruhig, nicht fordernd und bestätigend ist und sich nur auf die Bedürfnisse des Kindes konzentriert.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung und Informationen <p>Liefern Sie konkrete Informationen. Vergewissern Sie sich, dass das Kind die Situation versteht, in der es sich befindet, und welche Dienste angeboten werden können. Erwägen Sie zusätzlich zu sagen: „Es tut mir leid, dass ich dir im Moment nicht mehr Informationen geben kann“.</p> <p>Normalisieren „Ich treffe viele Kinder und Bezugspersonen in dieser Situation“. „Ich weiß, dass es schwierig und schockierend sein kann“.</p> <p>Psychoedukation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erklären Sie die Reaktionen Kampf, Flucht, Freeze und Beschwichtigung. - Erklären Sie häufige Traumareaktionen und Symptome. - Erklären Sie häufige Gefühle, Gedanken und Reaktionen nach einem traumatischen Ereignis und sprechen Sie darüber. 	<p>Praktisch Psychologisch</p> <ul style="list-style-type: none"> - Was ist Ihre Rolle? Und welche Möglichkeiten haben Sie? - Klare Informationen - Zeigen Sie Einfühlungsvermögen für ihre Situation - Normalisieren - Anerkennen - Grundlegende Psychoedukation - Zusammenarbeiten und überweisen

Welche Art von Betreuung können Sie bieten?

Ein multidisziplinärer Ansatz ist der Schlüssel. Kinder und ihre Bezugspersonen brauchen die Unterstützung aller Fachkräfte, um sicherzustellen, dass ihre Bedürfnisse erfüllt werden.

- **Polizei und forensische Gutachter:** Führen Sie erste Ermittlungen einfühlsam und vorurteilsfrei durch.
- **Barnahus-Mitarbeiter:** Sorgen Sie für einen kindgerechten Rahmen für die Gespräche und koordinieren Sie die multidisziplinäre Reaktion. Bieten Sie grundlegende Psychoedukation über häufige Reaktionen nach der Offenlegung an.
- **Kinderschutzdienste:** Stellen Sie sicher, dass die Kinder sicher sind, und unterstützen Sie die Familie.
- **Medizinisches Personal:** Bieten Sie medizinische Untersuchungen an und gehen Sie mitfühlend und mit einem anerkennenden Ansatz auf körperliche Probleme ein (vgl. medizinisches Protokoll von Elpis).
- **Therapeuten:** Bieten Sie psychologische Behandlung an. Dazu gehören eine gründliche Beurteilung und die Bereitschaft, mit dem Opfer und den Bezugspersonen zu arbeiten, bevor evidenzbasierte Interventionen eingeleitet werden.

Bewerten und Anwenden

• **Bewerten**

- Ermitteln Sie langfristige Betreuung und psychologische Interventionen. Helfen Sie dem Kind und den Bezugspersonen, Zugang zu den effizientesten Behandlungsmöglichkeiten zu erhalten.

• **Anwenden**

- Stellen Sie Überweisungswege und Kontakte zu Diensten her, die weitere Betreuung und Interventionen anbieten können, wenn Ihr Dienst nicht für die langfristige Betreuung zuständig ist.

Bewerten und Anwenden Realität

Bewerten

- Ermitteln Sie langfristige Betreuung und psychologische Interventionen. Helfen Sie dem Kind und den Bezugspersonen, Zugang zu den effizientesten Behandlungsmöglichkeiten zu erhalten.

Abwenden - Stellen Sie Überweisungswege und Kontakte zu Diensten her, die weitere Betreuung und Interventionen anbieten können, wenn Ihr Dienst nicht für die langfristige Betreuung zuständig ist.

Bewerten und Anwenden

- Was ist Ihre Rolle? Und welche Möglichkeiten haben Sie?

Bewerten

- Sorgen Sie dafür, dass das Kind und die Bezugspersonen an Fachkräfte überwiesen werden, die ihnen helfen können.

Anwenden

- Wege der Überweisung und Zusammenarbeit

Teil 3. Wie können wir das Vertrauen stärken und die Betreuung anpassen?

In Teil 3 werden praktische Schritte vorgestellt, um das Vertrauen zu stärken und die Betreuung individuell zu gestalten, wobei der Schwerpunkt auf traumabezogenen Ansätzen liegt.

Ein traumabezogener Ansatz

Warum ist das wichtig?

Kinder, die Opfer von sexuellem Missbrauch im Internet geworden sind, müssen sich sicher und bestätigt fühlen. Zu einer traumabezogenen Betreuung gehört es, individuelle Vulnerabilitäten und Stärken zu erkennen, Bestätigung zu vermitteln und eine Psychoedukation anzubieten, die Traumareaktionen normalisiert. Diese Ansätze sind unerlässlich, um den Opfern bei der Bewältigung belastender Emotionen zu helfen. Sie fördern auch die Resilienz und die Genesung.

Fachkräfte müssen Kinder und Bezugspersonen dort abholen, wo sie sind. Um dies zu erreichen, benötigen Fachkräfte ein grundlegendes Verständnis der kindlichen Entwicklung, der Bedürfnisse und der Möglichkeiten, den Ansatz und die Betreuung zu individualisieren.

Sensibilisierung für Bedürfnisse und Vulnerabilitäten: Bewerten Sie die Grundbedürfnisse, biologische Vulnerabilitäten, Traumasymptome und Beziehungsprobleme.

