



Deutsches
Jugendinstitut

Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen

Abschlussbericht

des DJI-Projekts im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann

Deutsches Jugendinstitut e.V. (Hrsg.)

Elisabeth Helming
Heinz Kindler
Alexandra Langmeyer
Marina Mayer
Peter Mosser
Christine Entleitner
Sabina Schutter
Mechthild Wolff

Unter Einbezug der Expertisen von

- Heinz Kindler & Daniela Schmidt-Ndasi (Hrsg. von Amyna e.V.)
- Claudia Bundschuh
- Peter Zimmermann, Anna Neumann & Fatma Çelik

Wissenschaft für alle

für alle

Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.)

Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen

in Institutionen

Abschlussbericht des DJI-Projekts:
„Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“

Elisabeth Helming
Heinz Kindler
Alexandra Langmeyer
Marina Mayer
Peter Mosser
Christine Entleitner
Sabina Schutter
Mechthild Wolff

Unter Einbezug der Expertisen von:

- Heinz Kindler/Daniela Schmidt-Ndasi (Hrsg. von Amyna e.V.)
- Claudia Bundschuh
- Peter Zimmermann, Anna Neumann & Fatma Çelik

Das deutsche Jugendinstitut e.V. (DJI) ist das größte sozialwissenschaftliche Institut für Forschung und Entwicklung in Deutschland in den Themenbereichen Kindheit, Jugend, Familie und den darauf bezogenen Politik- und Praxisbereichen. Als außeruniversitäres Institut an der Schnittstelle zwischen unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen, föderalen Ebenen, Akteursgruppen, Politikbereichen und Fachpraxen bietet das DJI verwertbare Erkenntnisse aus der empirischen Forschung, zeitnahe Beratung der Politik sowie wissenschaftliche Begleitung und Anregung der Fachpraxis. Zugleich fungiert das DJI als Vermittlungsinstanz zwischen Wissenschaft, Politik und Fachpraxis. Zentrale Forschungsschwerpunkte sind:

- Kinder und Kinderbetreuung
- Jugend und Jugendhilfe
- Familie und Familienpolitik
- Übergänge im Jugendalter
- Migration, Integration und interethnisches Zusammenleben
- DJI-Surveyforschung „Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten" (AID:A)

Der institutionelle Etat wird überwiegend aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und zu einem kleineren Teil von den Bundesländern finanziert. Im Rahmen der Projektförderung kommen weitere Zuwendungen vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) sowie u.a von Stiftungen, der Europäischen Kommission und von Institutionen der Wissenschaftsförderung. Das Deutsche Jugendinstitut hat seinen Sitz in München und eine Außenstelle in Halle (Saale).

© Deutsches Jugendinstitut e.V.
Abteilung Familie und Familienpolitik
Nockherstraße 2
81541 München
Telefon (089) 6 23 06 0
Telefax (089) 6 23 06 – 162
E-Mail: info@dji.de

München, 31.10.2011

1	Einleitung	9
1.1	Das DJI-Projekt „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ im gesellschaftlichen Kontext	9
1.2	Historische Linien der Aufarbeitung von Gewalt in Institutionen	11
1.3	Task Force Methodenentwicklung und wissenschaftlicher Beirat	17
2	Zusammenfassung der Literaturexpertisen	19
2.1	Expertise „Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand“ (Claudia Bundschuh)	19
2.2	Expertise „Sexuelle Gewalt in der Familie, im familialen und privaten Umfeld“ (Peter Zimmermann/Anna Neumann/Fatma Çelik)	21
2.2.1	Prävalenz sexueller Gewalt gegen Kinder	21
2.2.2	Sexuelle Gewalt gegen Kinder: Überlappungen mit anderen familiären Gefährdungsformen bei Kindern bzw. Jugendlichen	22
2.2.3	Risikofaktoren für sexuelle Gewalt gegen Kinder	23
2.2.4	Befunde zu Tatverläufen, Tatdynamiken und Formen der Beendigung von sexueller Gewalt gegen Kinder	23
2.2.5	Folgen sexueller Gewalt an Kindern für die soziale, emotionale und sexuelle Entwicklung und die Entwicklung psychischer Störungen	24
2.2.6	Verarbeitungsformen sexueller Gewalt gegen Kinder: Generelle Prozesse und Unterschiede weiblicher und männlicher Opfer	25
2.2.7	Forschungslücken in Deutschland	25
2.3	Expertise „Wirksamkeit von Prävention und Intervention bei sexueller Gewalt gegen Kinder in Familie und Institutionen“ (Heinz Kindler/Daniela Schmidt-Ndasi)	27
2.3.1	Grundlagenforschung zu Risiko- und Schutzfaktoren	27
2.3.2	Präventionsarbeit mit Kindern ist beschränkt nützlich	28
2.3.3	Weitere Präventionsansätze: Arbeit mit nicht-missbrauchenden Bezugspersonen von Kindern, Fachkräften und potenziellen Ersttätern	34
2.3.4	Präventionsarbeit mit besonders gefährdeten Gruppen von Kindern und Jugendlichen	36
3	Standardisierte Institutionen-Befragung	38
3.1	Forschungshintergrund: Nationaler und internationaler Forschungsstand	38
3.1.1	Studien zur Prävalenz sexueller Gewalt gegen Kinder	38
3.1.2	Studien zu sexueller Gewalt unter Kindern und Jugendlichen	41
3.1.3	Studien zu sexueller Gewalt in Institutionen	42
3.2	Fragestellung der standardisierten Befragung	45
3.3	Konzeption und Gewinnung der Stichprobe	46
3.4	Entwicklung und Inhalt der Erhebungsinstrumente	48

3.5	Feldbericht: Durchführung und Rücklaufquoten der Befragung	49
3.6	Befragte und ihre Einrichtungen	55
3.7	Befunde zum Vorkommen von Verdachtsfällen auf sexuelle Gewalt	60
3.8	Befunde zu Tatkonstellationen mit Verdachtsfällen auf sexuelle Gewalt	66
3.8.1	Verdachtsfall A: Sexuelle Gewalt durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen	67
3.8.2	Verdachtsfall B: Sexuelle Gewalt/sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche	70
3.8.3	Verdachtsfall C: Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche außerhalb der Institutionen, die in der jeweiligen Institution bekannt wurden	75
3.8.4	Auswertung der Schuldaten nach Schultypen und Schulsozialarbeit	79
3.8.5	Vergleiche von Informationsquellen: Schulleitungen vs. Lehrkräfte und InternatsleiterInnen vs. Schülersprecher	81
3.9	Befunde zu Aufdeckungsprozessen	86
3.9.1	Verdachtsfall A: Sexuelle Gewalt durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen	86
3.9.2	Verdachtsfall B: Sexuelle Gewalt/sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche	89
3.9.3	Verdachtsfall C: Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche außerhalb der Institutionen, die in der jeweiligen Institution bekannt wurden	93
3.9.4	Aufdeckung sexuellen Missbrauchs in Institutionen: Ein Überblick	96
3.10	Befunde zur Interventionen	99
3.10.1	Welche Konsequenzen wurden gezogen?	100
3.10.2	Verdachtsfall A: Sexuelle Gewalt durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen	102
3.10.3	Verdachtsfall B: Sexuelle Gewalt/sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche	103
3.10.4	Verdachtsfall C: Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche außerhalb der Institutionen, die in der jeweiligen Institution bekannt wurden	106
3.10.5	Erweitertes Führungszeugnis und Kinderschutz als Thema in Bewerbungsgesprächen	109
3.10.6	Was würden Sie tun, wenn ...? Auswertung hypothetischer Fallvignetten	112
3.10.7	Kooperationen im Rahmen von Interventionen	119
3.11	Befunde zu Präventionsarbeit mit Kindern gegen sexuelle Gewalt	121
3.11.1	Hoch im Kurs, aber nur mäßig verbreitet	121
3.11.2	Zusammenhang von Präventionsmaßnahmen und Hilfestellungen mit der Nennung von Verdachtsfällen	128
3.11.3	Welche Präventions- und Schutzmaßnahmen halten die Befragten für notwendig?	132

4	Sexuelle Gewalt im Diskurs der ExpertInnen in den Fokusgruppen und Interviews	137
4.1	Forschungsdesign der Fokusgruppen	137
4.1.1	Beschreibung des Vorgehens	137
4.1.2	Befragter Personenkreis	138
4.1.3	Durchführung	138
4.1.4	Aussagekraft	139
4.1.5	Auswertung und thematischer Aufbau der Ergebnisdarstellung	140
4.2	Tabellarische Übersicht ausgewählter, in den Fokusgruppen und im Interview thematisierter Aspekte	142
4.3	Wie soll man über sexuelle Gewalt sprechen?	147
4.4	Genderaspekte sexueller Gewalt	149
4.4.1	Weibliche und männliche Opfer	149
4.4.2	Erwachsene Täterinnen aus dem Blick?	150
4.4.3	Sexuelle Gewalt – ein Frauenthema?	151
4.4.4	Männliche Fachkräfte – ein Risikofaktor in Institutionen?	152
4.5	Einzelfallbezogene Konfrontation von Institutionen mit sexueller Gewalt	153
4.5.1	Entstehen eines Verdachtsfalls aus einer Vermutung	154
4.5.2	Die Angst vor der falschen Beschuldigung	155
4.5.3	Glaubwürdigkeit des Kindes und ermittelnde Haltung	157
4.5.4	Mögliche Nebenfolgen von Aufdeckung und Interventionen	159
4.5.5	Kooperation im Rahmen von Interventionen und Hilfen	160
4.5.6	Die Vertrauenskrise – Welcher Person, welcher Institution kann man noch vertrauen?	164
4.6	Präventive Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt: Organisationsentwicklung und Erarbeitung von Schutzkonzepten	167
4.6.1	Sexuelle Gewalt als Tat eines Einzelnen – was hat eine Organisation damit zu tun?	167
4.6.2	Organisationsstrukturen, die möglicherweise sexuelle Gewalt begünstigen	169
4.6.3	Bausteine der Erarbeitung von Schutzkonzepten	177
4.6.4	Stolpersteine bei der Umsetzung von Handlungsleitlinien, Standards und Regelwerken	181
4.6.5	Vom „Hinschauen“ zur Reflexion pädagogischen Umgangs	185
4.7	Biographische Entwicklungen, zwischenmenschliche Probleme, soziale Marginalisierung – Ausgewählte Aspekte zu den Folgen sexueller Gewalt	188
4.7.1	Forschungsüberblick zu Folgen sexueller Gewalt in Institutionen	189
4.7.2	Trauma als Ereignis, Symptomatik und Sequenz	192
4.7.3	Interpersonelle und soziale Probleme	197
4.7.4	Beeinträchtigungen der Ausbildungs- und Berufsbiographie und infolgedessen materielle Unterversorgung	199
4.7.5	Intergenerationale Wiederholung und Erziehungsprobleme	201
4.8	Hilfen für Betroffene	204
4.8.1	Aufdeckung, Schutz und Hilfe: der Dreiklang zur Unterstützung von Betroffenen	204

4.8.2	Zugänge zu Hilfen unter Entwicklungsgesichtspunkten	209
4.8.3	Mangel an Angeboten	211
4.8.4	Ein Überblick über Hilfe und Unterstützung aus der Sicht b efragter Betroffener und Fachkräfte	213
4.8.5	Probleme des Zugangs zu Hilfen und Wirksamkeit therapeutischer Unterstützung aus der Sicht erwachsener Betroffener	219
4.8.6	Spezialisierte Beratungsstellen und Selbsthilfeorganisationen: Die Expertise der Betroffenen	227
5	Zusammenfassende Diskussion der Ergebnisse	232
5.1	Vorkommen von Verdachtsfällen	233
5.2	Entstehung von Verdachtsfällen auf institutionellen sexuellen Missbrauch	243
5.3	Nach einem entstandenen Verdacht: Krisenreaktionen und Klärungsprozesse in Einrichtungen	253
5.4	Jenseits früher Aufdeckung: Primärprävention in Einrichtungen	258
5.5	Folgen sexueller Gewalt gegen Kinder in Institutionen und Hilfen für Betroffene	260
6	Literatur	265
7	Verzeichnis der Tabellen und Abbildung	279
7.1	Tabellen	279
7.2	Abbildungen	280

1 Einleitung

1.1 Das DJI-Projekt „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ im gesellschaftlichen Kontext

Nach einer langen Phase des Schweigens, der Sprachlosigkeit, des Wegschauens und des Nicht-für-möglich-Haltens ist sexuelle Gewalt zu einem Thema der Öffentlichkeit, der Medien, der Fachwelt und nicht zuletzt der Politik geworden. Das Canisius-Kolleg in Berlin, das badische Kolleg St. Blasien, die Klosterschule Ettal bei Garmisch-Partenkirchen, die Odenwaldschule in Heppenheim: Sie alle stehen stellvertretend und besonders prominent für eine Welle der Aufdeckung sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Die unzulänglichen Versuche, die Folgen und Traumatisierungen des erfolgten Missbrauchs in den Einrichtungen diskret und intern zu regeln, haben durch die anhaltende öffentliche Berichterstattung ein Ende gefunden. Die Zeit der Ausflüchte und der Verharmlosungen ist vorbei. Viele Opfer haben oft erst nach vielen Jahren oder gar Jahrzehnten den Mut und die Sprache gefunden, ihre Erfahrungen mitzuteilen, die Mauer des Schweigens zu durchbrechen. Davon zeugt insbesondere die Auswertung der Anrufe bei der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten (UBSKM 2011, S. 40f.). Aus Gerüchten und Mutmaßungen, aus Verdächtigungen und Zweifeln sind damit Gewissheiten geworden, aus Einzelfällen wurde ein ganzes Geflecht des anhaltenden Missbrauchs in Institutionen sichtbar. Diese Initialzündung hat zu einem Dammbbruch geführt. Nach einer ersten Phase der Schockstarre und des ungläubigen Befremdens über das in diesem Ausmaß nicht für möglich Gehaltene ist eine neue Kultur der Versprachlichung, des Hinsehens und der öffentlichen Konfrontation entstanden.

Es gibt viele Gründe, warum sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen als gelegentliche Übergriffe pädosexueller Einzeltäter abgetan wurde. Einrichtungen, die der Erziehung und Bildung dienen, die psychosoziale und gesundheitliche Versorgung und Vorsorge sicherstellen und die Freizeitangebote aller Art vorhalten, können auf einen Vertrauensvorsprung bauen. Kaum jemand hat in Betracht gezogen, dass sexuelle Gewalt durch Professionelle oder ehrenamtlich Tätige ausgeübt werden kann. Umso größer sind nach bekannten Aufdeckungen die Verunsicherung und der Vertrauensverlust in die Institutionen und Personen, die eigentlich sichere Orte für Kinder und Jugendliche garantieren sollen. Es besteht ein Vertrauensverlust von Kindern und Jugendlichen in Betreuungspersonen, ein Vertrauensverlust von Eltern in die Institutionen und die darin Tätigen, ein Vertrauensverlust von verantwortlichen Behörden in die Einrichtungen.

Brisanten Problemen droht, dass sie tabuisiert werden. Sie lösen Angst und Scham aus, und aus Gründen des Selbstschutzes werden sie lieber ver-

leugnet. Die darauf bezogenen Diskurse benötigen lange, um aus der Tabuzone in den öffentlichen Bereich zu kommen, um Arbeitsfelder dafür zu professionalisieren und um in Forschung und Entwicklung zu investieren.

Dass dieses Thema jedoch nicht gleich wieder nach dem ansonsten üblichen kurzen Medienhype von der Tagesordnung verschwunden ist, ist vor allem ein Verdienst der „Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs“ (UBSKM) (vgl. www.beauftragte-missbrauch.de), Dr. Christine Bergmann, der ehemaligen Berliner Frauen senatorin und Bundesfamilienministerin. Sie arbeitete unabhängig vom Runden Tisch, hat aber für ihn Empfehlungen entwickelt, und fungierte als direkte und unabhängige Ansprechpartnerin für Betroffene, aber auch für Personen, die Missbrauch an Kindern und Jugendlichen aufdecken wollen. Sie hat beharrlich mit einem kleinen, aber sehr aktiven Team in wenigen Monaten ein Paket an Maßnahmen und Aktivitäten geschnürt, um dieses Thema in einer nachhaltigen Form im öffentlich-politischen Raum zu platzieren. Der große Erfolg der „telefonischen Anlaufstelle“, die von ihr initiierte Kampagne „Sprechen hilft“, die Gespräche mit den Betroffenen, der Einbezug der Expertise von PsychotherapeutInnen und -therapeuten und auch die von ihr (in Kooperation mit dem BMBF) in Auftrag gegebene und hier vorgelegte Studie des Deutschen Jugendinstituts zur sexuellen Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen: All das trägt dazu bei, dass das Unsagbare, das Verborgene, das Unangenehme Ausdrucksformen, Orte und Foren gefunden hat, unterfüttert mit wissenschaftlicher Expertise, mit Daten und Fakten, jenseits aller auch manchmal lähmenden Betroffenheit. Die im Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs zusammengefassten Erfahrungen und Erkenntnisse der unterschiedlichen Aktivitäten, in die auch die Befunde der hier vorliegenden Studie einbezogen sind –, bilden die Basis für die Empfehlungen an den Runden Tisch zur Aufarbeitung sexueller Gewalt.

Die Studie des Deutschen Jugendinstituts, deren Ergebnisse hier vorgestellt werden, wurde von der Unabhängigen Beauftragten gleich zu Beginn ihrer Amtszeit vor dem Hintergrund vergeben, dass Erkenntnisse aus einem solchen Projekt ein wichtiges Element der von ihr angestoßenen Maßnahmen zur Aufarbeitung sein würden. Sie hatte zum Ziel, die aktuellen Erfahrungen von ausgewählten pädagogischen Einrichtungen mit sexualisierter Gewalt zu untersuchen. Das Projekt, das von der Unabhängigen Beauftragten und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanziell gefördert wurde, hatte eine Laufzeit von einem guten Jahr, vom 1.7.2010 – 31.7.2011. Es folgte einem multidimensionalen Forschungsansatz und bearbeitete das Thema in Form von drei Modulen:

1. Literaturexpertisen zum Forschungsstand zu sexueller Gewalt und Aufarbeitung der aktuellen Praxisdiskurse,
2. Standardisierte Institutionen-Befragung in Schulen, Internaten und stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe zum Umgang mit sexueller Gewalt,

3. Fokusgruppen mit von sexueller Gewalt Betroffenen als auch mit Personen, die in unterschiedlichen Bereichen und Professionen mit sexueller Gewalt befasst sind.

1.2 Historische Linien der Aufarbeitung von Gewalt in Institutionen

Aufarbeitung von Gewalt in der Heimerziehung

In Bezug auf die Geschichte der Heimerziehung sprechen Kuhlmann und Schraper von Skandalen, die etwa alle 40 Jahre in der Öffentlichkeit verhandelt wurden (Kuhlmann & Schraper 2001, S. 302ff.). Skandalöse Lebensverhältnisse und Erziehungspraktiken führten zu Aufständen und einer intensiven und für die weitere Entwicklung bedeutsamen Auseinandersetzung um Funktion und Legitimation der Heimerziehung. Nach der ersten Problematisierung im Waisenhausstreit (1750 bis 1800) können – so erläutern Kuhlmann und Schraper – folgende Epochen konstatiert werden: die Fürsorgeerziehungsskandale (1927 bis 1932) und die Heimkampagne (1968 bis 1970), der dann 40 Jahre später im Jahr 2010 die nächste Debatte folgt.

Offenbar waren die jeweils eingeleiteten Reformen und Maßnahmen zur Verbesserung der Heimerziehung in Folge der Skandale nicht nachhaltig und führten zu keiner grundlegenden Stärkung der Bürger- und Schutzrechte von Zöglingen, sonst hätte es nicht alle 40 Jahre eine Renaissance der gleichen Problemstellungen gegeben. Christian Niemeyer zählt darum die unrühmliche Geschichte der Anstalts- und Zwangserziehung zu den übergangenen oder marginalisierten Sozialdiskursen innerhalb der Pädagogik (vgl. Niemeyer et al, 1997).

Auf nationaler Ebene begann in Deutschland die öffentlichkeitswirksame Aufarbeitung von Missbrauch in der Heimerziehung 2009 mit dem Runden Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ unter dem Vorsitz von Dr. Antje Vollmer, Bundestagsvizepräsidentin a.D. Ende 2010 erschien der Abschlussbericht (vgl. Runder Tisch Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren 2010). Die vielen Aussagen Betroffener und viele Vorarbeiten (vgl. Landeswohlfahrtsverband, Hessen 2006; Kuhlmann, 2008) belegten, dass die Geschichte der Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren des 20. Jahrhunderts weitgehend von „Schwarzer Pädagogik (Rutschky, 2001) und den Ideologien und Erziehungspraktiken vorheriger Jahrzehnte geprägt waren (vgl. Kappeler, 2000, 2010). Heimaufenthalte in den 50er und 60er Jahren wurden als traumatisierende Lebensereignisse mit psychischen, physischen und sozialen Folgen erkennbar. Bereits die Heimeinweisungen seien Akte der Willkür und der Rechtlosigkeit für die Betroffenen gewesen.

Die Auseinandersetzungen und Erkenntnisse des Runden Tisches zur Geschichte der Heimerziehung hat die Öffentlichkeit für Gewaltverhältnisse in pädagogischen Institutionen sensibilisiert.

Impulse zur Enttabuisierung sexueller Gewalt durch die Frauenbewegung

Zur Enttabuisierung sexueller Gewalt leistete auch seit den 1970er Jahren die Frauenbewegung wichtige Impulse. Im Zuge der sich daraus entwickelnden Diskussionen wurde die Illusion des „natürlich“ intakten Familienlebens entzaubert (vgl. Frauenhaus Köln, 1980; Kavemann & Lohstöter, 1984). Es waren vorerst nur die Männer, die als potentielle Täter galten, Frauen wurden erst wesentlich später als Täterinnen entdeckt (vgl. Enders, 1995; Kavemann, 1999). Es ist vor allem der feministischen Bewegung zu verdanken, dass es inzwischen eine Infrastruktur von Frauenhäusern, Mädchenhäusern, Notrufen und Beratungsstellen gibt. Die sich zum damaligen Zeitpunkt etablierende Frauen- und Geschlechterforschung wurde u.a. von der Frauenhausforschung in Gang gesetzt (vgl. u.a. Brückner, 1987). Hier wurden Fragen zur Entstehung und zu den Auswirkungen häuslicher Gewalt, aber auch zu therapeutischen Ansätzen der Bewältigung bearbeitet.

Die Kinderschutzbewegung

Ebenfalls in den 70er Jahren etablierte sich eine Kinderschutzbewegung, die viele fachliche Impulse aus den Vereinigten Staaten erhielt (vgl. Helfer & Kempe, 1978) und zur Etablierung von Kinderschutzzentren in Deutschland führte. Die Zugänge der beiden Richtungen differierten in vielen Fragen, beispielsweise ging es der Kinderschutzbewegung maßgeblich darum, Kindeswohlgefährdungen beim Kind zu erkennen, diese zu bearbeiten und abzuwenden. Möglicherweise dahinterliegende Belastungen von Eltern waren zunächst nicht im Fokus. Unterschiede ergaben sich auch in den Täterbildern: Ging es der Frauenbewegung um den Faktor der Machtausübung des Täters, so lenkte die Kinderschutzbewegung den Blick darauf, dass Täter auch aus einer biographisch verursachten Ohnmacht heraus handeln können (Hagemann-White, 2005). Inzwischen gibt es rege interdisziplinäre und plurale Fachdebatten und etliche Standardwerke in Deutschland (u.a. Bange & Deegener, 1996; Fegert et al, 2001; Bange & Körner, 2002; Kindler u.a., 2006; Kavemann & Kreyssig, 2007).

Bundesdeutsche Forschungsbemühungen konnten allerdings international noch nicht mithalten, denn vor der aktuellen Phase der Aufarbeitung wurde nur wenig in große, anschlussfähige Untersuchungen investiert (vgl. Wetzels, 1997). Forschungslücken wurden auch festgestellt als Ergebnis der Expertisen, die im Rahmen des DJI-Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ erstellt wurden (Zimmermann u.a., 2010; Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011; Bundschuh, 2010). Es ist jedoch zu erwarten, dass die Forschungsinitiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) in den nächsten Jahren diesem Thema auch in der Forschung mehr Aufmerksamkeit zukommen lässt; dazu gehören u.a. Großprojekte im Bereich der Bildungs- wie Gesundheitsforschung, das E-Learning-Projekt u.a.. Dies ist in Anbetracht der jahrzehntelangen Nichtbefassung dringend notwendig und wird mittelfristig dazu beitragen, die Institutionen zu unterstützen, mit diesem Thema an-

gemessen umzugehen, das Wissen über das Zustandekommen der kleinen und großen persönlichen, aber auch institutionellen Katastrophen ebenso zu vergrößern wie die Erkenntnisse über Wege der Verhinderung und Minderung sexueller Gewalt.

Trotz des breiten Diskurses, der durch die sozialen Bewegungen getragen und vorangebracht wurde, wurde das Thema der sexuellen Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen nur langsam aufgegriffen (vgl. Conen, 1995; Enders, 2002; Fegert & Wolff, 2002; Fegert u.a. 2006; vgl. Diakonieverbund Schweicheln e.V. 2008 später aber auch Hochdorf – Evangelische Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V., 2009). Das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesmissbrauch (IzKK) bearbeitete das Thema 2007 in einem Themenheft seiner regelmäßig erscheinenden Nachrichten.

Mädchen und Frauen mit Behinderung wurden bereits 1995 von Becker als besonders vulnerable Gruppe in Einrichtungen der Behindertenhilfe erkannt. Herausgestellt wurde die Problematik, dass gerade Menschen mit einer Behinderung die Infragestellung ihrer Glaubwürdigkeit oft zum Verhängnis werden kann (vgl. Becker, 1995; Zinsmeister, 2003). Im Sport waren es Trainer, die durch Übergriffe an Eiskunstläuferinnen in die Medien gerieten und für Aufsehen sorgten. Seit den 90er Jahren wird über Gelegenheitsstrukturen und Gefahren grenzverletzenden Verhaltens im Sport diskutiert (vgl. Engelfried, 1997). In einigen Landessportbünden, wie beispielsweise in Nordrhein-Westfalen, wurden seit den 90er Jahren Informationskampagnen, Empowerment-Ansätze für Kinder und Jugendliche im Sport entwickelt und Ehren-Kodizes für Sporttrainer etabliert. Die Rezeption solcher Schutzmaßnahmen im Bereich des ehrenamtlichen Sportverbandswesens war jedoch gering. Von einer flächendeckenden Einführung konnte keine Rede sein. Erst mit der größer angelegten Fortbildungskampagne PräTect „...keine Täter in den eigenen Reihen“, die zunächst 2003 in Bayern und später bundesweit umgesetzt wurde, konnte eine breitere Fachöffentlichkeit erreicht werden (vgl. www.praetect.de).

Erst langsam entwickelt sich eine stärkere Sensibilität auch für die Problematik von Jungen als Opfer sexueller Gewalt – in der Familie, in Institutionen (vgl. Bange & Enders, 1995; Mosser, 2009b). Gesellschaftliche Männlichkeitsbilder und Selbstbilder Betroffener tragen dazu bei, dass Jungen das Schweigen selten zu brechen vermochten, und dass vielfach Professionelle die Signale nicht erkennen wollten oder konnten.

Aufdeckungswellen – international wie national

International waren die End-90er Jahre von diversen Aufdeckungswellen geprägt. Im Jahr 1997 begannen beispielsweise Verhöre angesichts von Fällen systematischen körperlichen wie sexuellen Missbrauchs von Kindern in sieben staatlichen Kinderheimen und Erziehungseinrichtungen in Nordwales. Diese Vergehen fanden zwischen 1974 und 1996 statt. Daraufhin erschien in Großbritannien im Jahr 2000 der „Waterhouse-Report“, der 650 Anschuldigungen gegen 148 ehemalige SozialarbeiterInnen und LehrerInnen dokumentierte. Im selben Jahr begann die größte Prozesswelle

gegen Pädosexuelle in Europa. In Deutschland begann im selben Jahr die Offenlegung der Missbrauchsfälle an der Odenwaldschule, denn bereits zu diesem Zeitpunkt stellte ein ehemaliger Schüler der Odenwaldschule Strafanzeige bei der Darmstädter Staatsanwaltschaft. Das Verfahren wurde aber wegen Verjährung eingestellt. Mit den Pfadfindern kam Ende der 90er Jahre und Anfang des neuen Jahrtausends ein Ehrenamtssektor ins Visier der Aufmerksamkeit. Dokumentationen über Netzwerke pädosexueller Täter in einigen Pfadfinderbünden erschreckten viele Eltern und führten zu einem hohen Vertrauensverlust in die Jugendarbeit.

Das Buch „Schläge im Namen des Herrn“ des Spiegeljournalisten Peter Wensierski machte im Jahr 2006 von sich reden und rüttelte die Öffentlichkeit erneut auf. Seine journalistischen Recherchen und die Zitate Überlebender, die in konfessionellen und staatlichen Heimen in den 50er und 60er Jahren untergebracht waren, brachten das Ausmaß Schwarzer Pädagogik in der jüngeren deutschen Geschichte ins Bewusstsein. Weitere Aufdeckungen beschäftigten die Öffentlichkeit, wie u.a. die schwerwiegenden Missbrauchsfälle in einem Kinderheim im Januar 2009 in Portugal. Unter den pädosexuellen Tätern befanden sich ein ehemaliger Botschafter, ein Arzt, ein Fernsehmoderator, ein bekannter Komiker. Mehrere Hundert Missbrauchsfälle wurden vor Gericht verhandelt. Im Mai 2009 wurde der Bericht der irischen Kommission für Kindesmissbrauch vorgelegt, der 35.000 Fälle von Missbrauch in Irland zwischen 1914 und 2000 in 216 Institutionen belegt. Interessanterweise liegen all diese Aufdeckungsfälle vor dem Medienaufruhr, der im Jahr 2010 in Deutschland seinen Ausgang nahm. Ab 2010 wollte dort die Aufdeckungswelle von Missbrauchsfällen in den diversen Eliteinternaten nicht enden. Zur Heftigkeit der Debatte hat sicher auch die Tatsache beigetragen, dass ausgerechnet die katholische Kirche als moralische Instanz schwerwiegende Vergehen gegen die Würde und Integrität von Kindern und Jugendlichen einräumen musste und sich dem lange nicht gestellt hat (zum Kloster Ettal vgl. die „Liste des Grauens“ des Ermittlers Thomas Pfister, www.sueddeutsche.de/thema/Kloster_Ettal).

Die Aufgaben der „Unabhängigen Beauftragten“ und der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“

Für die breite Wahrnehmung des Themas in der Öffentlichkeit war entscheidend, dass die Opfer durch die medienwirksamen Dokumentationen endlich ein Gesicht bekamen und sich vor allem Gehör verschafften: in den Medien, aber auch durch eine von der katholischen Kirche 2010 geschaltete bundesweite telefonische Anlaufstelle für Missbrauchsoffer in der katholischen Kirche sowie die der Unabhängigen Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann und die von ihr initiierte Kampagne: „Sprechen hilft“ (vgl. UBSKM 2011, S. 30ff).

Seit Frühjahr 2010 tagt der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ (vgl. www.rundertisch-kindesmiss-

brauch.de). Seine Zusammensetzung repräsentiert die gesamtgesellschaftliche Verantwortung aller Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Betroffene und ihre Interessenverbände wurden nach längerem Ringen hinzugezogen. Dachverbände, Träger, Lobby- und Fachorganisationen sahen sich aufgefordert, Leit- und Richtlinien, Handlungsanleitungen, Verfahren und Verhaltenskodexe zum besseren Schutz für Kinder und Jugendliche in Institutionen zu erstellen und zu veröffentlichen – unter großem politischen und fachpolitischen Handlungsdruck.

Es konnten einige wichtige politische Weichen gestellt und bundesweit relevante Maßnahmen initiiert werden (vgl. zu einem Überblick Fegert & Meysen 2010): Die zivilrechtliche Verjährungsfrist wurde von drei auf 30 Jahre verlängert; Maßnahmen wurden auf den Weg gebracht, um Minderjährige bei Strafverfahren besser zu schützen und ihnen Doppelvernehmungen zu ersparen; Forschungsprogramme wurden aufgelegt, eine Fortbildungsoffensive wurde gestartet. Auf große Befürwortung stoßen inzwischen auch Forderungen nach einer flächendeckenden Beratungsinfrastruktur und einem Beratungsrecht für Betroffene. Bedarf wird ebenso in präventiven und anonymen Beratungsmöglichkeiten für Männer mit pädosexueller Orientierung gesehen sowie in einer opferorientierten Täterarbeit. Offene, aber brisante Fragen am Runden Tisch beziehen sich auf Verfahren zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. Zu den Maßnahmen gehören ebenfalls die vom BMBF veranlassten Großprojekte im Bereich der Bildungs- wie Gesundheitsforschung, die Forschungsinitiative sowie das E-Learning-Projekt.

Intensive Debatten zur Entwicklung präventiver Konzepte führten zum Vorschlag der Entwicklung von Mindeststandards für Schutzkonzepte in Institutionen, die förderabhängigen Charakter haben sollen. Zu den Mindeststandards gehört die Implementation eines trägerspezifischen Schutzkonzepts, das bestimmte Elemente aufweisen soll: eine einrichtungsbezogene und zielgruppenspezifische Risikoanalyse zu Gelegenheitsstrukturen, einen Notfallplan im Fall von Verdachtsfällen, externe Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche, eine Selbstverpflichtung zur nachhaltigen und zukunftsgerichteten Aufarbeitung und ein Rehabilitierungsverfahren (vgl. Wolff, 2010a; 2010b). Einige Bestandteile des Forderungskatalogs zu Mindeststandards wurden bereits im Zusammenhang mit dem 2. Weltkongress gegen die kommerzielle sexuelle Ausbeutung von Kindern in Yokohama 2001 diskutiert, andere wurden aus aktuellen Praxiserfahrungen entwickelt. Mindeststandards müssen mit Leben gefüllt, in gelebte Praxis überführt werden – und vor allem bei den Betroffenen ankommen. Die Expertise zur Präventionsforschung (Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011), knüpft hier an: Die Entwicklung und Implementation von Schutzkonzepten muss vorbereitet und in Institutionen aufeinander abgestimmt sowie evaluiert werden (vgl. auch Kindler, 2003). Nimmt man eine an systemischen Prozessen orientierte Perspektive auf sexuelle Gewalt in Institutionen ein, geht es um längerfristige Qualitätsentwicklungsprozesse und um die Verbesserung der Versorgungsqualität der von sexueller Gewalt Betroffenen. In einigen Ländern

hat man bereits nationale Standards und Strategien entwickelt (vgl. Northern Ireland Clinical and Social Care Governance Support Team, o.A.).

In Deutschland werden die zukünftigen Herausforderungen darin bestehen, auf die Gemengelage von Problemkonstellationen mit unterschiedlichen präventiven Maßnahmen zu reagieren. Es gibt keine Alternative zu einem Dialog, der viele Beteiligte und Perspektiven innerhalb und außerhalb von Institutionen integriert und involviert. Der Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten hat aus den Ergebnissen der Aufarbeitung, in die u.a. die Ergebnisse des Projekts eingeflossen sind, detaillierte Empfehlungen erarbeitet (UBSKM 2011, S. 289ff.), die wiederum Maßnahmen des Runden Tisches angestoßen haben. Die Ergebnisse des DJI-Projekts liefern Hinweise auf das aktuelle Ausmaß der Konfrontation mit Verdachtsfällen sexueller Gewalt, auf die Formen und Tätergruppen in Schulen, Heimen und Internaten. Mehr als deutlich wird: Sexueller Missbrauch spielt sich weiterhin in den normalen Lebenswelten von Heranwachsenden ab, als stiller Begleiter des ganz gewöhnlichen Alltagslebens.

Erinnert werden muss jedoch auch daran, dass es nicht nur in diesen Einrichtungen, sondern in allen pädagogischen Settings mit engen, emotionalen Beziehungen zu Kindern und Jugendlichen Missbrauchsgefahren gibt. Die ersten Schritte einer gezielten Forschung wurden gemacht. Die hier vorgestellte Untersuchung zur Anzahl bekannt gewordener Verdachtsfälle sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen hatte feldaufschließenden Charakter in Bezug auf das Ausmaß des Problems und zum Umgang von Institutionen mit sexueller Gewalt gegen Kinder. Aufgrund der knappen Zeitvorgaben für das Projekt,¹ wurden nur die Fälle einbezogen, die bekannt geworden sind, d.h. die Studie darf nicht mit einer Untersuchung zur Prävalenz sexueller Übergriffe in Einrichtungen gleichgesetzt werden: Die Prävalenz sagt aus, wie viele Mädchen und Jungen vermutlich tatsächlich von sexueller Gewalt betroffen sind, z.B. auf der Basis von repräsentativen Befragungen von Kindern und Jugendlichen selber. Die vorliegenden Befunde sind jedoch selbst für eine Hellfeldstudie bedeutsam genug, um zu zeigen, dass Institutionen auch aktuelle Präventionsmaßnahmen entwickeln müssen in Bezug auf sexuellen Missbrauch/sexuelle Gewalt. Künftig wird es darauf ankommen, sexuellen Missbrauch klar zu benennen, das Wissen über die Geschehnisse zu vergrößern, vorbeugende, akute, aber auch nachsorgende Maßnahmen zu ergreifen, vor allem aber die Opfer zu schützen, die Helfer zu unterstützen und auch, wo immer möglich, den Tätern aus ihren eigenen Verstrickungen zu helfen. Der hier vorliegende Bericht soll in dieser Hinsicht Impulse geben für die weitere Problematisierung von sexualisierten Gewaltphänomenen in Institutionen der Erziehung, Bildung, psychosozialen und

1 Die Auftraggeberin benötigte die Daten der Erhebung bis Ende Februar 2011. Dies erforderte der Zeitplan für den Abschlussbericht der UBSKM (Vorlage im Frühjahr 2011), da ihre Empfehlungen frühzeitig in den Entscheidungsprozess des Runden Tisches eingebracht werden sollten und eingebracht worden sind.

gesundheitlichen Versorgung und der Jugendverbandsarbeit. Er folgt in seinem Aufbau den drei durchgeführten Forschungsmodulen:

- In Kapitel zwei finden sich Zusammenfassungen der drei erstellten Expertisen.
- Das Design und die Ergebnisse der quantitativen Befragung werden im dritten Kapitel vorgestellt.
- Aufbau, Durchführung und Auswertung der Fokusgruppendifkussionen werden in Kapitel vier präsentiert.
- Die Ergebnisse der einzelnen Module werden im Schlusskapitel zusammenfassend diskutiert.

1.3 Task Force Methodenentwicklung und wissenschaftlicher Beirat

Zur Beratung und Qualitätssicherung der Forschung wurden zwei Gremien eingerichtet.

Die Task Force Methodenentwicklung

Da mit der gewählten Art der Befragung von Institutionen Neuland betreten wurde, konnte nicht auf bereits vorhandene Erhebungsinstrumente zurückgegriffen, sondern die Fragebögen mussten neu konstruiert werden. Zu diesem Zweck wurde eine „Task-Force“ erfahrener ForscherInnen aus dem DJI und aus anderen Forschungseinrichtungen gebildet, die an der Entwicklung des Befragungsinstruments beteiligt wurden.

- Prof. Dr. Claus Carstensen, Universität Bamberg
- Prof. Dr. Peter Wetzels, Universität Hamburg
- Prof. Dr. Mechthild Wolff, Fachhochschule Landshut
- Heiko Grunenberg, DJI e.V.
- Elisabeth Helming, DJI e.V.
- Dr. Sabine Herzig, DJI e.V.
- Dr. Heinz Kindler, DJI e.V.
- Dr. Liane Pluto, DJI e.V.
- Dr. habil. Ullrich Pötter, DJI e.V.

Wissenschaftlicher Beirat des Projekts

Der wissenschaftliche Beirat des Projekts begleitete das Projekt mit seinen Empfehlungen konstruktiv-kritisch über die gesamte Laufzeit. Es wurden die entwickelten Befragungsinstrumente mit den Beiratsmitgliedern erörtert, die Stichproben der Erhebung abgestimmt, Auswertungsschritte und Ergebnisse diskutiert.

- Prof. Dr. Claus Carstensen, Universität Bamberg
- Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Uniklinikum Ulm
- Sabine Herzig, IzKK – Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kin-
desvernachlässigung, DJI e.V.
- Prof. Dr. Barbara Kavemann, SoFFI F. Berlin
- Dr. Heidemarie Rose, Oberste Landesjugendbehörde, Bremen
- Dr. Monika Schröttle, Universität Bielefeld
- Prof. Dr. Uwe Sielert, Universität Kiel
- Prof. Dr. Werner Thole, Universität Kassel
- Prof. Dr. Peter Wetzels, Universität Hamburg

Dank

Die MitarbeiterInnen im Projekt „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ (Elisabeth Helming, Dr. Heinz Kindler, Alexandra Langmeyer, Marina Mayer, Christine Entleitner, Dr. Peter Mosser, Dr. Sabina Schutter und für die Sachbearbeitung Margitta Deuke und Pamela Berckemeyer) bedanken sich an dieser Stelle ganz herzlich bei allen Projektbeteiligten, die durch ihr Engagement zum Gelingen dieses sowohl äußerst ambitionierten Projekts beigetragen haben.

Gedankt sei hier in besonderer Weise Prof. Dr. Mechthild Wolff, die mit ihrer profunden Fachkenntnis dem Projekt beratend zur Seite stand.

Des Weiteren gilt unser Dank all den Schulleitungen und Lehrkräften, den Internatsleitungen, den Schülervvertretungen sowie den Heimleitungen für ihre große Bereitschaft, ihre Zeit zur Verfügung zu stellen für das Ausfüllen der Fragebögen der standardisierten Erhebung. Ohne diese Bereitschaft hätte das Projekt nicht gelingen können.

Gleichermaßen sind zu erwähnen die Teilnehmenden an den Fokusgruppen-Diskussionen und Interviews, die mit ihrer Erfahrung dichte und vielfältige Perspektiven auf das Problem „Sexuelle Gewalt“ eröffnet haben. Hervorzuheben ist aber auch in besonderer Weise der Mut der von sexueller Gewalt Betroffenen, die in Fokusgruppen und Interviews offen über ihr schwieriges Leben gesprochen haben, gleichwohl aber in bewundernswerter Weise versuchen, konstruktiv mit den Belastungen, Verletzungen und Traumata umzugehen.

Unser Dank gilt auch der Unabhängigen Beauftragten, Dr. Christine Bergmann und ihrer Geschäftsstelle, insbesondere Hildegund Ernst, dem engagierten Projektbeirat, der Task Force Methodenentwicklung, Bettina Bundzus und Andreas Kaatz als Projektzuständige im BMBF sowie Dr. Karin Jurczyk als zuständige Abteilungsleiterin des Projekts am DJI. Sie alle haben das Projekt in konstruktiv-kritischer Weise begleitet.

Mit großer Wertschätzung bedanken wir uns ebenfalls beim Institut für Sozialforschung und Kommunikation (SOKO-Institut, Bielefeld), seinem Leiter, Dr. Henry Puhe und den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen für die qualifizierte Durchführung der standardisierten Befragung und die produktive, effiziente Zusammenarbeit.

2 Zusammenfassung der Literaturexpertisen

2.1 Expertise „Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand“ (Claudia Bundschuh)

Der erste Teil der Expertise erläutert Erkenntnisse über die Verbreitung und Entstehungsbedingungen sexualisierter Gewalt gegen Kinder in Institutionen, im zweiten Abschnitt wird dann auf Empfehlungen zu Prävention und Intervention eingegangen.

Die gegenwärtige empirische Datenlage erlaubt keine Schlussfolgerungen über die tatsächliche Größenordnung der Problematik „sexualisierte Gewalt in Institutionen“ in der Vergangenheit und Gegenwart.

Eine empirische Studie aus dem Ausland (Irland), Aussagen ehemaliger Heimkinder aus Deutschland und Zeugnisse ehemaliger InternatschülerInnen aus dem In- und Ausland legen den Verdacht nahe, dass Mädchen und Jungen in der älteren Vergangenheit in weitgehend geschlossenen Systemen auffallend häufig von sexualisierter Gewalt betroffen waren. Wie viele Kinder und Jugendliche früherer Generationen in anderen Institutionen mit Mädchen und Jungen als Zielgruppe Opfer sexualisierter Gewalt wurden, ist nach wie vor unbekannt.

Für die Gegenwart belegen wenige kleinere Studien aus dem Ausland (USA und England) das Vorkommen sexualisierter Gewalt in stationären Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe. Für Deutschland liegen weder zu diesem Praxisfeld vergleichbare Daten vor, noch gibt es empirische Befunde, die Hinweise darauf geben, wie viele Kinder in anderen Praxisfeldern der Kinder- und Jugendhilfe und in Bildungseinrichtungen aktuell betroffen sind. Es fehlen empirische Untersuchungen, die annähernd Aufschluss geben über die Verbreitung dieser Form der Kindeswohlgefährdung. Berichte aus der Praxis lassen befürchten, dass eine nicht geringe Zahl von Mädchen und Jungen entsprechende Erfahrungen in Institutionen machen muss.

Die dargestellten Annahmen über tatbegünstigende Strukturen und entsprechende Merkmale der Praxis mit Kindern und Jugendlichen speisen sich zum großen Teil aus Praxiserfahrungen und nur zu einem geringen Teil aus Erkenntnissen der Täter- und Opferforschung. Beide Forschungsbereiche haben bislang das Handeln von TäterInnen in Institutionen und das Erleben von Opfern in dieser spezifischen Beziehungskonstellation nicht gezielt beleuchtet. Es fehlen gesicherte Erkenntnisse, die Schlussfolgerungen darüber erlauben, ob bestimmte Typen von TäterInnen in Institutionen besonders häufig in Erscheinung treten. Darüber hinaus fehlt eine wissenschaftliche Überprüfung der bislang bestehenden Vermutungen über tatbegünstigende Faktoren in Institutionen. Wenngleich Theorie und Praxis den Verdacht nahe legen, dass diese Annahmen berechtigt sind, so lässt sich

gegenwärtig nicht ausschließen, dass einige tatbegünstigende Faktoren bislang als solche noch gar nicht ins Bewusstsein gelangt sind.

Für die Praxis liegen gegenwärtig eine Reihe – zwangsläufig nicht empirisch fundierter – Arbeitshilfen und Handlungsempfehlungen zur Prävention von sexualisierter Gewalt in Institutionen und Intervention bei Verdacht vor. Es gibt eine Mehrzahl von Beispielen guter Praxis, die bei einer flächendeckenden Anwendung sicherlich einen verbesserten Schutz junger Menschen vor sexualisierter Gewalt in Institutionen erzielen können. Letzteres steht gegenwärtig noch aus, zumal keine verbindlichen Vorgaben diesbezüglich vorhanden sind.