- Verständnis für die Vulnerabilitäten und Bedürfnisse der Person und der Bezugspersonen
 - Grundbedürfnisse
 - Biologische Vulnerabilitäten
 - Diagnose?
 - Traumasymptome
 - Beziehungsprobleme
 - Individuelle Stärken

Stärken und Schwachstellen des Familiensystems

Schwachstellen, die die Verbindung beeinträchtigen können

Schwierigkeiten für Bezugspersonen:

- Psychische Gesundheitsprobleme, psychiatrische und neuropsychiatrische Diagnosen
- Betreuungskapazität, soziales Netzwerk
- Kulturelle Unterschiede zwischen der Familie, dem Kind und der Gesellschaft
- Drogenmissbrauch, Gewalt und Aggressionsprobleme

Vulnerabilitäten des Kindes:

- Trauma
- Psychische Gesundheitsprobleme, psychiatrische und neuropsychiatrische Diagnosen

- Defizite bei der Emotionsregulierung und Beziehungsfähigkeit
- Aufmerksamkeitsprobleme, Konzentrationsschwierigkeiten und Lernschwächen

Entwicklungsphasen und Reifegrad des Kindes: 0-18 Jahre

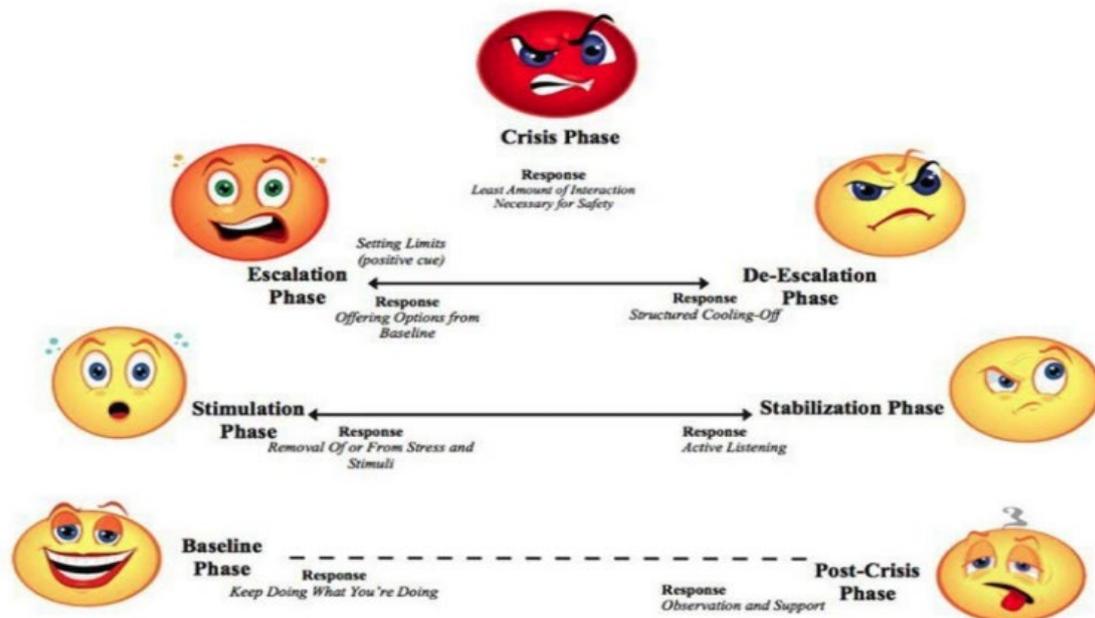
0-2 Jahre Kleinkindalter	3-6 Jahre: Frühe Kindheit	7-12 Jahre: Mittlere Kindheit	12-18 Jahre: Adoleszenz
<p>- Abhängigkeit von Bezugspersonen: Säuglinge sind für ihr emotionales und körperliches Wachstum in hohem Maße auf stabile Bezugspersonen angewiesen.</p> <p>- Motorische Fertigkeiten: Entwicklung der grundlegenden motorischen Fähigkeiten (Krabbeln, Laufen).</p> <p>- Kognitives Wachstum: Erkundung der Sinne, Verständnis von Ursache und Wirkung.</p> <p>- Sprachentwicklung: Erste Worte und grundlegende Kommunikationsfähigkeiten.</p> <p>- Emotionale Regulierung: Es beginnt, auf die Umwelt zu reagieren, ist aber zur Beruhigung und Regulierung auf die Bezugspersonen angewiesen.</p>	<p>- Von Neugier gesteuertes Lernen: Die Sprache entwickelt sich, die Kinder stellen Fragen und erkunden ihre Umgebung.</p> <p>- Motorische Fertigkeiten und soziales Spiel: Verbesserte körperliche Koordination und Beteiligung an komplexeren sozialen Interaktionen.</p> <p>- Emotionale Regulierung: Kontinuierliches Lernen mit Hilfe von Bezugspersonen und Gleichaltrigen.</p> <p>- Sexuelles Bewusstsein: Das Kind beginnt, seinen Körper zu erforschen und die Unterschiede zwischen den Geschlechtern auf vorurteilsfreie Art und Weise zu verstehen.</p>	<p>7-12 Jahre: Mittlere Kindheit</p> <p>- Kognitive Fähigkeiten: Logisches Denken und Problemlösung treten stärker in den Vordergrund.</p> <p>- Soziale Beziehungen: Aufbau engerer Freundschaften, Entwicklung von Selbstwertgefühl und Verständnis für den Vergleich mit Gleichaltrigen.</p> <p>- Schulische Herausforderungen: Erhöhte Anforderungen an Aufmerksamkeit und Verhaltensregulierung.</p> <p>- Sexuelle Entwicklung: Interesse an Geschlechterrollen, Beziehungen und frühe Auseinandersetzung mit Sexualität und Geschlechtsidentität.</p>	<p>- Pubertät und Identitätsbildung: Signifikante körperliche Veränderungen, abstraktes Denken und emotionale Entwicklung.</p> <p>- Zunehmende Unabhängigkeit: Zunehmende Orientierung an Beziehungen zu Gleichaltrigen statt an der Familie, Erkundung der eigenen Unabhängigkeit. Risikofreudiges Verhalten ist üblich.</p> <p>- Sexuelle Erkundung: Schlüsselphase für das Verständnis von Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung und Beziehungen.</p>

Grundbedürfnisse

Ein fester Freundeskreis und eine Katze und Vertrauen in mein Aussehen ein gesundes Gehirn kein Vitamin-D-Mangel und jemand, der von mir besessen ist und unerschütterliche Loyalität und Hingabe	Bedürfnisse der Selbstverwirklichung
Entschuldigung von meinen Eltern	Bedürfnisse der Selbstverwirklichung
Ständige Rückversicherung und Bestätigung	Psychologische Bedürfnisse
Ein geheimes Versteck	Psychologische Bedürfnisse/ Grundbedürfnisse
Ein gutes Sandwich	Grundbedürfnisse

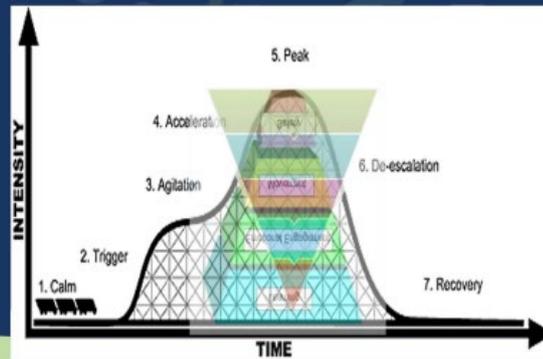
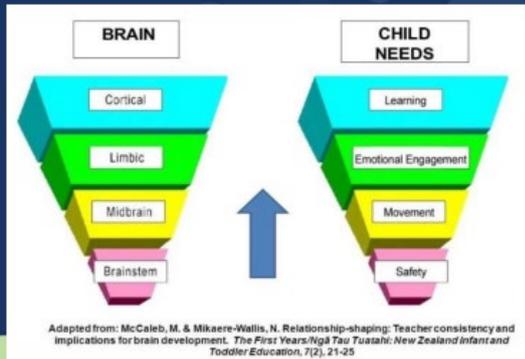
Verständnis für das, was Sie sehen

s



S

Needs and vulnerabilities awareness



S

Trauma Brain Processing

- 1 The Brain Regularly Scans for Real or Perceived Threats**
Information is filtered through the limbic system, where we instinctively react with "fight, flight, or freeze."
- 2 When a Threat is Perceived**
The amygdala alerts the hypothalamus to release stress hormones and alarms the sympathetic nervous system to fight, flight or freeze.
- 3 Reaction to the "Fight, Flight or Freeze" Response**
Fear, frustration and headache influence the mind, resulting in unrelated decisions, choices and reactions.
- 4 Prior Childhood and Adult Trauma Increases the Brain-Body Response**
With prior trauma, the parasympathetic nervous system is automatically activated, resulting in numbing or dissociating.

Hypothalamus
Regulates hunger, sleep, mood and sex drive

Cingulate sulcus
Involved with processing emotions and regulating behavior

Corpus callosum
"Telephone" connecting left and right brain

Pituitary Gland
Produces and releases hormones

Mesencephalon
Sleep, vision, hearing, and temperature regulation

Brain Stem
Controls messages from brain to body and body to brain

Formix
Sends signals from the hippocampus to other parts of the brain

Thalamus
Your control center. The relay station of the brain

Amygdala
Alarm center for fear

Epiphysis
Produces red blood cells which deliver oxygen to the body

Superior colliculus
Controls eye movements

Inferior colliculus
Sound center of the brain

Cerebellum
Regulates motor movement

MENTOR BOOKS
HeidiFrancine.com • MentorBooks.com • heidi@mentorbooks.com
© Heidi Francine November 2017

Trauma und das Gehirn

Das Gehirn entwickelt sich von unten nach oben, von hinten nach vorne, von links nach rechts

Von den Grundbedürfnissen zum Denken auf höherer Ebene

Wie sich ein Trauma auf die Gehirnentwicklung auswirkt

- Verminderte Integration der Hemisphären
- Dünneres Corpus Callosum
- Informationsabruf/-generalisierung, Speicherung
- Erhöhte Stressreaktion
- Steuerung des Prozesses durch die rechte Hemisphäre: Reim, Rhythmus, Bewegung

BEDÜRFNISSE, TRAUMASYMPTOME UND VULNERABILITÄTEN

GRUNDBE- DÜR FNISSE	SELBST- FÜRSORGE	FÜRSORGE AUF HÖHERER EBENE	BEZIEHUNGEN
Essen Trinken Schlaf Hygiene Anschluss	Sport Hygiene Medikamente	Freizeit Selbstfürsorge Selbstwertgefühl Diagnose Achtsamkeit	Berührung Anschluss/Bindung Kommunikation Gefühl der Wertschätzung