Resümee:

- 1) Forschung und öffentliche Diskussion haben in Deutschland und international bislang vor allem zu Zusammenstellungen von Fällen sexualisierter Gewalt gegen Kinder in Institutionen geführt, wobei sich die einzelnen Fälle im Grad der Bestätigung mitunter deutlich unterscheiden oder dieser unbekannt ist.
- 2) Die absolute Häufigkeit der bekannt gewordenen bestätigten Fälle oder Verdachtsfälle hat weitgehend einheitlich zu der Wahrnehmung geführt, dass sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen zukünftig vermehrter Aufmerksamkeit und entschiedener Maßnahmen der Vorbeugung und der Intervention bedarf.
- 3) Nur vereinzelt und ausschnitthaft (z. B. im Hinblick auf Missbrauchsvorwürfe gegen katholische Priester weltweit oder Aberkennungen der Lehrerausbildung bei Lehrkräften in den USA) gibt es bislang Bemühungen zu beschreiben, in welchem Umfang bestimmte Gruppen von Fachkräften oder Institutionen durch bekannt werdende mögliche oder bestätigte Fälle sexualisierter Gewalt belastet sind.²
- 4) Aufbauend auf unsystematischen Analysen bekannt gewordener Fälle von sexualisierter Gewalt gegen Kinder in Institutionen und der Beratungsarbeit mit Einrichtungen, die aufgrund von Problembewusstsein oder eigener Betroffenheit Präventionsanstrengungen unternehmen, wurde eine Reihe von plausiblen Vermutungen darüber formuliert, welche Merkmale von Institutionen sexualisierte Gewalt begünstigen oder weniger wahrscheinlich machen. Hierzu zählen vor allem die Abgeschlossenheit von Institutionen, die einen Einblick von außen erschwert, eine Leitungspraxis, die eine offene Diskussion von Problemen oder verdächtigen Wahrnehmungen unterbindet, ein pädagogischer Ansatz, der von Kindern absoluten Gehorsam gegenüber Autoritäten ver-

2 Im Frühjahr 2010 veröffentlichte *spiegel-online* eine sog. „Liste des Schreckens“, die eine Zusammenstellung der in Deutschland gemeldeten Fälle sexueller Übergriffe von katholischen Geistlichen enthält. In dieser – jedoch nicht wissenschaftlich-systematisch gesicherten – Quelle wird von 250 Verdachtsfällen in den Bistümern bundesweit gesprochen (vgl. <http://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/0,1518,684769,00.html>).

langt und eine fehlende fachliche Verständigung über pädagogisch angemessene und unangemessene Formen von Nähe und Distanz.

- 5) Aufbauend auf solchen Überlegungen wurden Vorschläge zur Prävention und Intervention sowie vereinzelt Leitlinien entwickelt, die sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen weniger wahrscheinlich machen sollen. In welchem Ausmaß solche Vorschläge bereits umgesetzt werden und tatsächlich wirksam sind, ist unbekannt.

Forschungslücken: Insbesondere für Kinder, die in öffentlicher Verantwortung aufwachsen, haben international mehrere Staaten Berichtssysteme zur Häufigkeit von Gefährdungserfahrungen entwickelt, da diese Informationen als wichtiger Aspekt der Qualität der Hilfe angesehen werden. Die regelmäßige Sammlung entsprechender Informationen in Deutschland erscheint ebenfalls notwendig. Zusätzlich bietet es sich an, über Befragungen volljähriger Heimkinder, Pflegekinder und Schulabgänger ein realistischeres Bild von der Häufigkeit sexualisierter Gewalt in Institutionen zu gewinnen. Solche Befunde würden der Ergänzung und Kontrolle von in der Erhebung befindlichen Informationen über die Häufigkeit bekannt gewordener Fälle dienen. Im Hinblick auf die Wirksamkeit von Präventions- und Interventionsmaßnahmen sind Kontrollgruppenstudien mit der Prävalenz sexualisierter Gewalt derzeit keine realistische Option. Möglich wären aber Wirkungsstudien mit relevanten Proxyvariablen (z. B. dem Wissen in der Institution tätiger Fachkräften über Handlungsabläufe bei Verdachtsfällen).

2.2 Expertise „Sexuelle Gewalt in der Familie, im familialen und privaten Umfeld“ (Peter Zimmermann/Anna Neumann/Fatma Çelik)

Peter Zimmermann befasst sich unter Mitarbeit von Anna Neumann und Fatma Çelik mit sexueller Gewalt gegen Kinder in Familien. Ziel dieser Expertise ist es, einen aktuellen Überblick über die Literatur zu geben, um anschließend die Forschungslücken, insbesondere in Deutschland, herauszuarbeiten. Einleitend geht die Expertise auf die Definitionsproblematik ein, die stark die Vergleichbarkeit der Studien tangiert. Zunächst werden den jeweiligen Gliederungspunkten Ergebnisse aus internationalen Studien vorangestellt, dann wird der deutsche Forschungsstand erörtert.

Auszüge zu einigen Themenbereichen dieser Expertise werden im Folgenden wiedergegeben.

2.2.1 Prävalenz sexueller Gewalt gegen Kinder

Geht man von berichteten Fällen aus, so liegt die durchschnittliche Prävalenzrate sexueller Gewalt gegen Kinder innerhalb der Familie in Studien aus den USA bei etwa 3% und bei Jungen bei etwa 0,7% (im Vergleich zu 19%

bzw. 7% für alle Fälle sexuellen Missbrauchs weltweit). In einer Vergleichsarbeit zur Prävalenz sexueller Gewalt gegen Kinder innerhalb der Familie mit Körperkontakt in Europa lagen die Häufigkeitsangaben zwischen 2,6% und 78% bei Mädchen und 0% und 22% bei Jungen. In den ausgewählten deutschen Studien lag die Prävalenzrate berichteter Fälle bei Frauen zwischen 2,6% und 5,1% und bei Männern zwischen 0,3% bis 0,9%. Dunkelfeldschätzungen gehen davon aus, dass pro gemeldetem Fall die tatsächliche Rate an Missbrauchsfällen bei 1:30 liegt und somit deutlich höher ist. Fälle sexueller Gewalt gegen Kinder innerhalb der Familie sind jedoch – aufgrund der größeren Wahrscheinlichkeit, über einen längeren Zeitraum wiederholt missbraucht zu werden und aufgrund des durchschnittlich etwas früheren Beginns des Missbrauchs – als sehr schwerwiegend zu beurteilen.

Allerdings muss man festhalten, dass die Zahlen zur Prävalenz in Deutschland, im Gegensatz zum internationalen Forschungsstand, nicht aktuell sind. Eine Replikation der Studie von Wetzels (1997b) ist somit sinnvoll, allerdings mit einer deutlichen Erweiterung des erfassten Personenkreises und mit einer genaueren Differenzierung des Schweregrades des Missbrauchs. Außerdem fehlen langfristige Kohortenvergleichsstudien, sodass man Veränderungen in den Prävalenzen z. B. aufgrund politischer oder gesellschaftlicher Veränderungen mit prüfen kann (vgl. Casey & Nurius, 2006).

2.2.2 Sexuelle Gewalt gegen Kinder: Überlappungen mit anderen familiären Gefährdungsformen bei Kindern bzw. Jugendlichen

Retrospektive und prospektive Studien zeigen meist, dass eine Überlappung zwischen sexuellem Missbrauch und anderen Misshandlungsformen besteht.

„Studien, die sich auf sexuellen Missbrauch innerhalb der Familie beziehen, sind selten, und teils beschränkt auf weibliche Opfer. Des Weiteren fällt auf, dass neben sexuellem Missbrauch besonders häufig körperliche Misshandlung erhoben wird, wohingegen emotionaler Missbrauch weniger untersucht wird.

Es fehlen, besonders auch für Deutschland, Studien, die genau und mit einheitlichen und validen Messinstrumenten erheben, unter welchen Umständen, welche Form des sexuellen Missbrauchs mit anderen Missbrauchsformen gemeinsam auftritt. Die Tatsache, dass sexueller Missbrauch mit anderen Misshandlungsformen gemeinsam feststellbar ist, ermöglicht es noch nicht, Typologien von Missbrauchsfamilien zu erstellen, vor allem bei innerfamiliärer sexueller Gewalt. Dazu bräuchte man zum Beispiel genauere Angaben zu den Tätern der verschiedenen Missbrauchsformen.

Genauere Daten zu Überlappungen zwischen Missbrauchsformen sind auch deshalb wichtig, weil nur so letztlich geklärt werden kann, wie welche Art oder Kombination von Missbrauchserlebnissen mit der weiteren Entwicklung des Kindes zusammenhängt“ (vgl. Herrenkohl und Herrenkohl, 2009).

2.2.3 Risikofaktoren für sexuelle Gewalt gegen Kinder

„Übersichtsarbeiten zu Risikofaktoren für allgemeinen sexuellen Missbrauch im Kindesalter stimmen darin überein, dass Kind- ebenso wie Eltern-, familien-, demografische und Wohngebietsfaktoren mit sexuellen Missbrauchserlebnissen zusammenhängen (Black, Heyman, & Smith, 2001; Kindler, Kungel & Gabler, 2010; Putnam, 2003). Zunächst werden häufig erforschte Risikofaktoren aufgelistet und anschließend wird die wissenschaftliche Fundierung der Befunde diskutiert. Zu den genannten Kindfaktoren gehören:

- Alter, wobei das Risiko mit höherem Alter steigt (z. B., Finkelhor, Turner, Ormrod, & Hamby, 2009)
- weibliches Geschlecht
- Behinderungen (z. B. Blindheit, Taubheit)
- psychische Probleme
- niedrige verbale Intelligenz

Zu den Elternfaktoren gehören:

- Mutter wurde selber sexuell missbraucht
- Alkoholabhängigkeit und/oder Drogenmissbrauch eines Elternteils
- Psychische Probleme
- Krankheit
- Beziehungen in der Familie sind oft dysfunktional:
- niedrige Qualität der Erziehung, z. B. unangemessene Strafen, Vernachlässigen der Aufsicht
- ernsthafte Eheprobleme.

Außerdem scheint auch die Beziehung zwischen der Familie und ihrer unmittelbaren sozialen Umwelt oftmals beeinträchtigt zu sein (z. B. soziale Isolation und wenig erfahrene Unterstützung). Ein erhöhtes Risiko für sexuellen Missbrauch ist außerdem verbunden mit dem Aufwachsen mit alleinerziehenden Eltern oder in Stieffamilien. Auch soziodemografische Faktoren, wie niedriger sozioökonomischer Status und niedriges Einkommen werden oft genannt (wenn auch nicht in allen Studien als Risikofaktor bestätigt). Sozioökonomische Charakteristiken und soziale Strukturen im jeweiligen Wohngebiet werden ebenso als Faktoren genannt.“

2.2.4 Befunde zu Tatverläufen, Tatdynamiken und Formen der Beendigung von sexueller Gewalt gegen Kinder

Verschiedene Vorgehensweisen von Tätern wurden international in Studien auf der Grundlage von Akten oder Angaben von Tätern oder Opfern beschrieben. Auch aus Deutschland liegen entsprechende Untersuchungen vor (Randau 2006). Deutlich wurden dabei typisch Täterstrategien (z. B. das Grooming), aber es gibt offensichtlich auch eine sehr große Vielfalt an Tatdynamiken und Täterstrategien, die noch nicht ausgiebig untersucht

wurden. Ein weiterer Teil der Forschung untersucht, wie missbrauchte Kinder dazu ermutigt werden, ihre Situation erstmals einer erwachsenen Person anzuvertrauen (Disclosure). Dieser Forschungsschwerpunkt hat sich aus Befunden ergeben, wonach – im Unterschied zu den Annahmen von Erwachsenen – eine Mehrheit betroffener Kinder zunächst keinen Weg findet, ihre Erlebnisse bald nach einem Missbrauchereignis jemandem anzuvertrauen. Ein dritter Forschungsschwerpunkt befasst sich mit den Reaktionen nicht missbrauchender Bezugspersonen auf die Offenlegung von Missbrauchserfahrung (Elliott & Carnes, 2001). Es zeigt sich, dass ein emotional unterstützendes Verhaltensmuster im Umfeld des Kindes zu einer Beendigung des Missbrauchs und zu gelingender Bewältigung führen kann.

Es gibt zu Tatverläufen und der Dynamik von Täter-Opfer-Beziehungen international betrachtet eine Reihe an Befunden, anhand derer typische Muster oder Prozesse identifiziert werden können. Durch die große Heterogenität sowohl der Verläufe als auch der Täterstrategien ist es hier schwer, zum gegenwärtigen Zeitpunkt allgemeine Aussagen zu machen. Gerade für die Beurteilung der Täterstrategien sowie den Annäherungs- und Geheimhaltungsprozess bei innerfamiliärer sexueller Gewalt ist die Datenbasis an größeren publizierten Studien nicht ausreichend. Dies liegt natürlich auch an der großen Unterschiedlichkeit und Vielfältigkeit der Fälle.

2.2.5 Folgen sexueller Gewalt an Kindern für die soziale, emotionale und sexuelle Entwicklung und die Entwicklung psychischer Störungen

Die Befundlage hinsichtlich der Auswirkungen sexueller Gewalt gegen Kinder zeigt sowohl bei retrospektiven wie auch prospektiven Studien, dass die psychische und körperliche Gesundheit, die Art der Beziehungsgestaltung und die Lebensplanung bei einer großen Anzahl der Betroffenen kurz- und langfristig deutlich negativ beeinflusst wird. Dies gilt auch für sexuelle Gewalt innerhalb der Familie, wobei hier der Forschungsstand, besonders im Bereich prospektiver Studien, geringer ist. Eine Beurteilung des Unterschieds der Konsequenzen zwischen der Erfahrung sexueller Gewalt innerhalb und außerhalb der Familie ist derzeit schwer möglich, da die Fallcharakteristika in den Publikationen sehr schwanken oder nicht genau differenziert werden. Starke negative Konsequenzen innerfamiliärer sexueller Gewalt liegen vor allem darin begründet, dass hier die Dauer, Häufigkeit, der Grad der Invasivität der Tat und die emotionale Verwicklung mit dem Täter oder der Täterin in der Regel größer ist. Da der Schweregrad des sexuellen Missbrauchs in der Regel mit dem Schweregrad der negativen Konsequenzen für die Entwicklung psychischer Erkrankungen einhergeht, kann man innerfamiliären Missbrauch durchaus als schwere Form der sexuellen Gewalt gegen Kinder beurteilen. Die Heterogenität der Fälle macht deutlich, dass man jeden Einzelfall individuell beurteilen muss. Nicht alle Opfer sexueller Gewalt weisen negative Konsequenzen auf, sodass die Untersuchung von Resilienzprozessen hier

eine wichtige Rolle einnehmen sollte. Die Rolle möglicher Schutzfaktoren kann auch für den Präventionsbereich wichtige Ergebnisse liefern.

2.2.6 Verarbeitungsformen sexueller Gewalt gegen Kinder: Generelle Prozesse und Unterschiede weiblicher und männlicher Opfer

Der Forschungsstand zu Verarbeitungsformen sexueller Gewalt in der Kindheit macht deutlich, dass individuelle Strategien der Emotionsregulation oder Bewältigung, die Attribution von Schuld auf sich selbst oder den Täter sowie das Ausmaß sozialer Unterstützung in Vertrauensbeziehungen wichtige Faktoren sind, um Unterschiede in den Auswirkungen sexueller Missbrauchserfahrungen zu erklären. Gerade bei innerfamiliärer sexueller Gewalt sind die Emotionsregulationsstrategien ganz besonders relevant.

Die bisherigen Ergebnisse deuten an, dass es zwar in der Anwendung und Wirksamkeit von effektiven oder ineffektiven Emotionsregulationsprozessen und Copingstrategien keine prinzipiellen Geschlechtsunterschiede gibt. Dennoch wird deutlich, dass sich Mädchen und Jungen in der Nutzung solcher Strategien unterscheiden, dass sich die soziale Reaktion des Umfeldes auf die Offenlegung solcher Missbrauchserlebnisse unterscheidet und sich auch die subjektive Bewertung, Opfer zu sein oder subjektiv „mitschuldig“ zu sein, unterscheidet. Die empirische Befundlage zu Reaktionen bei Jungen ist jedoch noch vergleichsweise gering, vor allem prospektiv. Die deutsche Forschung ist auch in diesem Bereich noch im Bereich qualitativer Studien, allerdings mit fundierten Ansätzen gerade bei Forschung zu Jungen.

2.2.7 Forschungslücken in Deutschland

Neben der Prävalenz sexueller Gewalt in Familien nennen die AutorInnen auch Forschungslücken in folgenden Bereichen und machen dazu konkrete methodische Vorschläge:

- *Überlappungen zwischen sexueller Gewalt gegen Kinder mit anderen möglichen Gefährdungsformen im Leben von Kindern und Jugendlichen*

Im Bereich der Forschung zu Überlappungen von sexuellem Missbrauch mit Missbrauch oder Vernachlässigung im körperlichen oder emotionalen Bereich oder dem Erleben von Partnerschaftsgewalt gibt es in Deutschland nur sehr wenig Befunde. Die Daten, die vorliegen, sind entweder mehr als zehn Jahre alt oder basieren auf Angaben von Kinderschutzakten, die in Deutschland nicht einheitlich gestaltet sind, sodass eine flächendeckende Vergleichbarkeit der Ergebnisse für Deutschland aktuell nicht gegeben ist.

Sollte in Deutschland Forschung zu Überlappungsraten mit anderen Gefährdungsformen bei sexuellem Missbrauch initiiert werden, so wird empfohlen, vorrangig Studien zum weiteren Entwicklungsverlauf der Be-

troffenen nach einem bekannt gewordenen Missbrauchereignis durchzuführen. Dies könnte zugleich auch wesentliche Informationen über die Qualität von Kinderschutzinterventionen in Deutschland bieten. Benötigt würden in diesem Fall allerdings große Stichproben sowie eine über reine Aktenanalysen hinausgehende Form der Erhebung von Gefährdungserfahrungen. Die zuletzt genannte methodische Anforderung legt eine Studie nahe, bei der Jugendliche oder junge Erwachsene mit Kinderschutzinterventionen in ihrer Vorgeschichte befragt werden.

- *Soziale, familiäre und kindbezogene Risiko- oder Schutzfaktoren, die sexuellen Missbrauch begünstigen oder das Risiko verringern*
- *Identifizierung verschiedener Tätergruppen*
- *Tatverläufe, Tatdynamiken und Formen der Beendigung von innerfamiliärem sexuellem Missbrauch*

Kinder sind sehr zögerlich darin, sexuellen Missbrauch anderen Personen gegenüber zu offenbaren. Die psychischen Folgen einer nicht vom Kind gesteuerten Offenlegung können auch negativ sein. Deshalb sind Forschungen dazu, unter welchen Umständen Kinder ermutigt werden oder sich befähigt fühlen, Missbrauch zu offenbaren, dringend notwendig. Hierbei sollte geklärt werden, welche Entwicklungsvoraussetzungen dazu relevant sind, ob diese durch Intervention gefördert werden können, und welche emotionalen Konsequenzen eine absichtliche oder vom Kind nicht gewollte Offenlegung gerade des innerfamiliären Missbrauchs haben kann. Dies könnte im Zusammenhang mit der Frage untersucht werden, welche Faktoren die Reaktion der nicht-missbrauchenden Bezugspersonen beeinflussen und wie hier durch Fachkräfte Unterstützung geleistet werden kann. Die Unterstützung durch eine stabile Vertrauensperson, d.h. durch den nicht missbrauchenden Elternteil bspw., ist wichtiger Schutzfaktor für die Kinder.

- *Langfristige Konsequenzen innerfamiliären sexuellen Missbrauchs*
Gerade bei den langfristigen Folgen wirken Belastungserlebnisse und die Qualität von Hilfe- und Unterstützungsangeboten zusammen. Aus diesem Grund ist es notwendig, die Situation in Deutschland gesondert zu untersuchen. Hier bestehen allerdings große Forschungslücken. Die AutorInnen schlagen vor, in diesem Bereich „einen Forschungsschwerpunkt zu setzen“.

Notwendig sind hierfür prospektive Längsschnittstudien a) mit einer großen Risikostichprobe, die es erlaubt, wirklich zu prüfen, ob die sexuelle Gewalterfahrung alleine oder in Kombination mit anderen Risikofaktoren psychische Fehlentwicklungen kausal erklärt und b) mit einer Gruppe an Kindern beiderlei Geschlechts mit innerfamiliären und außerfamiliären sexuellen Missbrauchserfahrungen sowie Kontrollgruppen, um sowohl zu prüfen, ob trotz der regulären Hilfesysteme eine negative Entwicklung feststellbar ist und welche Schutzfaktoren zu Resilienz führen können. Eine solche Forschung muss das aktuelle entwicklungspsychopathologische Wissen mit einbeziehen und somit auf biologischer Ebene (hormonelle Stressreaktivität, genetische beeinflusste Reaktivität, Epigenese), sozialer Ebene (Bildung; Status; Beziehungsstrukturen, Bindungsqualität) als auch Persönlichkeitsebene (Emotionsregulation; IQ) die Einflüsse und Auswirkungen prüfen. Es gibt in

Deutschland Expertisen in all diesen Bereichen der Längsschnittforschung im Risiko-Schutzfaktoren-Modell, der Bindungsforschung, der Forschung zu Coping und Emotionsregulation und den Auswirkungen im Bereich der Entwicklung klinischer Störungsbilder. Auf der Basis eines solchen Verständnisses von Risiko- oder Schutzprozessen lassen sich Interventionsprogramme konzipieren und in solchen Studien auf ihre Wirksamkeit hin testen.

- *Allgemeine und geschlechtsspezifische Verarbeitungsformen von Erfahrungen innerfamiliärer sexueller Gewalt in der Kindheit*

2.3 Expertise „Wirksamkeit von Prävention und Intervention bei sexueller Gewalt gegen Kinder in Familie und Institutionen“ (Heinz Kindler/Daniela Schmidt-Ndasi)

Die Expertise behandelt zwei hauptsächliche Themenbereiche:

- Wirksamkeit von präventiven Maßnahmen zum sexuellen Missbrauch an Jungen und Mädchen: Auf der Basis des Forschungsstands zum sexuellen Missbrauch und von Risikofaktoren für die Gefährdung von Mädchen und Jungen werden vorliegende Evaluationsstudien zu möglichen Auswirkungen von Präventionsprogrammen und Programmen zur Selbstwertstärkung ausgewertet.
- Wirksamkeit von Maßnahmen der Intervention: Intervenierende Maßnahmen und Hilfen sollen sicherstellen, dass ein konkreter Fall von sexuellem Missbrauch möglichst bald beendet wird, negative Folgen des sexuellen Missbrauchs für das betroffene Kind und nicht missbrauchende Familienmitglieder verhindert/gemildert werden, das betroffene Kind keinerlei Reviktimisierung erfährt und der Täter/die Täterin keinerlei sexuellen Missbrauch mehr begehen. Vor diesem Hintergrund werden im zweiten Teil Interventionsstrategien diskutiert.

2.3.1 Grundlagenforschung zu Risiko- und Schutzfaktoren

Prävention von sexuellem Missbrauch kann als integraler Bestandteil eines übergeordneten Handlungsfeldes der Prävention betrachtet und sinnvoll mit den Mitteln einer sich herausbildenden Präventionswissenschaft untersucht und unterstützt werden. Um für Präventionsangebote bedeutsame Informationen über Risiko- und Schutzmechanismen zu gewinnen, ist es aus Sicht einer als „prevention-science-Ansatz“ bezeichneten Herangehensweise sinnvoll, zum einen die relevante Grundlagenforschung zur Genese, Dynamik, Beendigung oder Abwehr von Missbrauchseignissen sowie zum anderen die Korrelate unterschiedlicher Prävalenzraten von sexuellem Missbrauch in verschiedenen Gruppen heranzuziehen. Theoretisch und empirisch gut abgesicherte Präventionskonzepte scheinen

generell größere Effekte zu bewirken. Deshalb sollte, sinnvollerweise vor einer Synthese der Befunde zur Wirksamkeit gegenwärtiger Präventionskonzepte, eine Bewertung der Passung zwischen Forschungsbefunden zu relevanten Risiko- bzw. Schutzmechanismen und vorhandenen Präventionskonzepten erfolgen. Durch ein Aufzeigen von – aus Sicht der Grundlagenforschung – noch nicht genutzten Ansatzpunkten für Präventionsmaßnahmen, können von vornherein vorhandene Spielräume für Verbesserungen der Wirksamkeit deutlich gemacht werden.

Die für Präventionsansätze bedeutsamen Ausschnitte der Grundlagenforschung zum sexuellen Missbrauch von Kindern zeichnen sich durch eine rasche Zunahme des verfügbaren Wissens aus, trotz noch immer vorhandener Forschungslücken und teilweise bestehender, methodisch bedingter Unsicherheiten. Es handelt sich bei den relevanten Aspekten der Grundlagenforschung um:

- Längsschnittstudien zu Risikofaktoren einer sexuellen Viktimisierung im Kindesalter;
- Längsschnittstudien zu Risikofaktoren einer späteren Ausübung sexueller Gewalt gegen Kinder;
- Analysen zur Genese und dem Ablauf vollendeter oder abgewehrter sexueller Übergriffe gegen Kinder;
- Analysen zum Verlauf von Disclosureprozessen;
- Untersuchungen zu sozialen und kulturellen Korrelaten von Unterschieden in der Prävalenz von sexuellem Missbrauch.

Forschungslücken, deren Schließung Wichtiges zur Gestaltung wirksamer Prävention von sexuellem Missbrauch beitragen könnte, bestehen nach wie vor in den Bereichen:

- Längsschnittstudien zu Schutzfaktoren, die die Wahrscheinlichkeit des Ausübens von sexuellem Missbrauch verringern;
- Analysen zu den Strategien von Tätern und Täterinnen in verschiedenen Bezügen, wie z. B. in der Familie, unter Bekannten und bei Missbrauch in Institutionen;
- Untersuchungen zu Auswirkungen von migrationsspezifischen/interkulturellen Aspekten bei sexuellem Missbrauch;
- Längsschnittstudien und Analysen zu sexuellem Missbrauch an Menschen mit Behinderungen.

2.3.2 Präventionsarbeit mit Kindern ist beschränkt nützlich

Eine spezifische, sexuellen Missbrauch explizit thematisierende Präventionsarbeit mit Kindern verfolgt im Wesentlichen drei Ziele. Vorrangig geht es darum,

- Kinder über sexuellen Missbrauch zu informieren,
- mit ihnen über Möglichkeiten zu sprechen, wie gefährliche Situationen erkannt, vermieden und eventuell beendet werden können und
- sie zu ermutigen, Missbrauchserlebnisse Bezugspersonen gegenüber so lange anzusprechen, bis sie Hilfe erfahren.

Daneben gibt es auch Konzepte für eine Präventionsarbeit mit Kindern, in denen die Thematisierung von sexuellem Missbrauch mit Kindern keine oder keine große Rolle spielt. Vielmehr wird versucht, jene Fähigkeiten von Kindern zu stärken, denen dann eine schützende Qualität zugesprochen wird. Beispiele hierfür wären Ansätze, die Kinder in ihrem generellen Selbstvertrauen oder in einem positiven, selbstbestimmten Körpererleben bestärken wollen. Diese zweite, historisch etwas später entstandene, Denkrichtung im Hinblick auf eine Präventionsarbeit mit Kindern findet sich etwa sehr stark in den Zwischenergebnissen der Unterarbeitsgruppe zur Prävention in der (Sexual-)Erziehung des Runden Tisches (2011, S. 13f.):

„Sich ihrer selbst bewusste Mädchen und Jungen sind eher in der Lage, die Verhaltensweisen Gleichaltriger und Erwachsener in ihrer Angemessenheit wahrzunehmen und zu beurteilen, entsprechend darauf zu reagieren und sich mitzuteilen. Für die Entwicklung von Ich-Stärke, einem realistischen Selbstkonzept und einem angemessenen Selbstwertgefühl benötigen Kinder und Jugendliche Anerkennung, Wertschätzung und schützende Rahmenbedingungen. Mädchen und Jungen in diesem Sinne zu stärken, ist eine pädagogische Haltung, die im Elternhaus, in der außerfamiliären Erziehung und in den Bildungseinrichtungen vermittelt und gelebt werden muss.“ (Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch, Zwischenbericht, 2011, S. 13f.)

Als unspezifisch wird ein solcher Ansatz in der Präventionsarbeit deshalb bezeichnet, weil ein hohes Selbstvertrauen oder ein positives Körpergefühl verschiedene positive Effekte haben und auch als Wert an sich gesehen werden können. Zudem wird nicht angenommen, dass der erhoffte Schutzeffekt eine pädagogische Thematisierung von sexuellem Missbrauch voraussetzt, zumindest ist davon nicht die Rede.

Für beide Ansätze in der Präventionsarbeit mit Kindern gilt jedoch, dass positive Ziele noch keine positiven Wirkungen sind, sondern erst gezeigt werden muss, dass die eine oder andere Art der Präventionsarbeit mit Kindern sinnvoll, d. h. wirksam ist. Dies gilt natürlich auch für Mischkonzepte, da beide Ansätze einander nicht ausschließen, sondern miteinander verbunden werden können.

Vorliegende Evaluationsstudien zu einem spezifischen, sexuellen Missbrauch thematisierenden, Präventionsansatz haben verschiedene Fragen untersucht (für aktuelle Forschungsübersichten siehe Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011; Zwi u.a., 2009; Topping & Barron 2009; Finkelhor 2005):

- Ein naheliegender Punkt betrifft die Frage, inwieweit Kinder durch einen solchen Ansatz verstört oder nachhaltig belastet werden können. Diese Frage ist vordringlich, da es als erste ethische Pflicht gilt, Kinder durch fachliches Handeln nicht zu schädigen.
- Ein zweiter Punkt betrifft die Frage, ob Kinder die Inhalte eines solchen Ansatzes überhaupt aufnehmen können und sich hierdurch besser orientiert und geschützt fühlen.

- Weiterführend lässt sich fragen, ob Auswirkungen auf das Verhalten von Kindern in Situationen belegt werden können, aus denen sich ein Missbrauch entwickeln kann oder in denen ein Übergriff stattfindet.
- Schließlich stellt sich die Frage, ob Präventionsansätze, die sexuellen Missbrauch und Schutzmöglichkeiten ausdrücklich thematisieren, tatsächlich zu geringeren Raten an sexuellem Missbrauch oder zumindest zu einer häufigeren bzw. früheren Hilfesuche bei Missbrauch führen.

Im Hinblick auf das Thema kindlicher Belastungsreaktionen berichten vorliegende Studien für eine Mehrheit der Kinder über eine vorübergehende Beunruhigung nach einem Besprechen der Thematik (z. B. Finkelhor & Dziuba-Leatherman 1995). Länger anhaltende, das Leben des Kindes einschränkende Belastungen wurden aber kaum jemals geschildert, ebenso wenig wie eine nachhaltige negative Rahmung von Sexualität (Gibson & Leitenberg, 2000). Wer mit Kindern über sexuellen Missbrauch spricht, muss sich aber durchaus bewusst sein, dass ein Teil der Kinder die Ernsthaftigkeit der Thematik erspürt und darauf auch emotional reagiert.

Inwieweit Kinder Botschaften aus Präventionsangeboten gegen sexuellen Missbrauch auffassen und später erinnern können, wurde mittlerweile in einer Vielzahl von Untersuchungen überprüft. In Deutschland haben zuletzt beispielsweise Krahe & Knappert (2009) ein Theaterstück für Kinder evaluiert, das mehrere Risikosituationen mit Fremden bzw. mit Personen aus dem sozialen, wenngleich nicht dem engsten Umfeld beinhaltete. Für die Evaluation wurden Kinder, die das Theaterstück gesehen hatten, und eine Kontrollgruppe, die die Aufführung nicht kannte, mehrfach mit einer Reihe von Situationsbeschreibungen konfrontiert, die teilweise ebenfalls Gefahrensituationen beinhalteten. Kinder, die sich mit dem Theaterstück auseinandergesetzt hatten, schilderten dabei mehr vernünftige Vorsicht, aber nicht mehr generelles Misstrauen gegen Erwachsene.

Der Befund aus der angegebenen deutschen Studie findet international seine Bestätigung in mehreren Meta-Analysen,³ d. h. Zusammenfassungen verschiedener Forschungsstudien zu Metadaten, die mit quantitativen, statistischen Mitteln arbeiten.

Generell scheint bei Kindern nach Präventionsangeboten, die sexuellen Missbrauch thematisieren, das Verständnis und auch die selbst wahrgenommene Handlungssicherheit zu wachsen. Dies wird von den befragten Kindern insgesamt positiv bewertet und erlebt.

In einer der Meta-Analysen (Davis & Gidycz, 2000) wurde nach differenzierenden Faktoren gesucht, d. h. nach Merkmalen des Präventionsangebots, die mit größeren oder kleiner positiven Effekten einhergingen:

3 Zwi u.a. 2009; Topping & Barron 2009; Davis & Gidycz 2000; Rispen et al. 1997.

Tabelle 1: Mittlere Wirkungen für verschiedene Ausgestaltungen von Missbrauch thematisierenden Präventionsangeboten und für verschiedene Altersgruppen teilnehmender Kinder

Kontrollvariable	mittlerer Effekt
einmalige Veranstaltung	0,598
mehr als 3 Veranstaltungen	1,536
keine aktive Beteiligung der Kinder	0,453
Kinder konnten mitreden	0,657
Kinder konnten etwas tun	1,202
mittleres Alter 3–5 Jahre	0,937
mittleres Alter 5, 1–8 Jahre	1,243
mittleres Alter 8, 1–12 Jahre	0,770
mit Rollenspiel oder Theater	0,910
ohne Rollenspiel oder Theater	0,688
mit praktischen Übungen	1,210
ohne praktische Übungen	0,663

(Quelle: Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011 S. 35, nach Davis & Gidycz, 2000).

Demnach wurden positive Lerneffekte stärker, wenn Kinder aktiv und über mehrere Treffen hinweg in die Angebote einbezogen wurden.

Im dritten Schritt wurde, allerdings in einer deutlich geringeren Anzahl von Untersuchungen,⁴ gezeigt, dass diese Art von Präventionsprogrammen tatsächliche Veränderungen im Selbstschutzverhalten von Kindern bewirken kann und zwar in simulierten Risikosituationen, über die die Kinder erst nachträglich aufgeklärt wurden. Auch wenn sich die geprüften Risikosituationen auf eine nur sehr eingeschränkte Bandbreite beziehen (z. B. fremder Erwachsener fordert ein Kind in einer unbeobachteten Situation zum Mitkommen auf) und dieser Forschungsansatz ethisch bedenklich ist, wäre es wohl nicht richtig, die Befunde für gegenstandslos zu erklären.

Im Hinblick auf die wissenschaftliche Prüfung tatsächlicher Schutzeffekte einer Präventionsarbeit, die sexuellen Missbrauch gegenüber Kindern thematisiert, wurden schließlich vor allem zwei Ansätze verfolgt. Zum einen wurde wiederholt erhoben, inwieweit von sexuellem Missbrauch bereits betroffene Kinder solche Thematisierungen nutzen können, um sich einer Fachkraft anzuvertrauen. Tatsächlich wurde international in mehreren Untersuchungen bestätigt, dass sich einige betroffene Kinder nach einer Präventionsveranstaltung gegenüber einer Fachkraft öffneten (für eine Forschungsübersicht siehe Topping & Baron, 2009). Ein solches Anvertrauen (Disclosure) kam nach Präventionsveranstaltungen häufiger vor als in Kontrollgruppen; die Rate an Falschbeschuldigungen war in zumindest

4 Z. B. Fryer et al., 1987.

einer Untersuchung, die dies bislang geprüft hat, nicht erhöht. Möglicherweise tritt dieser Effekt auch in Deutschland auf. Zumindest haben wir bei der Befragung der Schulen zu Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch, mit denen sich die Institution in den vergangenen drei Jahren auseinandersetzen musste, eine überraschend hohe Rate von 8–9% der Fälle gefunden, für die angegeben wurde, dass der Mitteilung eines Kindes über einen sexuellen Missbrauch eine Präventionsveranstaltung vorausgegangen war.

In einem zweiten Forschungsstrang wurde an größeren Stichproben untersucht, inwieweit junge Erwachsene, die rückblickend von Präventionsangeboten in ihrer Kindheit berichteten, später auch seltener einen erlebten sexuellen Missbrauch schilderten. In einer von zwei hierzu vorliegenden Studien wurde ein solcher Effekt (Gibson & Leitenberg, 2000) gefunden, in der zweiten Studie (Finkelhor, Asdigian & Dziuba-Leatherman, 1995) nicht, und zwar auch dann nicht, wenn nur qualitativ hochwertige Präventionsprogramme berücksichtigt wurden. Allerdings fanden sich im Fall einer Viktimisierung trotzdem Vorteile für Kinder, die an einem Präventionsprogramm teilgenommen hatten: Sie gaben sich weniger selbst die Schuld und bewerteten ihr Abwehrverhalten positiver. Bislang gibt es noch keine Studien, die mit größeren Untersuchungsgruppen von Kindern längsschnittlich gezeigt hätten, dass eine Teilnahme an Präventionsangeboten nachfolgend mit geringeren Raten erlebten sexuellen Missbrauchs einhergehen könne. Da solche Belege ausstehen, gibt es zwangsläufig noch nicht ausgeräumte Unsicherheiten. In der Summe sehen führende Experten (Finkelhor, 2007) kindbezogene Angebote, die sexuellen Missbrauch pädagogisch ausdrücklich zum Thema machen, als notwendigen und Erfolg versprechenden Bestandteil einer umfassenden Präventionsstrategie.

Wesentlich weniger lässt sich bislang abschätzen, welchen positiven Beitrag die allgemeine Förderung des Selbstvertrauens und der Körperwahrnehmung bei Kindern zu leisten vermag. Vor allem fehlen Befunde, inwieweit eine Förderung von Selbstvertrauen und Körperwahrnehmungen alleine, also ohne eine Thematisierung sexuellen Missbrauchs, Kinder dazu befähigt, sexuelle Übergriffe vergleichsweise früher wahrzunehmen und Hilfe zu holen. Insofern stellt ein solcher Ansatz im Moment eher eine plausible Hoffnung denn eine empirisch begründete Präventionsstrategie dar. Offen ist auch die Frage, inwieweit sich beide Ansätze in der direkten Präventionsarbeit mit Kindern wechselseitig bedingen oder befördern. Insbesondere ist unklar, in welchem Ausmaß explizite Präventionsbotschaften Kinder erreichen können (z. B. dass Kinder Berührungen verweigern dürfen und Hilfe holen können, wenn andere ihr Nein übergehen), wenn diese Botschaften ihrer Alltagserfahrung in Schule und Familie nicht entsprechen, ein Kind dort also etwa wenig selbst bestimmen darf und wenig beachtet wird. Hier besteht Forschungsbedarf.

Für die Sicht der Einrichtungen lässt sich aus den Daten unserer Institutionenbefragung jedoch zumindest ableiten, dass die Verbindung der beiden Ansätze eher nicht als zwangsläufig empfunden wurde. Das heißt,

die Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzeptes korrelierte nur schwach mit der Einführung von Präventionsveranstaltungen oder Selbstverteidigungskursen für Kinder und umgekehrt.⁵ Zur Wirkung von Präventionsanstrengungen in Deutschland liefern die Befunde nur einen indirekten und schwachen Hinweis. Es zeigte sich, dass das nur sehr grob über die Anzahl genannter Arten von Prävention gemessene institutionelle Engagement in diesem Bereich mit mehr bekannt werdenden Fällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung zusammenhing.⁶ Schwach ist der Zusammenhang deshalb, weil es auch so sein kann, dass bekannt werdende Missbrauchsfälle zu mehr Präventionsanstrengungen geführt haben und nicht umgekehrt.

Unstrittig ist allerdings, dass die Prävention von sexueller Gewalt an Mädchen und Jungen sich keinesfalls auf Angebote der Arbeit mit Kindern beschränken kann. Für diesen Konsens sind in erster Linie fünf Argumente ausschlaggebend:

- Die Genese von Missbrauchssituationen ist sehr vielfältig (z. B. Krischer, 2002). Sie reicht von völlig überraschenden Übergriffen durch Autoritätspersonen über sexuelle Handlungen, die für das Kind subjektiv stimmig sind, da sie von Vertrauenspersonen als medizinische oder pflegerische Notwendigkeit erklärt werden, bis hin zu Übergriffen, die längere Zeit durch die Herausbildung einer „besonderen Beziehung“ und deren allmähliche Sexualisierung vorbereitet werden. Es ist nicht realistisch, Kinder auf die gesamte Breite möglicher Missbrauchssituationen vorbereiten zu wollen.
- Selbst wenn dies gelänge, ist ein Teil missbrauchender Personen in der Lage und bereit, Kinder durch ihre Überlegenheit im Hinblick auf Kraft und Übersicht in ausweglose Situationen zu bringen. Tatsächlich schilderte in Befragungen ein nennenswerter Anteil verurteilter Missbrauchstäter rückblickend die Bereitschaft, Zwang einzusetzen, falls aus ihrer Sicht erforderlich (z. B. Elliott u.a., 1995).
- Auch wenn bei Kindern durch Präventionsangebote die Bereitschaft erhöht werden kann, erlebte Übergriffe einer Bezugsperson anzuvertrauen (Disclosure), bleibt dies aufgrund von Ängsten, Scham, Schweigeboten und eingeschränkten Ausdrucksmitteln schwierig. Daher wird ein großer Teil aller Übergriffe nicht mit Erwachsenen (Eltern oder Fachkräften) besprochen oder er wird nur angedeutet (z. B. Hébert u.a., 2009). Im Resultat ist es unabdingbar, Bezugspersonen von Kindern zu befähigen, solchen Andeutungen von sich aus nachzugehen und entsprechende Gespräche mit den Kindern einfühlsam und zugleich klärend zu gestalten.

5 Die entsprechenden Korrelationskoeffizienten liegen bei $r=0,25$ (sexualpädagogisches Konzept und Veranstaltungen mit Kindern zum sexuellen Missbrauch) bzw. bei $r=0,15$ (sexualpädagogisches Konzept und Selbstverteidigungskurse für Kinder).

6 Logistische Regression Odds 1,1. Zweiter Faktor in der Gleichung war die Summe der Anstrengungen, um Kindern Ansprechpersonen zur Verfügung zu stellen. Hier war der Effekt noch größer (Odds 1,3).

- Ansätze der Prävention mit Kindern können nicht alle Kinder gleichermaßen erreichen, sodass Personen, die motiviert sind, sexuelle Übergriffe zu begehen, unter Umständen auf jüngere oder weniger geschützte Kinder ausweichen.
- Schließlich sind viele Faktoren, die für die Entstehung und den Verlauf von sexuellen Übergriffen von Bedeutung sind, dem Einfluss von Kindern vollständig entzogen (z. B. Gelegenheitsstrukturen in Einrichtungen, Erreichbarkeit von Hilfen, frühzeitige Interventionen, die einer Ausbildung oder Verfestigung missbrauchenden Verhaltens entgegen wirken). Hier können nur Erwachsene in die Verantwortung genommen werden.

2.3.3 Weitere Präventionsansätze: Arbeit mit nicht-missbrauchenden Bezugspersonen von Kindern, Fachkräften und potenziellen Ersttättern

2.3.3.1 Präventionsarbeit mit nicht-missbrauchenden Bezugspersonen von Kindern und Fachkräften

Viele Präventionsansätze mit Kindern beziehen Bezugspersonen, Eltern wie Fachkräfte, mit ein. In der bereits angesprochenen Evaluation von Krahe & Knappert (2009) wurde das Theaterstück für Kinder etwa von einem Informationsabend für Eltern und einem Workshop für die Lehrkräfte eingeraht. Einige Angebote stützen sich sogar hauptsächlich oder ausschließlich auf die Arbeit mit Erwachsenen. Ganz überwiegend gibt es dabei keine prinzipielle Beschränkung auf bestimmte Arten sexuellen Missbrauchs (z. B. nur Übergriffe durch Fremde oder nur institutioneller Missbrauch), jedoch scheinen die tatsächlich besprochenen Beispiele häufig nur einen Teilbereich möglicher Missbrauchskonstellationen abzudecken. Eine Übersicht über eingesetzte Arbeitsformen fehlt bislang, allerdings dominieren in veröffentlichten Beispielen medial unterstützte Vorträge und Gruppendiskussionen.

Im Hinblick auf Eltern konnte in Evaluationen gezeigt werden, dass meist nur eine Minderheit der Eltern erreicht wird, teilnehmende Eltern sich jedoch nachher im Hinblick auf sexuellen Missbrauch besser informiert und handlungsfähiger fühlen. Zudem wurde bei Nacherhebungen häufig angegeben, seit der Präventionsveranstaltung sei in der Familie erstmals oder vermehrt über sexuellen Missbrauch gesprochen worden (z. B. Wurtele et al., 2008). Unklar ist jedoch, welche Präventionsbotschaften Kinder aus Gesprächen mit ihren Eltern tatsächlich ziehen und inwieweit Fortbildungsveranstaltungen mit Eltern das mögliche Risiko von Kindern, sexuelle Übergriffe zu erleben, beeinflussen.

Evaluationen von Schulungen mit Fachkräften haben sich auf den Umgang mit Verdachtsfällen konzentriert (für eine Forschungsübersicht siehe Carter u.a., 2006). Im Mittel der Studien konnten international für verschiedene Handlungsfelder, die von kinderärztlichen Praxen und Schulen bis hin zur Jugendhilfe reichten, positive Effekte auf die Interventions-

bereitschaft, die Handlungssicherheit sowie ein tatsächliches Handeln zum Schutz gefährdeter Kinder nachgewiesen werden. Keine einzige Studie hat sich bislang jedoch mit der Qualität eines derart angestoßenen Kinderschutzhandelns, also etwa der Angemessenheit und Nachhaltigkeit von Schutzhandeln nach Fortbildungen oder auch anderen Unterstützungsformen für Fachkräfte (z. B. Supervision, Rücksprachen mit spezialisierten Beratungsstellen), befasst. Deshalb ist es bemerkenswert, dass in der DJI-Befragung zum Umgang mit Verdachtsfällen in Schulen, Internaten und Heimen im Kontext der Fortbildung, Supervision und Kooperationen mit externen Stellen (z. B. mit spezialisierten Beratungsstellen) mehr entdeckte Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen innerhalb sowie außerhalb der Einrichtung offenkundig wurden.⁷ Dieser Effekt war zudem nicht auf einen häufigeren „falschen Alarm“ zurückzuführen, also auf Verdachtsfälle, die sich letztlich als unbegründet erwiesen.

Eine Lücke in der bisherigen Forschung betrifft die Frage, welche Unterstützung Fachkräfte aus dem Bildungs- und Jugendhilfebereich benötigen, um sowohl im pädagogischen Alltag wie auch in thematischen Angeboten eine gute Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch zu leisten. Mit der jetzt begonnenen Debatte um institutionellen sexuellen Missbrauch sind Aspekte der Institutionsentwicklung, bei denen Fachkräfte wesentlich einbezogen werden müssen, stark in den Vordergrund getreten. Es ist zu hoffen, dass in diesem Kontext auch der tatsächliche Effekt der angestoßenen Entwicklungen auf das pädagogische Handeln ins Blickfeld gerät und geprüft wird.