Fähigkeiten, die Fachkräfte nutzen können, um ihren Ansatz zu individualisieren und einen Zugang zu bekommen

Der Aufbau einer Beziehung nach einem Fall von OCSA beginnt mit Neugier, Mitgefühl und der Bereitschaft, sich auf die Unannehmlichkeiten einzulassen. Viele Kinder und Jugendliche sehen sich nicht als Opfer, vor allem dann nicht, wenn die Täter Manipulation, Zwang oder Grooming praktizieren. Ihre Aufgabe ist es, sie dort abzuholen, wo sie sich befinden, indem Sie proaktiv statt reaktiv handeln und sowohl mit als auch gegen die Barrieren arbeiten, die entstehen können.

Wir erreichen dies, indem wir Erfahrungen ohne Wertung anerkennen, Erwartungen klar formulieren und sowohl formelle als auch informelle Strategien einsetzen, um Vertrauen aufzubauen. Ein traumabezogener und nicht vorwurfsvoller Ansatz ist der Schlüssel. Durch behutsame Psychoedukation und eine kindgerechte Sprache helfen wir Kindern, Traumasymptome, Vulnerabilitäten, Einwilligung und digitale Sicherheit zu verstehen - ohne Scham oder Schuldgefühle zu verstärken. Wenn wir mit Offenheit und Ehrlichkeit vorgehen und unsere Rolle erkennen, die wir spielen, um Sicherheit zu schaffen, erhöhen wir die

Chancen auf eine echte Verbindung - und die Bereitschaft des Kindes, den nächsten Schritt in Richtung Unterstützung und Genesung zu tun.

Wie stellen wir eine Verbindung zu unseren Klienten her?

- Neugierig sein
- Im Unbehagen gelassen sein
- Ich-Problem gegenüber Du-Problemen
- Proaktiv statt reaktiv sein
- Mit und gegen Barrieren arbeiten
- Anerkennung in beide Richtungen
- Formell und informell
- Erwartungen handhaben
- Nicht urteilen

Effektive Kommunikation mit Opfern

- **Umgang mit Opfern, die sich nicht als Opfer identifizieren:** Lernen, wie man das Wesen und die Schwere des Missbrauchs auf eine anerkennende Art und Weise erklären kann
- **Psychoedukation nutzen:** Kinder und Jugendliche über Traumasymptome, Vulnerabilitäten, Einwilligung, Sicherheit im Internet und den potenziellen Schaden digitaler Interaktionen aufklären.
- **Kinderfreundliche Ansätze für die Erörterung von digitalem Missbrauch:** Den Ansatz und die Sprache so anpassen, dass die Kinder dort abgeholt werden, wo sie stehen, insbesondere wenn die Opfer den Missbrauch verharmlosen oder sich dessen nicht bewusst sind.
- **Ein traumabezogener Ansatz:** Gewährleisten, dass die Interaktionen die Schuld- oder Schamgefühle des Opfers nicht verstärken.

Betreuung von Bezugspersonen

- **Umgang mit den Emotionen der Bezugspersonen:** Sprechen Sie die Verwirrung, Schuld- und Schamgefühle der Bezugspersonen an, die ihre Fähigkeit, das Kind zu unterstützen, beeinträchtigen können.
- **Psychoedukation für Betreuungspersonen:** Informieren Sie die Bezugspersonen über die Risiken von Online-Umgebungen, darüber, wie sie die Online-Aktivitäten ihres Kindes überwachen können, und darüber, wie sie effektiv über Sicherheit im Internet sprechen können, ohne Schuldgefühle oder Schamgefühle zu erzeugen.
- **Anerkennung für die Bezugspersonen bei gleichzeitiger Unterstützung des Kindes:** Lernen Sie, wie Sie die Bezugspersonen stärken und das Kind unterstützen können.

Gespräche mit Kindern und Jugendlichen, die Opfer von sexuellem Missbrauch im Internet geworden sind

- **Was ist der Grund für das Gespräch?** Handelt es sich um eine Anzeige, eine Ermittlung, ein polizeiliches Verhör oder einen Behandlungsbedarf?
- **Stellen Sie den Zweck des Gesprächs und die Tagesordnung klar.** Vergewissern Sie sich, dass der junge Mensch versteht, warum das Gespräch geführt wird.
- **Haben die Kinder/Jugendliche Fragen?** Gehen Sie zunächst auf diese ein.

- **Hören Sie zu, bestätigen Sie und vergewissern Sie sich**, dass Sie verstehen, was der Jugendliche mitteilen möchte.
- **Kindern fällt es oft schwer**, sich zu öffnen oder ihre Erfahrungen mitzuteilen. Vermeiden Sie es, sie unter Druck zu setzen.
- **Bieten Sie Psychoedukation** über Trauma und übliche Traumareaktionen.
- **Falls sexuelle Gewalt im Spiel ist:**
 - Erklären Sie einem Jugendlichen das Konzept der Einwilligung und dass niemand das Recht hat, ihn sexuell auszubeuten, unabhängig vom Kontext oder davon, ob er ursprünglich zugestimmt hat.
 - Passen Sie die Psychoedukation an **die spezifische Art des Missbrauchs** an, den der junge Mensch erlebt hat.

Teil 4. Anerkennung, Psychoedukation und motivierende Gesprächsführung

In **Teil 4** werden die Konzepte der Anerkennung, der Psychoedukation und der motivierenden Gesprächsführung vorgestellt.

Anerkennung hilft dabei, Scham und Angst abzubauen, indem sie die emotionalen Reaktionen des Kindes und der Bezugspersonen würdigt, ohne sie zu bewerten, was Vertrauen und emotionale Sicherheit schafft.

Psychoedukation bietet klare, entwicklungsgerechte Erklärungen für Traumareaktionen, die den Betreuern helfen, ihr Kind zu verstehen und zu unterstützen, und die Verwirrung und Ängste abbauen.

Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI) verbessert die Einbindung, indem es das Kind dort abholt, wo es emotional steht, seine Autonomie fördert und die Bereitschaft für weitere Maßnahmen begünstigt. Zusammen unterstützen diese Ansätze die Stabilisierung, fördern das Gefühl der Kontrolle und legen den Grundstein für die Genesung.

Kompetenzen im Bereich Anerkennung:

- Definition und Bedeutung von Anerkennung.
- Arten der Anerkennung: verbal und nonverbal.
- Techniken zur Anerkennung von Gefühlen, Verhaltensweisen, Gedanken und Erfahrungen.
- Anerkennung in Sitzungen anwenden und Anerkennung dem Klienten und der Bezugsperson vermitteln

Psychoedukation:

- Erläuterung der üblichen Traumareaktionen und -symptome.
- Helfen Sie dem Kind und den Bezugspersonen, die Reaktion des Körpers auf ein Trauma zu verstehen.
- Besprechen Sie die Reaktionen Kampf, Flucht, Freeze und Beschwichtigung.
- Sprechen Sie die üblichen Gefühle und Gedanken nach dem Erleben eines Traumas an.

Kompetenzen im Bereich der motivierenden Gesprächsführung:

- Art und Weisen, wie die Kompetenzen der motivierenden Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI) eingesetzt werden können, damit sich die Opfer angehört fühlen und motiviert sind, die Betreuung anzunehmen.

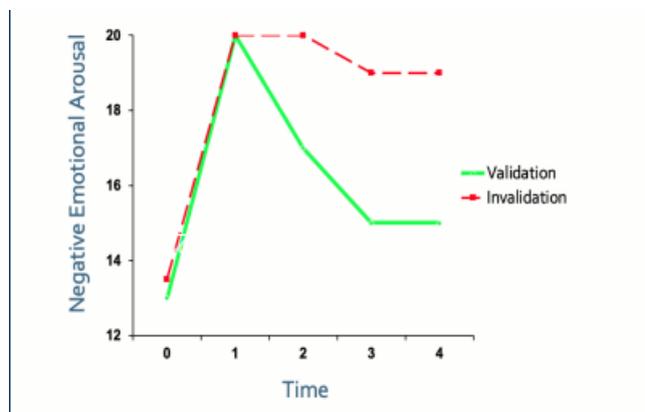
- Die MI-Kompetenzen umfassen:
 - Zusammenarbeit, Evokation, Autonomie und Umgang mit Widerstand.
 - Unbeantwortete Fragen
 - Reflektiertes Zuhören
 - Zusammenfassen

Anerkennung - eine Superkraft

- Woran denken Sie, wenn ich Anerkennung sage?
- Was denken Sie, warum ich sage, dass Anerkennung eine Superkraft ist?

Der umfassende Ansatz - Anerkennung

- Aktives Zuhören und klare Formulierung über das eigene Verständnis bezüglich dessen, was die betreffende Person sagt oder zeigt:
- Suche nach dem, was verstanden werden kann
- Bestätigen Sie, was Sie verstehen können
- Respektieren Sie Gefühle, Bedürfnisse, Wünsche, Reaktionen und Ziele
- Seien Sie aufrichtig - sagen Sie, was Sie meinen und meinen Sie, was Sie sagen



Ansatz - Anerkennung

Was ist Anerkennung? Zur Anerkennung gehören aktives Zuhören und eine klare Kommunikation.

- Vermitteln Sie Ihr Verständnis für die Situation.
- Suchen Sie nach dem, was Sie verstehen können und dann... ..erklären Sie Ihre eigenen Gefühle.

- Erkennen Sie die Situation, die Meinung und die Gefühle der anderen Person an.
- Respektieren Sie deren Emotionen, Wünsche, Reaktionen und Ziele.

Ansatz - Anerkennung

- **Gefühle** - Sie können ein Gefühl immer anerkennen; Gefühle können nicht falsch sein, nur die Interpretation von Gefühlen kann falsch sein. Zum Beispiel fühlt man sich müde, obwohl man vielleicht hungrig ist oder sich langweilt oder
- **Emotionen** - können wirksam oder unwirksam sein. Eine Emotion anzuerkennen bedeutet, zu bemerken, dass sie da ist, auch wenn sie unangenehm oder schmerzhaft ist oder zu negativen Konsequenzen führt.
- **Gedanken** - Man kann einen Gedanken anerkennen, ohne ihn als wahr anzusehen; er ist einfach da.
- **Schwierigkeiten** - Sie können anerkennen, wie schwierig etwas ist und wie schwierig jemand eine Situation erlebt.
- **Erlebnisse** - Wir erleben Situationen auf unterschiedliche Weise. Sie können ein Erlebnis anerkennen, auch wenn Sie es nicht teilen.
- **Der Wunsch nach Veränderung** – Es ist möglich, den Wunsch nach etwas anzuerkennen, auch wenn es nicht möglich ist, es zu bekommen.
- **Bedürfnisse** – Sie können immer anerkennen, was der Klient zu brauchen glaubt, auch wenn es nicht das ist, was Sie glauben, dass er braucht.
- **Anstrengungen** – Erkennen Sie die Anstrengungen an, auch wenn das Ziel nicht erreicht wurde.
- **Meinungen und Überzeugungen** - Es ist einfach, Meinungen und Überzeugungen anzuerkennen, wenn man sie teilt. Genauso wichtig ist es jedoch, dies zu tun, wenn Sie eine andere Auffassung als Ihr Klient haben.
- **Dinge, die jemand für jemand anderen tut**