2.3.3.2 Prävention durch Angebote, die (Erst-)Täterschaft verhindern sollen

Therapeutische Angebote für Personen, die fürchten ein Kind sexuell missbrauchen zu können, werden in den letzten Jahren vermehrt diskutiert (Schaefer u.a., 2010). In Deutschland und international hat sich gezeigt, dass entsprechende offene Beratungsangebote Menschen mit pädophiler bzw. hebephiler⁸ sexueller Orientierung erreichen, die strafrechtlich noch nicht einschlägig hervorgetreten sind. Es ist jedoch noch unbekannt, welcher Anteil der Zielgruppe für solche Angebote gewonnen werden kann und inwieweit durch Beratung bzw. Therapie sexuelle Übergriffe verhindert werden können. Zwar erscheint ein positiver Effekt möglich, da bei verurteilten Sexualstraftätern nachgewiesenermaßen durch therapeutische Angebote eine Verringerung der Rückfallrate um etwa ein Drittel erreicht werden kann (für eine Meta-Analyse siehe Lösel & Schmucker, 2005). Allerdings ist unklar, wie sich Unterschiede in der Verbindlichkeit des Therapierahmens auswirken.

7 Logistische Regression: Für Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen liegt das Odds für jede zusätzliche Maßnahme der Unterstützung von außen bei 1,2, für Verdachtsfälle auf einen sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung bei 1,4.

8 Sexuelle Orientierung auf Jugendliche.

Kinder bzw. Jugendliche, die sexuell grenzverletzende Verhaltensweisen zeigen, stellen eine zweite Risikogruppe dar, bei der durch therapeutische Angebote spätere sexuelle Übergriffe unter Umständen unwahrscheinlicher gemacht werden können. Einige Therapieansätze wurden hierfür in den letzten Jahren entwickelt (Friedrich, 2007), und es liegen erste moderat positive Wirksamkeitsbefunde vor (Amand u.a., 2008). Mit Ausnahme einer bemerkenswerten Studie von Nowara und Pierschke (2005) fehlen jedoch Befunde zur Versorgungssituation in Deutschland, ebenso wie langfristig angelegte, hochwertige Wirksamkeitsstudien.

Zusammenfassend stellen Angebote, die (Erst-)Täterschaft verhindern sollen, eine vielversprechende und daher weiter zu erkundende Perspektive dar. Im Unterschied etwa zur Therapie und Rückfallverhütung mit bereits verurteilten Kindesmissbrauchern fehlen jedoch bislang echte Wirksamkeitsbelege.

2.3.4 Präventionsarbeit mit besonders gefährdeten Gruppen von Kindern und Jugendlichen

Aus Längsschnittstudien ist bekannt, dass Kinder, die Partnerschaftsgewalt oder emotionale Vernachlässigung erleben, die eine Behinderung aufweisen oder einer stark patriarchalen Kultur angehören, einem erhöhten Risiko sexueller Übergriffe ausgesetzt sind (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011). Entsprechend einer Längsschnittstichprobe der neuseeländischen Christchurch hatte das Fünftel der Kinder, die zu Hause am wenigsten Fürsorge und Zuneigung erfuhren, bis zum jungen Erwachsenenalter ein fast viermal so hohes Risiko, einen sexuellen Missbrauch mit Penetration zu erleben (Fergusson et al., 1996).

Eine besondere Risikogruppe bilden Kinder, die bereits einmal sexuellen Missbrauch erfahren mussten und zwar (zumindest in internationalen Studien) auch dann, wenn der Missbrauch der Jugendhilfe bekannt geworden ist. Beispielsweise wurden in einer englischen Studie 140 Kinder untersucht, bei denen aufgrund medizinischer Befunde von einem sexuellen Missbrauch ausgegangen werden musste, und die zu diesem Zeitpunkt sieben Jahre oder jünger waren. Bei einem Follow-Up acht Jahre später hatte über ein Drittel der Kinder erneute Viktimisierungen erlebt (Frothingham et al., 2000). In einer ähnlich angelegten australischen Untersuchung (Swanston et al., 2002) wurde etwa ein Fünftel der sexuell missbrauchten Kinder im Zeitraum von sechs Jahren erneut viktimisiert.

Gemeinsam ist zumindest Kindern nach Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch, teilweise auch Kindern nach Partnerschaftsgewalt, dass sie sich häufig in Maßnahmen der Jugendhilfe befinden, teilweise in öffentlicher Verantwortung aufwachsen. Gegenwärtig ist jedoch von keiner der Risikogruppen bekannt, wie häufig sie von Angeboten einer Präventionsarbeit mit Kindern erreicht wird und inwieweit solche Angebote für diese Gruppen von Kindern hilfreich sein können, um das Viktimisierungsrisiko zu senken. Diese Unsicherheit besteht auch im Hinblick auf Wirkungen unspezifischer Jugendhilfemaßnahmen, in denen Miss-

brauchsgefahren und Selbstschutzstrategien nicht thematisiert werden. Selbst wenn Fachkräfte aber spezielle Präventionsanstrengungen mit betroffenen Kindern unternehmen wollten, fehlen hierfür erprobte Konzepte. Zwar liegen einzelne Vorschläge vor (z. B. Johnson, 1989), doch diese wurden bislang in Deutschland weder erprobt noch evaluiert. Dies ist eine Situation, die dringend verändert werden muss, da zumindest ein Teil dieser Kinder sexuelle Verhaltensauffälligkeiten (Schuhrke & Arnold, 2009) und Schwierigkeiten im Umgang mit Körper- und Geschlechtergrenzen zeigt.

3 Standardisierte Institutionen-Befragung

3.1 Forschungshintergrund: Nationaler und internationaler Forschungsstand

Während die Thematik der Verbreitung sexueller Gewalt in Familien seit den 90er Jahren international (z. B. Casey & Nurius, 2006; Lampe, 2002), aber auch national (z. B. Raupp & Eggers, 1993) auf ein breites Forschungsinteresse (vgl. Zimmermann u.a., 2010) stößt, lässt sich ein Defizit in der Forschung zur sexuellen Gewalt in Institutionen verzeichnen (Bundschuh, 2010; Parent & Demers, 2011). In allgemeinen Studien zur Prävalenz sexueller Gewalt gegen Kinder wird innerfamiliäre sexuelle Gewalt oftmals gesondert ausgewiesen (z. B. Saewyc, Pettingell & Magee, 2003). So liegen für sexuelle Gewalt in Familien inzwischen aussagekräftige Prävalenzraten vor (Finkelhor, 1994; Wetzels, 1997), die jedoch für sexuelle Gewalt in Institutionen noch ausstehen. Erst im Laufe der letzten Jahre gewann auch die innerinstitutionelle sexuelle Gewalt zunächst an öffentlichem und später auch an empirischem Forschungsinteresse.

Um einen Forschungsüberblick zu gewinnen, werden im Folgenden zunächst Studien zur Prävalenz⁹ aller Formen von sexueller Gewalt gegen Kinder und zur Verbreitung sexueller Gewalt unter Kindern und Jugendlichen dargestellt, danach wird auf spezielle Studien zur sexuellen Gewalt in Institutionen eingegangen.

3.1.1 Studien zur Prävalenz sexueller Gewalt gegen Kinder

Aufgrund der hohen Dunkelziffer ist sexuelle Gewalt ein schwer exakt fassbares Phänomen in Bezug auf Verbreitung, Vorkommen und Prävalenz (Landgraf et al., 2010). In ihrer Metaanalyse über 65 Studien in 22 Ländern berichten Pereda und Kollegen (Pereda, Guilera, Fornis & Gómez-Benito, 2009b), dass 7,4% der Männer und 19,2% der Frauen weltweit angeben, in ihrer Kindheit (unter 18 Jahren) sexuelle Gewalt erlebt zu haben. Dies entspricht weitgehend auch einer kleineren Metaanalyse der Autoren (Pereda et al., 2009a) über 39 Prävalenzstudien, mit welcher sie die Gültigkeit der Ergebnisse von Finkelhor (1994) anhand von Prävalenzraten für Frauen von 0% bis 53% und für Männer von 0% bis 60%, bestätigen. Eine aktuellere, größere Metaanalyse (Stoltenborgh et al., 2011) über 217 Studien im Zeitraum zwischen 1980 und 2008 bestätigt die bisherigen Befunde: Im Mittel liegt die Prävalenzrate hier für Frauen bei 18,0% und für Männer bei 7,6%.

9 Die Prävalenzrate sagt aus, wie viele Menschen einer bestimmten Gruppe definierter Größe vermutlich sexuelle Gewalt erlebt haben. Die Prävalenz ist eine relative und approximative Größe.

Die niedrigsten Raten sowohl für Männer (4,1%) als auch für Frauen (11,3%) wurden in den asiatischen Ländern und die höchsten für Frauen in Australien (21,5%) und für Männer in Afrika (19,3%) verzeichnet. Auch in der ersten diesbezüglichen Metaanalyse wurde bereits von einem mittleren entsprechenden Verhältnis (1:3) von betroffenen Männern zu Frauen berichtet (Finkelhor, 1994). Dieser Geschlechtsunterschied kann einerseits mit tatsächlich unterschiedlich häufig erlebten Vorkommnissen begründet werden (Stoltenborgh et al., 2011), andererseits versuchen vor allem männliche Opfer sexueller Gewalt, die Erfahrung zu bagatellisieren, umzubewerten und zu verleugnen, um sie zu bewältigen (Mosser, 2009b). Männer geben aus Scham und auch aus der Angst, beispielsweise als homosexuell oder schwach („Opfer“) beschrieben zu werden, weniger sexuelle Missbrauchserfahrungen an (Dhaliwal, Gauzas, Antonowicz & Ross, 1996; Pereda et al., 2009a; Romano & De Luca, 2001), sodass die gefundenen Unterschiede in den Prävalenzraten mit einer gewissen Vorsicht gesehen werden müssen. Des Weiteren haben nach der Meta-Analyse von Stoltenborgh et. al. (ebd.) die Art der Definition und das methodische Vorgehen einen beschränkten Einfluss auf die festgestellte Häufigkeit von sexueller Gewalt. Dennoch rechtfertigen die vorliegenden Studien übereinstimmend den Schluss, dass es sich um ein erschreckend häufiges Phänomen handelt.

Speziell für Deutschland liegen inzwischen einige repräsentative Studien vor (Wetzels, 1997a; Häuser et al. 2011; Bieneck, Stadler & Pfeiffer 2011). Die vom Kriminologischen Forschungsinstitut 2011 vorgelegten Befunde zeigen – im Vergleich zur Befragung von 1992 (Wetzels 1997a) – einen Rückgang der Häufigkeit: Berichteten 1992 noch 8,6% der Frauen und 2,8% der Männer von sexuellem Missbrauch mit Körperkontakt vor dem 16. Lebensjahr, so waren es 2011 – bei Einbezug der 14/15-jährigen – 6,4% der weiblichen und 1,3% der männlichen Befragten (Stadler, Bieneck & Pfeiffer 2011, S. 2).

In der repräsentativen Wiederholungsbefragung zur Sexualität speziell für die Altersgruppe 14- bis 17-jähriger Jugendlicher der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, 2010) geben 13% der deutschen Mädchen und 19% der ausländischen Mädchen an, dass ein Junge/Mann unter Druck versucht hat, gegen ihren Willen Sex oder Zärtlichkeiten zu haben. Bei den Jungen, denen dieselbe Frage gestellt wurde (Täter: Junge/Mann) lagen die Zahlen bei 1% und 3%. In der Hälfte der Fälle kam es zu keinen sexuellen Handlungen, da der Übergriff abgewehrt werden konnte.

Zu beachten ist bei all diesen retrospektiv erhobenen Daten, dass (1) eine unbekannte Anzahl von Personen einen tatsächlich erlebten sexuellen Missbrauch nicht berichtet und auch falsche positive Angaben nicht ausgeschlossen werden können, (2) schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen möglicherweise erhöhte Prävalenzraten aufweisen würden und (3) die gemachten Angaben durch Erinnerungseffekte verzerrt sein können (vgl. auch Julius & Boehme, 1997; Mosser, 2009b; Zimmermann u.a. 2010).

Rudimentär ist zudem die Befundlage zur Frage nach gravierenden Belastungswirkungen und in Bezug auf Reviktimisierungen. Reviktimi-

sierungen lassen sich als Erfahrungen sexueller Gewalt fassen, die sich von einem erstmals erfahrenen, einmaligen oder wiederholten sexuellen Missbrauch durch zeitlichen Abstand oder einen bzw. mehrere andere Täter abgrenzen lassen. Bei sexuell missbrauchten Kindern stellen Reviktimisierungen in der Kindheit bzw. im Jugend- oder Erwachsenenalter ein erschreckend häufiges Phänomen dar. Dies ist das übereinstimmende Ergebnis vorliegender Forschungsübersichten zu diesem Thema (z.B. Muehlenhard et al. 1998; Arata 2002; Classen et al. 2005), wobei international im Mittel der Studien 30–40% der von sexuellem Missbrauch in der Kindheit Betroffenen später erneut sexuelle Gewalt erleben mussten. Entsprechend wurden in einer Meta-Analyse moderate bis starke statistische Zusammenhänge zwischen sexuellem Missbrauch in der Kindheit und dem späteren Erleben erneuter sexueller Gewalt gefunden (Roodman & Clum 2001). Anders ausgedrückt: Das statistische Risiko sexueller Viktimisierung in späteren Lebensphasen ist nach den vorliegenden Längsschnittstudien bei Menschen nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit – im Vergleich zu Menschen ohne solche Vorerfahrungen – mindestens verdoppelt oder verdreifacht (Classen et al. 2005). Die meisten Studien lassen sogar eine stärkere Erhöhung des Risikos erkennen. Beispielsweise erlebten nach einer großen neuseeländischen Längsschnittstudie weibliche Jugendliche, die von einem sexuellen Missbrauch mit Körperkontakt bzw. mit vollzogenem Geschlechtsverkehr während der Kindheit berichteten, in den beiden Jahren vor ihrem 18. Geburtstag vierfach bzw. neunfach häufiger eine versuchte oder vollendete Vergewaltigung als junge Frauen ohne Missbrauchserfahrungen in der Kindheit (Fergusson et al. 1996). In einer amerikanischen Längsschnittstudie über 40 Jahre hinweg war dieses Risiko bei einer gemeinsamen Auswertung für Frauen und Männer, die bis zum elften Lebensjahr einen sexuellen Missbrauch erlebt hatten, im Vergleich zu einer Kontrollgruppe um den Faktor 4,7 erhöht (Widom et al. 2008).

Der Effekt wurde kulturübergreifend gefunden, in Deutschland etwa bei Krahe et al. (1999), hier allerdings nicht längsschnittlich, sondern in einer Studie mit nur einem Erhebungszeitpunkt. In der repräsentativen deutschen Stichprobe von Wetzels (1997a) schilderten Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs fünffach häufiger innerfamiliäre sexuelle Gewalterfahrungen im Erwachsenenalter, während in der repräsentativen Studie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005) zur Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland 41% der Frauen, die in der Kindheit sexuellen Missbrauch erlebt hatten, sexuelle Gewalterfahrungen im Erwachsenenalter beschrieben. Obwohl sehr viel häufiger bei Mädchen, weiblichen Jugendlichen und Frauen untersucht, wurde ein erhöhtes Risiko, später erneut sexuelle Gewalt zu erleben, auch für sexuell missbrauchte Jungen bestätigt (Desai et al. 2002). Bislang nur teilweise replizierte Befunde deuten zudem auf ein hohes Reviktimisierungsrisiko auch bei sexuellen Minoritäten, vor allem homosexuellen Männern, hin. Nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit scheint ein erhöhtes Risiko nicht nur für das Erleben erneuter sexueller Gewalt zu bestehen. Zumindest teilweise wurde auch für andere Arten von

Opfererfahrungen ein – im Vergleich zu Kontrollgruppen – erhöhtes Risiko gefunden (z.B. Finkelhor et al. 2007), nicht jedoch allgemein für mehr belastende Lebensereignisse oder Traumata (Widom et al. 2008), sodass nicht einfach ungünstige Lebensumstände für das Phänomen des Reviktimisierungsrisikos bei sexuell missbrauchten Kindern verantwortlich gemacht werden können.

3.1.2 Studien zu sexuellen Gewalt unter Kindern und Jugendlichen

Im Unterschied zu sexuellen Handlungen zwischen Erwachsenen und Kindern können sexuelle Handlungen unter Kindern nicht generell als sexuelle Gewalt interpretiert werden (Volbert, 2005). Die Definition sexueller Gewalt unter Kindern und Jugendlichen ist daher schwieriger als diejenige von Übergriffen Erwachsener gegenüber Kindern. So ist abzuwägen, ob ein einvernehmlicher Geschlechtsverkehr eines 15-jährigen mit seiner 13-jährigen Freundin als sexueller Missbrauch zu bezeichnen ist oder nicht. In der Literatur wird die Abgrenzung zwischen einem sexuellem Verhalten unter Kindern bzw. zwischen Jugendlichen, das von Erwachsenen zwar unter Umständen kritisch gesehen wird, und sexueller Gewalt unter Kindern bzw. Jugendlichen vor allem anhand zweier Merkmale vorgenommen: Einem deutlichen Altersabstand (z.B. fünf oder mehr Jahre) und/oder dem Einsatz von Gewalt bzw. Zwang bei oder vor sexuellen Handlungen (Julius & Boehme, 1997; Kapella & Cizek, 2001, S. 85ff.; Wetzels, 1997a, S. 65). So eingegrenzt erweist sich sexuelle Gewalt zwischen Kindern bzw. Jugendlichen aufgrund verschiedener Indikatoren als relevantes gesellschaftliches Problem. Dies zeigt sich bereits in Statistiken der Strafverfolgungsbehörden. Laut polizeilicher Kriminalstatistik steigt die Zahl der Anzeigen gegen sexuell übergriffige strafunmündige Kinder in den letzten Jahren an (Elsner, Hebebrand & König, 2008). Auch die Zahl der heranwachsenden Sexualstraftäter unter 21 Jahren ist nicht zu vernachlässigen. Diese Altersgruppe ist laut polizeilicher Kriminalstatistik bei dieser Deliktsform sogar überrepräsentiert. Bei sexuellem Missbrauch von Kindern waren 2007 in 31% der Straftaten die Täter unter 21 Jahre (Dahle, Janka, Gallasch & Lehmann, 2008). Internationale Studien verzeichnen teils sogar noch höhere Quoten von einem Anteil jugendlicher Straftäter in bis zu 60% aller Missbrauchsdelikte (Bourke & Donohue, 1996; Fehrenbach, Smith, Monastersky & Deisher, 1986). Jugendliche Sexualstraftäter haben im Vergleich zu jugendlichen Straftätern mit Körperverletzungsdelikten häufiger bereits schon im strafunmündigen Alter verbotene sexuelle Handlungen unternommen (Hummel, 2008b).

In der Literatur finden sich nur wenige Studien zu sexueller Gewalt zwischen Kindern und Jugendlichen (Barbaree & Marshall, 2008; Buchner & Cizek, 2001; Johnson, 1988). In einer retrospektiven schwedischen Studie von Larsson und Svedin (2002) geben 13% der befragten OberstufenschülerInnen an, im Alter unter 13 Jahren sexuelle Übergriffe von anderen Kindern erlebt zu haben, die meist ein Freund oder eine Freundin des Kindes waren. Mädchen waren mit 18% häufiger betroffen als

Jungen (7%). Mädchen mussten am häufigsten Geschlechtsverkehr nachstellen und imitieren (64%). Bei Jungen ist das Spektrum der angegebenen Erfahrungen wesentlich breiter, und sie mussten auch häufiger mehrere Dinge gleichzeitig ertragen, wie beispielsweise Küssen, Zeigen der eigenen und Berühren der Genitalien des anderen Kindes oder pornografische Filme ansehen (ebd.). 8,2% der Befragten dieser Studie gaben an, sexuelle Übergriffe selbst initiiert zu haben. Im Selbstbericht ist die Zahl der Mädchen mit 9,9% sogar höher als die der Jungen (6,3%), wobei die Opferzahlen die Täter-Selbstberichte durchaus in Zweifel ziehen lassen. Dennoch bestätigt dieser Befund die Aussagen von Elsner und Kollegen (2008), dass bei sexuellen Übergriffen unter Kindern der Mädchenanteil relativ hoch ist (Larsson & Svedin, 2002). In Deutschland ergaben zwei Studien (Dahle et al., 2008; Elz, 2003), dass sich Taten jugendlicher und heranwachsender Sexualstraftäter von denen anderer Sexualstraftäter unterscheiden: Sexuelle Straftaten werden öfter gemeinschaftlich ausgeübt, es kommt häufiger zu Penetration und die Opfer sind den Tätern meistens fremd. Auch verbale sexuelle Belästigungen unter Kindern sind nicht selten (Elz, 2004).

Eine Sonderform der sexuellen Gewalt unter Kindern bildet die unter Geschwistern (De Jong, 1989). Auch wenn bekannt ist, dass diese Form des Inzests nicht so selten aufzufinden ist (Finkelhor, 1979; Latzman, Viljoen, Scalora & Ullman, 2011; Russell, 1983), gibt es bislang sehr wenige Studien (Caffaro & Conn-Caffaro, 1998; Wiehe, 1997) zu dieser Art des Missbrauchs. Zwar findet vielfach der sexuelle Kontakt im Einvernehmen beider Geschwister im Sinne von „Doktorspielen“ oder Bündnisbildungen statt, dennoch geschehen auch hier machtorientierte Übergriffe meist seitens älterer Brüder (Steck & Cizek, 2001).

Zur sexuellen Gewalt unter Kindern und Jugendlichen besteht erkennbar noch dringender Forschungsbedarf (Allroggen u.a.2011). Dies gilt auch für Deutschland (Klees, 2010; Allroggen u.a. 2011). Neben Inzidenz- und Prävalenzzahlen wäre es auch wünschenswert aufzuklären, in welchem Zusammenhang sexuelle Gewalt mit anderen antisozialen bzw. devianten Verhaltensweisen und verschiedenen Formen des Mobbings oder Bullying (vgl. Basile, Espelage, Rivers, McMahon & Simon, 2009; Katzer 2007; Katzer & Fetchenhauer 2007) steht.

3.1.3 Studien zu sexueller Gewalt in Institutionen

In den vergangenen Jahren haben Fälle sexuellen Missbrauchs an Kindern und Jugendlichen durch Personal in Institutionen, aber auch durch jugendliche und Kinder selbst verstärkt Aufsehen erregt (UBSKM 2011; Allroggen u.a. 2011). Im Verlauf der gesellschaftlichen Diskussion wurden aber auch Defizite an konkretem Wissen zur sexuellen Gewalt gegen Kinder in Institutionen offenbar (Bundschuh, 2010).

Größere Erhebungen zu sexueller Gewalt gegen Kinder bzw. jugendliche differenzieren häufig nicht zwischen Übergriffen in einem institutionellen Kontext und anderen Formen außerfamiliären sexuellen Missbrauchs (Bolen, 2000; Saewyc, Pettingell & Magee, 2003; Finkelhor,

Ormrod, Turner & Hamby, 2005). Andererseits fokussieren Studien, die sich auf institutionelle Kontexte beschränken, häufig körperliche Gewalt und Bullying, wie etwa die sehr umfangreiche Forschungsliteratur über Gewalt in Schulen (z.B. Ellonen & Pösö, 2011; Holtappels u.a. 2009), hier wird jedoch nicht oder nur am Rande auf sexuelle Gewalt eingegangen.

Nur wenige empirische Studien machen systematisch sexuellen Missbrauch in Institutionen zum Thema. Beispielsweise untersucht eine irische Studie (Ryan, 2009) institutionellen sexuellen Missbrauch durch eine Befragung ehemaliger Heimbewohner, sie stützt sich jedoch vor allem auf Berichte aus kirchlichen Einrichtungen. Von den 1.090 Befragten mit Gewalterfahrungen und/oder der Erfahrung von Vernachlässigung während ihres Aufenthalts in einer stationären Einrichtung beschreibt circa die Hälfte eigene sexuelle Gewalterfahrungen. Die meisten bekannt gewordenen Fälle sexualisierter Gewalt in kirchlicher Trägerschaft in Irland haben sich im Zeitraum zwischen 1960 und 1969 ereignet. Nahezu alle Opfer haben gleichzeitig Vernachlässigung und/oder körperliche und/oder emotionale Misshandlungen erleben müssen. Die Täter waren meist männlich und stammten aus dem Umfeld der Einrichtung: Die meisten waren Fachkräfte (männliche Opfer: 73,2%, weibliche Opfer: 64%), aber auch Mitbewohner oder ehemalige Mitbewohner werden häufig als Täter genannt (männliche Opfer: 16%; weibliche Opfer: 26%). Täterinnen viktimisieren eher weibliche Jugendliche, deren Zahl mit 36,7% deutlich höher ist als die von weiblichen Tätern viktimisierten männlichen Opfer. Die Befragten schilderten das gesamte Spektrum von Übergriffen, angefangen von Voyeurismus bis hin zu unterschiedlichen Formen der Penetration. Sexuelle Gewalt wird teilweise als einmalige, aber auch als sich wiederholende Erfahrung berichtet (vgl. auch Bundschuh, 2010; Kapitel 2.1).

Einzelne Studien haben sich mit dem Vorkommen sexueller Gewalt gegen Kinder bzw. Jugendliche in spezifischen institutionellen Kontexten beschäftigt. Beispielsweise untersuchen mehrere US-amerikanische und englische Studien sexuellen Missbrauch von Pflegekindern in Pflegefamilien (z.B. Hobbs, Hobbs & Wynne, 1999; Hulette, Freyd & Fisher, 2011; Poertner, Bussey & Fluke, 1999; Zuravin, Benedict & Somerfield, 1993). Laut der Studie von Zuravin u.a. (1993) ist es bei 22% der untersuchten Pflegestellen zu Gewalt gegen Kinder gekommen. In der Hälfte dieser Fälle war es sexuelle Gewalt. Täter waren hierbei meist die Pflegeeltern. Dies bestätigen auch andere Studien (Poertner et al., 1999; Spencer & Knudsen, 1992). In anderen Studien werden sexuelle Übergriffe durch Familienangehörige (z. B. im Rahmen von Besuchskontakten) als eine weitere Gefahrenquelle beschrieben (Hobbs et al., 1999). Für Mädchen besteht – wie auch beim generellen Erleben sexueller Gewalt – ein größeres Risiko, in einer Pflegeeinrichtung sexuelle Gewalt zu erleben als für Jungen (Hobbs et al., 1999). Zu sexueller und anderer Gewalt gegen Pflegekinder in Deutschland fehlen belastbare Befunde bislang vollständig (vgl. Kindler u.a. 2011).

Eine weitere Institution, in welcher sexuelle Gewalt stattfinden kann, sind Sportvereine (Parent & Demers, 2011). In Deutschland zeigt ein diesbezüglicher Literaturüberblick, dass Frauen im Sport vor allem durch Sportlehrer, Trainer, Übungsleiter oder andere männliche Jugendliche oder Er-

wachsene sexuelle Gewalt erleben (Klein & Palzkill 1998). Genannt werden verbale und gestische Übergriffe, Grenzverletzungen, Übergriffe exhibitionistischer Art, Übergriffe bei Hilfestellungen und Verletzung der Intimsphäre (z. B. durch Eintreten in die Duschen) (Bundschuh, 2010; Klein & Palzkill, 1998). Auch Jungen sind von sexueller Gewalt im Sport betroffen (Hartill, 2009; Kohler, 2000).

Ebenso liegen für den Bereich Regelschulen und Kindergärten nur wenige Studien zu sexueller Gewalt vor (Knoll, 2010). Dass diese jedoch auch hier nicht zu vernachlässigen ist, zeigt eine Befragung in den USA, die 2.570 Fälle ausmachen konnte, in welchen Lehrpersonen aufgrund der von ihnen begangenen sexuellen Übergriffe ihre Lehrerlaubnis entzogen wurde bzw. sie anderen Sanktionen ausgesetzt waren (Bundschuh, 2010; Morgenbesser, 2010). Mittels einer Sekundäranalyse von Daten aus 80.000 amerikanischen Schulen stellte Shakeshaft (2003) fest, dass bereits 9,6% der Acht- bis Elftklässler sexuelle Übergriffe durch Lehrer erlebt haben. Auch in Israel lag die Zahl mit 8% annähernd gleich hoch (Khoury-Kassabri, 2006). Der School Crime Supplement Survey (Dinkes & Cataldi & Lin-Kelly, 2007), eine US-amerikanische Dunkelfeld-Studie zu Gewalt an Schulen, macht klar, dass sexueller Missbrauch im Kontext von anderen Gewalterfahrungen keine zu vernachlässigende Thematik ist. Sexuelle Gewalt wurde in dieser Studie zusammen mit anderen Gewalterfahrungen unter den Begriff „Serious Violent Crimes“ gefasst. Diese Art der Gewalt, welche Mädchen und Jungen in gleichem Ausmaß betrifft, trat zwar häufiger außerhalb der Schule auf, dennoch waren einige Kinder und Jugendliche auch innerhalb des Schulkontextes davon betroffen. Die zitierten Dunkelfeld-Studien geben einen ersten Einblick in die Präsenz sexueller Gewalt an Schulen, jedoch lässt sich aus ihnen nicht ableiten, wie viele dieser Fälle bekannt werden und ob bzw. wie dann seitens der Schulen interveniert wird.

Für weitere Institutionen, etwa Kinder in Krankenhäusern oder teilstationären Einrichtungen (z.B. heilpädagogischen Tagesstätten), scheinen auch international Befunde gänzlich zu fehlen. Bundschuh (2010) zieht im Hinblick auf Heime aufgrund des Zwischenberichts des Runden Tisches »Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren« (Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe, 2010), der sich mit der Aufarbeitung der Heimerziehung unter den damaligen rechtlichen, pädagogischen und sozialen Bedingungen sowie deren Folgen beschäftigte, Parallelen zwischen bekannt gewordenen Vorkommnissen in Deutschland und den Ergebnissen der irischen Studie (Ryan, 2009). In beiden Studien wird von schwerwiegenden und langjährigen Vorkommnissen sexueller Gewalt, meist durch männliche Fachkräfte, berichtet. Neuere Berichte über einzelne Institutionen, wie zum Beispiel den Jesuitenorden (Raue, 2010) oder die Odenwaldschule (Burgsmüller & Tilmann, 2010) bestätigen zudem, dass auch in Deutschland sexuelle Gewalt in Internaten und stationären Einrichtungen nicht zu vernachlässigen war. Die Frage nach der aktuellen Situation ist vor diesem Hintergrund naheliegend.

3.2 Fragestellung der standardisierten Befragung

Im Mittelpunkt der standardisierten Institutionen-Befragung stand die Frage, in welchem Umfang derzeit Schulen, Internate und Heime als Institutionen mit Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch konfrontiert sind. Die Fragestellung richtete sich weiterhin auf den Umgang mit diesen Verdachtsfällen, auf Verfahrensstandards und Präventionsmaßnahmen. Die hier vorgestellte Untersuchung zur Anzahl *bekannt gewordener Verdachtsfälle* sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen darf nicht mit einer Studie zur Prävalenz sexueller Übergriffe in Einrichtungen gleichgesetzt werden: In einer solchen Untersuchung wird anhand repräsentativer Befragungen zu selbst gemachten Opfererfahrungen geschätzt, wie viele Mädchen und Jungen *tatsächlich* von sexueller Gewalt betroffen sind. Hier ging es jedoch um eine „Hellfeld“-Studie, d.h. die aktuelle Bedeutung sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen für Institutionen wurde anhand der dort bekannt gewordenen Verdachtsfälle auf sexuelle Gewalt beurteilt.

Um das Dunkelfeld zu erhellen, braucht es weitere Studien. Dass die bekannt gewordenen – und in der Befragung hier genannten – Verdachtsfälle nicht dem tatsächlichen Vorkommen entsprechen, ist aus verschiedenen Gründen erwartbar: So kann vermutet werden, dass von sexueller Gewalt Betroffene sich teilweise gerade nicht an VertreterInnen eben jener Institutionen wenden, innerhalb derer sie Gewalt erfahren (haben). Hinzu kommen Betroffene, die aus Scham oder Furcht schweigen bzw. nur Personen des engen Freundeskreises einbeziehen (vgl. Paine & Hansen 2002; Priebe & Svedin 2008). Scham, Ekel und Schweigedruck verhindern, dass Kinder die ihnen erfahrene sexuelle Gewalt aufdecken, sich anvertrauen. Es ist darüber hinaus darauf hinzuweisen, dass sich das Ergebnis einer Abfrage zu bekannt gewordenen Fällen institutionellen Missbrauchs und die tatsächliche Anzahl bekannt gewordener sexueller Übergriffe voneinander unterscheiden können. Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Institutionen ist für Fachkräfte ein hochsensibles Thema, da solche Vorkommnisse sowohl dem professionellen Selbstverständnis widersprechen als auch ein gesellschaftliches Tabu darstellen. Daher ist denkbar, dass entsprechende Angaben in der Befragung unterbleiben. Hinzu kommen mögliche Gedächtniseffekte oder Unkenntnis, wenn z. B. eine Leitungsperson erst kürzlich in die Institution gekommen ist.

Kann jedoch trotzdem gezeigt werden, dass sich ein nennenswerter Anteil der befragten Einrichtungen mit Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe auseinandersetzen musste, spricht dies umso mehr dafür, entsprechende Kompetenzen und qualifizierte Handlungsstrategien bei Fach- und Leitungskräften zu fördern. Hierfür werden nähere Informationen beispielsweise dazu benötigt, mit welchen Fällen Einrichtungen konfrontiert werden und welche Verbreitung verschiedene Präventionsformen und Formen der Unterstützung von Fachkräften bei der Auseinandersetzung mit Verdachtsfällen bereits erfahren haben. Mit der hier vorgelegten Studie betritt das Deutsche Jugendinstitut international Neuland. Bisher gibt es

allenfalls kleinere Untersuchungen oder Aktenanalysen zu diesen Fragestellungen (vgl. z.B. Terry 2008).

Ziel der standardisierten Erhebung war es, folgende Fragen zu klären:

- In welchem Ausmaß sind Schulen, Internate und Heime gegenwärtig mit verschiedenen Formen von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch konfrontiert? Einbezogen wurden dabei Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch durch Lehrkräfte oder andere Beschäftigte in den Institutionen, sexuelle Übergriffe durch Kinder bzw. Jugendliche sowie Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch, die in der Schule bzw. Einrichtung (erstmalig) bekannt werden.
- Welches Vorgehen, welche Regelungen und welche Kooperationsstrukturen gibt es für diese Situationen und welche Anstrengungen werden in der Prävention unternommen?
- Welchen Bedarf sehen die Institutionen hinsichtlich der Weiterentwicklung von Präventionsmaßnahmen und Qualitätsstandards?

3.3 Konzeption und Gewinnung der Stichprobe

Warum wurden Schulen, Internate und Heime in die Untersuchung einbezogen?

- **Schulen:** Schulen sind Institutionen, in denen sich alle schulpflichtigen Kinder einen Großteil des Jahres einen Teil des Tages aufhalten. Allein aufgrund ihrer Reichweite als Institution hat die Prävention und Aufarbeitung sexueller Gewalt in Schulen daher eine besondere Bedeutung für die Gesellschaft. Es wurde eine repräsentative Nettostichprobe¹⁰ von etwa 1.000 Schulen angestrebt. Pro Schule sollten möglichst sowohl Schulleitungen als auch Vertrauens- bzw. BeratungslehrerInnen befragt werden.

Intensiv wurde im wissenschaftlichen Beirat die Frage diskutiert, ob SchülerInnen/Schülervertretungen einbezogen werden können: SchülerInnen haben möglicherweise eher Kenntnis, was übergriffiges Verhalten sowohl von Beschäftigten an der Schule als auch was Übergriffe anderer Kinder und Jugendlicher betrifft. Dies erschien jedoch im aktuellen Projekt nicht realisierbar aufgrund einer hierfür zusätzlich notwendigen Methodenentwicklung sowie erhöhter finanzieller und zeitlicher Anforderungen. Eine solche Erhebung wurde für einen nächsten Forschungsschritt als sehr wünschenswert angesehen.

- **Internate:** Viele aufsehenerregende Fälle der Aufdeckung sexueller Gewalt in Institutionen betrafen Internate. Internate waren daher ein weiterer Fokus der Untersuchung. Aufgrund der geringen Anzahl von

¹⁰ Eine Nettostichprobe bezeichnet die Zahl an Befragten, die tatsächlich erreicht werden soll; die Bruttostichprobe die angeschriebenen/telefonisch insgesamt Angefragten.

Internaten in Deutschland (ca. 300) wurde eine Vollerhebung angestrebt, in der auch alle Varianten von Trägern – katholisch, evangelisch, freie Träger und auch Sportinternate – einbezogen wurden. Es wurden sowohl Internatsleitungen als auch die jeweiligen aktuellen Schülervertretungen sowie ehemalige Schülervertretungen um Auskunft gebeten, um durch die Schülervertretungen eine zweite Informationsquelle zu erhalten. Diese wurden zusätzlich zu den InternatsmitarbeiterInnen mit einer gekürzten Version des Fragebogens befragt.

- **Heime/Stationäre Hilfen zur Erziehung:** Kinder mit Opfererfahrungen und/oder Verhaltensauffälligkeiten bedürfen eines besonderen Schutzes. Als Einrichtungen, in denen überwiegend solche Kinder zeitweise ihren Lebensmittelpunkt haben, könnten Heime/Stationäre Hilfen zur Erziehung einem besonderen Risiko institutionellen sexuellen Missbrauchs – z.B. durch Dynamiken der Reviktimisierung – ausgesetzt sein. Es wurde eine repräsentative Nettostichprobe von Leitungsfachkräften aus ca. 500 Heimen angestrebt.

In jedem der drei Bereiche wurden sowohl weltanschaulich neutrale als auch konfessionell gebundene Einrichtungen einbezogen. Da die drei Settings in der geplanten Art und Weise beforscht werden konnten, kam eine im internationalen Vergleich (vgl. Finkelhor et al. 2005, Hunter 2006, Erooga 2009, Moran-Ellis/Fielding 1996, Terry 2008, Hartill 2009) differenzierte und umfangreiche Stichprobe zusammen.

Der Zugang zu den Stichproben der Schulen, Internate und Heime wurde durch Empfehlungsschreiben der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) und, für die Schulen, durch Abstimmung mit der Geschäftsstelle der Konferenz der Kultusministerien der Länder erleichtert bzw. erst ermöglicht.

Mit in die Studie einbezogen waren Internate und stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe aus allen Bundesländern. Bei den Schulen wurden aufgrund einer ablehnenden Entscheidung des Bayerischen Kultusministeriums die Schulen im Bundesland Bayern ausgenommen, die anderen Bundesländer sind repräsentiert.

Aus allen 15 Bundesländern wurden die Adressen aller allgemeinbildenden Schulen – gleich welcher Trägerschaft – zusammengetragen, um die Grundgesamtheit zu erhalten. Aus dieser Grundgesamtheit wurde, geschichtet nach Bundesländern, eine repräsentative Stichprobe gezogen, bei der jede Schule die gleiche Chance hatte, in die Stichprobe zu gelangen.

Für die Stichprobe der Heime wurden Heimverzeichnisse der Länder zusammengeführt mit Adressdaten, die dem DJI von den (Landes)jugendämtern übermittelt wurden. Als Heimeinrichtung wurden Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe definiert, in denen mehrere Kinder und/oder Jugendliche – betreut von wechselnden Fachkräften – regelmäßig und kontinuierlich übernachten. Aus dieser Grundgesamtheit wurde eine Zufallsstichprobe gezogen. Eine Schichtung nach Bundesländern wurde nicht vorgenommen, da aufgrund des bundesweit geltenden SGB VIII keine systematischen und größeren Unterschiede zwischen verschiedenen Bundesländern erwartet wurden. In weiteren Recherchen wurden aus der

generierten Zufallsliste teilstationäre Einrichtungen sowie Mutter-Kind- (bzw. Eltern-Kind)-Gruppen ausgeschlossen. In der vorliegenden Stichprobe sind Einrichtungen aus allen Bundesländern enthalten.

Die Adressen der Internate wurden über einen Internate-Führer, Träger freier Internate sowie die Kultusministerien der Bundesländer recherchiert. Insgesamt wurden 330 Internate erfasst, wobei auch Heimsonderschulen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und besonderem Förderbedarf einbezogen wurden (Schulen für Kranke wurden ausgeschlossen).

3.4 Entwicklung und Inhalt der Erhebungsinstrumente

Da mit der gewählten Art der Befragung von Institutionen Neuland betreten wurde, musste ein neues Befragungsinstrument entwickelt werden. Zu diesem Zweck wurde eine „Task-Force“ erfahrener ForscherInnen aus dem DJI und aus anderen Forschungseinrichtungen gebildet, die an der Entwicklung des Erhebungsinstruments beteiligt wurden. Zusätzlich wurde das Befragungsinstrument vom beauftragten Befragungsinstitut, dem SOKO-Institut für Sozialforschung und Kommunikation, Bielefeld, einem Pretest unterzogen und im wissenschaftlichen Beirat des Projektes diskutiert.¹¹

Die Fragebögen für Schulen, Internate und Heime gliedern sich in vier Elemente:

- a. Eingangsfragen: Grundfragen zur befragten Person (Alter, Geschlecht, Position, Dauer der Beschäftigung an der Schule) und zur Institution (Größe, Schulform). Diese Fragen waren notwendig, um die Stichprobe hinsichtlich ihrer Repräsentativität beurteilen und die erhaltenen Informationen differenziert auswerten zu können.
- b. Fragen zu konkreten, zurückliegenden Verdachtsfällen sexueller Gewalt: Mit diesen Fragen wurde erhoben, wo und wie (häufig) sexuelle Gewalt den befragten Personen in ihrer Institution bekannt geworden ist, welche Form/welcher Grad der Übergriffigkeit bei den einzelnen Verdachtsfällen im Raum stand und wie damit umgegangen wurde. Die Fragen zu den Verdachtsfällen wurden differenziert nach drei Fallkonstellationen abgefragt:
 - A. Fragen zu Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Personen, die an der Institution tätig waren oder sind,
 - B. Fragen zu Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kinder und Jugendlichen,
 - C. Fragen zu Verdachtsfällen, die an der Institution bekannt geworden sind, bei denen aber der sexuelle Missbrauch außerhalb der

11 vgl. Abschnitt 1.3, Liste der Mitglieder im Beirat und in der Task Force.

befragten Institution, z.B. innerhalb der Familie, geschehen sein soll.

Für diese drei Untergruppen wurde zuerst jeweils die absolute Zahl der Verdachtsfälle der letzten drei Jahre abgefragt. Der Grund für die Einschränkung auf den Dreijahreszeitraum liegt in der Annahme, dass bei längeren Erhebungszeiträumen zunehmend unklar wird, inwieweit Gedächtniseffekte die Angaben beeinflussen.

Falls Verdachtsfälle angegeben wurden, wurden Details des letzten und gegebenenfalls eines weiteren Verdachtsfalls abgefragt. Am Ende der Befragung zu Verdachtsfällen wurden die TeilnehmerInnen zusätzlich gebeten, weiter zurückliegende Fälle zu benennen.

- c. Fragen zur Vorbeugung und Aufarbeitung von Vorfällen sexueller Gewalt: Die befragten Personen wurden nach entsprechenden Vorgehensweisen, Regelungen und Maßnahmen in ihrer Institution gefragt. Mittels einiger standardisierter Einschätzungsfragen und einer offenen Frage zur persönlichen Meinung der/des Befragten wurde überprüft, welcher Bedarf hinsichtlich der Weiterentwicklung von Präventionsmaßnahmen und Qualitätsstandards gesehen wird.
- d. Fragen zur Reaktionsweise der befragten Person auf hypothetische Fälle: Dieses Element wurde eingesetzt, wenn die befragte Person keine konkreten Verdachtsfälle benennen konnte. Auch hier wurden die drei Fallvarianten A, B und C abgehandelt, indem jeweils eine Fallvignette (konstruierter Fall) mit Einschätzungs- und Handlungsfolgen besprochen wurde. Somit konnten auch Denkmuster derjenigen Personen einbezogen werden, die keine Verdachtsfälle berichteten.

Mittels einer sinnvollen Filterführung wurde darauf geachtet, dass die Befragungszeit möglichst knapp gehalten werden konnte. Die Fragebögen für Schulen, Internate und Heime wurden weitgehend parallel, mit möglichst hoher Vergleichbarkeit entwickelt.¹²

3.5 Feldbericht: Durchführung und Rücklaufquoten der Befragung¹³

Die schriftliche und telefonische Befragung der Schulen, Internate und Heime, insbesondere Satz, Layout, Druck und Versand der schriftlichen Fragebögen sowie die Programmierung und Durchführung der CATI-Erhebungen, die Datenerfassung und -aufbereitung wurde vom Institut für

12 Ein Beispielfragebogen findet sich zum Download unter: www.dji.de/sgmj/Fragebogen_SexuelleGewalt_gesichert.pdf

13 Die Abgaben zu Durchführung und Rücklauf stammen aus dem vom Institut für Sozialforschung und Kommunikation, SOKO Bielefeld, übermittelten Feldbericht.

Sozialforschung und Kommunikation, SOKO Bielefeld, im Auftrag und unter Anleitung des DJI durchgeführt.

Die Sensibilität des Themas erforderte für alle drei Institutionen (Schule, stationäre Einrichtungen, Internate) forcierte Anstrengungen zur Sicherung des Rücklaufes. Angesichts der zeitlich sehr begrenzten Feldphase von Mitte September bis Ende Dezember 2010 und der Unkalkulierbarkeit möglicher Vorbehalte seitens der zu befragenden Institutionen und der genehmigenden Kultusministerien wurde folgendermaßen vorgegangen:

Aus der Grundgesamtheit aller Schuladressen in allen Bundesländern wurde eine Zufallsauswahl von 5.000 allgemeinbildenden Schulen gezogen, ebenso aus der Grundgesamtheit aller relevanten Heimadressen in ganz Deutschland. Die Internate wurden in Form einer Vollerhebung einbezogen.

Weiteres Vorgehen:

- Telefonanrufe bei allen ausgewählten Institutionen zur Information über die geplante Studie und zur Erfassung der Namen der Zielpersonen: Es wurde geprüft, ob die Einrichtung den Auswahlkriterien entspricht und nach den aktuellen Schüler- und Lehrkräftezahlen gefragt. Außerdem wurden die Richtigkeit der Postadresse und die Namen von Ansprechpersonen, die am besten über das Thema informiert sind (aus der Einrichtungsleitung, und der Vertrauenslehrerschaft), erfragt, damit ihnen ein personalisierter Brief zugeschickt werden könne. Die in der telefonischen Vorrunde erhobenen Daten wurden aufgenommen und dienten sowohl der Bruttostichprobenauswertung als auch der Steuerung des Versandes an die namentlich bekannten Zielpersonen.
- Versand der schriftlich auszufüllenden Fragebögen an die eruierten Zielpersonen in den Institutionen: Die verschlossenen Briefe an alle Zielpersonen der gleichen Einrichtung wurden in einem gemeinsamen Umschlag an das Sekretariat der Einrichtung versandt, mit der Bitte, sie den Personen zukommen zu lassen. Nur die Adressen der ehemaligen Internats-SchülervertreterInnen ließen sich auf diesem Weg nicht direkt erreichen, haben sie doch die Einrichtung bereits verlassen. Die Sekretariate wurden gebeten, die für die Ehemaligen bestimmten Briefe mit den Fragebögen an diese weiterzuleiten, sofern deren Adresse bekannt ist. Jede Zielperson erhielt einen verschlossenen Umschlag, auf dem der Name und ggf. die Funktion vermerkt wurden. Darin sind folgende Unterlagen enthalten:
 - Anschreiben mit der Erläuterung des Untersuchungsansatzes und Zweckes der Studie sowie des Erhebungsablaufs,
 - Schreiben der Unabhängigen Beauftragten,
 - nummeriertes Antwort-Faxformular,
 - nummerierter Fragebogen,
 - portofreier Rückumschlag.

In dem Anschreiben an die Zielpersonen wurden folgende Response-Varianten aufgezeigt:

- a) den nummerierten Fragebogen ausgefüllt im portofreien Rückumschlag an das SOKO Institut zu schicken,
 - b) das beiliegende, ebenfalls mit der gleichen Nummer versehene, Fax-Formular auszufüllen und an das SOKO Institut zu faxen. Darin konnte unter Angabe einer Telefonnummer um einen Rückruf zur Durchführung des Interviews gebeten werden oder die Befragung verweigert werden,
 - c) eine dem Faxformular entsprechende E-Mail an eine speziell dafür eingerichtete Mailadresse (DJI@soko-institut.de) zu schicken, um formlos um einen Interviewtermin zu bitten,
 - d) die kostenfreie Telefonnummer des SOKO Institutes zu nutzen und um einen Rückruf zu bitten. Das SOKO Institut berücksichtigte diese Rückmeldungen bei seinen individuellen Nachfassaktionen.
- Start der telefonischen Nachfassaktion nach zehn Tagen, verbunden mit dem Angebot, den Fragebogen am Telefon zu beantworten: Bis Ende Dezember 2010 wurde bei jeder Zielperson, die noch keine Rückmeldung gegeben hatte, mindestens zweimal intensiv nachgefasst, um eine hohe Rücklaufquote und Fallzahl zu erreichen. Mithilfe der Nummerierung der Fragebögen war eine effektive Steuerung des Nachfassens in den Einrichtungen möglich. Alle Einrichtungen wurden so lange erneut angerufen, bis entweder die Interviews geführt werden konnten, oder von den Zielpersonen definitive Verweigerungen ausgesprochen wurden, beziehungsweise die Feldzeit zu Ende war. Solange noch keine personenbezogenen Telefonnummern vorlagen, wurde der Kontakt zu den Zielpersonen über die Einrichtungen gesucht und geeignete Befragungszeiten wurden ermittelt. Erfahrungsgemäß waren die Bildungseinrichtungen am frühen Morgen gut zu erreichen, sodass dieses Zeitfenster für Terminvereinbarungen und Interviews genutzt wurde.

Die folgende Tabelle 1 zeigt die erreichten Rücklaufquoten, welche gemeinhin als wichtigstes Merkmal repräsentativer Umfragen gelten (Schneekloth & Leven, 2003).

Tabelle 2: Rücklaufquoten

Informand	Versand	Befragt	Prozent
Schulleitung (SL)	3.421	1.128	32,9
Lehrkräfte (LK)	3.421	702	20,5
Schulen gesamt	3.421	446 SL+LK, ¹ 682 SL, 256 LK ¹ 1830	40,5
Internatsleitungen (IL)	247	97	39,2
Aktuelle Schülersvertretung (SV)	247	53	21,4

Ehemalige Schülervvertretung (SV)	247	24	9,7
Internate gesamt	247	47 IL+SV, ² 50 IL, 13 SV, ²	44,5
HeimleiterInnen	736	324	44,0
Zahl der Institutionen, aus denen insgesamt Daten vorliegen	4404	1818	41,3

- 1 In 446 Schulen haben sowohl Schulleitungen als auch Lehrkräfte die Fragebögen beantwortet; in 682 nur Schulleitungen, in 256 nur Lehrkräfte.
- 2 In 47 Internaten haben sowohl Internatsleitung als auch Schülervvertretungen den Fragebogen beantwortet, in 50 Internaten nur die Internatsleitungen, in 13 Internaten nur Schülervvertretungen.

Die Rücklaufquoten für Schulen können insgesamt als gut bewertet werden, da in 40,5% der kontaktierten Schulen Schulleitungen und/oder Lehrkräfte reagiert haben. Auch die Internatsleitungen bzw. die Heimleitungen weisen mit einem Rücklauf von 44,0% bzw. 44,5% eine gute Quote auf.

Bei einer insgesamt mit 41,3% als hoch zu wertenden Teilnahmebereitschaft konnte jedoch eine Zielgruppe nur unzureichend ausgeschöpft werden: Insgesamt haben 77 SchülersprecherInnen an der Befragung teilgenommen. Diese lieferten Informationen über 60 Internate, da in 17 Fällen jeweils zwei SchülersprecherInnen (z.B. aktueller und ehemaliger Schülersprecher) teilgenommen haben. Die Angaben der SchülersprecherInnen lassen sich 47 InternatsmitarbeiterInnen zuordnen, wobei – bezogen auf 14 Internate – sogar Informationen von zwei SchülersprecherInnen und der Internatsleitung vorliegen. Für 50 Internate liegen nur Angaben der Internatsleitungen vor, für weitere 13 Internate nur Informationen von SchülersprecherInnen.

Von den angeschriebenen aktuellen Internats-Schülervvertretungen schickten lediglich 21,46% einen ausgefüllten Fragebogen zurück. Für sich genommen ist dieser Wert für eine schriftliche Befragung keineswegs schlecht, im Vergleich zu den Rückläufen anderen Zielgruppen jedoch eher niedrig. Die niedrigste Rücklaufquote weisen die letztjährigen Internats-Schülervvertretungen auf, die bereits das Internat verlassen haben. Vermutlich dürfte ein beträchtlicher Teil von ihnen den Brief wegen unbekannter Adresse nicht erhalten haben, und ein ebenfalls beträchtlicher Teil dürfte den Fragebogen mangels Interesse an der Beschäftigung mit ihrem ehemaligen Internat nicht ausgefüllt haben. Das ist jedoch spekulativ, weil in diesen Gruppen telefonisches Nachfassen mangels bekannter Adresse unmöglich war.

In der größten Stichprobe der Schulen war eine bundeslandspezifische Auswertung der Rücklaufquoten möglich. Tabelle 2 zeigt, abgesehen von Hamburg, eine relativ einheitliche Teilnahmebereitschaft von ca. 40% bis 60%.

Tabelle 3: Rücklauf Schulstichprobe nach Bundesländern

Bundesland	Versand	Befragte SL und LK	Ausschöpfung in Prozent
Baden-Württemberg	594	348	59
Berlin	121	53	44
Brandenburg	130	54	42
Bremen	28	13	46
Hamburg	69	21	30
Hessen	202	116	57
Mecklenburg-Vorpommern	85	45	53
Niedersachsen	331	175	53
Nordrhein-Westfalen	916	508	55
Rheinland-Pfalz	241	134	56
Saarland	56	34	61
Sachsen	223	142	64
Sachsen-Anhalt	143	76	53
Schleswig-Holstein	143	74	52
Thüringen	139	64	46
Summe	3.421	1.857*	54

* Diese Zahl unterscheidet sich im Vergleich zu **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** um 27 Befragte, bei denen keine Angabe zur Position als Schulleitung bzw. Lehrkraft vorlagen.

Das SOKO-Institut wurde im Rahmen einer Nachrecherche beauftragt, für alle angefragten Schulen telefonisch zu erfragen, ob es sich um eine Privatschule handelt, ob ein konfessionsgebundener Träger vorhanden ist und, ob es sich um eine Förderschule bzw. eine Schule mit Förderschule handelt. Die Nachrecherche wurde veranlasst, um die Stichprobe genauer beschreiben und ihre Repräsentativität besser überprüfen zu können (Schneekloth & Leven, 2003).

Von den 3.421 Schulen, welche zu Beginn der Studie um Teilnahme gebeten wurden, liegen entsprechende Angaben zu 3.286 Schulen vor, wovon 1.294 auch an der Studie teilgenommen hatten. Für 135 Schulen konnten die Angaben nicht nachrecherchiert werden; von diesen 135 hatten 43 Schulen an der Studie teilgenommen.

Konfessionalität: In der teilnehmenden Stichprobe finden sich 106 (8,2%) konfessionelle Schulen, davon sind 85 (80,2%) katholisch, 18 (17,0%) evangelisch und drei (2,8%) anderer Konfession.

Förderschulen: 169 (13,1%) der teilnehmenden Schulen sind Förderschulen und 28 (2,2%) Schulen sind teilweise Förderschulen.

Trägerschaft: Die Trägerschaften der teilnehmenden Schulen verteilen sich

folgendermaßen: 1.219 (94,2%) rein staatliche Schulen (öffentlicher Träger), 71 (5,5%) rein private Schulen (freie Schulträger), 2 (0,2%) Schulen mit gemischter (private und staatliche) Trägerschaft. Für zwei Schulen konnte die Trägerschaft nicht ermittelt werden.

Das Ergebnis lässt auf eine Repräsentativität der teilnehmenden Schulen im Verhältnis zu den angefragten Schulen schließen: In Bezug auf die drei Dimensionen Bundesländerverteilung, Konfessionalität und Trägerschaft gab es keine signifikanten Unterschiede in der Teilnahmebereitschaft; Förderschulen waren eher bereit, an der Studie teilzunehmen.¹⁴

Beim schriftlich und telefonisch geäußerten Hinweis von Befragten „Bei uns gab es keine Vorkommnisse“ wurden die InterviewerInnen besonders geschult, darauf hinzuweisen, dass auch „Null-Meldungen“ wichtig sind und dass im Fragebogen ja nicht nur die Anzahl der Verdachtsfälle abgefragt werde. Wie Tabelle 3 zeigt, gaben die meisten Personen, die nicht teilnehmen wollten, als Gründe „keine Zeit“ oder „Arbeitsüberlastung“ an.

Tabelle 4: Ausfallgründe nach Einrichtungen (in Prozent)

Gruppe	Keine Zeit/ Arbeitsüber- lastung	Keine Vorkommnisse	Keine Angabe
Schulleitungen	45	12	43
Vertrauenslehrkräfte	32	9	59
Heimleitungen	43	4	53
Internatsleitungen	37	5	58
Aktuelle Schülervertretungen	5	0	95
Ehemalige Schülervertretungen	0	0	100

Es erwies sich als sehr hilfreich, allen Zielpersonen den Fragebogen vorab postalisch zuzusenden, sodass sie ihn entweder gleich schriftlich ausfüllen oder bei Bitte um ein Telefoninterview vorher zur Kenntnis nehmen konnten. Bei diesem sensiblen Thema war die Rücksichtnahme auf die gewünschten Responsearten der Befragten unerlässlich, konnte doch dadurch die Seriosität des Forschungsprojektes verdeutlicht werden. Dazu trug auch wesentlich das Anschreiben der Unabhängigen Beauftragten bei und die Datenschutzerklärung, die jeder Zielperson zusammen mit dem Fragebogen

14 Hinsichtlich der Bundesländerverteilung unterscheiden sich die teilnehmenden Schulen nicht überzufällig von den nicht teilnehmenden Schulen ($\chi^2 = 22,81$; $df = 14$; $p = 0,063$). Die Verteilung nach staatlichen und privaten Trägern unterscheidet sich ebenfalls nicht signifikant voneinander ($\chi^2 = 5,82$; $df = 3$; $p = 0,121$). Auch in der Konfession zeigen sich keine signifikanten Unterschiede in der Teilnahmebereitschaft. Dies zeigt sich weder hinsichtlich der Verteilung, ob überhaupt eine Konfession angegeben wurde ($\chi^2 = 0,102$; $df = 1$; $p = 0,750$), noch in Bezug auf die angegebene Konfession evangelisch, katholisch und andere ($\chi^2 = 2,29$; $df = 2$; $p = 0,317$). In Bezug auf Förderschulen ergab die Nachrecherche, dass diese eher bereit waren, an der Studie teilzunehmen ($\chi^2 = 8,27$; $df = 2$; $p = 0,016^*$).

zugeschickt wurde. Sorgen bezüglich der Anonymität wurden von den Zielpersonen kaum geäußert.

Telefoninterviews wurden selten *ausdrücklich* gewünscht. Nur bei den telefonischen Nachfassaktionen wurden etliche Telefoninterviews geführt, häufig kam es aber auch zu „Hybrid“-Interviews, bei denen die Interviewer den Befragten Hilfestellung beim Ausfüllen gaben. 20,5% der Interviews wurden komplett telefonisch realisiert.

Tabelle 5: Anteil der telefonisch geführten Interviews nach Einrichtungen

Gruppe	Befragt	Per Fax Tel.- Int. erbeten	Telefonisch durchgeführt
Schulleitungen	1.128	10	218
Vertrauenslehrkräfte	729*	1	139
Heimleitungen	325	0	156
Internatsleitungen	97	0	11
Aktuelle Schülervertretungen	53	0	0
Ehemalige Schülervertretungen	24	0	0
Summe der Interviews	2.551	11	524

* Zahl beinhaltet SchulteilnehmerInnen, die nicht einer Position zugeordnet werden konnten.

Für alle statistischen Analysen wurde ein Signifikanzniveau von 0,05 festgelegt, d.h. p-Werte kleiner als 0,05 werden als hinreichend gegenüber dem Zufall abgrenzbar interpretiert und mit einem Stern* gekennzeichnet.

3.6 Befragte und ihre Einrichtungen

Im Januar 2011 wurden dem Forscherteam des DJI vom SOKO-Institut Daten von 1.857 Personen aus Schulen, 321 Personen aus Heimen sowie 97 aus Internaten übermittelt. Die Schulstichprobe teilt sich auf in 1.128 Schulleitungen und 702 Lehrkräfte, bei denen es sich zu 62% um Vertrauenslehrkräfte handelte. Ein kleiner Prozentsatz der zu den Lehrkräften gezählten Personen wies als Schulsozialarbeiter (6,1%), oder Schulpsychologe bzw. Schulpsychologin (0,7%) eine psychosoziale Berufsausbildung auf. Im folgenden Text wird zur sprachlichen Vereinfachung nur von den beiden Informantengruppen der Schulleitungen und der Lehrkräfte gesprochen. Für 27 Personen fehlte die Angabe zur Position in der Schule, weshalb sie von den nachstehenden, nach den beiden Informantengruppen aufgeteilten, Analysen ausgeschlossen wurden. Die Heimbefragung enthält Angaben von 324 Fachkräften, welche sich aus 59,9% Erziehungsleitungen, 6,2% HeimpyschologInnen, je 0,6% Lehrkräften bzw. Beratungslehrkräften, 28,4% Einrichtungenleitungen/Bereichsleitungen oder Geschäftsleitungen und 3,4% Personen in anderer Funktion zusammensetzen. Die 97 Befragten der Internate setzten sich aus 93 pädagogischen Internatsleitungen und drei

Personen mit anderer Funktion im Internat zusammen. Bei einer Person fehlte die Angabe zur Position im Internat. Da die Stichproben der Heime und Internate sehr viel kleiner als die der Schulen sind und zusätzlich die Anzahl der befragten Personen mit anderen Funktionen, wie in den Schulen VertrauenslehrerInnen, SchulsozialarbeiterInnen, im Internat sehr gering ist, macht es aufgrund zu geringer Gruppengrößen und in der Folge erwartbar instabiler statistischer Befunde keinen Sinn, die folgenden Analysen – wie bei der Schulauswertung – getrennt für mehrere Gruppen unter den Befragten vorzunehmen, sie werden nachstehend als jeweils eine Gruppe „Heimleitungen“ und „Internatsleitungen“ behandelt.

Informationen zu den antwortenden Personen

Von den Schulleitungen sind 57,3% Frauen (vgl. Tabelle 5), bei den Lehrkräften sind es mit 78,3% wesentlich mehr. Bei den Heimen waren knapp über die Hälfte (52,5%) der Befragten weiblich und bei den Internaten waren es mit 33,0% die wenigsten. Im Mittel sind die Schulleitungen 53,02 (SD¹⁵ = 7,66) Jahre alt, die Lehrkräfte sind im Mittel mit 45,56 (SD = 9,91) Jahren etwas jünger. Die Heimleitungen und Internatsleitungen liegen mit im Mittel 47,02 (SD = 9,01) Jahren und 48,33 (SD = 9,01) Jahren dazwischen. Im Durchschnitt arbeiten die Schulleitungen bereits 13,71 (SD = 10,07) Jahre an der Schule. Ähnlich ist dies bei den Lehrkräften (M = 12,41 Jahre; SD = 9,22). Die Heim- und Internatsleitungen sind im Mittel etwas weniger lang bereits an der Einrichtung tätig.

15 SD = Standardabweichung, eine Kennzahl für die Streuung der Werte um den Mittelwert. Bei einer Normalverteilung liegen 68% der Werte innerhalb des Intervalls um dem Mittelwert \pm .

Tabelle 6: Stichprobenbeschreibung

	Schulen		Heime	Internate
	Schulleitungen	Lehrkräfte		
Teilnehmende	1.128	702	324	97
Anteil Frauen	57,3%	78,3%	52,5%	33,0%
Alter in Jahren	53,02 (SD = 7,66)	45,56 (SD = 10,07)	47,02 (SD = 9,01)	48,33 (SD = 9,01)
Anstellungsdauer in Jahren	13,71 (SD = 10,07)	12,41 (SD = 9,22)	10,45 (SD = 7,64)	11,64 (SD = 8,90)
Einrichtunggröße	304 (SD = 274)	376 (SD = 340)	33,4 (SD = 40,72)	86 (SD = 65,42)
nur Grundschulbereich	54,2%	42,8%	--	1,1%
Sek I und/oder II	27,8%	36,7%	--	69,2%
Mischformen	18,0%	20,5%	--	29,7%
Ganztagschulen	13,6%	16,7%	--	--
Personelle Ausstattung	--	--	26,8 Vollzeitäquiv. 18,96 päd. Fachkräfte	17,2 Vollzeitäquiv
Mädchenanteil	--	--	44,0%	39,13%
Sexuelle Vorbelastung der Kinder	--	--	21% (SD =20,34)	--

Informationen zu den teilnehmenden Schulen

Schulleitungen gaben im Fragebogen zu 71% (Lehrkräfte 62%) einen Grundschulbereich, zu 45% (Lehrkräfte 56%) eine Sekundarstufe I und zu 15% (Lehrkräfte 20%) eine Sekundarstufe II an. Da hier Mehrfachnennungen möglich waren, lassen sich die Schultypen folgendermaßen zusammenfassen: 54% der Schulleitungen gaben an, dass ihre Schule nur den Grundschulbereich abdecke (Lehrkräfte 43%), zu 28% einen Bereich der Sekundarstufe I und/oder II (Lehrkräfte: 37%) und 18% gaben an, Mischformen mit Grundschulbereich zu leiten (Lehrkräfte: 21%). 1% der Schulleitungen (Lehrkräfte: 1%) machten hierzu keine Angaben. In den meisten Fällen handelte es sich nach Angaben der Schulleitung nicht um eine Ganztagschule (45%) (Lehrkräfte: 44%). 38% (Lehrkräfte: 36%) gaben an, an einer offenen Ganztagschule zu arbeiten; 14% (Lehrkräfte: 17%) an einer

Ganztagsschule.¹⁶

Nach den nahezu identischen Angaben aus beiden Informationsquellen gab es in 29% (Lehrkräfte: 35%) der Schulen eine Schulsozialarbeit, in 21% einen Hort (Lehrkräfte: 19%), in 0,8% ein Internat (Lehrkräfte: 1%) und in 0,9% ein Heim (Lehrkräfte: 0,6%). 54% der Schulleitungen (50% Lehrkräfte) gaben an, über keine dieser Einrichtungen zu verfügen. Im Schnitt wird eine Schule von ca. 340 SchülerInnen besucht (Schulleitungen gaben im Schnitt die Anzahl der SchülerInnen mit 304 an; Lehrkräfte: 376).

Tabelle 6 gibt einen Überblick über die prozentuale Verteilung der TeilnehmerInnen der Schulstichprobe auf die Bundesländer.

Tabelle 7: Verteilung der TeilnehmerInnen der Schulstichprobe auf Bundesländer (in Prozent)

	Schulleitungen	Lehrkräfte
Schleswig-Holstein	4,3	3,6
Hamburg	0,7	1,9
Niedersachsen	9,8	9,0
Bremen	0,5	1,0
Nordrhein-Westfalen	26,8	28,5
Hessen	6,1	6,4
Rheinland-Pfalz	7,8	6,0
Baden-Württemberg	19,1	18,4
Saarland	2,0	1,6
Berlin	3,0	2,7
Brandenburg	2,7	3,1
Mecklenburg-Vorpommern	2,1	2,6
Sachsen	7,4	8,3
Sachsen-Anhalt	4,0	4,0
Thüringen	3,7	3,1
Gesamt	100	100

Informationen zu den teilnehmenden Internaten

In den 97 Internaten, auf welche sich die befragten Personen beziehen, lebten im Mittel 86 interne Schüler und Schülerinnen. Hierbei unterschieden sich die Angaben allerdings sehr stark: Es gab neben sehr kleinen Internaten mit neun Schülerinnen und Schülern auch relativ große Internate mit bis zu 336 SchülerInnen. Ebenso unterschieden sich die Internate auch

16 In einer offenen Ganztagsschule wird das klassische Angebot der Halbtagschule nach dem Unterricht ergänzt durch ein zusätzliches, freiwilliges Programm, das oft von freien Trägern übernommen wird. Zu Beginn des Schuljahres entscheiden die Eltern, ob ihre Kinder das Angebot am Nachmittag annehmen. In der (gebundenen) Ganztagsschule bilden Freizeit und Unterrichtszeit eine Einheit; die Anwesenheit der Kinder ist verpflichtend.

im ungefähren Prozentsatz der weiblichen Schülerinnen: Es gab zehn reine Jungeninternate und sechs reine Mädcheninternate. Im Mittel betrug der Prozentsatz der Mädchen im Internat 39%. Internate weisen oft Kombinationen von verschiedenen Schultypen auf: Nur je ein (1%) Internat hat nur einen Grundschulbereich bzw. eine Sekundarstufe I. Fünf Internate (6%) gaben eine Sekundarstufe II an. Die häufigste Kombination wurde mit Sekundarstufe I und II angegeben (63%), weniger oft sind alle drei Schulbereiche angegliedert (21%) und die wenigsten Kombinationen bestehen aus einer Grundschule und einer Sekundarstufe I (9%). Sechs Personen haben keine Angaben zu den angegliederten Schulstufen gemacht. An den Internaten sind im Mittel 17,20 vollzeitäquivalente MitarbeiterInnen beschäftigt. Auch hier unterscheiden sich die Zahlen deutlich voneinander: Einerseits gibt es ein Internat mit einem/einer Beschäftigten, andererseits gibt es auch ein Internat mit 100 MitarbeiterInnen.

Die Stichprobe der 77 Schülersprecher setzt sich wie folgt zusammen: Unter den SchülerInnen waren 65 (86,7%) Schülervertretungen, die übrigen zehn SchülerInnen (13,3%) waren „normale“ SchülerInnen bzw. Internats- bzw. Gruppensprecher ($n = 4$). Zwei Befragte machten dazu keine Angabe. Das Geschlechtsverhältnis ist unter den Schülervertretungen mit 57,3% Männern und 42,7% Frauen ziemlich ausgewogen. Die Schülervertretungen waren im Mittel 17,7 Jahre alt ($SD = 1,9$). Die Jüngsten waren 14 und die Ältesten 22 Jahre alt.

Informationen zu den teilnehmenden Heimen

Es zeigt sich, dass die Anzahl der in den Heimen betreuten Kinder und Jugendlichen mit durchschnittlich 33,37 Kinder/Jugendlichen ($SD = 40,72$) relativ überschaubar ist. Die größte Heim-Einrichtung betreute allerdings 206 Kinder/Jugendliche, die kleinste derzeit gerade mal ein Kind/Jugendliche (drei Nennungen). In Bezug auf die Geschlechterverteilung schätzten die Befragten den Prozentsatz betreuter Mädchen an allen Kindern bzw. Jugendlichen im Heim durchschnittlich auf 44% ($SD = 24,64$), wobei 7% der Einrichtungen keine weiblichen Heimbewohnerinnen angaben, also nur Jungen betreuten. Fast alle Einrichtungen betreuen Jugendliche der Altersgruppen von zwölf bis unter 16 Jahren (91%) sowie von 16 bis unter 18 Jahren (87%). Mehrheitlich werden auch Kinder der Altersgruppe von sechs bis unter zwölf Jahren (70%) und junge Erwachsene der Altersgruppe von 18 bis unter 23 Jahren (62%) betreut. Kleinkinder von null bis unter drei Jahren werden von 24% und Kindergartenkinder von drei bis unter sechs Jahren von 33% der Einrichtungen betreut. 43 Einrichtungen (13%) decken alle Altersgruppen ab, während sich nur neun Einrichtungen auf eine Altersgruppe spezialisiert haben. Im Schnitt verfügten die Einrichtungen über 27 ($SD = 42,02$) vollzeitäquivalente Stellen. Die Zahl der pädagogischen Fachkräfte wurde mit durchschnittlich 18,96 ($SD = 30,9$) angegeben.

Die Befragung der Heimfachkräfte wurde weitgehend parallel zu den Befragungen an Schulen und Internaten gestaltet. Es gab jedoch eine Ausnahme: Da davon ausgegangen werden musste, dass Heimkinder zu einem relativ hohen Anteil schon vor der Unterbringung Opfererfahrungen

machen mussten, wurde eine Frage nach bereits vor der Unterbringung bestehenden Hinweisen auf sexuellen Missbrauch in den Fragebogen aufgenommen. Die TeilnehmerInnen der Heimbefragung schätzten den Anteil der bereits vor der Unterbringung von sexuellem Missbrauch betroffenen Kinder im Mittel auf ca. 21% (SD = 20,34).

3.7 Befunde zum Vorkommen von Verdachtsfällen auf sexuelle Gewalt

In allen drei befragten Institutionen (Schulen, Internaten und Heimen) wurden bekannt gewordene Verdachtsfälle auf sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche abgefragt, detaillierter aus den letzten drei Jahren, aber auch vor dieser Zeit. Drei Arten von Verdachtsfällen, mit denen sich Einrichtungen möglicherweise auseinandersetzen müssen, wurden unterschieden: (1) durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen; (2) durch andere Kinder und Jugendliche in der Einrichtung; (3) sexuelle Gewalt, die außerhalb der Einrichtung stattgefunden haben soll, z.B. in der Familie, aber in der Einrichtung bekannt geworden ist.

Bei der Abfrage wurden zunächst alle Verdachtsfälle einbezogen, unabhängig davon, ob es sich aus Sicht der InformantInnen um bestätigte, in Klärung begriffene, nicht zu klärende oder sich letztlich als haltlos erweisende Fälle handelte. Im Verlauf der Nachfragen zu jedem Verdachtsfall wurde allerdings dann erhoben, ob und mit welchem Ergebnis die im Raum stehenden Vorkommnisse aus Sicht der Befragten geklärt werden konnten. Dieser Vorgehensweise liegen drei wesentliche Annahmen zugrunde: (1) auch bei Verdachtsfällen, die sich später als unbegründet erweisen, besteht zunächst Handlungsbedarf der betroffenen Institution, (2) besteht die Möglichkeit, dass unsere InformantInnen nicht detailliert über den weiteren Verlauf der Verdachtsfalls Bescheid wissen und somit spekulieren müssten und (3) dass vermutlich einige Verdachtsfälle bis zum Befragungszeitpunkt noch nicht geklärt werden konnten.

Alle Arten von Verdachtsfällen kommen nach den Angaben der Befragten in beachtenswertem Umfang vor. Am häufigsten, d.h. in einem Drittel aller Einrichtungen wurden Verdachtsfälle genannt, die außerhalb der Einrichtung stattgefunden haben sollen (Kategorie C), aber in der Einrichtung, unter Umständen erstmals, bekannt wurden. Häufig berichtet werden auch Verdachtsfälle von sexuellen Übergriffen von Kindern/Jugendlichen untereinander, die bislang sowohl in der öffentlichen Diskussion als auch in der Forschung vernachlässigt wurden (Krahé, 2008; Schönbucher et al., 2011). Hingegen werden Verdachtsfälle durch an der Institution tätige erwachsene Personen seltener angegeben. Diese sind jedoch aufgrund der Rolle und Verantwortung der Fachkräfte besonders beunruhigend.

Da die größte Mehrzahl der Einrichtungen, welche Verdachtsfälle benannt haben, maximal einen Verdachtsfall pro Kategorie berichteten, wurde vor allem geprüft, ob sich über die drei Institutionen hinweg die Anteile der

Schulen, Internate und Heime, die mindestens einen Verdachtsfall aus den letzten drei Jahren erwähnten, überzufällig voneinander unterscheiden. Zusätzlich wird somit auch der Gefahr verzerrter Ergebnisse im Institutionenvergleich durch einzelne „Ausreißer“ (Fälle mit sehr vielen berichteten Verdachtsfällen) vorgebeugt.

Die in den Daten (Tabelle 7) sichtbar werdende höhere Belastung der Heime durch alle Arten von Verdachtsfällen erweist sich dabei als überzufällig.¹⁷ Vergleicht man über die verschiedenen Arten von Verdachtsfällen hinweg die Häufigkeit, mit der mindestens ein Verdachtsfall aus dieser Fallgruppe geschildert wird, so spielen sexuelle Übergriffe durch an der Einrichtung beschäftigte Personen (Fallkategorie A) zahlenmäßig die geringste Rolle. 4% der Schulleitungen, 4% der Lehrkräfte, 3% der Internatsleitungen sowie 10% der Heimleitungen nannten mindestens einen solchen Verdachtsfall innerhalb der letzten drei Jahre. Zugleich haben entsprechende Ereignisse ein sehr hohes Potenzial, Betroffene, wie auch die Schul- bzw. Internats- oder Heimgemeinschaft insgesamt, zu verstören, da Gefährdung hier nicht nur an einem Ort besteht, an dem Kinder sicher sein sollten, sondern auch durch Personen erfolgt, die professionell Verantwortung für Kinder tragen. Besonders erschreckend erscheint es, dass jedes zehnte Heim sich mit einem solchen Verdachtsfall auseinandersetzen musste.

Im Hinblick auf sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen (Fallkategorie B) wurde von 16% der Schulleitungen bzw. 17% Lehrkräfte sowie 28% der Internatsleitungen angegeben, in den letzten drei Jahren mit mindestens einem entsprechenden Verdachtsfall konfrontiert gewesen zu sein. Bei den Heimen waren dies mit zwei Fünfteln der Einrichtungen deutlich mehr. Bei diesen Verdachtsfällen hatten im Vergleich zu den anderen beiden Verdachtsfällen wesentlich mehr Fälle auch Folgen für die Täter (vgl. Kapitel 3.10.1).

17 Kruskal-Wallis-Tests: A: $\chi^2 = 26,87$, $df = 3$, $p < 0,000^*$; B: $\chi^2 = 89,73$, $df = 3$, $p < 0,000^*$; C: $\chi^2 = 35,61$, $df = 3$, $p < 0,000^*$; mindestens ein Fall: $\chi^2 = 89,12$, $df = 3$, $p < 0,000^*$.

Tabelle 8: Absolute Nennungen (Prozent*) mindestens eines Verdachtsfalls

Verdachtsfälle der letzten drei Jahre	Schulen		Internate	Heime
	Schulleitungen	Lehrkräfte		
A: Durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen	40 (4%)	28 (4%)	3 (3%)	33 (10%)
B: Zwischen Kindern/Jugendlichen	180 (16%)	122 (17%)	27 (28%)	126 (39%)
C: Außerhalb der Einrichtung	360 (32%)	216 (31%)	33 (34%)	157 (49%)
Mindestens einer der oben genannten Verdachtsfälle in den letzten drei Jahren	479 (43%)	282 (40%)	47 (49%)	226 (70%)
Bereits früher bekannt gewordene Verdachtsfälle auf sexuelle Gewalt	Schulen		Internate	Heime
	Schulleitungen	Lehrkräfte		
A: Durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen	66 (6%)	41 (6%)	75 (18%)	54 (18%)
B: Zwischen Kindern/Jugendlichen	77 (7%)	42 (6%)	22 (24%)	90 (30%)
C: Außerhalb der Einrichtung	150 (14%)	95 (14%)	15 (17%)	80 (29%)
Mindestens einer der oben genannten Verdachtsfälle, der bereits früher bekannt geworden ist	229 (20%)	147 (21%)	39 (40%)	160 (49%)
Insgesamt: Mindestens einer der oben genannten Verdachtsfälle	584 (52%)	347 (49%)	67 (69%)	266 (82%)
Anzahl Befragte	1.128 (100%)	702 (100%)	324 (100%)	97 (100%)

* Zur besseren Lesbarkeit wurden die Prozentzahlen gerundet.

Noch häufiger waren die Institutionen, den Angaben der Befragten zufolge, mit Situationen konfrontiert, in denen der Verdacht bestand, ein Kind hätte außerhalb der Institution sexuellen Missbrauch erlebt. Von 32% der Schulleitungen und 31% der Lehrkräfte sowie 34% der Internatsleitungen wurden entsprechende Verdachtsfälle, bezogen auf die letzten drei Jahre, genannt. Auch hier war die Zahl der betroffenen Heime mit 39% höher. Am häufigsten scheinen also – in Relation zu Schulen und Internaten – Heimeinrichtungen mit Situationen konfrontiert, in den sich ein Verdacht auf sexuelle Übergriffe außerhalb der Einrichtungen ergibt.

Werden bei der statistischen Analyse als Kontrollvariablen die Dienstzeit der befragten Person in der Einrichtung sowie die Größe der Institution in einem multivariaten Ansatz¹⁸ einbezogen, so hat weder die Dienstzeit¹⁹ noch die Größe der Institution²⁰ einen signifikanten Effekt auf die Anzahl der genannten Verdachtsfälle. Die bereits oben beschriebenen Unterschiede zwischen den Institutionen bleiben dagegen als statistisch gegen den Zufall absicherbar bestehen.²¹ Keine signifikanten Unterschiede bestanden zwischen den Institutionen hinsichtlich des Schweregrades der berichteten Verdachtsfälle, gemessen auf einer Skala von verbalen sexuellen Übergriffen über Berührungen am Körper bis hin zu einer erfolgten Penetration²² und den angegebenen Folgen, unterschieden nach Verdachtsfällen mit und ohne Folgen für die übergriffene Person.²³ Für die Verdachtsfälle C wurden die Schwere des Verdachtsfalls und die Folgen nicht abgefragt, da mit einer erhöhten Rate an Fällen gerechnet wurde, in denen die Einrichtungen nicht über diese Informationen verfügen.

Ebenfalls finden sich keine statistisch signifikanten Unterschiede in Abhängigkeit vom Geschlecht der befragten Person.²⁴ Dies weder hinsichtlich der generellen Nennung an Verdachtsfällen²⁵ noch hinsichtlich des Schweregrades der genannten Verdachtsfälle.²⁶

Betrachtet man die Verdachtsfälle, die bereits vor mehr als drei Jahren bekannt geworden sind, so lässt sich, bezogen auf die drei einbezogenen Arten von Institutionen, eine ähnliche Verteilung über die drei Fallkonstellationen nachweisen, was die am wenigsten häufigen und die häufigsten Verdachtsfälle betrifft: Die wenigsten Verdachtsfälle nennen Schulen, die meisten Heime. Die Daten, die sich auf den Zeitraum von vor mehr als drei Jahren beziehen, sind dabei nicht sehr aussagekräftig, da es ja große Unterschiede gibt, wie lange jemand an der Einrichtung ist, und ob er oder sie nur etwas vom Hörensagen weiß, usw. Deshalb kann aus den Daten auch keine Aussage abgeleitet werden, ob sexuelle Gewalt häufiger geworden ist, oder ob die Lehr- und Fachkräfte aufmerksamer geworden sind gegenüber sexueller Gewalt und sexuellen Übergriffen usw.

18 Dies bedeutet, die Häufigkeiten aller drei Arten von Verdachtsfällen A, B und C gehen gleichzeitig als abhängige Variable in die Analyse mit ein. Dadurch kann die Anzahl statistischer Tests verkleinert werden, was die mit der Anzahl berechneter Tests wachsende Gefahr einzelner zufällig signifikanter Befunde verringert.

19 Pillai-Spur: $F = 2,370$, $df = 2201$, $p < 0,069$, $\text{Eta}^2 = 0,003$.

20 Pillai-Spur: $F = 2,494$, $df = 2201$, $p < 0,065$, $\text{Eta}^2 = 0,003$.

21 Pillai-Spur: $F = 20,297$, $df = 6609$, $p < 0,000^*$, $\text{Eta}^2 = 0,027$.

22 A: $T = 1,315$; $df = 12$; $p = 0,213$; B: $T = 1,080$; $df = 150$; $p = 0,282$.

23 A: $T = -1,528$; $df = 13$; $p = 0,151$; B: $T = 0,749$; $df = 154$; $p = 0,455$.

24 Detaillierte Ausführungen finden sich im Rohdatenbericht, Helming u.a. 2011, Download unter: http://www.dji.de/sgmj/Rohdatenberichttext_Endversion_Juni_2011.pdf.

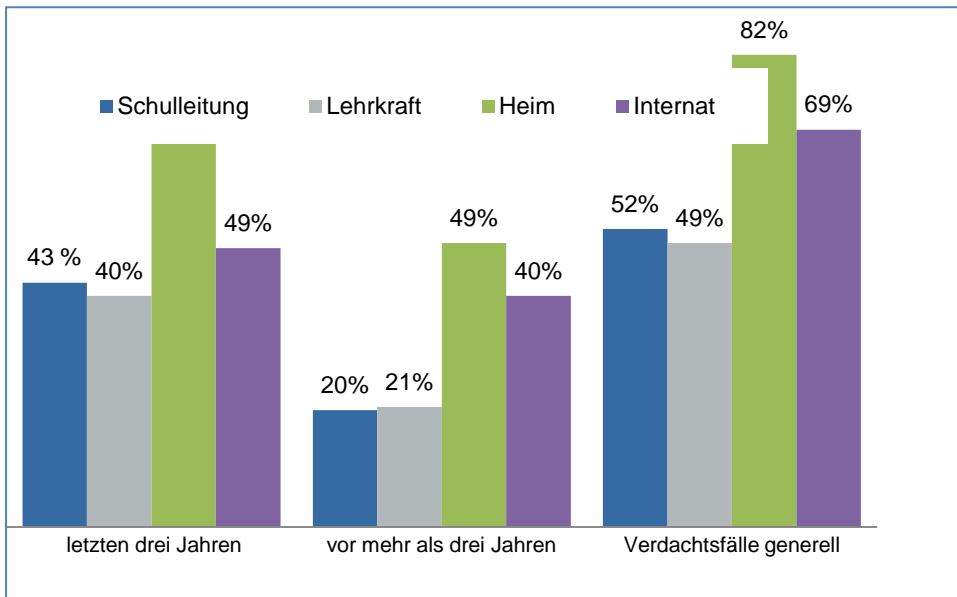
25 Verdachtsfall A: Mann-Whitney-U: 1216,00; $p = 0,356$; Verdachtsfall B: Mann-Whitney-U: 24186,00; $p = 0,571$; Verdachtsfall C: Mann-Whitney-U: 62839,00; $p = 0,142$.

26 Verdachtsfall A: $T = 1,003$, $df = 151$, $p = 0,317$; Verdachtsfall B: $T = -0,700$, $df = 449$, $p = 0,484$.

Offen bleibt hierbei die Frage, warum nicht auch mehr Verdachtsfälle mit Übergriffen von an der Institution tätigen Personen aufgedeckt werden konnten. Hypothetisch wäre einerseits möglich, dass durch die sensible Grundhaltung der Schulen mögliche TäterInnen weniger Gelegenheiten zu solchen Übergriffen haben. Andererseits besteht auch Grund zur Annahme, dass Schulen gerade für diese Fälle noch nicht empfindsam genug sind, um sie aufzudecken: Diese Fälle sind weniger vorstellbar und werden von Kinder und Jugendlichen ebenfalls aus verschiedenen Gründen seltener und wenn, dann häufig in versteckter Form, aufgedeckt (vgl. Kapitel 3.9). Bei den Internaten und Heimen sind in den letzten drei Jahren sogar wesentlich weniger Verdachtsfälle mit Übergriffen von Erwachsenen der Einrichtung bekannt geworden als vor mehr als drei Jahren. Das weist auf die Latenz von Aufdeckung hin (vgl. Mosser, 2009b; Priebe & Svedin, 2008; Paine & Hansen 2002).

Im Folgenden werden die Berichte der Befragten zu Verdachtsfällen aller drei Formen zusammengefasst (mindestens einer der oben genannten Verdachtsfälle in den letzten drei Jahren): Insgesamt beschrieben in den Schulen und Internaten knapp die Hälfte der Befragten mindestens einen der oben genannten Verdachtsfälle, welcher in den letzten drei Jahren bekannt geworden ist (vgl. Abbildung 8). Bei den Heimleitungen nannten hingegen knapp 70% einen solchen Verdachtsfall. Wie keine andere derzeit in der Diskussion befindliche Zahl machen diese Befunde deutlich, dass es für alle Institutionen notwendig ist, auf die Auseinandersetzung mit Verdachtsfällen vorbereitet zu sein. Nimmt man auch diejenigen Verdachtsfälle hinzu, die bereits im Zeitraum vor den letzten drei Jahren bekannt geworden sind, so erhöht sich der Prozentsatz der Befragten, die mindestens einen Verdachtsfall genannt haben, bei den Schulen auf ca. 50% und bei den Internaten auf knapp 70%. Bei den Heimen sind es sogar über 80% der Befragten, die mit mindestens einem Verdachtsfall konfrontiert waren.

Für die große Mehrheit der Einrichtungen besteht also eine Notwendigkeit der fachlichen Auseinandersetzung mit einem oder mehreren Verdachtsfällen, sodass entsprechende Kompetenzen zwingend erforderlich sind.

Abbildung 1: Überblick über die zusammengefassten Verdachtsfälle

Obwohl im Vergleich zu Heimen und Internaten in den Schulen weniger Verdachtsfälle aufgedeckt werden, sind die Fallzahlen auch hier beachtlich genug, um einen Handlungsbedarf in Bezug auf dieses Thema zu bejahen.

Die überzufällig höhere Belastung von Heimeinrichtungen durch verschiedene Arten von Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe ist ein wichtiges und bislang international einmaliges Ergebnis. Natürlich liegt es zunächst nahe, diesen Befund als Folge der stärker belasteten Klientel und der schwierigeren Familienverhältnisse bei Kindern bzw. Jugendlichen in Heimunterbringung im Verhältnis zu Kindern und Jugendlichen in der Schule und in Internaten zu erklären. Allerdings trägt diese Erklärung maximal für Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern und Jugendlichen bzw. für Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung. Kaum erklärbar ist mit einem solchen, auf das Herkunftsmilieu und Vorerfahrungen der Kinder rekurrierenden Ansatz der robuste Befund, dass es in Heimen überzufällig häufiger als in Internaten und Schulen zu sexuellen Übergriffen durch Personen kommt, die in der Institution beschäftigt sind. Möglicherweise bietet das Übernachten der Kinder im Heim eine besondere Gelegenheitsstruktur für sexuelle Übergriffe. Da Kinder allerdings in Internaten ebenfalls übernachten und die von dort berichteten Zahlen für Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe durch Personal deutlich unter denen für Heime liegen, kann dies keine ausreichende Erklärung sein. Vermutet werden könnte ein indirekter Einfluss der unterschiedlichen beruflichen Sozialisationen von PädagogInnen (Lehrkräften) und SozialpädagogInnen mit einem höheren Problembewusstsein der Letzteren und einer deshalb niedrigeren Wahrnehmungsschwelle für problematische Körperkontakte zwischen Erwachsenen und Kindern und einer, aufgrund häufigerer Teamarbeit, stärker eingeübten Praxis der Selbstkritik. Gegen diese Erklärung spricht allerdings der Befund, dass von den Befragten aus Heimeinrichtungen im Mittel keine weniger „schwer-

wiegenden“ Fälle geschildert werden, was nicht auf andere Wahrnehmungsschwellen hindeutet. Dass Heime Lebensorte für Kinder sind, die im Vergleich zu Kindern aus den anderen beiden Institutionen über weniger familiären Rückhalt verfügen (vgl. Kapitel 3.10), könnte ein Ansatzpunkt für eine Erklärung sein. Eine andere Deutung könnte darin liegen, dass die vielfach hohe emotionale Bedürftigkeit von Kindern im Heim manche pädosexuellen Täter bzw. -täterinnen motiviert, dort Arbeit zu suchen.

Heime und Internate sind Lebensorte über Tag und Nacht. Starke Belastungen der Kinder und Jugendlichen durch negative oder fehlende Lebenserfahrungen in Herkunftsmilieus erfordern hohe Kompetenzen bei dem Fachpersonal, um den gemeinsamen Alltag fachlich-pädagogisch zu bewältigen. Die Daten zeigen das Ausmaß der Konfrontation von Fachkräften im Bereich der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit sexuellen Gewalterfahrungen der Kinder und Jugendlichen. Dies verdeutlicht, dass spezifische Ausbildungs- und Weiterbildungsinhalte in Bezug auf dieses Thema dringend erforderlich sind. Es wäre eine lohnende Forschungsfrage, Rahmenlehrpläne zur Ausbildung zur staatlich anerkannten ErzieherIn an Fachschulen und Fachakademien, dem häufigsten Qualifizierungsweg von Erzieherinnen und Erziehern, sowie tatsächliche Kenntnisse am Ende der Ausbildung daraufhin zu untersuchen, inwieweit dieses Themenfeld ausreichend abgedeckt wird.

In den Diskussionen in den Fokusgruppen wurde in diesem Zusammenhang die Gefahr benannt, dass in Zeiten des Fachkräftemangels und der knappen Finanzierung Qualifizierungsstandards bei Einstellungen abgesenkt werden müssen, und zugleich Fort- und Weiterbildungen und begleitende Unterstützung wie Supervision nicht in adäquatem Maße abgesichert sind. Wenn ein Verdacht auf sexuelle Gewalt durch MitarbeiterInnen in Heimen bekannt wird, sollten Handlungskonzepte und Verfahren bereits entwickelt und verfügbar sein. Die Befunde zu institutionellen Formen der Unterstützung für Fachkräfte im Umgang mit Verdachtsfällen (vgl. Abschnitt 3.10, 3.11) deuten jedoch darauf hin, dass hier eine Verstärkung von Prozessen der Organisationsentwicklung notwendig ist.