Umsetzen

Wie können Sie in Ihrer Organisation mit Anerkennung arbeiten?

Ansatz

Motivierende Gesprächsführung – Der Prozess

Einbindung – schaffen Sie Vertrauen durch aktives Zuhören, Psychoedukation und Anerkennung.

Fokus auf Bedürfnisse – ermitteln Sie den Grund für die Kontaktaufnahme, was die Person von dem Gespräch erwartet und welche Informationen sie benötigt.

Sondieren von Fähigkeiten – lenken Sie das Gespräch darauf, Veränderungen, Motivation, Fähigkeiten und Bedürfnisse zu erkunden.

Planen – Wie kann der junge Mensch seine Ziele erreichen und aus eigener Kraft Veränderungen herbeiführen? Wer kann dabei helfen?

Ansatz

Motivierende Gesprächsführung

Wie kommunizieren wir?

Nutzen Sie Ihre Kompetenzen im Bereich Anerkennung

Hören Sie zu

Reflektieren Sie

Fragen sie unbeantwortete Fragen

Fassen Sie zusammen

Vermeiden Sie es, mit dem Finger auf andere zu zeigen. Wenn Sie es tun müssen, achten Sie darauf, dass Sie nicht urteilen.

Ansatz –

Motivierende Gesprächsführung

- **Bitte Sie um Erlaubnis:** „Ich würde gerne mit dir über ... sprechen, ist das in Ordnung?“
- **Eruieren Sie:** „Was weißt du bereits über ...?“ Reflektieren Sie die Antwort und fassen Sie sie zusammen.
- **Weitergeben:** Vermitteln Sie neue Informationen in kleinen, überschaubaren Portionen.
- **Nachfassen:** „Was denkst du über das, was wir besprochen haben? Was bedeutet das für dich? Wie kannst du weitermachen? Wer kann dich unterstützen?“

Umsetzen

Wie können Sie in Ihrer Organisation mit motivierender Gesprächsführung arbeiten?

Ansatz – Psychoedukation

Praktisch – Stellen Sie die akuten, grundlegenden Bedürfnisse und Sorgen des Kindes fest

Psychologisch

- Kontakt und Bindung

Schaffen Sie eine Umgebung, die Sicherheit signalisiert. Stellen Sie sicher, dass der erste Kontakt ruhig, nicht fordernd und anerkennend verläuft und sich auf die Bedürfnisse des Kindes konzentriert.

Stabilisierung und Informationsvermittlung

- Vermitteln Sie konkrete Informationen und stellen Sie sicher, dass das Kind versteht, in welcher Situation es sich befindet und welche Dienste ihm angeboten werden können.

Psychoedukation

- Erklären Sie die Reaktionen Kampf, Flucht, Freeze und Beschwichtigung.
- Erklären Sie die üblichen Traumareaktionen und -symptome.
- Erklären Sie die üblichen Gefühle, Gedanken und Reaktionen nach einem traumatischen Ereignis und sprechen Sie darüber.

Ansatz

Psychoedukation

- Normalisiert
- Baut Vertrauen auf
- Stellt eine Verbindung her
- Baut Angst/Scham ab
- Vermittelt Wissen
- Schafft Hoffnung, an eine Veränderung zu glauben
- Führt zu Motivation

Teil 5. Checkliste: Erste Reaktion und erster Kontakt - Betreuung von Kindern und Betreuungspersonen

In **Teil 5** wird ein Faktenblatt eingeführt, das eine umfassende Betreuung von Opfern und Bezugspersonen sicherstellen soll.

Der erste Kontakt nach sexuellem Missbrauch von Kindern im Internet ist wichtig. Er hilft dem Kind und seinen Bezugspersonen, die Gefühle nach der Offenlegung zu verarbeiten. Er kann auch dazu beitragen, Vertrauen aufzubauen, um weitere Hilfe zu suchen. Die Ersthelfer, einschließlich der Polizei, der Sozialdienste, der Barnahus-Mitarbeiter und der medizinischen Fachkräfte, sollten sich bemühen, ein Gefühl der Sicherheit zu vermitteln. Ein ruhiger, einfühlsamer und nicht wertender Ansatz ist eine notwendige Voraussetzung für wirksame Interventionen.

Zusammenarbeit und multidisziplinäre Kooperation sind unerlässlich, um unmittelbare Krisen anzugehen und geeignete Überweisungen für eine langfristige Betreuung sicherzustellen. Alle Fachkräfte müssen sicherstellen, dass sie einen traumabezogenen Ansatz anwenden.