3.8 Befunde zu Tatkonstellationen mit Verdachtsfällen auf sexuelle Gewalt

Im Folgenden sollen die drei Verdachtsfallkategorien nochmals einzeln hinsichtlich der Tatkonstellationen näher beleuchtet werden. Hierbei werden detailliert abgefragte Angaben zum jeweils aktuellsten Verdachtsfall innerhalb der letzten drei Jahre verwendet. Wie bereits erwähnt, können dies auch solche Fälle sein, in denen sich der Verdacht später als unbegründet oder als nicht zu klären erwies.

3.8.1 Verdachtsfall A: Sexuelle Gewalt durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen

Insgesamt nannten in den Schulen 40 (4%) Schulleitungen und 28 (4%) Lehrkräfte einen in den vergangenen drei Jahren aufgetretenen Verdachtsfall auf sexuellen Missbrauch durch Personen, die an der Institution tätig sind bzw. waren. Innerhalb der sehr viel kleineren Gruppe der Internate wurden in absoluten Zahlen nur drei diesbezügliche Verdachtsfälle (3%) genannt, in der Heimbefragung waren es 33 (10%). In allen drei Institutionen ist der letzte Verdachtsfall am häufigsten im Schuljahr 2009/2010 bekannt geworden (vgl. Tabelle 8).

Tabelle 9: Bekanntwerden des letzten Verdachtsfalls A

Schuljahr	Schulleitungen	Lehrkräfte	Internate	Heime
2007/2008	36 %	32 %	--	27 %
2008/2009	15 %	25 %	--	18 %
2009/2010	49 %	43 %	100 %	49 %

Der konkrete Verdachtsfall wurde in 83% (Schulleitungen) bzw. 86% (Lehrkräfte) sowie in 82% (Heime) der Fälle innerhalb der letzten drei Jahre nicht nur aufgedeckt, sondern soll sich auch innerhalb dieser Zeit ereignet haben. Obwohl alle drei Fälle auch in den Internaten erst jetzt bekannt wurden, ereignete sich nur einer der Fälle in den letzten drei Jahren, die anderen liegen mehr als drei Jahre zurück.

Betroffene Kinder

61% der Schulleitungen nannten im zuletzt bekannt gewordenen Verdachtsfall ein einzelnes betroffenes Kind. Drei Schulleitungen nannten mehr als zehn betroffene Kinder. Insgesamt sprachen Schulleitungen von 133 und Lehrkräfte von 85 betroffenen Kindern. Wurden Angaben zum Geschlecht gemacht, so nannten Schulleitungen zu 82% und Lehrkräfte sogar zu 93% Mädchen als Betroffene.²⁷ Der Befund, dass Mädchen mehr von sexueller Gewalt betroffen sind als Jungen, entspricht den internationalen Prävalenzstudien (vgl. Pereda et al., 2009b; Stoltenborgh et al., 2011 und Abschnitt 3.1.1).

Nach Angaben der Schulleitungen waren 76% der betroffenen Kinder unter 14 Jahre alt, 23% der Kinder waren zwischen 14 und 18 Jahren und

27 Die Angaben zum Geschlecht waren bei allen Fallkonstellationen in allen drei Institutionen häufig lückenhaft: Im Fragebogen sollte die Anzahl der Mädchen unter den betroffenen Kindern eingetragen werden und oft wurden an dieser Stelle keine Angaben gemacht. Dies könnte nun mit einer Null gleichzusetzen sein und bedeuten, dass keine Mädchen betroffen waren, es könnte aber auch eine fehlende Angabe zum Geschlecht widerspiegeln. Im Text wurden jeweils für die Geschlechtsangaben in allen Fallkategorien nur diejenigen Fälle herangezogen, bei denen sowohl Angaben zur Anzahl der betroffenen Kinder als auch Angaben zur Anzahl der Mädchen gemacht wurden.

eine Betroffene (0,1%) war bereits volljährig. Die Lehrkräfte berichteten von 48% betroffenen Kindern unter 14 Jahren, 46% zwischen 14 und 18 Jahren und fünf (6%) bereits Volljährigen.

In den drei Fällen der Internate war zweimal je ein Kind als Opfer betroffen; eines davon war ein Mädchen, bei dem anderen fehlte die Geschlechtsangabe. Im dritten Verdachtsfall waren vier Jungen betroffen. Das betroffene Mädchen war unter 14 Jahre alt, ebenso das Kind ohne Geschlechtsangabe. Von den vier Jungen waren zwei unter 14 Jahre alt, einer im Alter von 14 bis unter 18 und einer bereits volljährig.

Von den Heimleitungen wurden ebenfalls am häufigsten einzelne betroffene Kinder oder Jugendliche (79%) genannt, in den übrigen Fällen waren es bis zu fünf Betroffene. Insgesamt wurden 47 als Opfer betroffene Kinder/Jugendliche genannt. Das Geschlecht der vermutlichen Opfer ist hier in 78% weiblich. Die betroffenen Kinder bzw. Jugendlichen waren zu 22% unter 14 Jahre alt, zu 62% zwischen 14 und 18 und zu 16% über 18 Jahre alt.

Verdächtige Personen

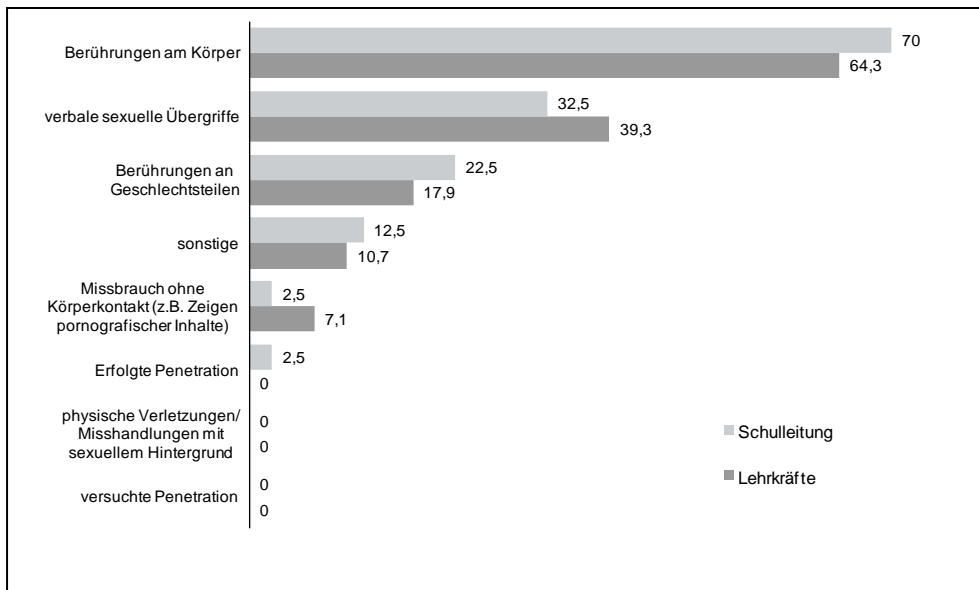
Bei der Frage, wer sexueller Missbrauchshandlungen verdächtigt wurde, gaben 88% der Schulleitungen und 86% der Lehrkräfte einen Lehrer an. Lehrerinnen wurden von 3% der Schulleitungen und 4% der Lehrkräfte genannt. 15% der Schulleitungen und 11% der Lehrkräfte nannten eine andere männliche Person, unter anderem Hausmeister, Zivildienstleistende, Freizeitbetreuer, Lehrgangsgleiter, Busfahrer und Unterrichtsbegleiter. Eine andere weibliche Person wurde bei den Lehrkräften nicht erwähnt, jedoch von einer Schulleitung (Praktikantin). Wie bereits erwähnt, wurde in allen drei Verdachtsfällen der Internate ebenfalls eine männliche Person als Täter benannt.

In Bezug auf die des Missbrauchs verdächtigten Personen in den Heimen sprachen 85% von einer männlichen und lediglich 3% von einer weiblichen pädagogischen Fachkraft. In vier Fällen wurde ein anderer männlicher Beschäftigter (Handwerker, Praktikant, Nachtdienst und eine Person des technischen Diensts) verdächtigt.

Geschilderte Vorkommnisse

In Abbildung 2 sind die geschilderten Vorkommnisse der Schulbefragung aufgelistet. Keiner der Befragten nannte hier eine „Versuchte Penetration“ oder „Physische Verletzungen und/oder Misshandlungen mit sexuellem Hintergrund“. Sowohl von Schulleitungen als auch von Lehrkräften wurden am häufigsten „Berührungen am Körper“ oder „verbaler sexueller Übergriff“ genannt.

Abbildung 2: Geschilderte Vorkommnisse in Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule beschäftigte Personen (in Prozent, Mehrfachnennungen)



85% der Schulleitungen und 71% der Lehrkräfte gaben an, dass in dem genannten Verdachtsfall ihrem Wissen nach kein psychischer Druck auf das oder eines der Opfer ausgeübt wurde. Zu 100% gaben Schulleitungen an, dass ihrem Wissen nach kein körperlicher Zwang angewandt wurde. Ob sie allerdings davon Kenntnis haben, mag bezweifelt werden.

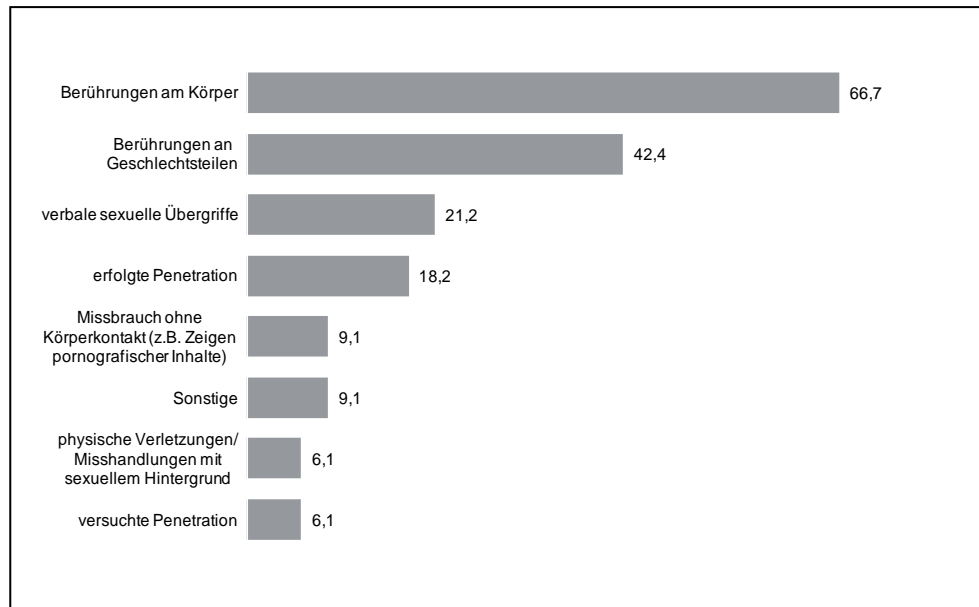
Bei der Beantwortung der Frage, ob im Verdachtsfall einmalige oder wiederholte Vorfälle im Raum standen, unterschieden sich die Aussagen von Schulleitungen und Lehrkräften deutlich: Schulleitungen gaben zu 53% an, soweit sie wüssten, habe es sich um einen einmaligen Vorfall gehandelt. Lehrkräfte gaben dies nur für 32% der geschilderten Verdachtsfälle an.

In allen drei Fällen der Verdachtsmomente durch Mitarbeiter in Internaten soll eine männliche Lehrkraft das Kind/die Kinder am Körper berührt haben. In einem Fall soll es zusätzlich zu einem Missbrauch ohne Körperkontakt, wie z.B. das Zeigen pornografischer Inhalte gekommen sein. In zwei Fällen wurde nach Einschätzung der Internatsleitung psychischer Druck gegen die Opfer ausgeübt, jedoch in keinem Fall körperlicher Zwang angewandt. Nur einer der Fälle war vermutlich ein einmaliger Vorfall, die anderen beiden waren vermutlich mehrmalige Ereignisse.

Die Verdächtigungen/Vorwürfe in den Heimen (vgl. Abbildung 3) bezogen sich, wie bei den Schulen, am häufigsten auf sexuell getönte Berührungen am Körper (67%) und an den Geschlechtssteilen (42%). Der Vorwurf der versuchten Penetration wurde, bezogen auf 6%, und der der erfolgten Penetration bezogen auf 18% der Verdachtsfälle genannt. Dies sind deutlich mehr schwere Formen sexueller Gewalt als in Schulen. Für 21% der Fälle wurden verbale sexuelle Übergriffe und für 9% ein Missbrauch ohne Körperkontakt (z.B. Exhibitionismus oder Zeigen von Pornografie) genannt. Bezogen auf 6% der Fälle wurde angegeben, es sei zu

physischen Verletzungen gekommen, die einen sexuellen Hintergrund gehabt hätten.

Abbildung 3: Geschilderte Vorkommnisse bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte der Heime (in Prozent, Mehrfachnennungen)



Soweit dies den Informanten der Heimbefragung bekannt war, wurde körperlicher Zwang gegen die Opfer in zwei Fällen (6%) angewendet, psychischer Druck in 24% der Fälle. 42% der Befragten berichteten, soweit bekannt, sei es im Verdachtsfall zu mehrmaligen Missbrauchereignissen gekommen.

3.8.2 Verdachtsfall B: Sexuelle Gewalt/sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche

Gezählt wurden hierunter Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern und Jugendlichen, die innerhalb der letzten drei Jahre aufgetreten sind (Fallkonstellation B). Auch hier wurden zunächst unbestätigte, schwebende und bestätigte Fälle gemeinsam abgefragt. Insgesamt gaben 180 (16%) Schulleitungen, 122 (17%) Lehrkräfte, 27 (28%) Internatsleitungen und 126 (39%) Heimleitungen an, dass solche Fälle an ihrer Schule im Berichtszeitraum bekannt geworden sind. Wie Tabelle 9 zeigt, wurden auch diese Verdachtsfälle, wie Verdachtsfälle der Kategorie A; in allen drei Institutionen am häufigsten im letzten Schuljahr aufgedeckt.

Tabelle 10: Bekanntwerden des letzten Verdachtsfalls B

Schuljahr	Schulleitungen	Lehrkräfte	Internate	Heime
2007/2008	18%	18%	2%	1%
2008/2009	20%	28%	19%	24%
2009/2010	63%	54%	59%	60%

Betroffene Kinder

Insgesamt nannten 70% der Schulleitungen im zuletzt bekannt gewordenen Verdachtsfall ein einzelnes als Opfer betroffenes Kind. Auch Lehrkräfte nannten am häufigsten ein betroffenes Kind (73%). Von Schulleitungen wurden höchstens acht betroffene Kinder, von Lehrkräften höchstens 15 betroffene Kinder im letzten Verdachtsfall der Kategorie B beschrieben. Im Mittel wurden in den Schulen von knapp zwei betroffenen Kindern im letzten Verdachtsfall berichtet (Schulleiter: 1,7; Lehrkräfte: 1,8). Insgesamt wurden von den Schulleitungen 304 und von den Lehrkräften 211 betroffene Kinder genannt. Schulleitungen gaben an, dass es sich bei den als Opfer betroffenen Kindern zu 76% um Mädchen handelte, aus den Angaben der Lehrkräfte ergab sich eine sehr ähnliche Zahl, nämlich 78%.

Nach Angaben der Schulleitungen waren 82% der betroffenen Kinder unter 14 Jahre alt, 17% der Kinder waren zwischen 14 und unter 18 Jahren alt und zwei Betroffene (0,7%) waren bereits volljährig. Die Lehrkräfte berichteten von 61% betroffener Kinder unter 14 Jahren, 38% waren zwischen 14 und unter 18 Jahren und eine junge Erwachsene war bereits volljährig (0,5%).

In den Fällen der Internate wurde ebenfalls am häufigsten (78%) angegeben, ein einzelnes Kind sei als Opfer betroffen. Ansonsten wurden hier in fünf Fällen zwei Kinder als Opfer genannt und in einem Fall vier Kinder. 85% der erwähnten Kinder waren Mädchen. Ein Viertel der betroffenen Kinder in den Internaten war unter 14 Jahre alt, die meisten zwischen 14 und 18 Jahren (71%), eine Person war bereits volljährig.

Auch in den Fällen der Heime wurde am häufigsten (71%) angegeben, ein einzelnes Kind/ein einzelner Jugendlicher sei vermutlich als Opfer betroffen gewesen. In den übrigen Fällen wurden zwei bis vier vermutliche Opfer angegeben. Insgesamt wurden 179 als Opfer betroffene Kinder/Jugendliche genannt. 62% der vermutlichen Opfer in der Heimunterbringung waren Mädchen. Die meisten Kinder/Jugendlichen waren unter 14 Jahre (65%), 32% waren zwischen 14 und unter 18 Jahren und fünf junge Erwachsene (3%) bereits volljährig.

Kinder bzw. Jugendliche, die sich sexuell grenzverletzend verhalten haben sollen

Werden die Angaben zu den Kindern und Jugendlichen betrachtet, die einen sexuellen Übergriff begangen haben sollen, so wurde in den meisten Fällen ein allein handelndes Kind beziehungsweise ein Jugendlicher geschildert (76%: Schulleitungen; 72%: Lehrkräfte; 89%: Internatsleitungen; 88% Heimleitungen). In circa einem Drittel aller Fälle wurde jedoch angegeben, dass mehrere Kinder gemeinsam den oder die Übergriffe begangen haben sollen. Insgesamt nannten Schulleitungen 247 Kinder, Lehr-

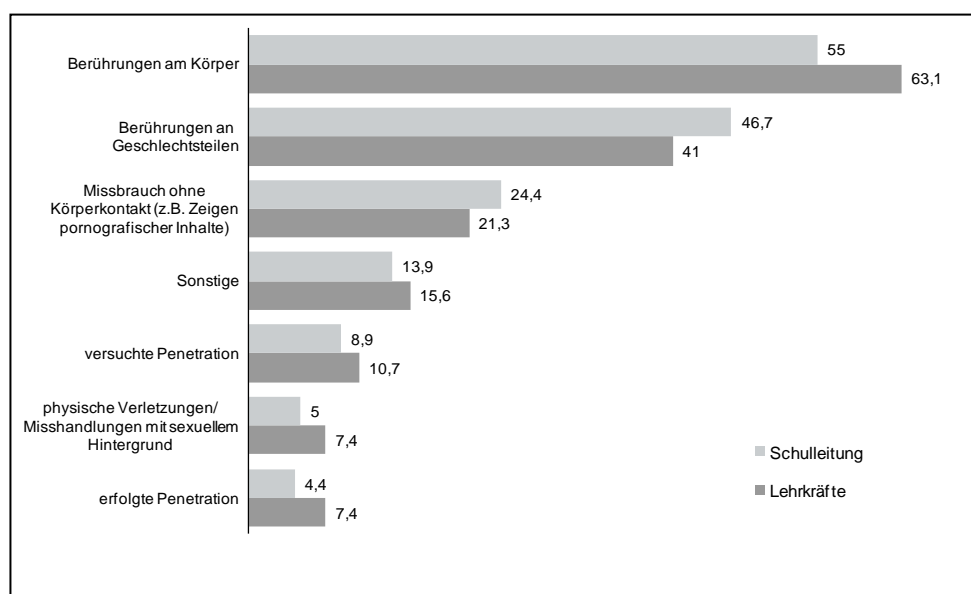
kräfte 194 Kinder, die sich sexuell grenzverletzend verhalten haben sollen. Aus den vorliegenden Angaben errechnet sich ein Mädchen-Anteil in den Schulen von 19% (Lehrkräfte 24%), in den Internaten von 0% und in den Heimen von 33%.

65% der beschuldigten Schüler bzw. Schülerinnen waren nach Angaben der Schulleitungen unter 14 Jahre alt, 34% zwischen 14 und 18 und drei (1,3%) waren bereits volljährig. Die Lehrkräfte gaben an, dass 49% der beschuldigten Schüler bzw. Schülerinnen unter 14 Jahre alt waren, 50% zwischen 14 und 18 und einer/eine bereits volljährig war. Die als Täter verdächtigten Kinder bzw. Jugendlichen in den Internaten waren zu 82% zwischen 14 und 18 Jahren alt. Zwei Kinder (7%) waren unter 14 und drei Personen (11%) über 18 Jahre alt. 64% der Bewohner, die sich sexuell grenzverletzend verhalten haben sollen, waren in den Heimen Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahre, 30% waren hier unter 14 und 6% waren über 18 Jahre alt.

Geschilderte Vorkommnisse

Die meisten geschilderten Vorkommnisse in den Schulen bei der Fallkonstellation B betrafen Berührungen am Körper oder Berührungen an den Geschlechtsteilen (vgl. Abbildung 4). Auch schwere sexuelle Übergriffe werden, wenn auch selten, genannt. Unter der Kategorie „Sonstiges“ wurden von den Befragten teilweise spezifizierende Angaben gemacht, etwa „verbale sexuelle Übergriffe“, „Masturbieren in der Öffentlichkeit“, „Nötigung zur Entblößung“ und „Oralverkehr“. Die Aussagen von Schulleitungen und Lehrkräften unterschieden sich in den geschilderten Vorkommnissen kaum.

Abbildung 4: Geschilderte Vorkommnisse bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen SchülerInnen (in Prozent, Mehrfachnennungen)

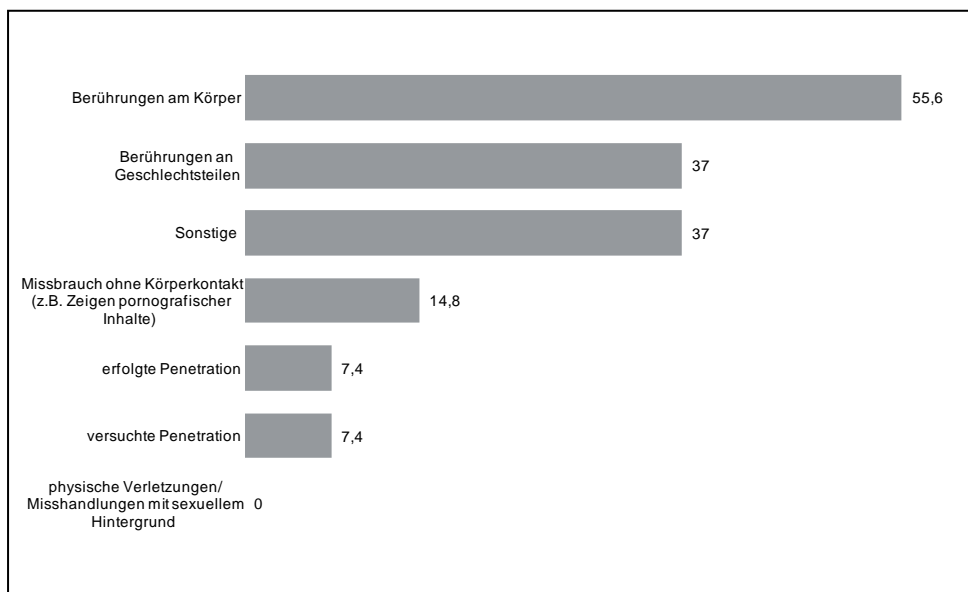


Circa jeweils die Hälfte der Schulleitungen (45%) und Lehrkräfte (49%) gaben an, dass im genannten Verdachtsfall ihrem Wissen nach psychischer Druck ausgeübt wurde. Immerhin ein Drittel der Schulleitungen und noch etwas mehr Lehrkräfte (Schulleitungen: 34%, Lehrkräfte: 39%) gaben an, erfahren zu haben, dass körperlicher Zwang ausgeübt wurde.

54% der Schulleitungen und 58% der Lehrkräfte vermuteten im genannten Verdachtsfall einen einmaligen Übergriff. Das bedeutet entsprechend, dass in 37% bzw. 33% der Fälle mehrmalige Missbrauchereignisse im Raum standen (restliche Prozente fallen auf die Antwortmöglichkeit „weiß nicht, keine Antwort“).

Bei den 27 analysierten Verdachtsfällen auf sexuelle Gewalt unter Kindern bzw. Jugendlichen im Internat soll es in 56% zu Berührungen am Körper und in 37% zu Berührungen an den Geschlechtsteilen gekommen sein. Versuchte Penetration (7%) und erfolgte Penetration (7%) wurden, ebenso wie Missbrauch ohne Körperkontakt (15%), eher selten genannt. Hingegen werden andere Formen eines sexuellen Übergriffs, unter anderem „Aufforderung zum Oralverkehr“ oder mediale Dokumentation wie z. B. „Handlungen wurden fotografiert und ins Netz gestellt“ in über einem Drittel der Fälle (37%) geschildert. 56% der Befragten gaben an, dass, soweit sie wüssten, kein psychischer Druck gegen Opfer ausgeübt worden sei. Gleiches wurde zu 70% im Hinblick auf körperlichen Zwang angegeben. Von den Befragten wurde bei dem im Mittelpunkt stehenden Verdachtsfall zu 78% eingeschätzt, es habe sich um einen einmaligen Übergriff gehandelt (vgl. Abbildung 5).

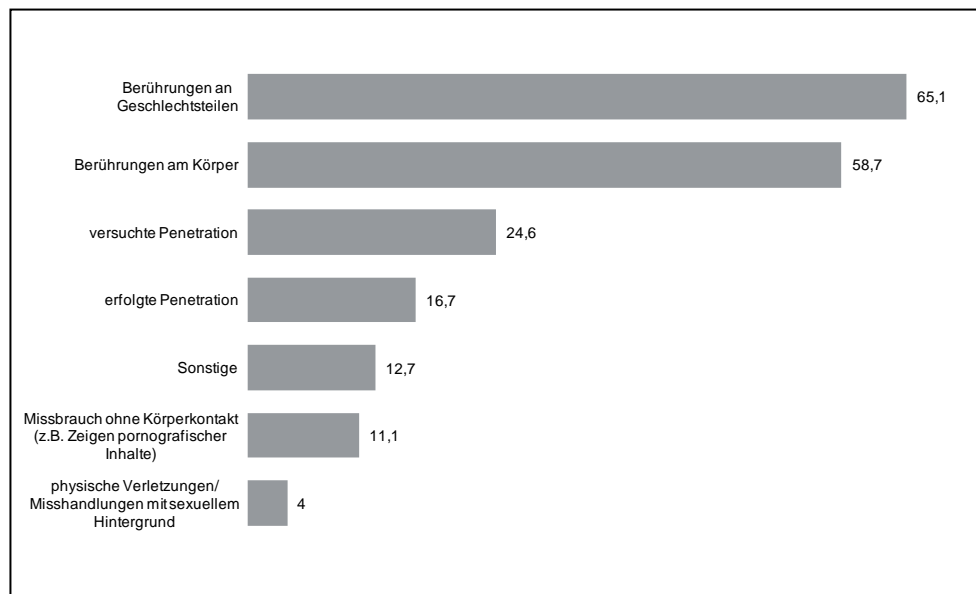
Abbildung 5: Geschilderte Vorkommnisse in den Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen)



Auch in der Heimbefragung zu Übergriffen zwischen Kindern bzw. Jugendlichen soll es in den geschilderten Verdachtsfällen überwiegend zu Be-

rührungen an den Geschlechtsteilen (65%) und am Körper (59%) gekommen sein. Versuchte Penetration (25%), erfolgte Penetration (17%), Missbrauch ohne Körperkontakt (11%) und physische Verletzungen mit sexuellem Hintergrund (4%) wurden seltener genannt. 13% der Befragten gaben als offene Nennung andere Vorkommnisse an, unter anderem Oralverkehr und Masturbation in der Öffentlichkeit (vgl. Abbildung 6).

Abbildung 6: Vermutete Vorkommnisse in den Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent, Mehrfachnennungen)



Für 52% der Verdachtsfälle im Heim wurde angegeben, dass; soweit bekannt, bei den Übergriffen psychischer Druck gegen mindestens eines der Opfer ausgeübt worden sei. In 32% der Fälle wurde körperlicher Zwang geschildert. Bei der Hälfte der analysierten Verdachtsfälle handelte es sich nach Einschätzung der Befragten um einmalige Übergriffe, 41% wurden als wiederholte Vorfälle eingeschätzt, 8% konnten darüber keine Auskunft geben.

Das Ausmaß, in dem die befragten Institutionen mit sexueller Gewalt von Kindern bzw. Jugendlichen an anderen Kindern und Jugendlichen konfrontiert waren, übersteigt den Verdacht auf Missbrauch durch Personal bei weitem. Jede sechste Schule, jedes vierte Internat und mehr als jedes dritte Heim hatte in den letzten drei Jahren mindestens einen solchen Verdachtsfall (vgl. Tabelle 7).

Obwohl in den Verdachtsfällen überwiegend einzelne Übergriffe und Fälle mit einem einzelnen, sich sexuell grenzverletzend verhaltenden, Kind genannt wurden, bestand in mehr als einem Drittel der Fälle der Verdacht, dass mehrere Kinder bzw. Jugendliche gemeinsam sexuelle Übergriffe begangen haben. Außerdem werden in einer nicht zu vernachlässigende Zahl der Fälle mehrmalige Übergriffen geschildert.

3.8.3 Verdachtsfall C: Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche außerhalb der Institutionen, die in der jeweiligen Institution bekannt wurden

Diese Fallkategorie bezieht sich auf Verdachtsfälle von sexuellem Missbrauch an einem Kind oder Jugendlichen, die in der Institution bekannt werden, auch wenn der sexuelle Missbrauch außerhalb der Institution (z.B. in der Familie) und nicht durch Angehörige der Institution geschehen sein soll. Auch hier wurden zunächst wieder unbestätigte, schwebende und abgeschlossene Fälle, die innerhalb der letzten drei Jahre aufgetreten sind, beleuchtet. Schulen als Institutionen, in denen schulpflichtige Kinder einen erheblichen Teil ihrer Zeit verbringen, erhalten nicht selten Kenntnis von möglichen Missbrauchsvorkommnissen außerhalb der Schule. Internate sind Institutionen, in denen Kinder unter der Woche, aber auch teilweise an den Wochenenden ihren Alltag verbringen und übernachten. Deshalb ist es nicht unplausibel, dass auch Fachkräfte in Internaten manchmal von Verdachtsfällen sexuellen Missbrauchs erfahren, die sich außerhalb des Internats (z.B. in den Ferien oder am Wochenende) ereignet haben sollen. In stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe werden Kinder/Jugendliche über einen bestimmten Zeitraum hinweg während der Woche und teilweise auch am Wochenende durchgehend betreut. Aufgrund entstehender Vertrauensbeziehungen erhält das pädagogische Personal nicht selten Kenntnis von sexuellen Übergriffen, die außerhalb des Heimes (z.B. während eines Umgangkontaktes) stattgefunden haben.

Insgesamt gaben 360 (32%) Schulleitungen, 216 (31%) Lehrkräfte, 33 (34%) Internatsleitungen sowie 157 (49%) Heimleitungen an, dass an ihrer Schule solche Fälle im Berichtszeitraum aufgetreten sind. Da nicht davon auszugehen ist, dass Schulen in jedem Verdachtsfall, von dem sie erfahren, tatsächlich selbst tätig werden müssen, wurde hier zusätzlich zwischen Fällen, die der Schule über andere Institutionen (z.B. Jugendamt oder Polizei) oder Erwachsene mit Verantwortung für das Kind (z.B. Eltern) bekannt werden und Fällen, in denen ein Kind sich einer Lehrkraft in der Schule anvertraut, unterschieden. In den letzteren Fällen muss zumindest eine Gesprächssituation gestaltet werden, und es dürfte auch überwiegend erforderlich sein, die erhaltenen Mitteilungen weiterzugeben bzw. Handlungsnotwendigkeiten zu prüfen. In 136 Fällen (38% der von Schulleitungen beschriebenen Verdachtsfälle) bzw. 95 Fällen (44% der von Lehrkräften beschriebenen Verdachtsfälle) wurde angegeben, das betroffene Kind habe sich einer Lehr- oder Fachkraft an der Schule anvertraut.

Betroffene Kinder

80% der Schulleitungen und 81% der Lehrkräfte gaben an, bei dem im Verdachtsfall betroffenen Kind habe es sich um ein Mädchen gehandelt.²⁸

28 Da im Verdachtsfall C nur ein betroffenes Kind genannt werden konnte, gibt es hier nicht, wie in Verdachtsfall A und B, Uneindeutigkeiten im Geschlechterverhältnis.

Nach den Angaben der Schulleitungen und Lehrkräfte waren die im Verdachtsfall betroffenen Kinder in 83% bzw. 79% der Fälle unter 14 Jahre alt, in 16% bzw. 20% zwischen 14 und 18 Jahren alt und nur in 0,8% bzw. in 0,5% der Fälle bereits volljährig.

Werden nur die Fälle betrachtet, in denen sich Kinder bzw. Jugendliche einer Lehr- oder Fachkraft an der Schule anvertrauten, so ergeben sich nur kleine Änderungen im Hinblick auf die Geschlechterverteilung (Schulleitungen nennen zu 86% und Lehrkräfte zu 85% Mädchen) betroffener Kinder, während der Anteil jüngerer Kinder unter 14 Jahren auf 68% (Schulleitungen) bzw. 64% (Lehrkräfte) sank und entsprechend der Anteil jugendlicher Kinder zwischen 14 und 18 Jahren auf 32% (Schulleitungen) bzw. 36% (Lehrkräfte) stieg. Diese Verschiebung könnte darauf zurückzuführen sein, dass Jugendliche eher und bewusster als Kinder die Schule als Ort nutzen, an dem sie sich Hilfe holen können und wollen. Gleichzeitig steigt der Anteil an Mädchen.

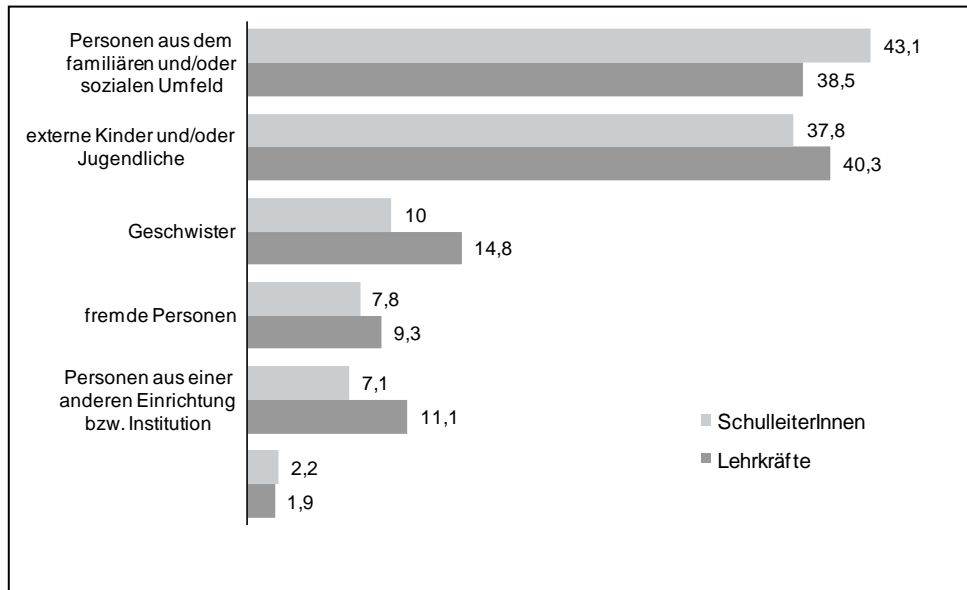
Nach den Angaben der Befragten in den Internaten waren hier zu 76% Mädchen als Opfer genannt, weiterhin waren 59% der Betroffenen unter 14 Jahren alt. Die übrigen Betroffenen waren zwischen 14 und 18 Jahren alt.

Auch zufolge der Befragten in den Heimen waren die erwähnten Kinder/Jugendlichen mit 78% in den meisten Fällen Mädchen. Die Altersverteilung zeigt, dass die Mehrheit der Kinder/Jugendlichen unter 14 Jahren alt war (64%), 32% waren zwischen 14 und 18 Jahren und drei junge Erwachsene über 18 (2%).

Verdächtige Personen

Aus Abbildung 7 wird deutlich, dass in der Schulbefragung oftmals ein Elternteil des im Mittelpunkt stehenden Kindes des sexuellen Missbrauchs verdächtigt wurde. Annähernd ebenso häufig wurde eine andere erwachsene Person aus dem privaten Umfeld des Kindes verdächtigt. Seltener wurden Geschwister, eine fremde Person oder Kinder und Jugendliche außerhalb der Schule genannt. In einem geschilderten Fall wurden sogar vier Personen des sexuellen Missbrauchs verdächtigt: Ein Elternteil, Geschwister, eine andere erwachsene Person und Kinder oder Jugendliche außerhalb der Schule. In zehn weiteren Fällen wurden drei Personen verdächtigt und in 60 Fällen jeweils zwei Personen.

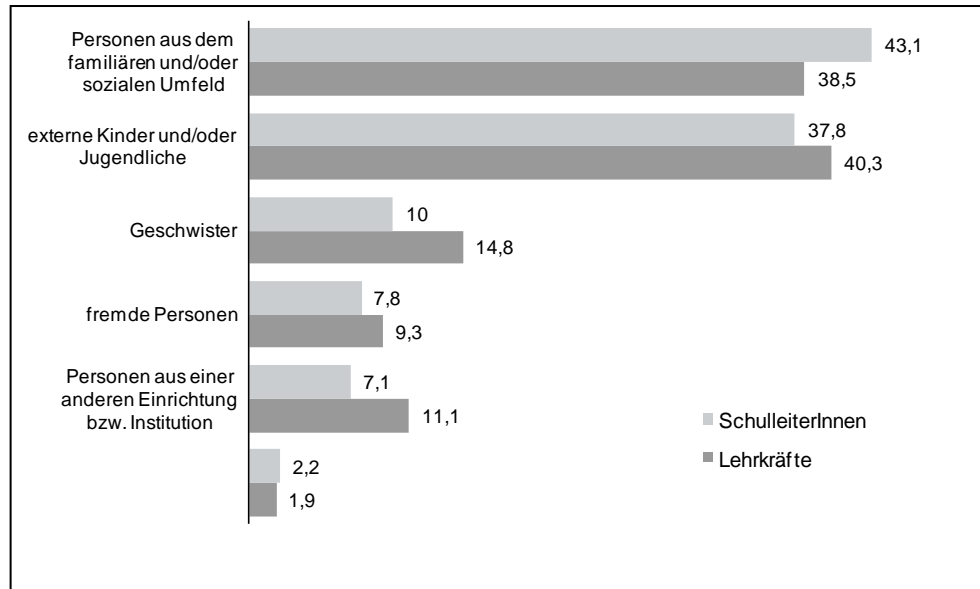
Abbildung 7 Verdächtige Personen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule (in Prozent, Mehrfachnennungen)



Bei ausschließlicher Betrachtung derjenigen Fälle, in denen sich Kinder bzw. Jugendliche einer Lehr- oder Fachkraft an der Schule anvertrauten, ergeben sich nur marginale Veränderungen im Hinblick auf die Häufigkeit, mit der die verschiedenen Personengruppen des sexuellen Missbrauchs verdächtigt wurden.

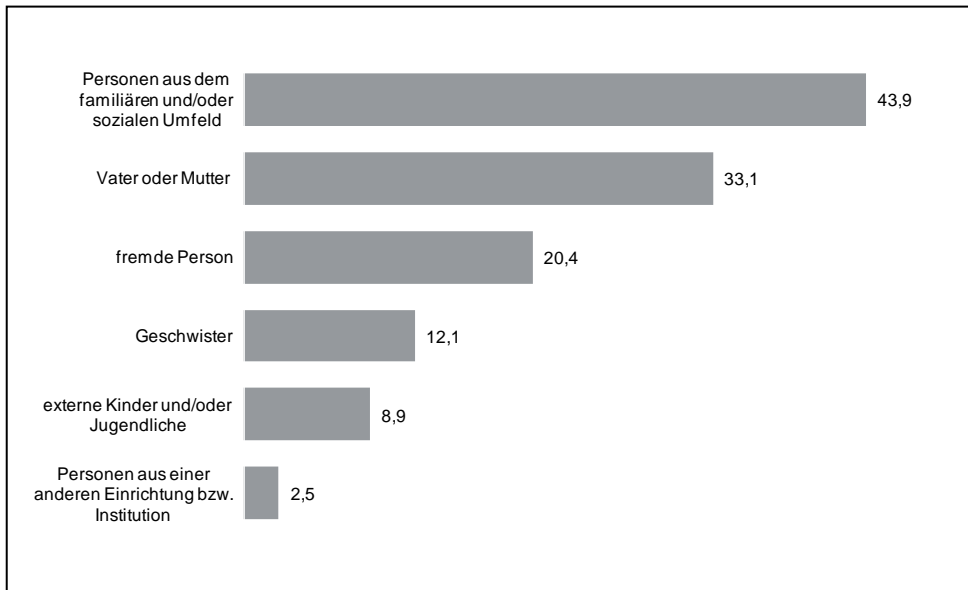
Die Nennungen zur tatverdächtigen Person in den Internaten bezogen sich bei neun Fällen (27%) auf einen Elternteil des Kindes und in 18 Fällen (55%) auf eine andere erwachsene Person aus dem privaten Umfeld des Kindes. In 9% bzw. 12% der Fälle wurden Kinder bzw. Jugendliche außerhalb des Internats oder eine fremde Person verdächtigt. In je einem Fall (4%) wurde eine erwachsene Person aus einer anderen Institution oder Geschwister verdächtigt, wobei im Fall, in welchem Geschwister verdächtigt wurden, zusätzlich auch eine andere erwachsene Person aus dem privaten Umfeld mitverdächtigt wurde.

Abbildung 8: Verdächtige Personen bei Verdachtsfällen auf einen sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats (in Prozent, Mehrfachnennungen)



In den 52 Verdachtsfällen (33%) der Heime wurde angegeben, der Vater oder die Mutter des Kindes seien des sexuellen Missbrauchs verdächtigt worden (vgl. Abbildung 9). Noch öfter wurde von einem Verdacht gegen eine andere erwachsene Person aus dem privaten Umfeld des Kindes berichtet (44%). In 32 Fällen (20%) gaben die Befragten fremde Personen, in 19 Fällen (12%) Geschwister an. In 14 (9%) bzw. in vier (3%) Fällen wurden Kinder oder Jugendliche außerhalb der Einrichtung bzw. eine andere erwachsene Person aus einer anderen Institution verdächtigt. Bei einer Fokussierung auf Fälle, die aktuell einer Fachkraft anvertraut wurden, wurde – entsprechend der gegenwärtigen Lebenssituation außerhalb des Elternhauses – etwas seltener ein Elternteil verdächtigt (23%), und etwas häufiger eine fremde Personen (23%) oder Kinder und Jugendliche außerhalb der Institution (10%). Da Mehrfachnennungen möglich waren, können die Prozentwerte nicht auf 100% aufsummiert werden.

Abbildung 9: Verdächtige Personen in Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Heims (in Prozent, Mehrfachnennungen)



3.8.4 Auswertung der Schuldaten nach Schultypen und Schulsozialarbeit

Die berichteten Verdachtsfälle wurden getrennt für verschiedene Schultypen betrachtet. Für 201 Schulen wurde von den Schulleitungen angegeben, die Schule umfasse sowohl den Grundschulbereich als auch die Bereiche der Sekundarstufe I und/oder Sekundarstufe II (142 Lehrkräfte). In der weiteren Analyse werden letztere „Mischformen“ genannt. 310 Schulleitungen gaben an, die Schule umfasse die Sekundarstufe I und/oder II (254 Lehrkräfte). Reine Grundschulen wurden von 604 Schulleitungen und 296 Lehrkräften angegeben.

Die Auswertung erfolgte getrennt für die beiden Informantengruppen Schulleitungen und Lehrkräfte und für die drei Formen von Verdachtsfällen (Fallkategorie A: Verdacht auf einen sexuellen Übergriff durch eine an der Schule beschäftigte Person; Fallkategorie B: Verdacht auf einen sexuellen Übergriff zwischen SchülerInnen; Fallkategorie C: Verdacht auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule).

Grundschulen weisen einen deutlich niedrigeren Prozentsatz an allen drei Arten von Verdachtsfällen auf, als die Sekundarstufen I und/oder II (Sek I + II) sowie Schulen mit Mischformen (Grundschule und Sekundarstufe I und/oder II) (vgl. Tabelle 10). Alle Schultypen mussten sich am häufigsten mit Fällen auseinandersetzen, in denen in der Schule ein Verdacht auf einen sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule entstand.

Die Unterschiede zwischen den Schultypen bestehen weitgehend unabhängig von der Schulgröße und dem Dienstalter der Schulleitungen bzw. Lehrkräfte. Vermutlich spiegelt sich hier das zumindest bei Mädchen mit

dem Alter generell steigende Risiko, sexuelle Übergriffe zu erleben (Finkelhor, 2008).

Tabelle 11: Übersicht über Verdachtsfälle in verschiedenen Schultypen

	Fallkategorie	Nennungen mindestens 1 Verdachtsfall in % (LK)	Letzter Verdachtsfall hatte bereits Konsequenzen in % (LK)
A	Grundschule	1,2 (0,3)	57 (0) ^a
	Sek I+II	7 (8)	13 (38) ^b
	Mischformen	5 (4)	10 (0) ^c
B	Grundschule	9 (7)	46 (55) ^a
	Sek I+II	18 (23)	58 (60) ^b
	Mischformen	31 (30)	67 (54) ^c
C	Grundschule	28 (25)	45 (26) ^a
	Sek I+II	32 (34)	48 (43) ^b
	Mischformen	41 (37)	51 (49) ^c

a: Der Fall hatte dienst- bzw. arbeitsrechtliche oder strafrechtliche Konsequenzen,

b: Der Fall hatte für die verdächtigten Kinder Jugendhilfemaßnahmen bzw. therapeutischen Maßnahmen, disziplinarische oder jugendstrafrechtliche Folgen als Konsequenz;

c: Es wurde das Jugendamt oder die Polizei eingeschaltet.

Zahlen ohne Klammern beziehen sich auf Angaben von Schulleitungen, Zahlen in Klammern auf Aussagen der Lehrkräfte.

Wird nicht nur das Vorkommen eines Verdachtsfalls, sondern auch der Schweregrad des vermuteten Übergriffs betrachtet, und zwar auf einem Kontinuum von verbalen Übergriffen bis hin zur versuchten oder tatsächlichen Penetration, so finden sich für Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe durch an der Schule beschäftigte Personen überzufälligen Unterschiede zwischen den Schultypen: Nach den Angaben der Schulleitungen²⁹ ist die Schwere des Verdachtsfalls in der Sekundarstufe I und/oder II ($M = 3,10$, $SD = 1,60$) geringer als in Mischschulen ($M = 4,13$, $SD = 1,29$). Für die Angaben von Lehrkräften ergeben sich keine signifikanten Unterschiede.³⁰

Auch im Hinblick auf den berichteten Schweregrad sexueller Übergriffe zwischen SchülerInnen (Fallkategorie B) unterscheiden sich die verschiedenen Schultypen nur aus Perspektive der Schulleitungen.³¹ Für Lehrkräfte als Informationsquelle ergeben sich keine überzufällige Unterschiede.³² Bei Schulleitungen ist der Schweregrad vermuteter sexueller Übergriffe in den Mischformen ($M = 2,84$, $SD = 0,93$) etwas höher als bei den aus den Grundschulen berichteten Verdachtsfälle ($M = 2,32$, $SD = 0,97$).