- **Informationen bereitstellen und Psychoedukation bieten:**
 - Kommunikation in einer klaren, altersgerechten und anerkennenden Art und Weise.
 - Betreuung des Kindes und der Bezugspersonen.
 - Aufklärung über den Ermittlungsprozess in einer traumabezogenen Art und Weise.
- **Erste psychoedukative Themen für Kind und Bezugspersonen:**
 - Verständnis für die Krise und Traumareaktionen.
 - Verständnis für die Auswirkungen von sexuellem Missbrauch im Internet.
 - Festlegen der Erwartungen an die möglichen emotionalen Reaktionen und das Verhalten des Kindes und der Bezugspersonen.
 - Individuelle Betreuung: Was das Opfer und die Bezugspersonen in dieser Situation brauchen, hängt von ihrer jeweiligen Situation ab.

Kriseninterventionen für Opfer und Bezugspersonen

- **Bewertung der Krise:**
 - Unmittelbare Bedürfnisse ermitteln: emotionale, psychologische und physische Sicherheit.

- Das Risiko weiterer Schäden, Selbstmordgedanken oder akuter Stressreaktionen einschätzen.
- Ggf. Überweisung an eine spezialisierte Therapie.
- **Sofortige Betreuung für das Kind – praktisch und psychologisch:**
 - Eine Umgebung schaffen, die Sicherheit signalisiert.
 - Einen sicheren Raum für das Kind schaffen, in dem es seine Gefühle ausdrücken kann, ohne zur Offenlegung gezwungen zu werden.
 - Sicherstellen, dass der erste Kontakt ruhig, nicht fordernd und bestätigend verläuft. Der Fokus sollte ausschließlich auf den Bedürfnissen des Kindes liegen.
 - Bereitstellen konkreter Informationen in der Stabilisierungsphase.
 - Sicherstellen, dass das Kind seine Situation versteht und weiß, welche Dienste angeboten werden können.
 - Bereitstellen von Materialien, die das Kind und die Bezugspersonen mit nach Hause nehmen können.
 - Kurze Kriseninterventionen für das Kind und die Betreuungsperson.
 - Erklären der üblichen Gefühle in einer Krise nach einem Missbrauch im Internet, wie Schuld und Scham.
 - Beurteilen, ob das Kind weitere Maßnahmen benötigt, und ggf. Überweisung an weitere Betreuungsangebote (Beurteilen und Anwenden)
- **Betreuung für Bezugspersonen:**
 - Umgang mit Stress und emotionaler Überforderung der Betreuungspersonen.
 - Förderung einer unterstützenden, nicht aufdringlichen Kommunikation mit dem Kind.
 - Aufklärung der Betreuungsperson über den Ermittlungsprozess und Angebot fortlaufender Betreuung
 - Ggf. Überweisung der Betreuungsperson an eine Organisation, die Betreuung bieten kann
 - Überwachen des fortlaufenden emotionalen Wohlbefindens des Kindes
- **Fortlaufende Kommunikation mit anderen Hilfsorganisationen:**
 - Gewährleisten einer effektiven Zusammenarbeit zwischen Polizei, Sozialdiensten, Schulen und Therapeuten.

Therapeutischer Ansatz und Anpassungen der Behandlung

- **Traumabezogener Ansatz:**
 - Grundsätze der Sicherheit, Zusammenarbeit, Sensibilität, Stärkung und Wahlmöglichkeit.
 - Bedeutung der kulturellen Sensibilität und des Verständnisses für die unterschiedlichen Familiendynamiken.
 - **Anpassungen der Trauma-fokussierten kognitiven Verhaltenstherapie (TF-CBT):**
 - Anpassung an den Entwicklungsstand, die Bedürfnisse und die Vulnerabilitäten des Kindes.
 - Gewährleistung, dass Techniken zur Auseinandersetzung mit Scham, Schuld und Selbstvorwürfen eingebunden werden.
 - Thematisierung des digitalen Charakters des Missbrauchs (z. B. die Angst, dass Inhalte wieder auftauchen).
 - Stärkung der Kinder durch Fähigkeiten wie emotionale Regulierung, Selbstmitgefühl und gesundes Setzen von Grenzen.
 - **Einbeziehung der Betreuungspersonen in die Behandlung:**
 - Anleitung der Betreuungspersonen, wie sie ihr Kind bei der Behandlung unterstützen können.
 - Anregung der Betreuungspersonen, ein unterstützendes, stabiles häusliches Umfeld zu schaffen.
 - Auseinandersetzung mit Schuldgefühlen, Scham, Schuldzuweisungen oder anderen belastenden Emotionen der Betreuungspersonen als Teil des therapeutischen Prozesses.
 - Überwachung des fortlaufenden emotionalen Wohlbefindens des Kindes.
-

Teil 6 Empfehlungen - Was wird benötigt, um die Opfer von sexuellem Missbrauch von Kindern im Internet besser zu unterstützen?

Teil 6 bündelt das Protokoll und gibt Empfehlungen dazu, wie die Opfer von sexuellem Missbrauch im Internet besser unterstützt werden können.

Gewährleisten Sie einen opferzentrierten Ansatz

- Kindzentrierter Ansatz
- Einbindung des Kindes
- Stärkung von Opfern und Familien
- Anerkennen und Betreuen von Betreuungspersonen

Entwickeln Sie Ressourcen

- Strukturierte Rahmen für die Bewertung, die auf Fälle von Gewalt im Internet zugeschnitten sind
- Ressourcen, die auf die Betreuung von Opfern und Bezugspersonen beim Erstkontakt ausgerichtet sind
- Informationen und Faktenblätter
- Leitlinien für die gerichtsmedizinische Begutachtung in Fällen von Gewalt im Internet
- Leitlinien, u. a. dazu, wie man Kindern Beweise vorlegt.
- Psychoedukatorische Ressourcen zum Thema Gewalt im Internet, sowohl für Kinder als auch für Betreuer.