Geht man der Frage nach, ob sich Schulen mit und ohne Schulsozialarbeit hinsichtlich der Nennung mindestens eines Verdachtsfalls unterscheiden, ergibt sich sowohl für die Angaben der Schulleitungen als auch für Angaben der Lehrkräfte ein eindeutiger Befund (vgl. Tabelle 11): Alle

29 $F = 4,686$, $df = 2$, $p = 0,013^*$.

30 $F = 2,754$, $df = 2$, $p = 0,074$.

31 $F = 4,202$, $df = 2$, $p = 0,017^*$.

32 $F = 1,377$, $df = 2$, $p = 0,256$

drei Verdachtsfallkonstellationen werden in Schulen mit Schulsozialarbeit häufiger genannt.³³ Die Richtung dieses Befunds ist jedoch offen: Mehr Fälle oder mehr Aufdeckung?

Tabelle 12: Nennungen mindestens 1 Verdachtsfall in % (LK)

	keine Schulsozialarbeit	Schulsozialarbeit
A	2,8 (2,4)	5,4 (6,9)
B	13,3 (12,5)	22,4 (26,4)
C	27,5 (25,2)	42,6 (41,1)

Der Befund ist insofern bemerkenswert, als Fachkräfte der Schulsozialarbeit ja nicht als Informationsquelle gedient haben und sie in der Regel auch nicht die Personen waren, an die sich Kinder im ersten Schritt gewandt haben (vgl. Abschnitt 3.9). Schulsozialarbeit scheint aber eine Ressource zu sein um Verdachtsfälle als solche bewusst zu machen und weiter zu verfolgen.

3.8.5 Vergleiche von Informationsquellen: Schulleitungen vs. Lehrkräfte und InternatsleiterInnen vs. Schülersprecher

Schulen: Schulleitungen vs. Lehrkräfte

Um überprüfen zu können, wie sich die Angaben von SchulleiterInnen und Lehrkräften unterscheiden, sind diejenigen Schulen von Interesse, aus denen sowohl Angaben der Schulleitung als auch einer Lehrkraft vorliegen. Für diese Analyse stehen Informationen von insgesamt 446 Schulen zur Verfügung, während in 682 Fällen nur der/die SchulleiterIn und in 256 Fällen nur eine Lehrkraft an der Studie teilgenommen haben. In den 446 Schulen finden sich 225 (57%) weibliche Schulleiterinnen und 349 (78%) weibliche Lehrkräfte. Von je einem/einer SchulleiterIn und einer Lehrkraft fehlen die Angaben zum Geschlecht. Die Schulleitungen sind im Mittel 53,33 (SD = 6,95) und die Lehrkräfte 46,26 (SD = 9,68) Jahre alt. Die mittlere Beschäftigungsdauer ist ungefähr gleich (Schulleitungen: 13,61 Jahre, SD = 10,02; Lehrkräfte: 12,72 Jahre, SD = 9,21). In knapp der Hälfte der Schulen (49%) gibt es nur einen Grundschulbereich, in etwas weniger Schulen (46%) eine Sekundarstufe I und II und in 14 Schulen (3%) gibt es alle drei genannten Schulformen (Angaben der Schulleiter).

Wird die Übereinstimmung zwischen Schulleitungen und Lehrkräften ausgewertet³⁴, so ergibt sich im Hinblick auf Verdachtsfälle eines sexuellen Missbrauchs durch eine an der Schule beschäftigte Person, dass für 423

33 SL: A: Chi2 = 4,90, df = 1, p = 0,027*; B: Chi2 = 14,30, df = 1, p < 0,000*; C: Chi2 = 24,61, df = 1, p < 0,000*; LK: A: Chi2 = 8,44, df = 1, p = 0,004*; B: Chi2 = 21,57, df = 1, p < 0,000*; C: Chi2 = 18,82, df = 1, p < 0,000*.

34 Übereinstimmung in der Nennung eines Verdachtsfalls heißt nicht zwingend, dass auch der gleiche Fall berichtet wird.

Schulen (95% der Schulen) beide Informanten keinen Verdachtsfall berichten. In sieben Schulen (2% der Schulen) wird von beiden Informationsquellen mindestens ein Verdachtsfall genannt. Aus je acht Schulen (jeweils 2% der Schulen) wird von der befragten Lehrkraft, aber nicht von der Schulleitung bzw. von der Schulleitung, aber nicht von der befragten Lehrkraft ein Verdachtsfall erwähnt. Es ergibt sich somit im Hinblick auf Verdachtsfälle eines sexuellen Missbrauchs durch eine an der Schule beschäftigte Person in den letzten drei Jahren eine vergleichsweise hohe Übereinstimmung zwischen beiden Informationsquellen. Erstaunlich sind insbesondere nur von den Lehrkräften genannten Verdachtsfälle, da die zugrunde liegenden Verdachtsmomente den Schulleitungen bekannt sein sollten und in mindestens drei Fällen von einer Information der Schulaufsicht berichtet wurde. Wird die Anzahl der Schulen berechnet, für die von mindestens einer Informationsquelle mindestens ein Verdachtsfall für einen sexuellen Übergriff durch eine an der Schule beschäftigte Person mitgeteilt wurde, so erhöht sich die Quote der in den letzten drei Jahren betroffenen Schulen von 4% auf 5% aller Schulen (23 Fälle).

In Fallkategorie B, bei der nach sexueller Gewalt zwischen SchülerInnen gefragt wurde, nannten 365 Schulleitungen und Lehrkräfte (82% der Schulen) übereinstimmend keinen Verdachtsfall. In 44 Schulen (10%) berichten beide Informantengruppen von mindestens einem Verdachtsfall. 20 Schulleitungen und 17 Lehrkräfte nennen jeweils mindestens einen Fall, der dem jeweils anderen nicht bekannt ist (5% bzw. 4%). Somit sind an den 446 Schulen mindestens 81 Verdachtsfälle der Kategorie B (18%) aufgetreten.

Die größten Überschneidungen an Nennungen von Schulleitungen und Lehrkräften gibt es im Verdachtsfall C, was auch an der insgesamt häufigen Nennung von C-Fällen liegen mag (nur 272 nennen übereinstimmend keinen Fall, 61%). In 81 Schulen (18%) werden solche Fälle von SchulleiterIn und Lehrkraft genannt, 35 LehrerInnen (8%) und, wie zu erwarten war, mehr Schulleiter (58; 13%) nennen alleinig mindestens einen Fall C. Insgesamt sind in dieser Kategorie folglich mindestens 174 Fälle zu verzeichnen. Mit einer Quote von 39% kann man feststellen, dass Schulen in relativ starkem Umfang mit Übergriffen auf Kinder außerhalb der Schule konfrontiert sind.

Hinsichtlich der Anzahl der Nennungen an Verdachtsfällen A, B und C in den letzten drei Jahren unterscheiden sich Schulleitungen und Lehrkräfte aus gleichen Schulen nicht signifikant voneinander. Dies gilt sowohl für die Anzahl der Übergriffe von an der Schule tätigen Personen³⁵, Übergriffen unter SchülerInnen³⁶ als auch für an der Schule bekannt gewordene Fälle, die außerhalb der Schule stattgefunden haben sollen.³⁷

Es gibt keinen Unterschied zwischen den Fällen, die nur von Schulleitungen, nur von Lehrkräften oder von beiden parallel genannt werden,

35 Verdachtsfälle A: $T = 0,00$, $df = 444$, $p = 1,000$.

36 Verdachtsfälle B: $T = 0,000$, $df = 435$, $p = 1,000$.

37 Verdachtsfälle C: $T = -1,148$, $df = 436$, $p = 0,252$.

weder in der Kategorie A noch in der Kategorie B, weder in der Schwere der im Raum stehenden Übergriffe³⁸ noch in der Schwere der Folgen des Falls.³⁹

Internate: InternatsmitarbeiterInnen vs. SchülersprecherInnen

Für diejenigen 47 Internate, für die gleichzeitig Angaben von einem/einer InternatsmitarbeiterIn und mindestens einem/einer SchülersprecherIn vorliegen, konnten kombinierte Analysen durchgeführt werden. Es werden im Folgenden nur die Angaben des ersten Schülersprechers herangezogen. Diese 47 Internate umfassende Teilstichprobe unterscheidet sich kaum von der Zusammensetzung der SchülersprecherInnen in der Gesamtstichprobe der SchülersprecherInnen oder von der Zusammensetzung der Gesamtstichprobe der InternatsmitarbeiterInnen (vgl. Abschnitt 3.6). Sogar die Verteilung der geschlechtsspezifischen Internate ist mit sechs reinen Jungeninternaten (13%) und drei reinen Mädchenschulen entsprechend.

Werden zunächst die Angaben der Gruppe der Internatsleitungen und der Gruppe der Schülervvertretungen aus dieser Stichprobe zu den verschiedenen Fallkonstellationen nebeneinandergestellt, so zeigen sich eher kleinere Unterschiede. Von den Schülervvertretungen werden mehr sexuelle Übergriffe durch Beschäftigte angegeben (2% vs. 9%), während sie nur von einem Teil der Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats Kenntnis haben (34% vs. 17%). Die Angaben zu Verdachtsfällen zwischen Kindern und Jugendlichen sind am ähnlichsten (26% vs. 21%).

Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch durch Personen, die am Internat tätig sind bzw. tätig waren (Fallkonstellation A)

Bei Fallkonstellation A fällt auf, dass nur einer der InternatsleiterInnen (2%) einen Fall in den letzten drei Jahren erwähnt. Hingegen nennen unter den SchülerInnen vier Personen (9%) Fälle innerhalb der letzten drei Jahre. Zwei Personen erwähnen je einen Fall, je eine Person weiß von zwei bzw. fünf letzten Verdachtsfällen. Der letzte Verdachtsfall, der unter den InternatsleiterInnen bekannt ist, wurde von dem/der dortigen SchülersprecherIn nicht genannt. Folglich waren insgesamt fünf verschiedene Fälle in den 47 Internaten bekannt (11%). In den vier von den SchülerInnen genannten Fällen sollen zwischen ein und fünf Kinder betroffen sein. Insgesamt sind es 15 von den SchülerInnen genannte betroffene Kinder, wobei der Anteil der Mädchen mit 36% relativ gering ist. 40% der aus Sicht der SchülerInnen genannten Kinder sind unter 14 Jahre alt, 33% zwischen 14 und 18 und 27% bereits über 18 Jahre alt. Als Täter werden zu 50% eine männliche Lehrkraft und ebenfalls zu 50% eine andere erwachsene Person an dem Internat genannt. Diesen werden verbale sexuelle Übergriffe (n = 1), Berührungen am Körper (n = 1), Berührungen an den Geschlechtsteilen (n = 1) bzw. Beobachtung beim Umziehen (n = 1)

38 A: $F = 0,481$, $df = 2$, $p = 0,626$ B: $F = 0,497$, $df = 2$, $p = 0,610$.

39 A: $F = 0,361$, $df = 2$, $p = 0,285$, B: $F = 1,749$, $df = 2$, $p = 0,181$.

vorgeworfen. Im konkreten Fall entstand der Verdacht am häufigsten, indem MitschülerInnen ihn äußerten (75%). Je eine Person nannte Verhaltensauffälligkeiten des Kindes bzw. gab an, dass sich das betroffene Kind an eine Fachkraft gewandt hat. In zwei der vier genannten Fälle soll psychischer Druck gegen die Opfer ausgeübt worden sein, in keinem jedoch körperlicher Zwang. Ebenso sollen zwei Fälle mehrmalige Ereignisse gewesen sein, für einen Fall fehlt diese Angabe. Drei SchülerInnen (75%) haben direkt mit den betroffenen Kindern gesprochen. Je eine Person hat ihre Information (zusätzlich) von Lehr- und Fachkräften, Jugendamt oder Polizei, MitschülerInnen bzw. hat sie/er direkt mit der verdächtigten Person gesprochen. Die Vorkommnisse sollen in 75% der Fälle innerhalb der letzten drei Jahre aufgetreten sein. In zwei der vier Fälle konnte der Verdacht letztendlich nicht geklärt werden, in einem Fall laufen die Ermittlungen noch und in einem weiteren Fall wurde bzw. konnte keine Angabe darüber gemacht werden, wie der Verdacht weiter verlaufen ist.

Verdachtsfälle von sexuellen Übergriffen zwischen InternatsbewohnerInnen (Fallkonstellation B)

Betreffend Verdachtsfall B erwähnen annähernd gleich viele Personen unter den Internatsleitungen und unter den SchülerInnen keine Fälle innerhalb der letzten drei Jahre (Internatsleitungen: $n = 35$; 75%, SchülerInnen: $n = 36$; 77%). Neun Internatsleitungen und drei SchülerInnen nennen je einen Fall, sieben SchülerInnen nennen zwei Fälle und drei Internatsleitungen nennen je drei Fälle. Zwölf Internatsleitungen (26%) und zehn SchülerInnen beschrieben einen letzten Verdachtsfall. Insgesamt sind es mindestens 17 letzte Verdachtsfälle an den 47 Internaten, da nur in fünf Internaten je ein Fall von Internatsleitung und SchülerIn genannt wurde; dies würde einer Quote von 30% entsprechen. Somit wurden von den Internatsleitern sieben Fälle genannt, die von den SchülerInnen nicht berichtet wurden und fünf Fälle wurden von den SchülerInnen gemeldet, welche den Internatsleitungen nicht bekannt waren. Betrachtet man diejenigen fünf Fälle, so wurden in diesen insgesamt elf Kinder (Mädchenanteil: 33%) als Täter verdächtigt (3×1 Kind, 1×2 Kinder, 1×6 Kinder). Die meisten Kinder (82%) waren unter 14 Jahre, die übrigen zwischen 14 und 18 Jahren. Als Opfer waren viermal ein Kind und einmal drei Kinder betroffen, also insgesamt sieben Kinder. Nur für drei Fälle liegen Angaben zu Anzahl und Geschlecht der Kinder vor. In diesen drei Fällen waren alle Kinder, die Opfer wurden, Mädchen. 60% waren zwischen 14 und 18, die übrigen unter 14 Jahre alt. Wie bereits bei den Verdachtsfällen A wurde der Verdachtsfall B, der nur von den Schülern benannt wurde bekannt, indem Mitschüler den Verdacht geäußert haben (80%). In zwei Fällen (40%) wurden Verhaltensauffälligkeiten beim Kind bemerkt und in drei Fällen (60%) hat ein als Opfer betroffenes Kind entsprechende Andeutungen gemacht. In je einem Fall (20%) soll sich ein als Opfer betroffenes Kind an eine Lehrkraft bzw. die Eltern dieses Kindes sich an das Internat gewandt haben. Die Informationen der SchülerInnen stammen direkt von den als Opfer betroffenen Kindern (80%), von den als Tätern betroffenen Kindern (40%), von Lehrkräften, Jugendamt oder der Polizei (20%) oder von Mit-

schülern (20%). In den fünf Fällen soll es zu Berührungen am Körper (80%), Berührungen an den Geschlechtsteilen (60%) oder/und zu psychischen Verletzungen und/oder Misshandlungen mit sexuellem Hintergrund gekommen sein. Dabei soll in je zwei Fällen (60%) psychischer Druck bzw. körperlicher Zwang gegen die Opfer ausgeübt worden sein. Ebenfalls gab es in zwei Fällen wiederholten Missbrauch. Einer der Verdachtsfälle (20%) stellte sich im weiteren Verlauf als unbegründet dar, wobei er sich wie die zwei anderen zwar bestätigt hat, allerdings ohne Konsequenzen für die verdächtigen Täter blieb (60%). Zwei Fälle (40%) haben sich bestätigt und hatten disziplinarische Folgen. Zumindest bei den letzten beiden Fällen ist es erstaunlich, dass diese nicht von den Internatsleitungen genannt wurden, wobei es durchaus möglich ist, dass diese nicht informiert waren und die disziplinarischen Maßnahmen durch eine andere InternatsmitarbeiterIn ausgesprochen wurden, oder aber die Internatsleitung hat erst kürzlich gewechselt und wusste nichts von den Vorkommnissen vor ihrer Zeit am Internat.

In der Schule bekannt werdende Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats (Fallkonstellation C)

Deutliche Unterschiede in den Angaben von InternatsleiterInnen und SchülersprecherInnen finden sich im Verdachtsfall C. Während nur acht (17%) der SchülersprecherInnen mindestens einen solchen letzten Fall erwähnen, sind es unter den InternatsleiterInnen mit 18 Personen (34%) doppelt so viele. Unter den SchülersprecherInnen nennen sieben Personen einen Fall und eine Person zwei Fälle. Bei den InternatsleiterInnen sind es elf Personen, die einen Fall nennen und fünf mit zwei Nennungen. Zwei InternatsleiterInnen machten keine Angaben zur Anzahl letzter Verdachtsfälle, beschrieben später aber je einen Fall. Insgesamt traten an 19 der 47 Internate (40%) Verdachtsfälle auf, wobei elf Fälle nur von den Internatsleitern genannt wurden, drei nur von den SchülerInnen und fünf sowohl vom/von der InternatsleiterIn als auch dem/der zugehörigen SchülerIn. Zwei der drei (67%) ausschließlich von den SchülersprecherInnen genannten Fälle wurden dadurch bekannt, dass sich das betroffene Kind an Mitschüler gewandt hat. In einem Fall ist unklar bzw. wurde nicht angegeben, wie der Fall bekannt wurde. In zwei Fällen (67%) waren die betroffenen Kinder Mädchen, in den anderen Fall gibt es keine Geschlechtsangaben. Zwei der drei Kinder (67%) waren zwischen 14 und 18 Jahren alt, das andere unter 14 Jahren. Als Täter wurden je einmal Vater oder Mutter, eine andere erwachsene Person aus dem privaten Umfeld und eine fremde Person beschrieben.

Werden Angaben von Leitungen und SchülersprecherInnen an Internaten miteinander verglichen, so zeigt sich insgesamt, dass SchülersprecherInnen häufiger von Verdachtsfällen durch am Internat tätige erwachsene Personen berichteten. Von Fällen, die außerhalb der Einrichtung stattgefunden hatten, wussten hingegen häufiger die Internatsleitungen. Aufgrund der kleinen Fallzahl – ein Vergleich war nur möglich in Bezug auf 47 Internate – muss dieser Befund allerdings vorsichtig interpretiert werden.

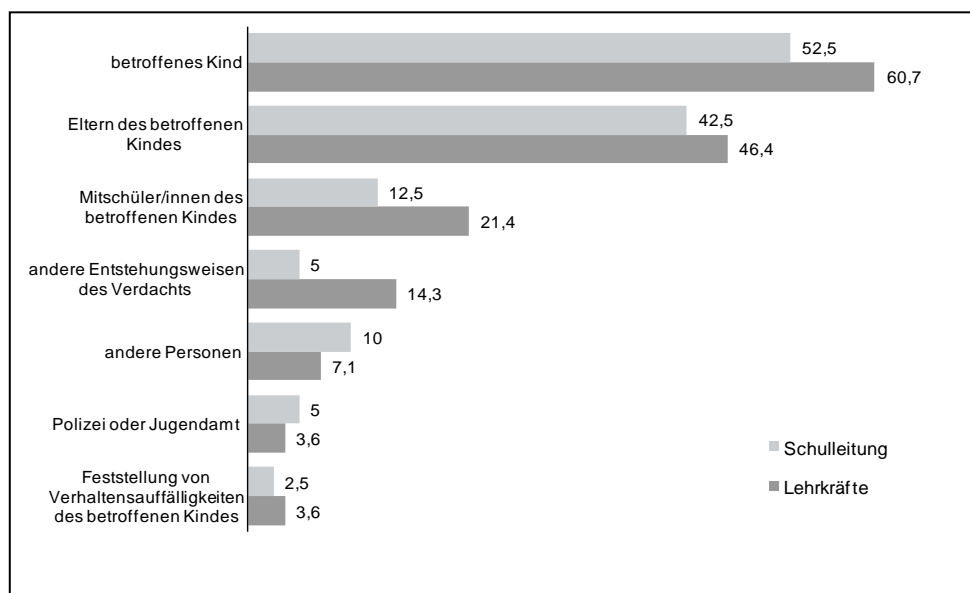
3.9 Befunde zu Aufdeckungsprozessen

3.9.1 Verdachtsfall A: Sexuelle Gewalt durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen

Wie ist der Verdacht entstanden?

Wie der konkrete Verdachtsfall in den Schulen nach Angaben der Informanten entstanden ist, ergibt sich aus Abbildung 10. Kindliche Verhaltensauffälligkeiten waren demnach äußerst selten vorrangig, um einen solchen Verdacht auszulösen. Vielmehr hat sich in den meisten Fällen ein betroffenes Kind direkt an eine/n LehrerIn gewandt. Ebenso häufig – zumindest aus Sicht der SchulleiterInnen – kam es vor, dass sich die Eltern eines betroffenen Kindes an die Schule gewandt haben. Eher selten haben sich die Polizei oder das Jugendamt mit der Schule in Verbindung gesetzt, d.h. Verdachtsfälle wurden selten erst über andere, prinzipiell sachkundige Institutionen in die Schule getragen. Vielmehr musste sich diese in der Regel zunächst selbst mit dem Hinweis auseinandersetzen. Die angegebenen Prozentzahlen lassen sich nicht auf 100% aufsummieren, da Mehrfachnennungen möglich waren.

Abbildung 10: Entstehungsweisen von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch eine an der Schule beschäftigte Person (in Prozent, Mehrfachnennungen)

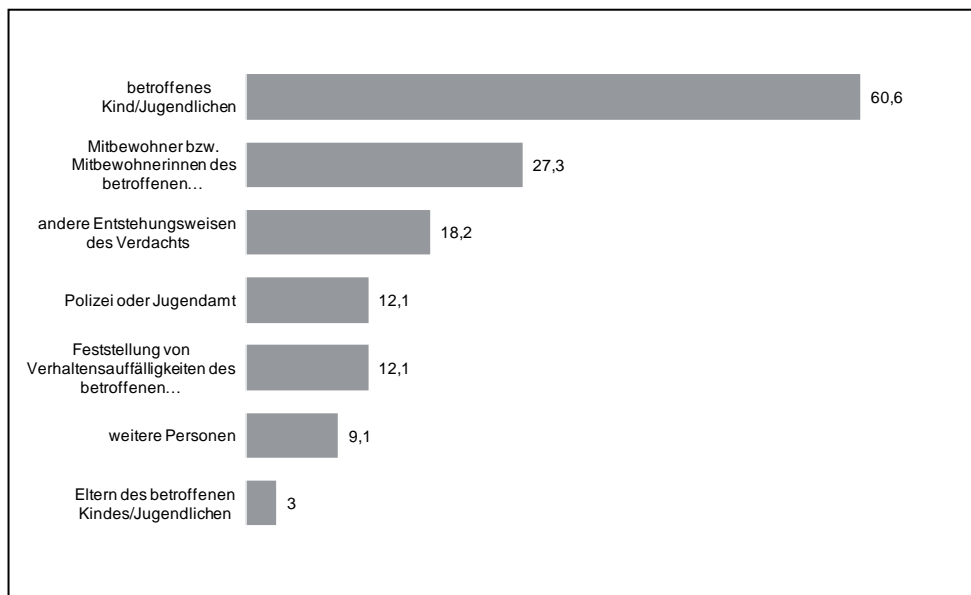


In einem von drei entsprechenden Verdachtsfällen aus der Internatsbefragung wandte sich das betroffene Kind an eine Lehrkraft. Der zweite Fall wurde bekannt, weil sich das Kind nicht nur an eine Lehrkraft wandte, sondern auch Mitschüler einen entsprechenden Verdacht äußerten.

Zusätzlich wurden Verhaltensauffälligkeiten der schließlich verdächtigten Fachkraft (Bevorzugung von Jungen, Fotos, ...) wahrgenommen. Im dritten Fall wandte sich das betroffene Kind als erwachsene Person an die Einrichtung (Vorfall ereignete sich Anfang der 1970er Jahre).

Bei den Heimen wurde zu fast zwei Drittel angegeben, der Verdacht auf sexuellen Missbrauch sei entstanden, da sich ein Betroffener oder eine Betroffene an eine Fachkraft gewandt habe (60,6%). 27,3% der Befragten gaben an, MitbewohnerInnen hätten einen Verdacht geäußert und 12,1% berichteten von Verhaltensauffälligkeiten bei einem betroffenen Kind/Jugendlichen, denen dann nachgegangen worden sei. In ebenfalls 12,1% der Nennungen hatte sich die Polizei bzw. das Jugendamt an das Heim gewandt. Eine Person (3,0%) berichtete, dass sich die Eltern eines betroffenen Kindes an das Heim gewandt hatten. An dieser Stelle wird mehr als deutlich, dass in Heimen lebende Kinder und Jugendliche kaum über Vertrauenspersonen außerhalb der Einrichtung verfügen und daher in sehr hohem Maße auf verfügbare bzw. aufmerksame Ansprechpersonen angewiesen sind.

Abbildung 11: Entstehungsweise von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte der Heime (in Prozent, Mehrfachnennungen)



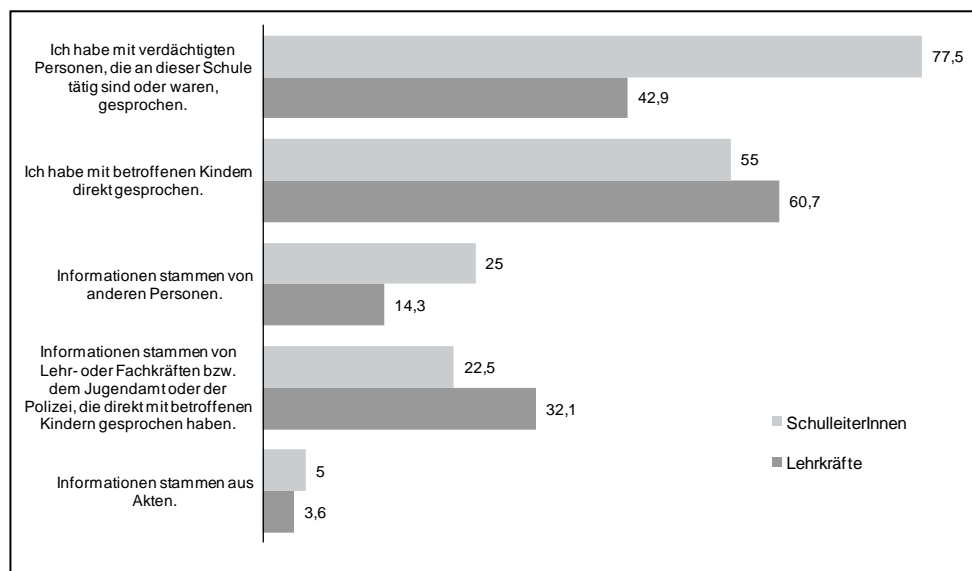
Woher stammen die berichteten Informationen über die Verdachtsfälle?

Bei dieser Frage geht es um die umfassendere Einschätzung eines Verdachtsfalls im Gegensatz zur vorherigen Frage, bei der es um die Entstehungsweise des Verdachts geht. Lehrkräfte, vor allem aber Schulleitungen, nutzten nach ihren Angaben mehrheitlich mehrere Quellen, um Informationen über die schulischen Verdachtsfälle zu erhalten.

SchulleiterInnen fühlten sich zu knapp vier Fünfteln verpflichtet, verdächtige Personen, die an der Schule tätig sind oder waren, anzuhören, während dies Lehrkräfte nachvollziehbar weniger als ihre Aufgabe ansahen.

Sie sprachen jedoch zu fast zwei Dritteln mit den betroffenen Kindern selbst (vgl. Abbildung 12).

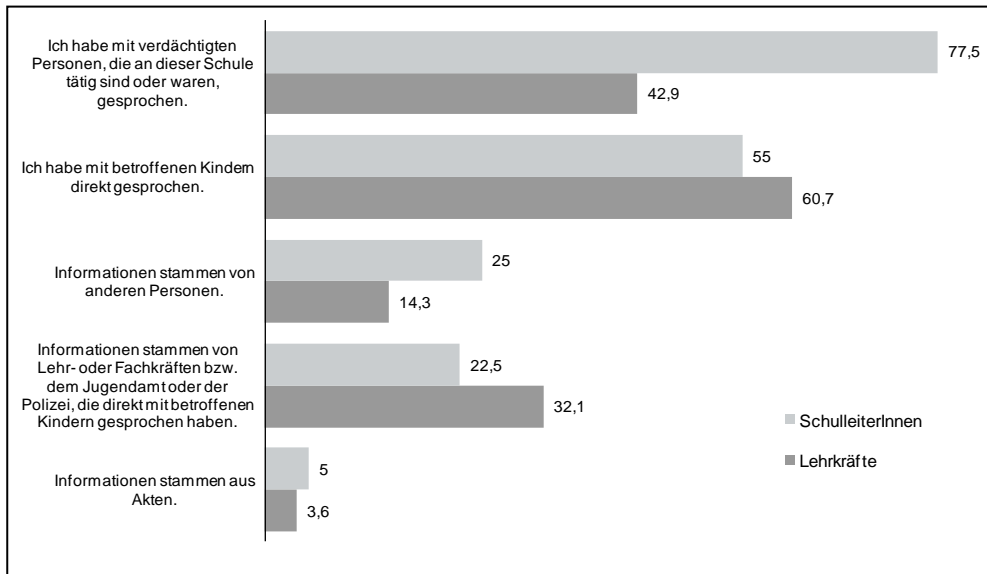
Abbildung 12: Informationsquellen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule beschäftigte Personen (in Prozent)



Zwei Internatsleitungen (66,7%) gaben an, ihre hier wiedergegebenen Fallinformationen von Lehr- oder Fachkräften bzw. dem Jugendamt oder der Polizei bekommen zu haben, die direkt mit den betroffenen Kindern gesprochen hatten. Ebenso haben jeweils zwei Internatsleitungen (66,7%) sowohl mit dem betroffenen Kind als auch mit der verdächtigten Person gesprochen.

Die Befragten der Heime stützten sich bei ihren Angaben im detailliert abgefragten aktuellsten Verdachtsfall mehrheitlich auf selbst geführte Gespräche mit den Betroffenen (54,5%) und den verdächtigen Personen an der Einrichtung (69,7%). Eine weitere wichtige Informationsquelle waren andere Fachkräfte, welche direkt mit den betroffenen Kindern bzw. Jugendlichen gesprochen hatten (51,5%) (vgl. Abbildung 12).

Abbildung 13: Informationsquellen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule Beschäftigte der Heime (in Prozent)

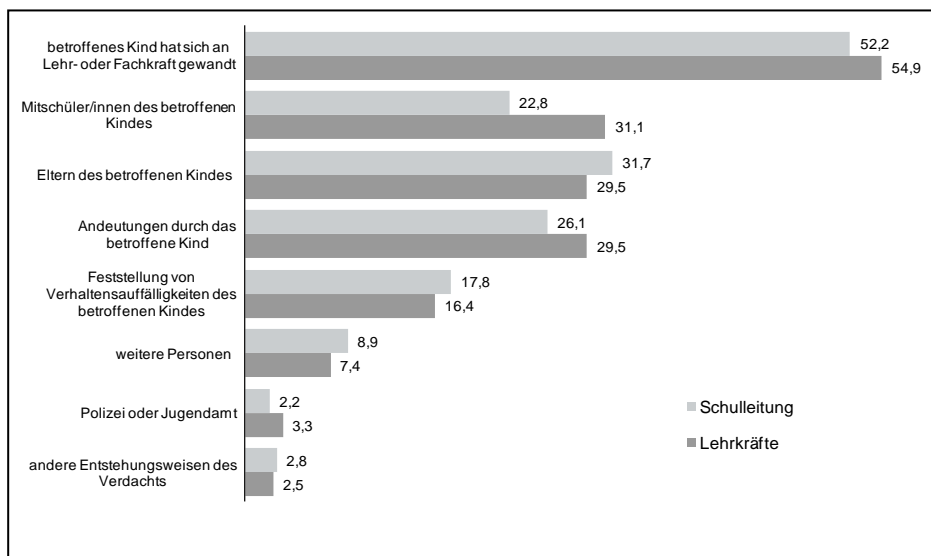


3.9.2 Verdachtsfall B: Sexuelle Gewalt/sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche

Wie ist der Verdacht entstanden?

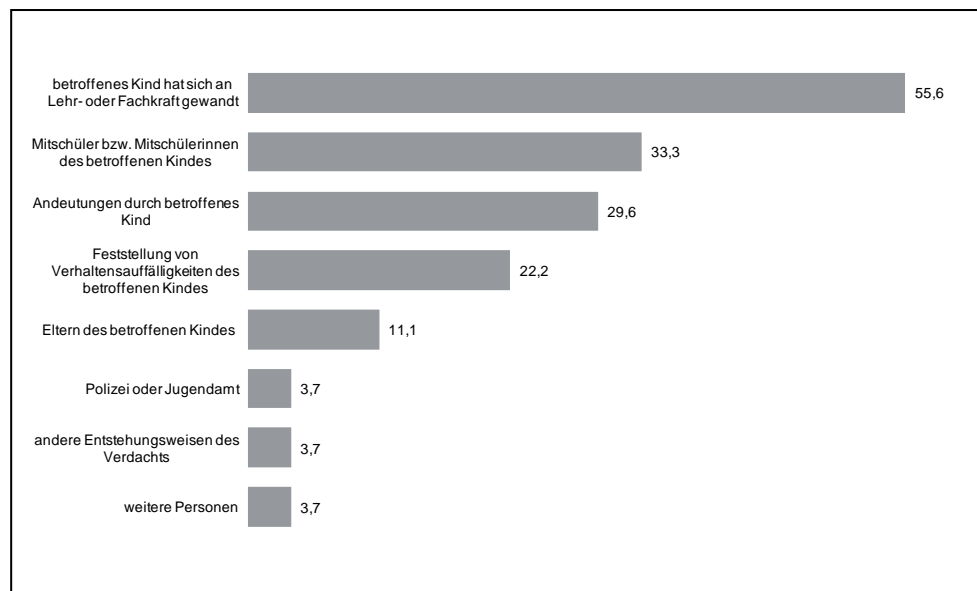
Für die meisten Fälle in den Schulen wurde geschildert, dass sich ein als Opfer betroffenes Kind einer Lehr- oder Fachkraft anvertraut hat (vgl. Abbildung 14). MitschülerInnen oder Eltern wandten sich ebenfalls häufig und zu annähernd gleichen Anteilen an die Schule.

Abbildung 14: Entstehungsweisen der Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen in der Schule (in Prozent, Mehrfachnennungen)



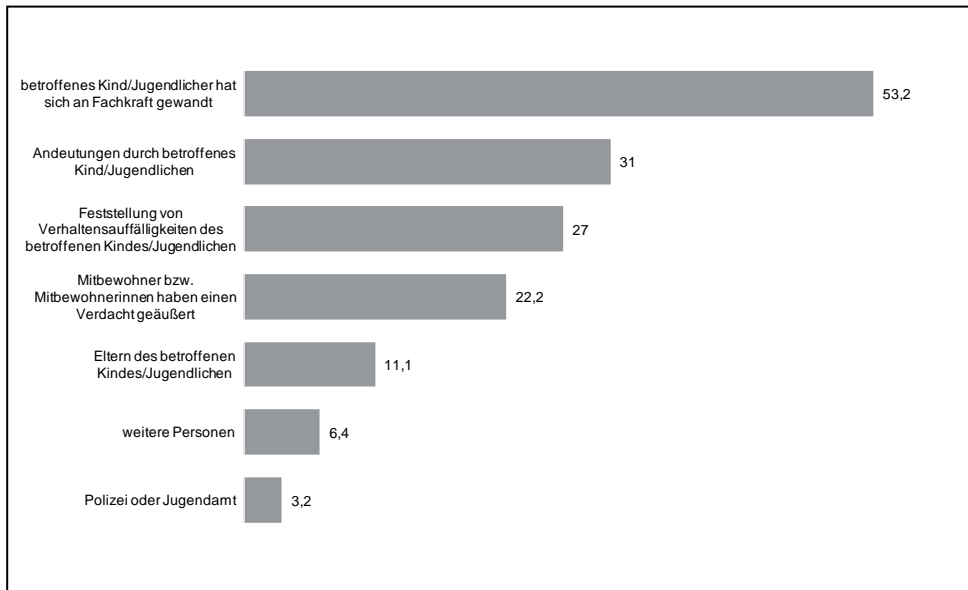
In den Internaten wurde überwiegend berichtet, der Verdacht sei entstanden, weil sich ein als Opfer betroffenes Kind an eine Lehr- oder Fachkraft gewandt habe (55,6%), Mitschüler den Verdacht geäußert hätten (33,3%), bei einem als Opfer betroffenen Kind Verhaltensauffälligkeiten nachgegangen worden sei (22,2%) oder ein als Opfer betroffenes Kind Andeutungen gemacht habe (29,6%). Etwas seltener hätten sich Eltern eines betroffenen Kindes an das Internat gewandt (11,1%). In je einem Fall habe sich die Polizei bzw. das Jugendamt (3,7%) oder ein als Täter verdächtigtes Kind an eine Lehr- oder Fachkraft gewandt (3,7%). Gelegentlich haben sich auch andere Personen (3,7%) an das Internat gewandt (Abbildung 15).

Abbildung 15: Entstehungsweisen der Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen)



Nach den vorliegenden Berichten aus den Heimen wurden hier Verdachtsfälle wie in den Schulen und Internaten vor allem deshalb bekannt, weil sich ein als Opfer betroffenes Kind/Jugendlicher einer Fachkraft anvertrauen konnte (53,2%), es Andeutungen durch ein als Opfer betroffenes Kind/Jugendlichen gab (31%) oder Verhaltensauffälligkeiten auftraten (27,0%), denen dann jeweils nachgegangen wurde. In 22,2% der Fälle wurde der Verdacht dadurch geweckt, dass andere Kinder oder Jugendliche im Heim einen Verdacht äußerten. Selten hatten sich die Polizei bzw. das Jugendamt (3,2%) oder andere Personen (6,4%, darunter auch ein/e TäterIn) an die Einrichtung gewandt. In 11,1% der Fälle hatten sich Eltern eines betroffenen Kindes/Jugendlichen mit dem Heim in Verbindung gesetzt (vgl. Abbildung 16).

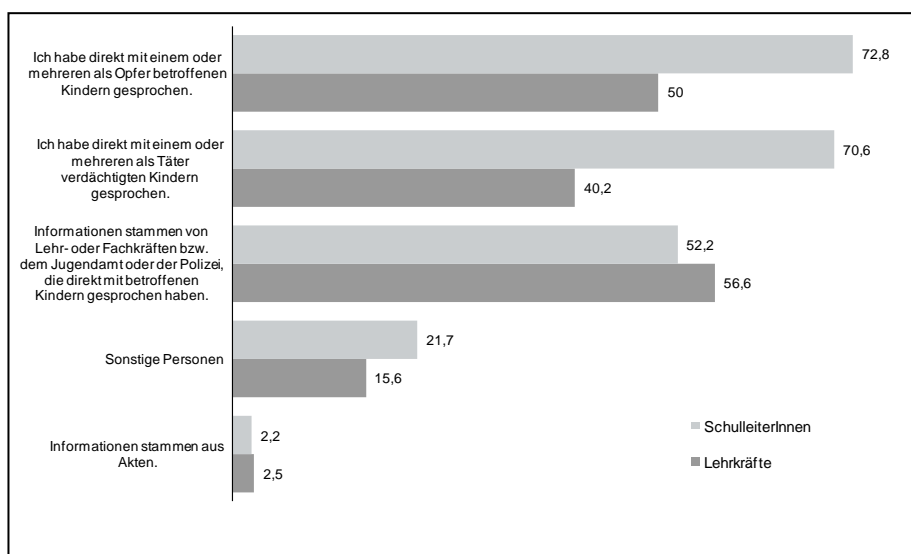
Abbildung 16: Entstehungsweisen von Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent)



Woher stammen die berichteten Informationen über die Verdachtsfälle?

SchulleiterInnen stützten sich bei ihren Angaben häufig auf mehrere Informationsquellen. Sie gaben unter anderem mehrheitlich an, mit als Opfern und Tätern benannten Kindern selbst gesprochen zu haben. Bei den Lehrkräften waren neben den Gesprächen mit Opfern und Tätern auch Informationen von anderen Lehr- oder Fachkräften, dem Jugendamt oder der Polizei, die direkt mit den betroffenen Kindern sprachen, wichtig (vgl. Abbildung 17).

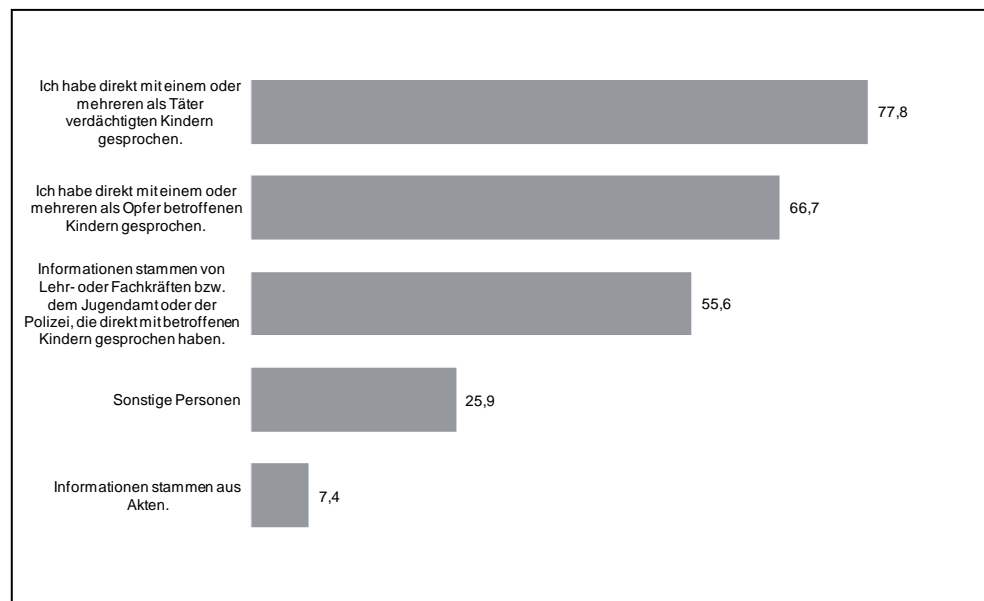
Abbildung 17: Informationsquellen bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen SchülerInnen (in Prozent, Mehrfachnennungen)



Zu beachten ist bezüglich Abbildung 17, dass unter der Antwortkategorie „sonstige Personen“ von den Befragten teilweise ausdrücklich Eltern, Lehr- und Fachkräfte sowie MitschülerInnen als zusätzliche Informationsquelle benannt wurden. Allerdings ist hierbei unklar, inwieweit diese Personen vorher direkt mit dem bzw. den betroffenen Kindern über Übergriffe gesprochen hatten, also potenziell gute Informationsquellen bezüglich des Verdachtsfalls darstellten.

Die meisten Befragten der Internate hatten ihre Informationen ebenfalls aus Gesprächen mit den als Opfer betroffenen Kindern (66,7%) oder/und aus Gesprächen mit den als Tätern verdächtigten Kindern (77,8%). Gut die Hälfte der Befragten (55,6%) erhielten ihre Informationen (zusätzlich) von Fachkräften, die mit dem als Opfer betroffenen Kind gesprochen hatten. Zwei Personen (7,4%) hatten Informationen aus Akten; acht Personen (29,6%) waren von anderen Personen, wie Eltern oder Mitschülern (Abbildung 18) informiert worden.

Abbildung 18: Informationsquellen in Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen)



Auch in den Heimen stützten sich die meisten Befragten bei ihren Angaben auf Gespräche mit den vermutlich als Opfern betroffenen Kindern/Jugendlichen und/oder auf Gespräche mit den Kindern/Jugendlichen, bei denen ein sexuell grenzverletzendes Verhalten vermutet wurde (je 59,5%). 45,2% der Befragten, die einen dieser Verdachtsfälle schilderten, hatten ihre Informationen (zusätzlich) von Fachkräften, der Polizei oder dem Jugendamt, die direkt mit den beteiligten Kindern bzw. Jugendlichen gesprochen hatten. 23,8% der befragten Personen nutzten die offene Antwortmöglichkeit „Meine Informationen stammen von anderen Personen“ und gaben hier unter anderem „Eltern“ und „Lehrkräfte“ an (vgl. Abbildung 19). Bei dieser Frage waren wiederum Mehrfachnennungen möglich.

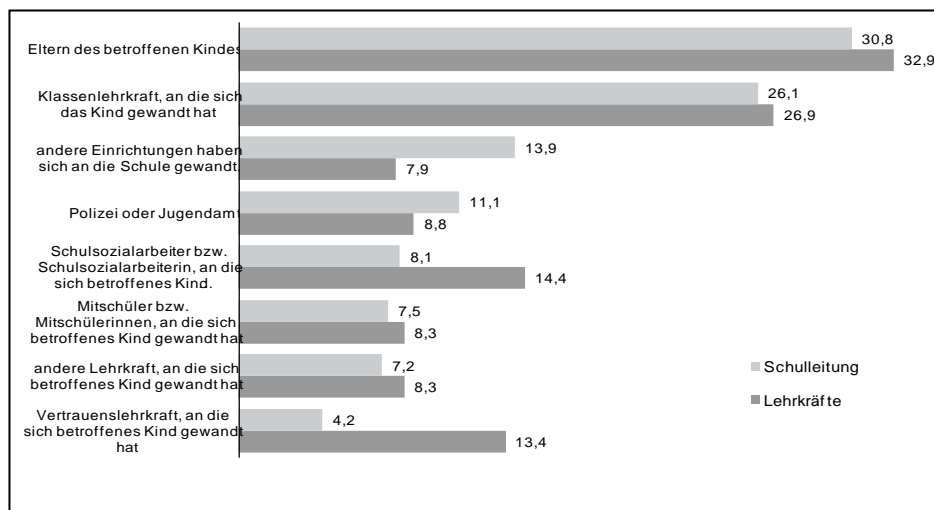
Abbildung 19: Informationsquellen in Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent, Mehrfachnennungen)

3.9.3 Verdachtsfall C: Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche außerhalb der Institutionen, die in der jeweiligen Institution bekannt wurden

Wie ist der Verdacht entstanden?

Aus Abbildung 20 ist zu ersehen, dass Verdachtsfälle auf einen sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule überwiegend dadurch in der Schule bekannt wurden, indem sich Kinder direkt an die Klassenlehrkraft, seltener an die Vertrauenslehrkraft gewandt haben. Sehr häufig haben sich auch Eltern mit der Schule in Verbindung gesetzt, wobei hier unklar ist, ob von den Eltern hiermit ein Anliegen an die Schule verbunden wurde.