Entwickeln Sie von Schulungen und Bildungsmaßnahmen

- Verständnis über sexuelle Gewalt gegen Kinder im Internet
- Betreuen von Betreuungspersonen
- Umgang mit digitalen Beweismitteln
- Multidisziplinäre Zusammenarbeit
- Fortgeschrittene therapeutische Interventionen

Beteiligung in Politik und Interessenvertretung

- Aufnahme von Opfern sexueller Gewalt im Internet in die Barnabus-Zielgruppe
- Treffen behördenübergreifender Vereinbarungen
- Datenerhebung

Verbesserung der Datenerhebungssysteme

- Verbesserung der Datenerhebungssysteme
- Vereinheitlichte Protokolle zur Fallklassifizierung

Literaturverzeichnis

- Assink, Mark & Bos, Henny. (2024). Mental well-being of sexual minority individuals: Exploring the role of intraminority stress. *Current Psychology*. 43. 32747-32758. 10.1007/s12144-024-06836-2.
- Assink, Mark & Bos, Henny. (2023). Gay Community Stress in Sexual Minority Men and Women: A Validation Study in the Netherlands. *Journal of homosexuality*. 71. 1-30. 10.1080/00918369.2023.2231119.
- Assink, M., & Bos, H. M. W. (2024). Mental well-being of sexual minority individuals: Exploring the role of intraminority stress. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 43(42), 32747–32758. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06836-2>
- Donevan, M., Jonsson, L., & Svedin, C.G. (2023). Osynliga brottsoffer – Intervjustudie bland personer som blivit filmade eller fotograferade för pornografiproduktion [Invisible crime victims – Interview study with individuals who have been filmed or photographed for pornographic production]. Marie Cederschiöld högskola. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1819066/FULLTEXT01.pdf>
- Finkelhor, D., Turner, H., & Colburn, D. (2024). The prevalence of sexual abuse with online sexual abuse added. *Child Abuse & Neglect*, 149, 106634. doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106269
- Hamilton- Giachritsis, C., Hanson, E., Whittle, H., Alves- Costa, F., & beech, A. (2017). "Everyone deserves to be happy and safe" A mixed methods study exploring how online and offline child sexual abuse impact young people and how practitioners respond to it. London: NSPCC. DOI:10.13140/RG.2.2.35001.88164
- Joleby, M., Landström, S., Lunde, C., and Jonsson, L. S. (2020a) Experiences and psychological health among children exposed to online child sexual abuse - a mixed methods study of court verdicts. *Psychology, Crime and Law*, 27 (2), 159-181. doi: 10.1080/1068316x.2020.1781120
- Joleby, M., Lunde, C., Landström, S., and Jonsson, L. (2020b). "All of me is completely different": experiences and consequences among victims of technology-assisted child sexual abuse. *Frontiers in Psychology*. 11:6218. doi: 10.3389/fpsyg.2020.606218
- Jonsson, L. & Svedin, C.G. (2017). Barn utsatta för sexuella övergrepp på nätet. Fördjupningsrapport [Children exposed to sexual abuse online: In-depth report]. Stiftelsen Allmänna Barnhuset/Barnafrid, Linköping University. Stockholm/Linköping.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Mitchell, K., & Colburn, D. (2024). Prevalence of Technology-Facilitated Abuse Among Sexual and Gender Minority Youths. *JAMA Network Open*, 7(2), e2354485. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.54485>

Implementing the Barnahus Quality Standards throughout Europe

PROMISE is supporting Europe to adopt the Barnahus model as a standard practice for providing child victims and witnesses of violence rapid access to justice and care. We undertake this work to fulfil the PROMISE vision: a Europe where all children enjoy their right to be protected from violence.

A Barnahus provides multi-disciplinary and interagency collaboration to ensure that child victims and witnesses of violence benefit from a child-friendly, professional and effective response in a safe environment which prevents (re)traumatisation. With the formal support from national authorities, PROMISE provides opportunities to translate national commitment into action and engage internationally in the process. In addition, regular networking and strategic communications continually activate our growing network of professionals and stakeholders who are committed to introducing and expanding Barnahus services nationally.

The first PROMISE project (2015-2017) set European standards and engaged a broad network of professionals. The second PROMISE project (2017-2019) promoted national level progress towards meeting the standards and formalised the PROMISE Barnahus Network. The third project (2020-2022) expanded these activities to include University training, case management tools, with a view to establishing a European Competence Centre for Barnahus and laying the groundwork for an accreditation system for Barnahus. The current Project: PROMISE ELPIS (2023-2025) is managed by Charité-University Medicine, Berlin, and promotes multidisciplinary and interagency models for child victims and witnesses of sexual violence, with a specific focus on specialised interventions and excellence in practice in cases where there is a presumed online element of the sexual violence.

Access the PROMISE tools and learn more at www.barnahus.eu



HEUNI

The European Institute for
Crime Prevention and Control,
affiliated with the United Nations



**National Children's
Advocacy Center**



This publication has been produced with the financial support of ISF Project Grants of the European Union. The contents herein are the sole responsibility of project partnership and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.