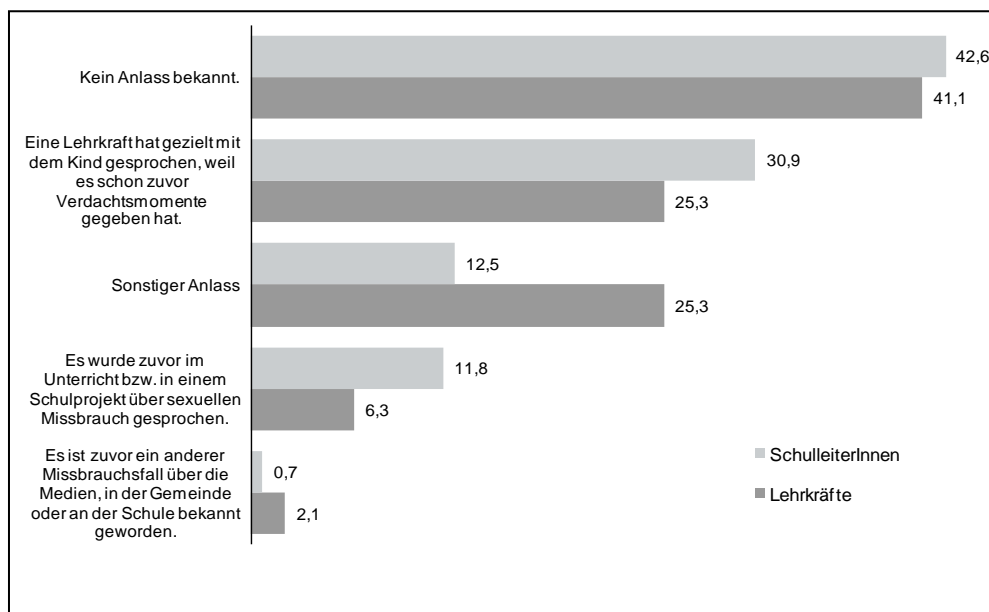
Abbildung 20: Bekanntwerden von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule (in Prozent)



Bezogen auf Fälle, in denen sich ein Kind/Jugendlicher direkt an eine Fachkraft gewandt hatte, wurde nach möglichen Auslösern gefragt (vgl. Abbildung 21). Über 40,0% der Befragten gaben an, dass kein Anlass bekannt sei, ein Viertel berichtete, dass eine Fachkraft gezielt mit dem betroffenen Kind/Jugendlichen gesprochen hatte, weil zuvor bereits Verdachtsmomente aufgetaucht waren. Nur ca. 10% gaben als Anlass an, dass vorher im Unterricht bzw. in einem Projekt über sexuellen Missbrauch gesprochen worden war und noch weniger der Befragten bestätigten, dass zuvor ein Missbrauchsfall über die Medien, in der Gemeinde oder in der Einrichtung bekannt geworden war und dies ein Anlass für die Öffnung des Kindes/Jugendlichen gewesen sein könnte. Insgesamt überwiegen zwar spontane Äußerungen von Kindern bzw. Äußerungen ohne unmittelbar zu erkennenden Anlass, allerdings werden Kinder in manchen Fällen auch ge-

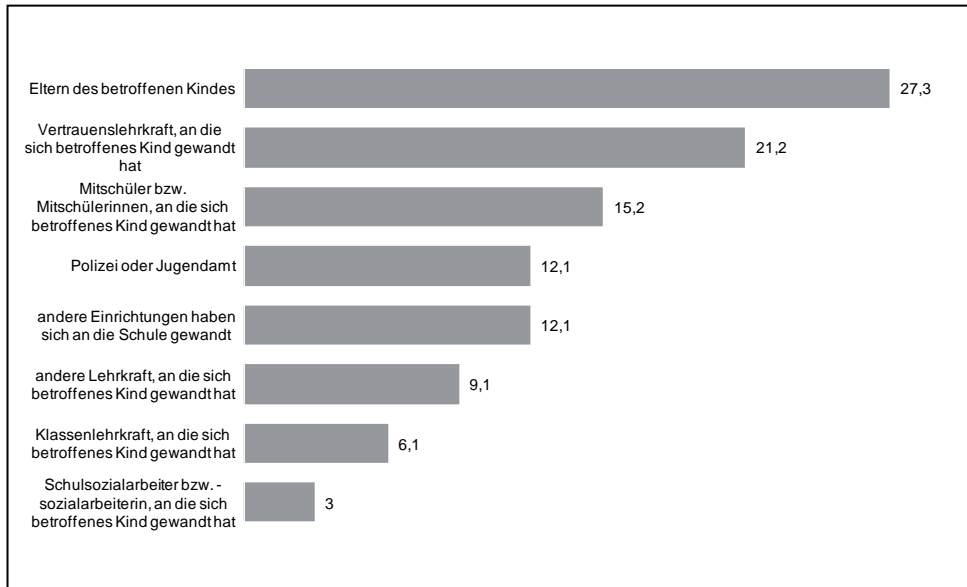
zielt von Lehrkräften angesprochen und öffnen sich erst danach. Dies spricht sehr für die Bedeutung einer Auseinandersetzung von Schulen mit dem Thema sexuellen Missbrauch.

Abbildung 21: Anlässe für Gespräche, bei denen sich Kinder einer Lehr- oder Fachkraft anvertrauten (in Prozent; Mehrfachnennungen)



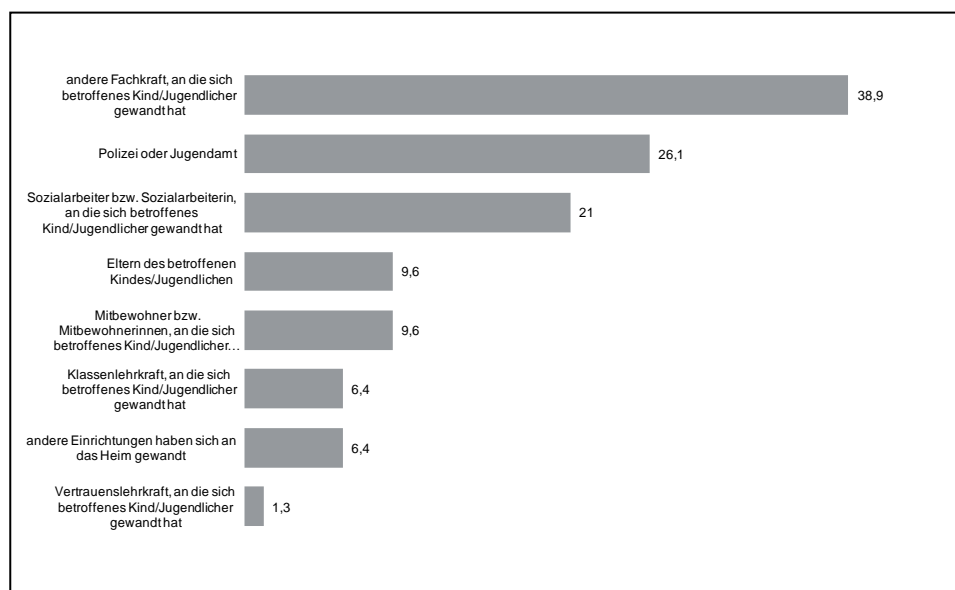
Die detailliert analysierten, jeweils zeitlich aktuellsten Verdachtsfälle der Internate wurden am häufigsten, d.h. zu fast 40% dadurch bekannt, dass sich das Kind bzw. der oder die Jugendliche einer Vertrauensperson im Internat bzw. in der Schule anvertraute. Mehr als ein Viertel der Fälle wurde auch dadurch aufgedeckt, dass sich die Eltern eines betroffenen Kindes an das Internat gewandt hatten (27,3%). In 15,2% der Fälle hatten sich die betroffenen Kinder MitschülerInnen anvertraut, die wiederum Fachkräfte des Internats um Hilfe baten. In je 12,1% hatten sich die Polizei bzw. das Jugendamt oder andere Einrichtungen an das Internat gewandt (vgl. Abbildung 22). In 42,4% der genannten Verdachtsfälle, wandte sich ein betroffenes Kind zuerst an eine Lehr- oder Fachkraft bzw. an MitschülerInnen. In diesen 14 Ersteinlassungsfällen war bei sieben kein Anlass für das Bekanntwerden des Verdachtsfalls bekannt. Zwei Befragte berichteten davon, dass eine Lehrkraft gezielt mit dem betroffenen Kind gesprochen hat, da es zuvor schon Verdachtsmomente gegeben hatte, je ein Fall wurde dadurch bekannt, weil zuvor in einem Projekt über sexuellen Missbrauch gesprochen worden, bzw. ein Fall von sexuellem Missbrauch bekannt geworden war. Für einen Fall wurden diese beiden Anlässe angegeben.

Abbildung 22: Bekanntwerden von Verdachtsfällen auf einen sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats (in Prozent, Mehrfachnennungen)



In den jeweils aktuellsten Verdachtsfällen der Heime erfolgte das Bekanntwerden des Verdachts am häufigsten dadurch, dass sich ein betroffenes Kind/ein betroffener Jugendlicher an eine Fachkraft, etwa eine sozialpädagogische Fachkraft oder eine Lehrkraft bzw. Vertrauenslehrkraft wandte (67,6%). An zweiter Stelle steht die Nennung „Polizei oder das Jugendamt hat sich an die Einrichtung gewandt“ (26,1%). Eher selten (je 9,6%) hatten sich die betroffenen Kinder/Jugendlichen bei MitbewohnerInnen ausgesprochen, die dann wiederum um Hilfe baten, oder die Eltern eines betroffenen Kindes hatten sich an die Einrichtung gewandt (vgl. Abbildung 23).

Abbildung 23: Bekanntwerden von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Heims (in Prozent, Mehrfachnennungen)



3.9.4 Aufdeckung sexuellen Missbrauchs in Institutionen: Ein Überblick

Kinder wenden sich an vertraute Erwachsene

In der Zusammenschau der im vorigen Abschnitt detailliert dargestellten Ergebnisse der DJI-Befragung zum Bekanntwerden von Verdachtsfällen zeigt sich, dass sowohl von Lehrkräften, Schulleitungen und Internatsleitungen, als auch von Leitungen stationärer Einrichtungen durchgängig angegeben wird, dass ein Verdacht vor allem dadurch entstanden ist, dass sich ein Kind an eine Fachkraft/Lehrkraft gewandt hat, und zwar in allen drei Fallkonstellationen. Wenn es sich um Übergriffe von anderen Erwachsenen handelte, die in der Institution beschäftigt waren, haben sich immerhin etwa 60% der Kinder einer erwachsenen Lehrkraft bzw. Fachkraft eröffnet (das bezieht sich auf Schulen und Heime; in Internaten ist die Fallzahl zu gering, um sie in Prozentzahlen auszudrücken) – mit der Einschränkung, dass es sich *nur um die den Erwachsenen bekannt gewordenen Verdachtsfälle handelt*. Wenn es um sexuelle Übergriffe der Kinder und Jugendlichen untereinander geht, sind die Zahlen etwas geringer: In allen drei befragten Institutionen wurde den Erwachsenen ein Verdachtsfall in etwas mehr als der Hälfte der Fälle durch die betroffenen Kinder selbst bekannt gemacht. Noch geringer ist der Anteil der Kinder, die sich direkt an Lehr-/bzw. Fachkräfte wenden, wenn sie sexuelle Gewalt außerhalb einer Einrichtung erlebt hatten. Hier sind große Unterschiede zwischen den Institutionen zu konstatieren: Sind es in den Schulen und im Internat in etwa um die 20% der Kinder, so sind es im Heim fast 40%. Beachtenswert ist der im Rahmen der Schulbefragung deutlich gewordene Befund, wonach

sich Kinder *überwiegend den im Alltag vertrauten Personen*, also bspw. der Klassenlehrkraft und nicht unbedingt einer als Vertrauensperson gedachten, aber im Alltag der Kinder nicht präsenten Vertrauenslehrkraft anvertrauen.

Aufdeckung erfolgt nicht immer direkt, sondern geschieht auch in Form von Andeutungen und/ oder auffälligem Verhalten

In allen drei Institutionen gab es aber in Bezug auf Übergriffe der Kinder und Jugendlichen untereinander auch *Andeutungen* der betroffenen Kinder: Etwa ein Drittel der Lehrkräfte/Fachkräfte gibt an, dass dadurch ein Verdacht bekannt wurde. Diesen Andeutungen zu folgen, vorsichtig und kompetent nachzufragen, scheint eine wichtige Quelle der Aufdeckung, vor allem von Übergriffen der Kinder und Jugendlichen untereinander. Verhaltensauffälligkeiten der betroffenen Kinder und Jugendlichen – auch eine Form des Hinweises, der Andeutung – werden in allen drei Institutionen jedoch eher selten in Zusammenhang mit möglicher sexueller Gewalt gesehen, wenn es um sexuelle Gewalt durch an der Einrichtung Beschäftigte geht: Dies geschieht in den Schulen fast gar nicht (3%), in den Heimen etwas häufiger (12%).⁴⁰ In ebenfalls eher geringem Umfang geben Verhaltensauffälligkeiten von betroffenen Kindern und Jugendlichen Anlass, einem Verdacht an Übergriffen der Kinder untereinander nachzugehen: In Schulen wird das von ca. 12% der Lehrkräfte angegeben, in den stationären Einrichtungen und Internaten, wo ja der Alltag gemeinsam gelebt wird und aus diesem Grund verändertes Verhalten vermutlich eher auffällt, gilt dies für ca. ein Viertel der Befragten, davon etwas mehr für die Heime und etwas weniger für die Internate. In Einzelantworten (offene Fragefelder) gaben bspw. in der DJI-Studie Schulleitungen und Lehrkräften als Verdachtsmomente auf sexuelle Gewalt, Schwangerschaft und Suizidversuch an. Auch wählten Kinder vereinzelt Ausdrucksformen, die selbst dem schulischen Bereich entstammen; erwähnt werden in diesem Zusammenhang ein „*Auffälliger Aufsatz*“ und „*Zeichnungen, die das Kind machte*“. Ein Kind vertraute sich bspw. seinem Lehrer an, als es von diesem auf schulische Probleme angesprochen wurde. Internatsleitungen nannten als Anlässe des Bekanntwerdens sexuellen Missbrauchs eine Schwangerschaft; eine medizinische Untersuchung aufgrund von Bauchschmerzen, hinter denen zunächst eine Blinddarmentzündung vermutet wurde.

Gleichaltrige spielen eine bedeutende Rolle im Aufdeckungsgeschehen

Eine bedeutende Rolle bei der Aufdeckung sexueller Gewalt spielen die Peers, die Gleichaltrigen, wie auch in der schwedischen Studie (Priebe & Svedin, 2008) konstatiert wurde: Wenn es um TäterInnen aus den Reihen der an der Institution Beschäftigten ging, wandten sich in den befragten Schulen in ca. 20% der Verdachtsfälle MitschülerInnen an Lehrkräfte, noch etwas höher war die Anzahl bei Übergriffen der SchülerInnen unter-

40 Für die Internate sind die Fallzahlen zu gering, um sie in Prozenten auszudrücken.

einander: Ca. ein Drittel der Verdachtsfälle wurde bekannt, weil ein/e MitschülerIn eine Lehrkraft oder eine Fachkraft in einem Internat darauf aufmerksam machte. In den stationären Einrichtungen ist das Verhältnis umgekehrt: MitbewohnerInnen äußerten zu einem Drittel einen Verdacht, wenn es um Beschäftigte der Einrichtung ging, aber nur zu ca. 20%, wenn es um Übergriffe der Kinder und Jugendlichen untereinander ging. Auch bei Verdachtsfällen auf sexuelle Gewalt, die außerhalb der Einrichtungen geschehen sein soll, spielen Peers noch eine Rolle: In Schulen und Internaten wird von ca. 15% der Befragten angegeben, dass ein Verdacht durch eine MitschülerIn/eine MitbewohnerIn geäußert wurde, an die sich das Kind wandte; in Heimen werden etwas weniger Gleichaltrige als Aufdeckende genannt (10%). Hier kann die Hypothese geäußert werden, dass in manchen Fällen sexuelle Gewalt der Grund gewesen sein mag, aus dem Kinder in stationären Einrichtungen leben, sodass die erfahrene sexuelle Gewalt außerhalb der Einrichtung dem Heim bereits durch das Jugendamt, die Polizei oder das Kind selbst bekannt ist.

Insgesamt unterstreichen unsere Befunde aber das Fazit von Priebe & Svedin (2008, S. 1107): Freunde und Freundinnen sind wichtige EmpfängerInnen solcher Informationen von Betroffenen. Präventionsangebote müssen also so angelegt sein, dass sie jungen Leuten bessere Informationen und Orientierung vermitteln, damit diese eine MitschülerIn/eine MitbewohnerIn, die von sexueller Gewalt betroffen ist, unterstützen und ihr/ihm den Zugang zu vertrauensvollen Erwachsenen und damit möglicherweise einer erforderlichen Hilfe erleichtern.

Die Rolle von Eltern

Fast die Hälfte der Lehrkräfte gab an, von den Eltern der betroffenen Kinder auf mögliche sexuelle Übergriffe durch Erwachsene aufmerksam gemacht worden zu sein. In stationären Einrichtungen spielen die Eltern aber kaum eine Rolle. Hier sind es vor allem die Fachkräfte, die von den Kindern als Vertrauenspersonen gesehen werden und die diese wichtige Funktion durch entsprechende Kompetenzen ausfüllen müssen. Eltern müssen aber insgesamt in Präventionsangebote einbezogen werden (vgl. Kapitel 2.3).

Verhaltensanzeichen reichen in der Regel nicht aus, um einen Verdacht zu begründen, können aber Anlass für ein Gespräch sein

Zwar gibt es vielfältige emotionale und verhaltensbezogene Symptome, die auf die Erfahrung sexueller Gewalt hinweisen können. Aber solche Symptome sind diagnostisch in der Regel nicht eindeutig zu interpretieren. Aus diesem Grund ist es erforderlich, dass sich Kinder und Jugendliche öffnen und sich einer erwachsenen Person anvertrauen, damit Übergriffe beendet, negative Folgen gemildert und weitere sexuelle Gewalt an anderen Kindern und Jugendlichen verhindert werden kann.

Einbezug unterschiedlicher Informationsquellen im Verdachtsfall

Um im Prozess der Klärung nach entstandenem Verdacht weitere Informationen zu erhalten, gaben die Befragten aus den drei Institutionen mehrheitlich an, mehrere Informationsquellen zu nutzen. Um ein klareres Bild zu gewinnen, hatten zwei Drittel der Befragten Gespräche mit den Betroffenen geführt.

Solche Gespräche sind insoweit unumgänglich, als in den jeweiligen Situationen mitunter ein hoher Klärungs- und Handlungsdruck entsteht. Zugleich sind Gespräche aus mehreren Gründen auch riskant: Zunächst können suggestive Fragen oder schlecht dokumentierte Gesprächsinhalte dazu führen, dass im Rahmen einer juristischen Aufarbeitung die in der Regel zentralen Angaben des Kindes nicht mehr im Hinblick auf ihre Erlebnisbegründetheit bewertet werden können. Zweitens können unqualifiziert geführte Gespräche auch belastend wirken, indem betroffene Kinder beispielsweise erleben, dass ihre Angaben nachfolgend weitergegeben werden und dann zu ungewollten Ergebnissen (z.B. einer Herausnahme aus der Familie) führen. Angesichts dieser Befundlage und auch in Anbetracht des Ergebnisses, dass Betroffene selbst erst mal hauptsächlich das Gespräch mit ihnen im Alltag vertrauten Personen suchen, in den Schulen z.B. mit den Klassenlehrkräften – und nicht unbedingt mit der als solcher etablierten Vertrauenslehrkraft –, scheint es sinnvoll, Grundkompetenzen für Gespräche mit Kindern über belastende Erfahrungen als Teil der Grundqualifikation von Fachkräften, die am Schutzauftrag teilhaben, zu vermitteln und entsprechende Schulungen anzubieten.

Die befragten Schul-, Internats- und Heimleitungen führen in der Mehrzahl aber auch konfrontative Gespräche mit den verdächtigten Tätern: Schulleitungen fühlten sich zu knapp vier Fünfteln verpflichtet, verdächtige Personen, die an der Schule tätig sind oder waren, anzuhören. Etwa zwei Drittel der Internatsleitungen und 70% der Heimleitungen gaben an, auch die Täter zu befragen, seien es Erwachsene oder als TäterInnen verdächtige Kinder und Jugendliche. Auch dazu braucht es vermutlich zumindest Hinweise auf den Umgang mit einem Verdacht z.B. in Form von Gesprächsleitfäden, um klar und nüchtern zu bleiben, um mit möglicherweise hochschwappenden Emotionen umgehen zu können, aber auch mit Rechtfertigungs- und Abwiegelungsstrategien.

3.10 Befunde zur Interventionen

Interventionen sind zunächst einmal Handlungsschritte, die mit dem Ziel einer möglichst raschen Beendigung eines gegebenenfalls bestehenden Missbrauchs unternommen werden. Hier können Schutzmaßnahmen für das betroffene Kind oder die nicht-missbrauchenden Bezugspersonen ergriffen werden. Interventionen können aber auch beinhalten, dass Handlungsmöglichkeiten und Freiheitsrechte missbrauchender Personen eingeschränkt bzw. Missbrauchsverhalten sanktioniert wird (vgl. Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011, S. 72). Weitere Interventionsziele sind: Abmildern

negativer Folgen für das betroffene Kind und Schutz vor Reviktimisierung durch andere Personen (vgl. Kindler/Schmidt-Ndasi 2011). D.h. neben der Beendigung des Missbrauchs und der Verdachtsklärung stellt sich auch die Frage, ob betroffene Kinder und Familien überhaupt Zugang zu Schutz- und Hilfesystemen erhalten und dort qualifizierte Abläufe bzw. Angebote vorfinden. Dies ist die Frage nach der Versorgungsqualität, also nach den Chancen eines Kindes bzw. einer Familie, unter den in Deutschland gegebenen Bedingungen Zugang zu einer geeigneten und möglichst wirksamen Form von Intervention zu erhalten.

Auch für die Institution selber, in der der Verdacht aufgekommen ist, ergeben sich mögliche Veränderungen: Sie betreffen unter anderem die Konstellationen zu den Bezugspersonen des Kindes (z.B. nicht-missbrauchende Eltern), die Situation innerhalb der Teams bzw. der Kollegien, das Verhältnis der Institution zu Träger und Aufsichtsbehörden, das Verhältnis der Institution zu Ermittlungsbehörden und zur Öffentlichkeit (Presse), eine Öffnung des Teams für Beratung und Supervision von außen. Der pädagogische Auftrag gegenüber dem betroffenen Kind muss neu definiert werden.

3.10.1 Welche Konsequenzen wurden gezogen?

Schulen, Internate und Heime wurden zum weiteren Verlauf des jeweils als letzten angegebenen Verdachtsfalls befragt. Hat sich der Verdacht aus der Sicht der Befragten bestätigt und kam es zu Konsequenzen für die Person(en), denen sexuelle Gewalt vorgeworfen wurde?

Wenn berichtet wird, dass ein Verdachtsfall bislang keine Konsequenzen mit sich brachte, mag es daran liegen, dass er „letztlich nicht geklärt“ werden konnte oder dass das Verfahren derzeit noch in der Schwebe ist. Denkbar ist auch, dass sich ein Verdacht „klar als haltlos erwiesen“ hat, es sich also aus Sicht der Befragten um eine Falschbeschuldigung gehandelt hat. Dennoch könnte auch ein unbestätigt gebliebener Verdacht erhebliche Konsequenzen für an der Institution tätige Personen haben.

In der folgenden Tabelle 12 werden zunächst im Überblick die Prozentwerte für die jeweils aktuellsten Verdachtsfälle angegeben, die zum Zeitpunkt der Befragung bereits eine gravierende Intervention zur Folge hatten. Bei Verdachtsfällen gegen Beschäftigte an der Institution wird hier aufgeführt, wie oft es zu straf- oder arbeits- bzw. dienstrechtlichen Sanktionen gekommen ist. Als entsprechende Sanktionen für sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche wurden von der Institution ausgehende disziplinarische Maßnahmen (z.B. „Schulverweise“), die Auflage, „Jugendhilfemaßnahmen oder therapeutische Maßnahmen“ und/oder „jugendstrafrechtliche Folgen“ gewertet. Zum Verdachtsfall C wurde die Frage grundlegend anders gestellt, da die hier Verdächtigten ja nicht im Einflussbereich der Institution verortet sind. Von Interesse war hier, ob die Institution von sich aus Maßnahmen der Weiterverfolgung des Falls ergriffen hat. In der folgenden Tabelle ist der Anteil derjenigen Verdachtsfälle

C zu sehen, bei denen die Institution selbst das Jugendamt oder die Polizei eingeschaltet hat.

Tabelle 13: Prozentsatz derjenigen letzten Verdachtsfälle, die zum Zeitpunkt der Befragung bereits Konsequenzen hatten⁴¹

Verdachtsfall	Schulleitungen	Lehrkräfte	Internat	Heime
A: Arbeits- oder strafrechtliche Konsequenzen für Personal	20,0 %	28,6 %	33,3 % ²	33,3 %
B: Konsequenzen für Heranwachsende	57,8 %	57,4 %	69,0 %	74,1 %
C: Externe Fälle, bei denen Jugendamt oder Polizei eingeschaltet wurden	46,9 %	38,0 %	64,3 %	39,4 %

Die angegebenen Konsequenzen unterscheiden sich zwischen den Institutionen nur wenig. Die Zahlen für die Internate sind allerdings wegen der geringen Fallzahl (N = 3) nur bedingt aussagekräftig. Stationäre Einrichtungen nennen seltener den Einbezug von Polizei oder Jugendamt, hier kann vermutet werden, dass es bereits in der Vorgeschichte der Kinder und Jugendlichen häufiger sexuelle Gewalt gegeben hat und dies auch bekannt war, sodass aus Sicht der Einrichtung keine weitergehenden Schutzmaßnahmen ergriffen werden mussten. In den offenen Antworten wurde als Begründung, dass bestätigte Verdachtsfälle unter Kindern und Jugendlichen ohne disziplinarische bzw. strafrechtliche Folgen oder Behandlungsaufgaben geblieben sind, angemerkt, dass die – möglichen – TäterInnen bereits in Therapie gewesen seien, ohnehin in eine andere Einrichtung gewechselt hätten oder die Aufarbeitung in einem nicht näher erläuterten „pädagogischen Rahmen“ stattgefunden habe.

Für Verdachtsfälle durch an der Institution tätige Personen werden hingegen selten Konsequenzen berichtet. Nur in einem knappen Drittel der Fälle gab es für die als Täter verdächtige Person dienst- beziehungsweise arbeitsrechtliche oder strafrechtliche Konsequenzen. Wie kann diese Häufigkeit interpretiert werden? Werden die detaillierten Analysen des letzten Verdachtsfalles zugrunde gelegt, so standen bei den Vorwürfen ganz überwiegend strafrechtlich nur schwer fassbare Ereignisse, wie etwa sexuell getönte Berührungen oder Bemerkungen im Raum. Entsprechend mussten insbesondere Schulen zu einem nennenswerten Anteil letztlich nicht aufklärbare Verdachtsfälle hinnehmen, und unter diesen Bedingungen können dienst-, arbeitsrechtliche oder gar strafrechtliche Maßnahmen vermutlich nicht ergriffen werden.

In den folgenden drei Abschnitten werden die genannten Konsequenzen, bezogen auf die unterschiedlichen Verdachtsfälle, detailliert

41 Zur Erinnerung: Verdachtsfall A bezieht sich auf sexuelle Gewalt durch MitarbeiterInnen der Institution, Verdachtsfall B auf Übergriffe von Kindern und Jugendlichen untereinander, Verdachtsfall C auf sexuelle Gewalt, die außerhalb der Institution passiert ist, aber in der Institution bekannt wird; zum Vorkommen, d.h. zur Häufigkeit von Verdachtsfällen siehe oben.

dargestellt. Die hier angegebenen Prozentzahlen beziehen sich auf den von den Befragten jeweils als letzten genannten Fall.

3.10.2 Verdachtsfall A: Sexuelle Gewalt durch an der Einrichtung tätige erwachsene Personen

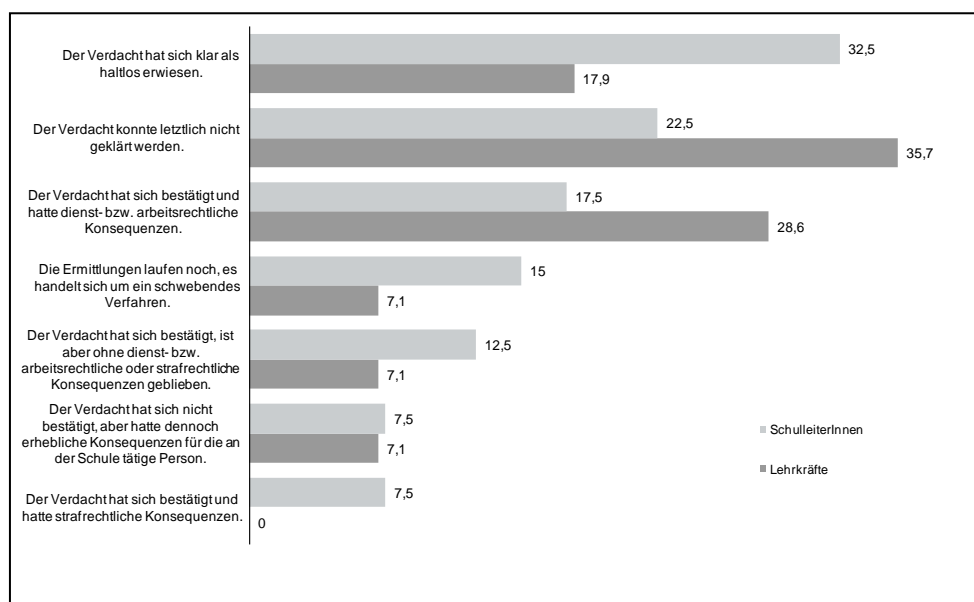
Schulen

Aus Abbildung 24 ist zu entnehmen, dass 17,9% (n = 7) der SchulleiterInnen, welche einen Verdachtsfall genannt haben, angaben, dass sich dieser bestätigte und dienst- bzw. arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich zog. Unter den Lehrkräften waren dies 28,6% (n = 8). In fast einem Viertel (Schulleitungen) bis über einem Drittel der angegebenen Fälle (Lehrkräfte) konnte der Verdacht nach Angaben der Informanten letztlich nicht geklärt werden. Auch Falschverdächtigungen wurden berichtet. Ein Drittel der Schulleitungen und etwas weniger als ein Fünftel der Lehrkräfte schilderten Fälle, in denen sich der Verdacht aus ihrer Sicht klar als haltlos erwiesen hat.

35,0% der SchulleiterInnen und 21,4% der Lehrkräfte gaben an, dass der Verdachtsfall nicht der Schulaufsicht gemeldet wurde.

Eine signifikante Diskrepanz besteht im Anteil der Verdachtsfälle, die sich „klar“ als haltlos erwiesen haben sollen: Schulleitungen geben hier ein Drittel an, Lehrkräfte hingegen nur etwas weniger als ein Fünftel.

Abbildung 24: Geschilderter Verlauf von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule beschäftigte Personen (in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)



Internate

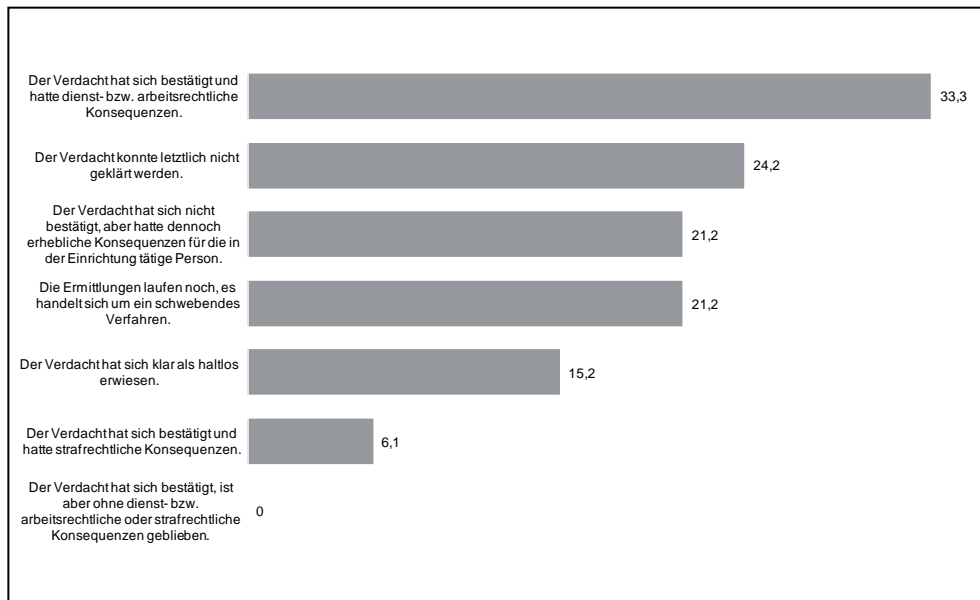
In einem der drei aus den Internaten genannten Fälle laufen die Ermittlungen noch, es handelt sich um ein schwebendes Verfahren, ein Verdachtsfall wurde als erhärtet angesehen, blieb aber, soweit bekannt, ohne

straf-, dienst- bzw. arbeitsrechtliche Konsequenzen. Ein weiterer Fall hat sich bestätigt und hatte sowohl dienst- bzw. arbeitsrechtliche als auch strafrechtliche Konsequenzen. Die Schul- oder Heimaufsicht wurde nur in diesem einen Fall informiert und unterstützte das Internat in seiner Vorgehensweise.

Heime

In der rückblickenden Betrachtung wurde von den Heimleitungen angegeben, für fünf der Verdachtsfälle (15,2%) habe sich der Verdacht als eindeutig haltlos erwiesen, acht Fälle konnten letztendlich nicht geklärt werden (24,2%) und in weiteren sieben Fällen laufen die Ermittlungen noch (21,2%). Elfmal wurde ein Fall (33,3%) als bestätigt angesehen und hatte dienst- bzw. arbeitsrechtliche Konsequenzen. Zwei Fälle (6,1%) wurden als bestätigt genannt und hatten strafrechtliche Folgen, und von sieben Fällen (21,2%) wurde berichtet, sie hätten sich als nicht bestätigt erwiesen, hatten aber dennoch erhebliche Konsequenzen für die an der Einrichtung tätige Person (vgl. Abbildung 25). Kein als bestätigt eingeschätzter Fall blieb, nach den Angaben der Befragten, ohne Konsequenz. Nur in einem Fall wurde angegeben, die Heimaufsicht sei nicht informiert worden (4,8%).

Abbildung 25: Verlauf von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte der Einrichtung (in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)



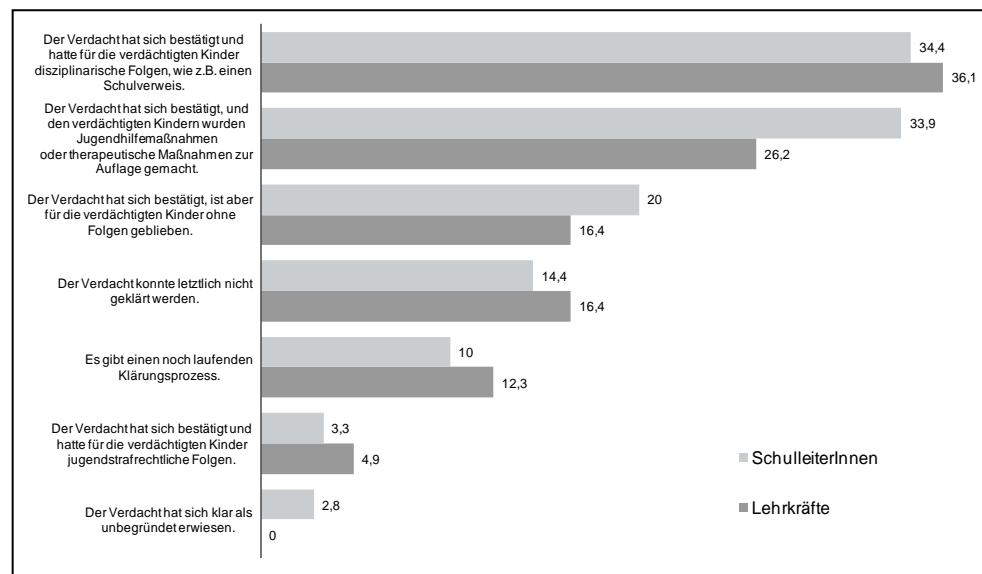
3.10.3 Verdachtsfall B: Sexuelle Gewalt/sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche

Schulen

In Abbildung 26 sind die geschilderten Verläufe nach Entstehen des Verdachtsfalls B in der Schule dargestellt. Nur ca. 14,4% der befragten

SchulleiterInnen (Lehrkräfte:16,4%) gaben an, dass ein Verdachtsfall nicht geklärt werden konnte und nur 2,8% der SchulleiterInnen und keiner der Lehrkräfte schilderte einen Fall als unbegründet. Meist wurde angegeben, der Verdacht habe sich bestätigt und Folgen für die verdächtigten Kinder gehabt. Eher selten handelte es sich dabei um jugendstrafrechtliche Folgen, es wurden vielmehr Schulverweise und Jugendhilfemaßnahmen oder therapeutische Maßnahmen eingesetzt.

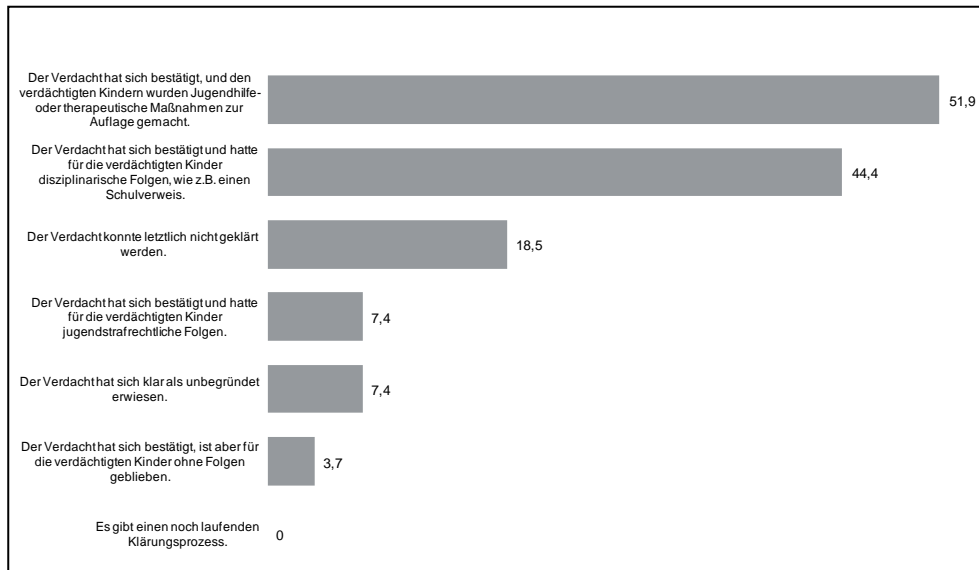
Abbildung 26: Verläufe bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen SchülerInnen (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Internate

Im Hinblick auf den weiteren Verlauf in den Internaten wurde von 7,4% der Befragten angegeben, der Verdacht habe sich aus ihrer Sicht klar als haltlos und unbegründet erwiesen (siehe Abbildung 27). 18,5% nannten Fälle, in denen der Verdacht letztlich nicht habe geklärt werden können. Eine Person (3,7%) gab an, der Verdachtsfall habe sich bestätigt, sei aber ohne Folgen für die verdächtigten Kinder bzw. Jugendlichen geblieben. Häufiger, nämlich von 51,9% der Befragten, wurden Verdachtsfälle als bestätigt angesehen und es wurden Jugendhilfemaßnahmen oder therapeutische Maßnahmen zur Auflage gemacht. Teilweise hatte der bestätigte Verdacht für diese Kinder bzw. Jugendlichen disziplinarische (44,4%), in zwei Fällen jugendstrafrechtliche Folgen (7,4%).

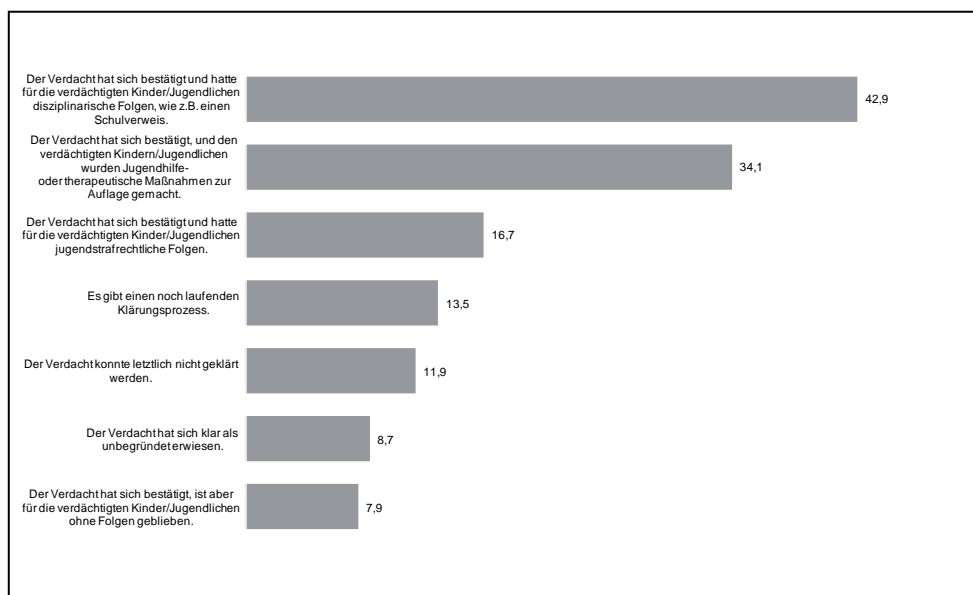
Abbildung 27: Verlauf von Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Heime

Nur in sehr wenigen Fällen (8,7%) wurde von den Heimleitungen angegeben, ein Verdacht habe sich als klar unbegründet erwiesen. In 11,9% der Fälle konnte der Verdacht letztlich nicht geklärt werden und 13,5% der genannten Fälle befanden sich in einem laufenden Klärungsprozess. 7,9% der Befragten gaben an, der Verdacht habe sich zwar bestätigt, sei aber ohne disziplinarische bzw. strafrechtliche Folgen oder Behandlungsaufgaben geblieben. In den offenen Anmerkungen nannten die Befragten unter anderem, dass die TäterInnen bereits in Therapie gewesen seien, ohnehin in eine andere Einrichtung gewechselt hätten oder die Aufarbeitung des Vorgefallenen im pädagogischen Rahmen stattgefunden habe. Bei als bestätigt angesehenem Verdacht wurden den verdächtigen Kindern/Jugendlichen zu 34,1% Jugendhilfemaßnahmen oder therapeutische Maßnahmen zur Auflage gemacht oder es wurden disziplinarische (42,9%) bzw. jugendstrafrechtliche Folgen (16,7%) geschildert (vgl. Abbildung 28).

Abbildung 28: Verlauf der Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Gesamtbewertung

Bei den Reaktionsweisen der Institutionen auf bestätigt erscheinende Übergriffe durch Kinder bzw. Jugendliche überwiegen disziplinarische Sanktionen sowie Auflagen zur Inanspruchnahme von Jugendhilfe bzw. therapeutischen Leistungen. Das weitgehende Fehlen strafrechtlicher Sanktionen dürfte etwas mit dem Alter der beschuldigten Kinder zu tun haben, die zu mehr als zwei Dritteln unter 14 Jahren alt waren. Zugleich wird hierdurch die Bedeutung der Entwicklung und Bereitstellung (sozial) pädagogischer bzw. therapeutischer Angebote für Kinder, welche sich sexuell grenzverletzend verhalten, sichtbar. Dass Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen aus Sicht der Befragten überwiegend geklärt werden konnten, deutet entweder darauf hin, dass sich diese Vorfälle weniger im Geheimen abspielen, wie beispielsweise Übergriffe von Erwachsenen gegen Kinder, oder dass bei Kindern und Jugendlichen die Bereitschaft, Übergriffe zuzugeben, größer ist. Möglicherweise werden weniger eindeutige Fälle von den InformantInnen auch nicht wahrgenommen.

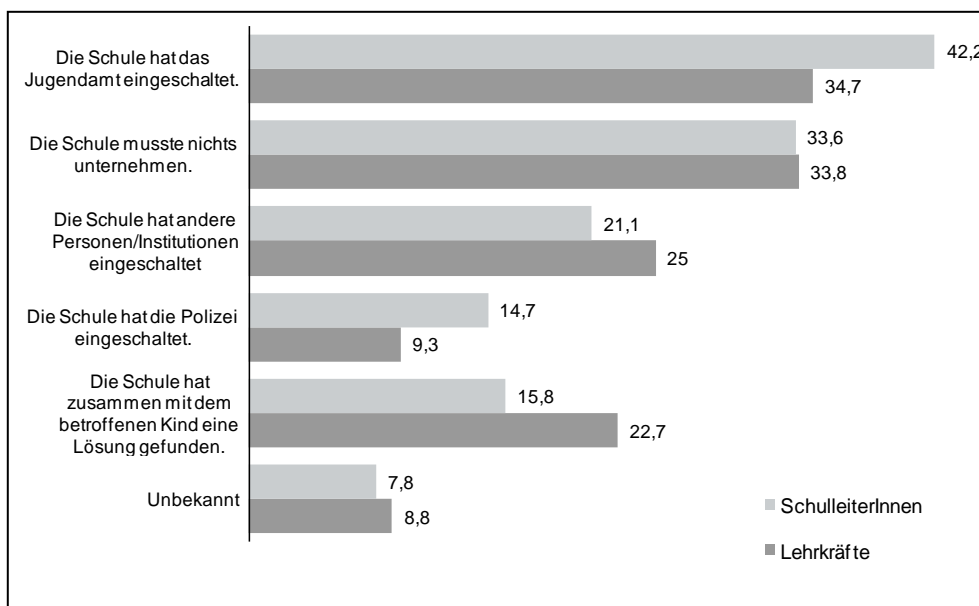
3.10.4 Verdachtsfall C: Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche außerhalb der Institutionen, die in der jeweiligen Institution bekannt wurden

Schulen

Bei etwa einem Drittel der geschilderten Fälle in den Schulen bestand aus Sicht der SchulleiterInnen bzw. der Lehrkräfte kein Handlungsbedarf, d.h.

von Seiten der Schule wurde nichts unternommen. Soweit hierbei ein fachlich sinnvolles und verantwortungsbewusstes Handeln unterstellt wird, dürfte es sich um Fälle handeln, in denen die Schule vom Jugendamt nur informiert wurde oder bspw. die Jugendhilfe Informationen zum Kind von den LehrerInnen einholte. Im Umkehrschluss ergibt sich aus diesen Zahlen natürlich, dass in zwei Drittel der Fälle aus Sicht der Schule Anlass bestand, selbst tätig zu werden. Am häufigsten wurde dabei direkt das Jugendamt eingeschaltet oder/und es wurde mit dem Kind zusammen erarbeitet, welche Hilfe oder Lösung geeignet wäre (vgl. Abbildung 29).

Abbildung 29: Weiteres Vorgehen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



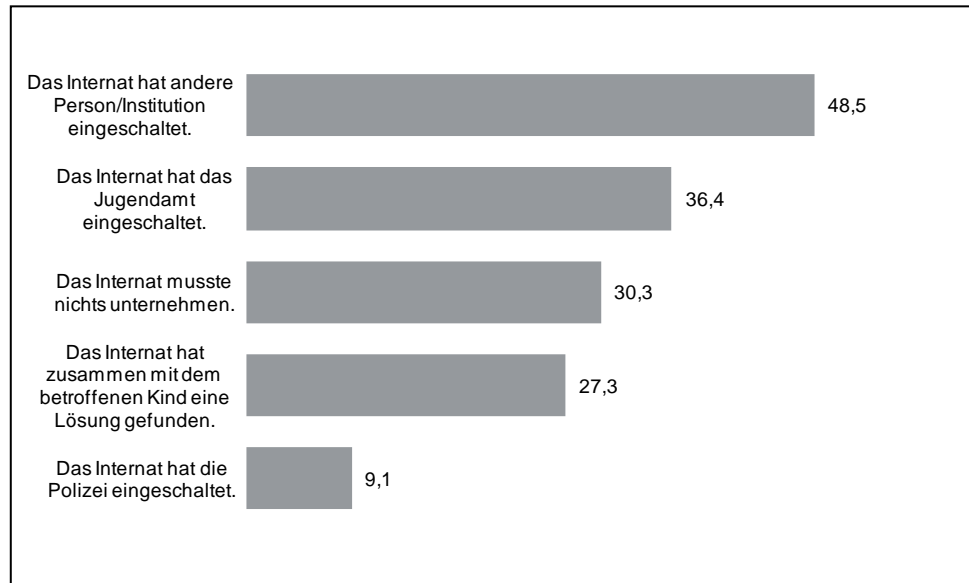
Werden nur diejenigen Fälle betrachtet, in denen sich Kinder einer Lehr- oder Fachkraft an der Schule anvertrauten, so gibt es erwartungsgemäß mit 11,0% (SchulleiterInnen) bzw. 14,7% (Lehrkräfte) nur noch wenige Fälle, in denen kein eigener Handlungsbedarf gesehen wurde. Entsprechend häufiger wurden das Jugendamt (SchulleiterInnen 56,6%; Lehrkräfte 48,4%) oder die Polizei (SchulleiterInnen 20,6%; Lehrkräfte 15,8%) eingeschaltet. Die übrigen Werte entsprechen weitgehend den in der Abbildung 29 dargestellten Werten.

Internate

Von den Befragten in den Internaten wurde angegeben, das Internat habe in 36,4% der Fälle das Jugendamt eingeschaltet und in 9,1% der Vorkommnisse die Polizei informiert. In 27,3% der Fälle sei zusammen mit dem betroffenen Kind eine Lösung gefunden worden. Für 48,5% der Fälle wurden sonstige Maßnahmen angegeben, hierunter fallen Gespräche mit Eltern, Hinzuziehen externer Beratungsstellen und/oder Sozialarbeiter/Psycho-

logen. Ein knappes Drittel (30,3%) der Befragten gab an, das Internat habe bei dem im Mittelpunkt stehenden Verdachtsfall nichts unternehmen müssen (vgl. Abbildung 30). Die Prozentzahlen zu den angegebenen Vorgehensweisen summieren sich nicht zu 100%, da Mehrfachnennungen möglich waren.

Abbildung 30: Weiteres Vorgehen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)

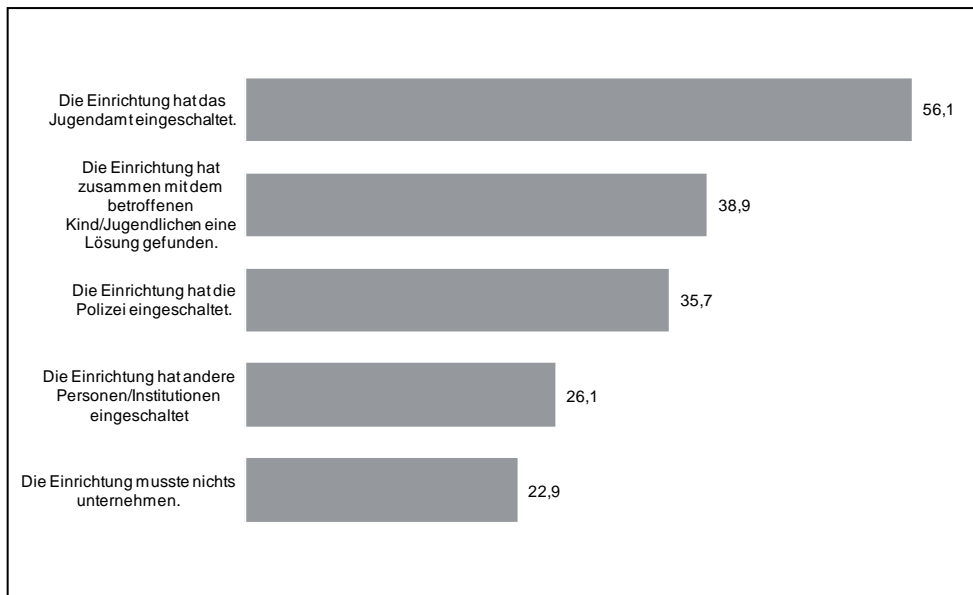


Betrachtet man nur die 14 Fälle, in denen sich ein Kind einer Fachkraft im Internat anvertraut hat, so musste aus Sicht der Befragten von Seiten des Internats überwiegend das Jugendamt informiert werden (64,3%).

Heime

Nach Angaben der Befragten reagierte die Heimeinrichtung in den meisten Verdachtsfällen zumindest mit einer Einschaltung des Jugendamtes (56,1%). Inwiefern dieses in der anderen Hälfte der Fälle möglicherweise bereits eingeschaltet gewesen war, (da eine Vorbelastung durch sexuelle Gewalt ja ein Anlass für eine Heimunterbringung sein kann), lässt sich aus den Daten nicht ersehen. Die Polizei wurde in 35,7% der Verdachtsfälle eingeschaltet. Bei 38,9% der Vorkommnisse wurde angegeben, es sei zusammen mit dem betroffenen Kind eine Lösung gefunden worden, in 31,9% der Fälle wurden weitere andere Institutionen (wie z.B. externe Beratungsstellen oder Schulsozialarbeit) einbezogen. In 22,9% der Fälle musste die Einrichtung ihrer Einschätzung nach nichts unternehmen (vgl. Abbildung 31). Vielleicht gab es ja bereits therapeutische oder sonstige Maßnahmen für das Kind/den Jugendlichen im Rahmen der Unterbringung; möglicherweise wird auch die Unterbringung selbst als solche angesehen.

Abbildung 31: Weiterer Verlauf in Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Heims (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Werden wiederum nur die Fälle untersucht, in denen sich ein Kind – häufig erstmals – einer Fachkraft in der Einrichtung anvertraute, so zeigt sich, dass in der Hälfte der Fälle die Mitarbeiter der Einrichtung zusammen mit dem Kind/Jugendlichen nach einer Lösung gesucht haben. Noch häufiger wurde das Jugendamt informiert (67,8%) und überraschend häufig auch die Polizei (45,6%).

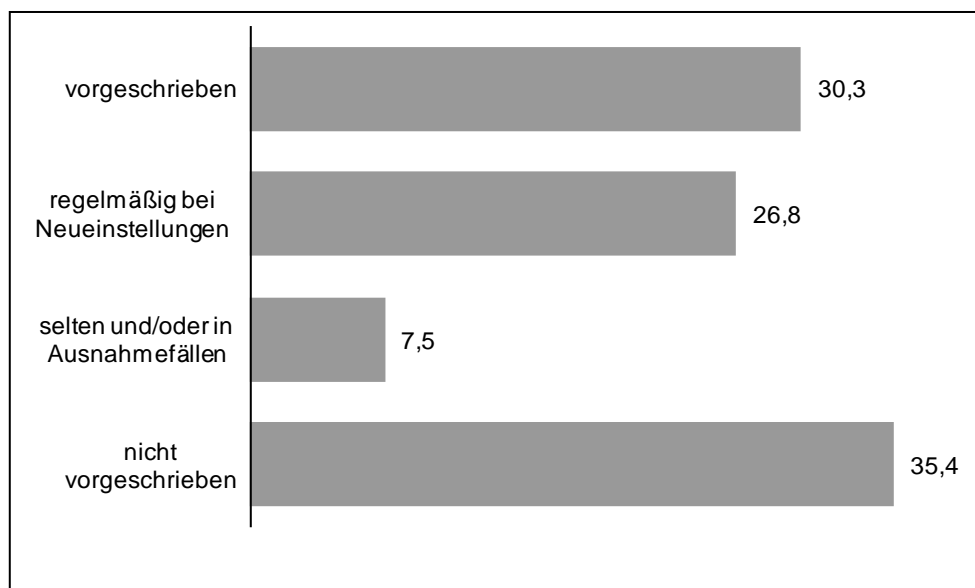
3.10.5 Erweitertes Führungszeugnis und Kinderschutz als Thema in Bewerbungsgesprächen

Erweitertes Führungszeugnis

Die Befragten wurden gebeten, Angaben dazu zu machen, ob die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses verlangt und ob im Bewerbungsgespräch der Schutz von Kindern vor sexuellem Missbrauch thematisiert wird.

Abbildung 32 zeigt zunächst institutionenübergreifend die Verteilung der Antworten zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses. Die Angaben wurden zu einer Skala zusammengefasst: 0 = „wird bei uns nicht verlangt“, 1 = „wird bei uns nicht oder nur in Ausnahmefällen verlangt“, 2 = „wird bei uns regelmäßig verlangt“ oder „wird nur bei Neueinstellungen verlangt“ und 3 = „ist bei uns generell vorgeschrieben“. Über die Hälfte der Befragten gaben für ihre Institution an, ein erweitertes Führungszeugnis werde generell regelmäßig bzw. bei Neueinstellungen verlangt. Dem gegenüber steht allerdings ein Drittel der Befragten, denen zufolge so etwas an ihrer Institution nicht verlangt werde.

Abbildung 32: Erweitertes Führungszeugnis (in Prozent)



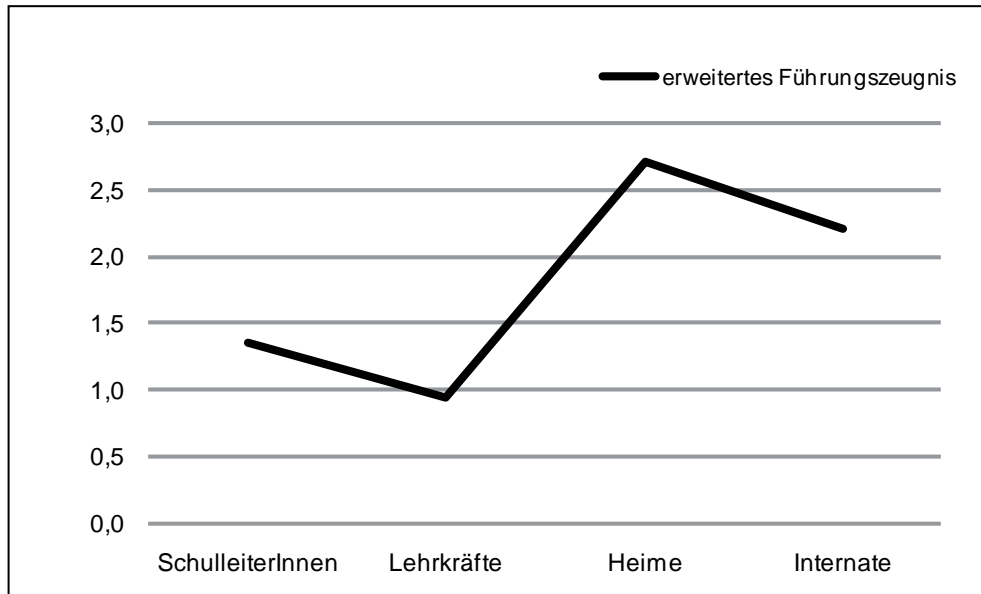
Zwischen den einzelnen Institutionen konnten zu dieser Frage mit Hilfe einer Varianzanalyse signifikante Unterschiede festgestellt werden.⁴²

Abbildung 33 zeigt die unterschiedlichen Mittelwerte der einzelnen Institutionen bei der Beantwortung der Frage nach dem Einfordern eines erweiterten Führungszeugnisses, wobei 0 bedeutet, dass kein Führungszeugnis verlangt wird und 3 der generell vorgeschriebenen Vorlage eines Führungszeugnisses entspricht. Deutlich zu sehen sind die erhöhten Mittelwerte bei Internaten und insbesondere bei Heimen. SchulleiterInnen und Lehrkräfte berichten als Informantengruppen seltener von entsprechenden Anforderungen.⁴³

42 $F = 159,934$; $df = 3$; $p < 0,000^*$

43 Bei SchulleiterInnen und Lehrkräften wurde die Frage nach einem erweiterten Führungszeugnis auch nach dem Autonomiegrad der Schulen in den einzelnen Bundesländern ausgewertet. Allerdings fanden sich hier nur marginale Abweichungen. Länder mit erhöhter schulischer Personalautonomie wurden entsprechend einem Bericht von Blossfeld u. a. (2010) ausgewählt (Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Sachsen-Anhalt). Auch in Bundesländern mit erhöhter Personalautonomie werden in Schulen vergleichsweise seltener erweiterte Führungszeugnisse verlangt.

Abbildung 33: Verteilung der Mittelwerte für das Einfordern eines erweiterten Führungszeugnisses



Kinderschutz als Thema in Bewerbungsgesprächen

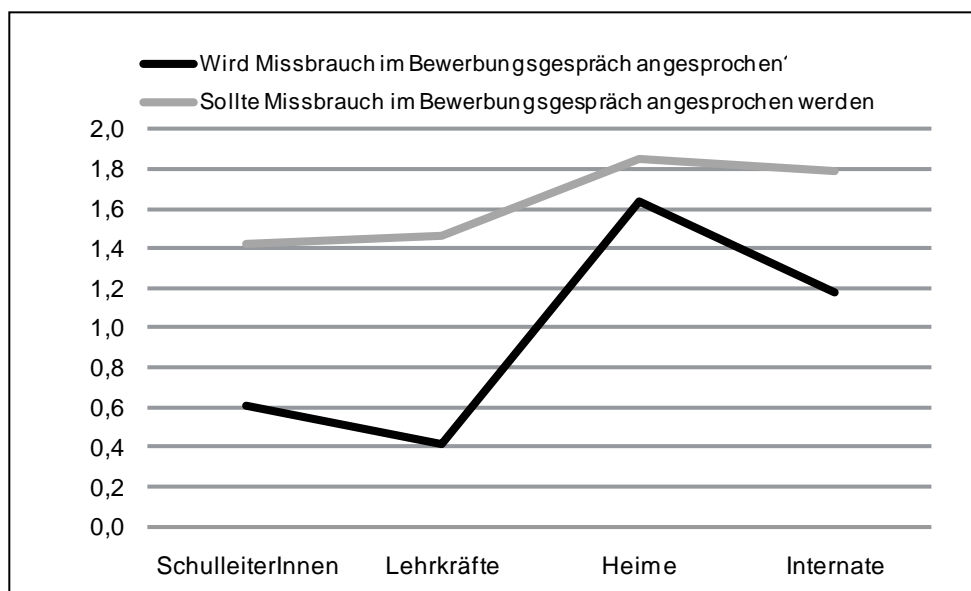
Neben einem erweiterten Führungszeugnis wurde auch danach gefragt, ob im Bewerbungsgespräch der Schutz von Kindern vor sexuellem Missbrauchs in der Institution angesprochen wird. Hier zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Institutionen.⁴⁴ In Heimen und Internaten wird das Thema häufiger im Bewerbungsgespräch angesprochen (schwarze Linie in Abbildung 34). Zusätzlich wurde noch gefragt, ob das Thema im Bewerbungsgespräch angesprochen werden sollte. Auch hier zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen Schulen (beide Informantengruppen) und Heimen, bzw. zwischen Schulen (beide Informantengruppen) und Internaten⁴⁵. Heime und Internate gaben häufiger an, dass Missbrauch im Bewerbungsgespräch angesprochen werden sollte (graue Linie in Abbildung 34).⁴⁶

44 $F = 159,568$; $df = 3$; $p < 0,000^*$.

45 $F = 27,478$; $df = 3$; $p < 0,000^*$.

46 Der Mittelwert wurde hierbei anhand einer Skala mit den Werten 0 = „Thema sollte/wird nicht angesprochen“, 1 = „wird ausnahmsweise angesprochen bzw. nur bei männlichen Bewerbern“ und 2 = „Thema wird generell und unabhängig vom Geschlecht angesprochen“ gebildet.

Abbildung 34: Verteilung der Mittelwerte, ob sexueller Missbrauch im Bewerbungsgespräch angesprochen wird und ob sexueller Missbrauch im Bewerbungsgespräch angesprochen werden sollte



Befragte, die angaben, dass das Thema aktuell im Bewerbungsverfahren nicht angesprochen wird, befürworteten zu 48,7%, dass der Schutz vor sexuellem Missbrauch in der Institution immer angesprochen werden sollte. Allerdings finden auch 30,5% der Befragten, dass dieses Thema in Bewerbungsgesprächen keinen Platz haben sollte.

3.10.6 Was würden Sie tun, wenn ...? Auswertung hypothetischer Fallvignetten

Alle Befragten, die keine konkreten Verdachtsfälle aus den letzten drei Jahren beschreiben konnten, wurden am Ende des Fragebogens gebeten, anhand von drei Fallvignetten, die analog zu den drei abgefragten Formen von Verdachtsfällen (A, B und C) konstruiert waren, zu ihrem hypothetischen Umgang mit solchen Verdachtsfällen Auskunft zu geben.

Da die Fallvignetten über alle Institutionen identisch oder zumindest sehr ähnlich waren, ist es möglich, die vorgestellten Reaktionsweisen der vier Gruppen von Befragten mittels Varianzanalysen statistisch miteinander zu vergleichen.

Was würden Sie tun bei Bekanntwerden eines Übergriffs durch eine Fachkraft? (Analog zu Verdachtsfall A)

Die Vignette zu einem sexuellen Übergriff durch eine an der Institution beschäftigte Person wurde folgendermaßen beschrieben: „Ein Kind/Jugendliche/r berichtet Ihnen persönlich, dass es von einer Lehr-

kraft/pädagogischen Fachkraft an den Geschlechtsteilen berührt worden sei.“ Dem/der Befragten wurden passend zu diesem Vorfall acht Reaktionsmöglichkeiten angeboten, die jeweils auf einer zeitlichen Skala von „sofort machen“, über „innerhalb der nächsten Tage machen“ bis zu „gar nicht machen“ beantwortet werden konnten. Zudem wurden auch offene Anmerkungen zu den beschriebenen Fällen aufgenommen.

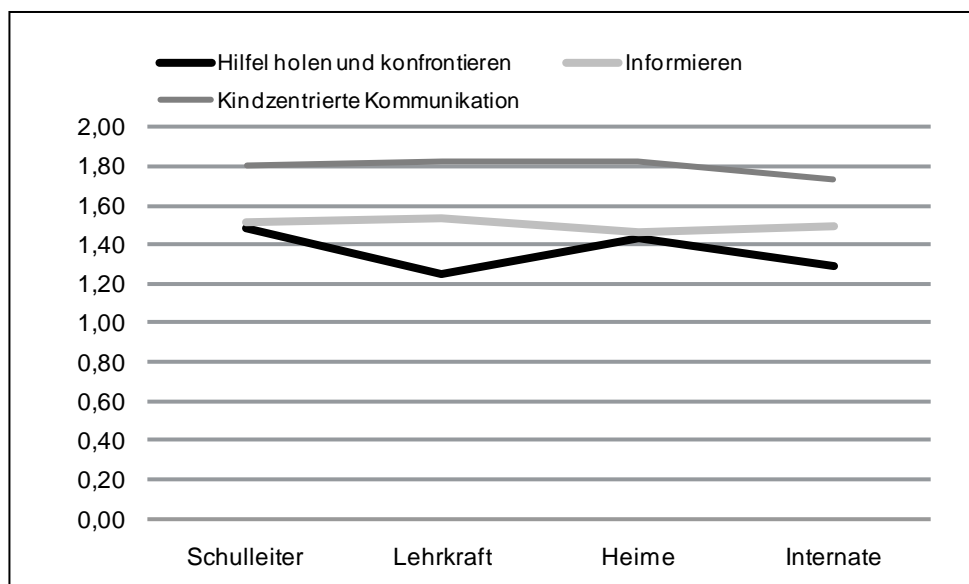
Die Antwortmöglichkeiten umfassten folgendes Spektrum:

- **kindzentrierte Reaktionen**
 - *„Ich spreche behutsam mit dem Kind/Jugendlichen darüber, was es erlebt hat“*
 - *„Ich überlege mit dem Kind/Jugendlichen, welche Hilfe es jetzt braucht“.*
- **Reaktionen, die sich auf die Suche nach weiterer Hilfe bzw. Informationen konzentrieren, indem beispielsweise verdächtige Personen konfrontiert werden**
 - *„Ich bitte jemand anderen, ausführlich mit dem Kind/Jugendlichen zu sprechen“;*
 - *„Ich konfrontiere die verdächtige Lehrkraft/Fachkraft mit den Äußerungen des Kindes/Jugendlichen“;*
 - *„Ich nehme Rücksprache mit spezialisierter Fachkraft/Beratungsstelle“.*
- **Reaktionen, bei denen die Weitergabe der Information im Mittelpunkt steht:**
 - *„Ich informiere die Schulleitung/Schulaufsicht/Heimaufsicht/das Jugendamt“;*
 - *„Ich informiere die Eltern/Sorgeberechtigten“*
 - *„Ich informiere die Polizei“.*

Insgesamt fanden die Antwortenden die kindzentrierte Kommunikation am dringlichsten, wie der in Abbildung 35 dargestellte Mittelwertvergleich zeigt. Das hängt möglicherweise auch mit der Fragestellung selbst zusammen, die eine hypothetische Gesprächssituation zwischen der befragten Person und dem Kind darstellt. Eine der offenen Antworten setzt sich bspw. damit auseinander, dass das Handeln dem Kind gegenüber einer Botschaft gleichkommt, die Auswirkungen auf das pädagogische Vertrauensverhältnis haben kann: *„Es muss sofort reagiert werden, sonst denkt der Jugendliche, er wird nicht ernst genommen.“*

Internate schätzen im Verhältnis zu Schulen (beide Informantengruppen) das Gespräch mit den betroffenen Kindern als etwas weniger dringlich ein.

Abbildung 35: Mittelwertvergleiche der ersten Fallvignette für die drei Reaktionsweisen



Die grafische Darstellung der Mittelwerte für die drei Obergruppen von Reaktionsweisen (Kindzentrierte Kommunikation, Hilfe- und Informationssuche, Informationen weitergeben) veranschaulicht die Ergebnisse, wobei auf der Y-Achse die Skala von 0 „gar nicht machen“ über 1 „innerhalb der nächsten Tage machen“ bis 2 „sofort machen“ reicht.

Die meisten offenen Anmerkungen geben als Voraussetzung für die angegebenen Handlungsweisen an, dass zuvor eine Klärung veranlasst wird, die Glaubwürdigkeit des Kindes geprüft und die Möglichkeit einer Falschbeschuldigung ausgeräumt werden müsse. Weil in der Fallvignette aber weder der Kontext des Gesprächs noch derjenige der „Berührung“ benannt sind, mag weiterer Informationsbedarf bestehen: Man versucht zu eruieren, ob die Berührung etwa in eindeutig missbräuchlicher Absicht erfolgte und/oder mehrmals; diese beiden Aspekte werden bspw. als Kriterien der Einschätzung angegeben.

Die Zustimmung des Kindes wird ferner zur Voraussetzung einer Informationsweitergabe gemacht. Auch die eigene Zuständigkeit (die Fragestellung lautete ja: „Ich informiere...“) wird teilweise verneint, etwa mit dem Verweis, dass es Aufgabe der Schulleitung oder der Eltern sei, die Polizei einzuschalten. Zuweilen haben die Befragten die entsprechende Antwortmöglichkeit dennoch angekreuzt, wohl um ihre prinzipielle Zustimmung zu einem solchen Vorgehen zum Ausdruck zu bringen.

Bemerkenswert ist auch, dass in Reaktion auf diese Fallvignette nicht häufiger externe fachliche Beratung und Hilfe gesucht wird. Obwohl diese Fälle im Arbeitsalltag eher selten sind und die Antwortenden auch in ihrer Institution in den letzten Jahren keine Erfahrung mit einem entsprechenden Verdachtsfall machen mussten, scheinen sie wenig Bedarf zu sehen, sich extern kundig zu machen, dabei sind dienst-, arbeits- und strafrechtliche Konsequenzen mehr als unklar. Möglicherweise spiegelt sich hier auch ein gewisses Nicht-Wissen, ob und wo es bei einer solchen Fallkonstellation ein kompetentes Beratungsangebot gibt.

Was würden Sie tun bei Bekanntwerden eines sexuellen Übergriffs durch Kinder/Jugendliche?

Die zweite Fallvignette (analog Verdachtsfall B) bezieht sich auf folgende Situation: *„Sie sind aktuell auf einer Klassenfahrt/Ferienfreizeit und ein Schüler berichtet Ihnen, dass ihm von mehreren Mitschülern Gegenstände in den After geschoben worden seien.“*⁴⁷

Die Antwortmöglichkeiten umfassten wiederum folgendes Spektrum:

- **Kindzentrierte Reaktionen**
 - *„Ich spreche behutsam mit dem Kind/Jugendlichen darüber, was es erlebt hat“*,
 - *„Ich überlege mit dem Kind/Jugendlichen, welche Hilfe es jetzt braucht“*,
 - *„Ich bespreche den Fall mit der Schülergruppe/Heimgruppe im Sinne der pädagogischen Aufklärung“*,
 - *„Ich spreche ausführlich mit den verdächtigten Kindern/Jugendlichen“*.
- **Reaktionen, bei denen die Informationsweitergabe an andere Personen im Vordergrund steht**
 - *„Ich informiere die Eltern/Sorgeberechtigten des betroffenen Kindes/Jugendlichen“*,
 - *„Ich informiere die Eltern/Sorgeberechtigten der möglichen Täter“*,
 - *„Ich informiere die Schulleitung/Schulaufsicht/Heimaufsicht/Jugendamt“* oder
 - *„Ich informiere die Polizei“*.
- **Reaktionen, die die Suche nach weiterer Hilfe fokussieren**
 - *„Ich spreche mit dem begleitenden Kollegen/Kollegin“*,
 - *„Ich nehme Rücksprache mit einer spezialisierten Beratungsstelle“* und
 - *„Ich lasse die verdächtigten Kinder/Jugendlichen von ihren Eltern/einer Fachkraft abholen“*.

Die Antworten konnten ebenfalls zeitlich abgestuft werden:

- *„sofort machen“*,
- *„nach der Klassenfahrt/Ferienfreizeit machen“*
- *„gar nicht machen“*.

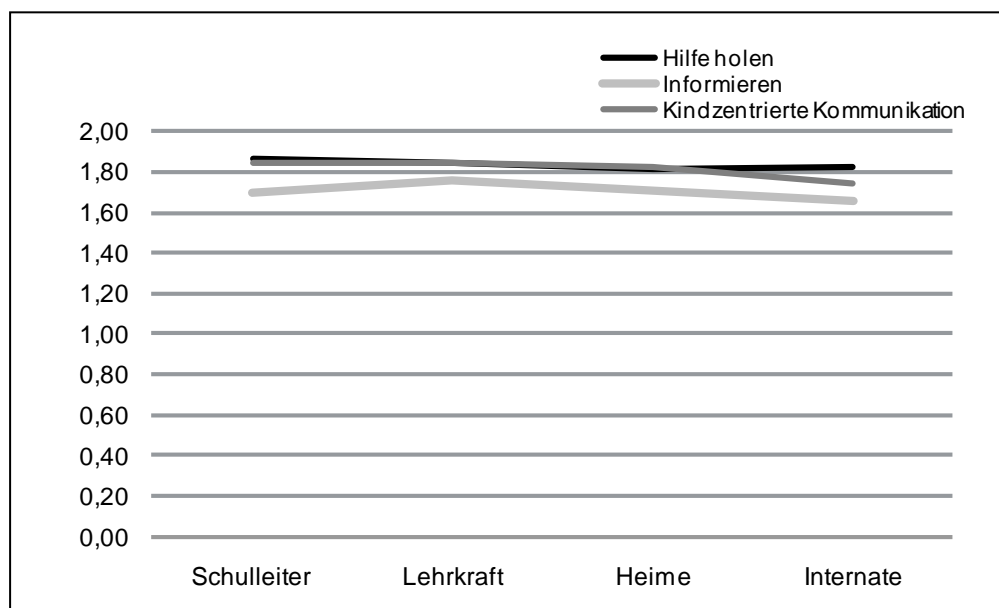
Auch hier gab es die Möglichkeit zu eigenen Anmerkungen.

Im Fall eines solch schweren sexuellen Übergriffs durch ein anderes Kind/einen anderen Jugendlichen während einer Klassenfahrt/Ferienfreizeit werden alle Aufgaben als dringlich empfunden. Diese zweite Fallkonstruktion (analog Verdachtsfall B), zeigt generell sehr hohe Mittelwerte für alle drei Kategorien von Reaktionsweisen.

47 Fünf Befragte erachten dieses Szenario für Grundschulen als nicht realistisch (offene Antworten Schule).

In der Varianzanalyse sind signifikante, aber auf Basis der Effektstärke eher geringe Unterschiede zwischen Schulleitungen und Lehrkräften in Bezug auf das Informieren von anderen Personen ersichtlich.⁴⁸ Internate schätzen im Verhältnis zu Schulen (beide Informantengruppen) erneut in signifikantem Umfang das Gespräch mit den betroffenen Kindern als etwas weniger dringlich ein.⁴⁹ Eine statistisch bedeutsame, aber in der Effektstärke eher geringe Differenz zeigt sich auch in der Suche nach weiterer Hilfe:⁵⁰ Heime zeigen die niedrigsten Mittelwerte bei der Suche nach weiterer Hilfe, da sie vermutlich im Rahmen ihres eigenen therapeutischen/pädagogischen Angebots Hilfe anbieten.

Abbildung 36: Mittelwertvergleiche der zweiten Fallvignette für die drei Reaktionsweisen



Die grafische Darstellung der Mittelwerte für die drei Obergruppen von Reaktionsweisen (Kindzentrierte Kommunikation, Hilfe- und Informationssuche, Informationen weitergeben) veranschaulicht die Ergebnisse, wobei auf der Y-Achse die Skala von 0 „gar nicht machen“ über 1 „innerhalb der nächsten Tage machen“ bis 2 „sofort machen“ reicht.

Dass hier ein höherer Handlungsdruck empfunden wird, mag auch mit der Schwere des Übergriffs in Zusammenhang stehen sowie mit der höheren Konkretetheit der Äußerung. In den offenen Anmerkungen wird hier häufiger auf die Notwendigkeit einer sofortigen medizinischen Versorgung hingewiesen. Auch bei Zweifeln an der Glaubwürdigkeit würden einige Befragte mögliche Verletzungen einbeziehen („Verdacht ist nicht erwiesen! Liegen besondere Hinweise vor? [Blut!?!]“). Allgemein wird hier die Notwendigkeit, „Beweise zu sichern“ häufiger genannt als in der ersten Fall-

48 $F = 5,404; df = 3; p = 0,001^*$

49 $F = 6,468; df = 3; p < 0,000^*$

50 $F = 5,258; df = 3; p = 0,001^*$

vignette.

Zudem geht mit diesem Szenario einher, dass durch die räumliche Entfernung von anderen, etwa von Eltern, die pädagogische Verantwortung sowohl für das betroffene Kind als auch für die übergreifigen Kinder/das übergreifige Kind/den/die Jugendlichen in den Händen der Fachkraft liegt. In den Anmerkungen setzen sich die Antwortenden deshalb auch damit auseinander, wie sie den Kontakt zu spezialisierten Beratungsstellen in der Nähe der Freizeit herstellen können, die ihnen möglicherweise nicht bekannt ist. Auch wird darüber nachgedacht, wie eine Trennung von Täter/n und Opfer möglich ist, wenn nur zwei begleitende Fachkräfte vor Ort sind. Auch ein Abbruch der Freizeit, um einen Zeitgewinn zu haben, wird mehrfach erwogen, z. B. „wegen besonderer Vorkommnisse ohne Namen und Grund“ (Schule).

Was würden Sie tun bei Bekanntwerden von innerfamiliärem sexuellen Missbrauch?

Die dritte Fallvignette lautet: „Ein Kind/Jugendlicher berichtet Ihnen persönlich, durch den Vater sexuellen Missbrauch erlebt zu haben (Zusatz bei Heimbefragung: z.B. während eines Umgangkontaktes).“ Diese Konstellation entspricht konzeptuell Verdachtsfällen auf einen sexuellen Missbrauch, die innerhalb der Institution bekannt werden, sich aber außerhalb ereignet haben sollen (Fallkategorie C). Auch hier umfassten die Antwortmöglichkeiten folgendes Spektrum:

- **Kindzentrierte Reaktionsmöglichkeiten**

- „Ich spreche behutsam mit dem Kind/Jugendlichen darüber, was es erlebt hat“,
- „Ich überlege gemeinsam mit dem Kind/Jugendlichen, welche Hilfe es jetzt braucht“.

- **Reaktionen, die sich auf die Suche nach weiterer Hilfe bzw. Informationen konzentrieren, indem z.B. verdächtige Personen konfrontiert werden**

- „Ich bitte jemand anderen, ausführlich mit dem Kind/Jugendlichen zu sprechen“,
- „Ich nehme Rücksprache mit einer spezialisierten Fachkraft/Beratungsstelle“ sowie
- „Ich konfrontiere den Vater mit den Angaben des Kindes/Jugendlichen“.

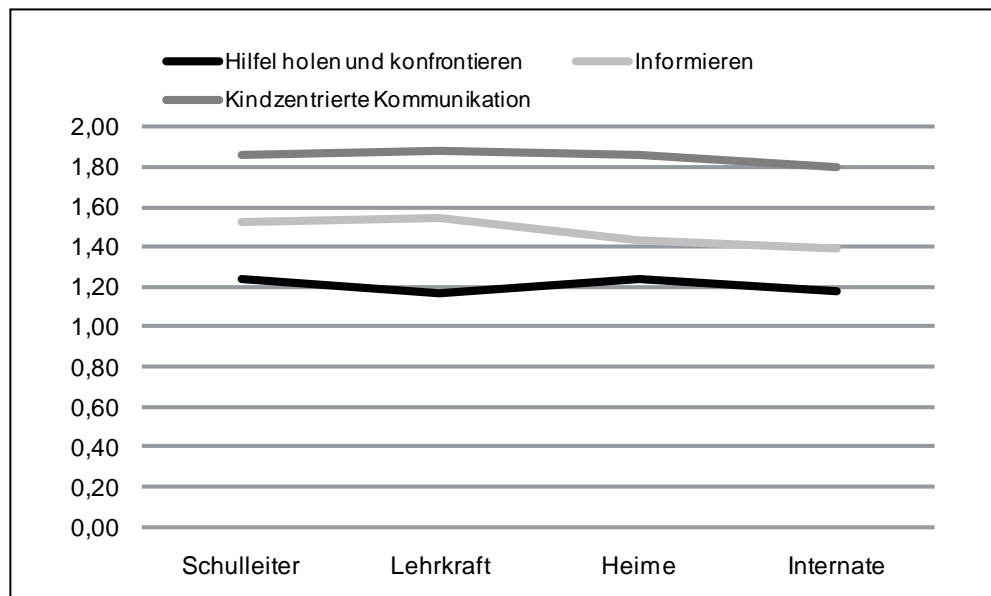
- **Informieren von anderen Personen**

- „Ich informiere die Schulleitung/Schulaufsicht/Heimaufsicht“,
- „Ich informiere das Jugendamt, wenn das Kind/Jugendlicher einverstanden ist“,
- „Ich informiere das Jugendamt auf alle Fälle“,
- „Ich informiere die Polizei“ und
- „Ich informiere die Mutter des Kindes/Jugendlichen“.

Die Reaktionsweisen der drei Institutionen in Bezug auf diese dritte Fallvignette stellen sich relativ homogen dar. Kindzentrierte Kommunikation stellt mit einem durchgehenden Mittelwert von über 1,8 aus Sicht aller

Institutionen und Informanten die dringlichste Reaktion dar.⁵¹ Der einzige – in der Varianzanalyse gefundene – signifikante Unterschied zwischen Lehrkräften, Heimen und Internaten kann bei der Information von anderen Personen festgemacht werden:⁵² Diese Reaktion wird von den Schulen im Mittel als dringlicher bewertet als in Heimen und Internaten. Kaum Unterschiede gibt es in der Suche nach weiterer Hilfe bzw. Information, alle Institutionen bewegen sich hier auf einem Mittelwertniveau von 1,20.⁵³

Abbildung 37: Mittelwertvergleiche der dritten Fallvignette für die drei Reaktionsweisen



Die grafische Darstellung der Mittelwerte für die drei Obergruppen von Reaktionsweisen (Kindzentrierte Kommunikation, Hilfe- und Informationssuche, Informationen weitergeben) veranschaulicht die Ergebnisse, wobei auf der Y-Achse die Skala von 0 „gar nicht machen“ über 1 „innerhalb der nächsten Tage machen“ bis 2 „sofort machen“ reicht.

In offenen Antworten wurde zudem darauf hingewiesen, dass die jeweilige Reaktion auch vom Alter des Kindes abhängt. Bspw. wird bei jüngeren Kindern etwa darauf verzichtet, mit dem Kind das Vorgehen abzusprechen, „denn das Kind kann kaum wissen, welche Hilfe es jetzt braucht.“ Viele Befragte stellen den Schutz des Kindes vor Gefährdung in den Vordergrund und sind der Ansicht, dass als Antwortmöglichkeit etwa Handlungsalternativen fehlten, die einen sofortigen Kontaktentzug sicherstellen.

51 $F = 1,887$; $df = 3$; $p = 0,130$.

52 $F = 4,099$; $df = 3$; $p = 0,007$.

53 $F = 1,087$; $df = 3$; $p = 0,353$.

3.10.7 Kooperationen im Rahmen von Interventionen

In den Anmerkungen zu den Fallvignetten wird deutlich, dass Befragte durchaus die Expertise anderer Institutionen in dem Themenfeld anerkennen. Sie geben hier an, dass sie ihr weiteres Vorgehen mit spezialisierten Fachkräften abstimmen würden und bestimmte Schritte nur unternähmen, wenn diese ihnen dazu rieten. Hierbei sieht eine Gruppe stärker die Polizei als den adäquaten Ratgeber an, eine andere Gruppe Spezialisierte Beratungsstellen, was wohl darauf schließen lässt, dass einige der Befragten sexuelle Übergriffe eher im Hinblick auf das Rechtsgut, andere eher im Hinblick auf pädagogische Intervention einordnen (vgl. dazu auch 4.5.5). Eine weitere, kleinere Gruppe der Befragten aus Schulen gibt an, ihr Handeln an den Vorgaben und Empfehlungen der Schulaufsicht auszurichten. Gerade in Bezug auf Kooperationen zeigen sich jedoch oft auch Verunsicherungen oder Hemmnisse für Interventionen, vor allem dahingehend, dass ein besonders hoher Klärungsgrad zur Voraussetzung wird und Zielkonflikte zwischen Interventionszielen gesehen werden.

Institutioneninterne und externe Hilfestellungen im Verdachtsfall

Sind die Institutionen auf Verdachtsfälle vorbereitet? Im Fragebogen der DJI-Studie wurden Handlungsrichtlinien und Maßnahmen in Bezug auf den Umgang mit Verdachtsfällen erhoben, sowohl was interne als auch was den Einbezug externer Hilfestellungen betrifft. Als institutioneninterne Hilfestellungen wurden erfragt:

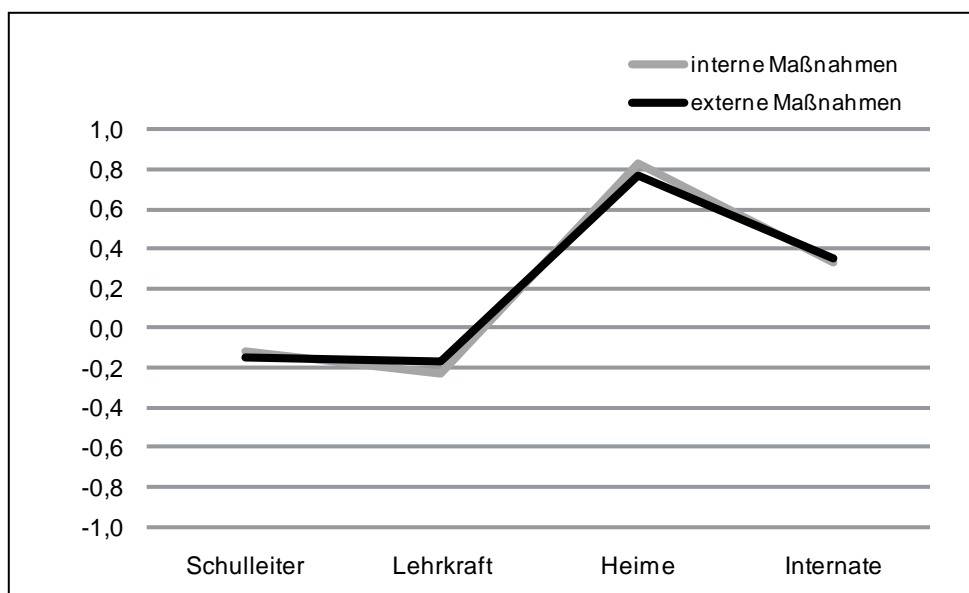
- „Für einen Verdachtsfall ist festgelegt, dass die Leitung sofort informiert werden muss“;
- „In der Schule sind bestimmte Fachkräfte für Kinderschutzfälle, Gewalt und sexuelle Gewalt ausgebildet“;
- „Im Kollegium hat bereits mindestens eine Fort- oder Weiterbildung zu sexuellem Missbrauch stattgefunden“;
- „Fachkräfte haben Regeln für Körperkontakt mit Kindern entwickelt“;
- „An der Einrichtung liegen Handreichungen für den Umgang mit Verdachtsfällen sexuellen Missbrauchs vor“.

Für institutionenexterne Hilfestellungen wurden folgende Antwortmöglichkeiten vorgegeben:

- „Für einen Verdachtsfall ist festgelegt, dass Beratung durch spezialisierte Fachkräfte in Anspruch genommen wird“;
- „Es gibt die Möglichkeit, das Thema in einer Supervision zu bearbeiten“;
- „Es gibt an der Schule eine Kooperation mit Beratungsstellen oder der Jugendhilfe“;

Am häufigsten wurde eine Kombination aus institutioneninternen und -externen Angeboten genannt (56,0%). Ausschließlich schul- bzw. einrichtungsinterne Hilfestellungen für Fachkräfte werden von 12% der Befragten genannt, ausschließlich externe Kooperationen als Hilfestellung von 5% der Befragten. 28% der Befragten konnten für ihre Institution weder interne noch externe Richtlinien und/oder Maßnahmen benennen.

Abbildung 38: Standardisierte Verteilung der Angaben zu internen und externen Hilfestellungen zum Umgang mit Verdachtsfällen für an der Institution tätige Personen



Heime verfügen über die meisten Hilfestellungen, sowohl internen wie auch externen Typs, allerdings beschrieben auch 16% der Heime keine Hilfestellungen für den Umgang mit Verdachtsfällen. Während Internate eine Mittelstellung einnehmen, kann bei Schulen noch ein Nachholbedarf vermutet werden. Es ist aber anzuerkennen, dass bereits jetzt 60% der Schulen einzelfallbezogene und schulweite, d.h. die ganze Schule einbeziehende, Präventionsanstrengungen gegen sexuellen Missbrauch beschreiben, weiterhin etwa 50% der Befragten von schulinternen wie von auf Kooperationen mit Externen aufbauende Hilfestellungen für den Umgang mit Verdachtsfällen berichten. Da zur Qualität der Maßnahmen im Rahmen dieser Untersuchung keine Daten erhoben wurden, kann allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass hier noch Potenziale einer weiteren Qualitätsentwicklung bestehen.

Institutionen, die über Hilfestellungen verfügen, sind zugleich eher die Institutionen, in denen Verdachtsfälle bekannt geworden sind. Bezüglich der Hilfestellungen für an der Institution tätige Personen zum Umgang mit Verdachtsfällen zeigen die Berechnungen, dass für jede zusätzlich genannte institutioneninterne Hilfestellung die Wahrscheinlichkeit, einen Verdachtsfall A (Übergriff durch Beschäftigte) zu nennen, um den Faktor 1,4 steigt. Hingegen steigt die Wahrscheinlichkeit der Nennung eines Verdachtsfalls C (sexueller Missbrauch außerhalb der Institution) um den Faktor 1,4 für jede zusätzlich genannte externe Hilfestellung. Für die Wahrscheinlichkeit der Nennung eines Verdachtsfalls B (sexueller Übergriff zwischen Kindern bzw. Jugendlichen) spielen sowohl interne (Faktor 1,3) als auch externe (Faktor 1,2) Hilfestellungen eine Rolle. Wie bei den Präventionsmaßnahmen (vgl. Abschnitt 3.11) kann im Rahmen des Studiendesigns aber nicht die Richtung dieses Zusammenhangs geklärt werden. Die Handlungs-

leitlinie, die Leitung müsse informiert werden, mag im Rahmen der letzten Intervention ausgehandelt worden sein oder die Institution hat nach einem Verdachtsfall die Notwendigkeit von Leitlinien erkannt. Denkbar ist umgekehrt auch, dass Institutionen, die über Hilfestellungen verfügen, eher bereit sind, eine Vermutung als Verdachtsfall ernst zu nehmen. Damit würde auch einhergehen, dass der Bekanntheitsgrad innerhalb der Institution und somit die Wahrscheinlichkeit höher wäre, dass eine befragte Person auch von einem solchen Verdachtsfall Kenntnis hat.

3.11 Befunde zu Präventionsarbeit mit Kindern gegen sexuelle Gewalt

3.11.1 Hoch im Kurs, aber nur mäßig verbreitet

Auf die offene Frage, was gegen sexuelle Gewalt an Kindern getan werden sollte, nannten Fach- und Leitungskräfte in unserer Befragung am häufigsten institutionsweite Angebote für Kinder bzw. Jugendliche (vgl. Abschnitt 3.11.3). Dies traf gleichermaßen für Schulen, Internate und Heime zu. Soweit aus den Äußerungen ersichtlich, dachten die Befragten bei dieser Forderung teilweise an spezifische und thematische, auf sexuellen Missbrauch eingehende Angebote für Kinder (z.B. Theaterstücke gegen sexuellen Missbrauch), teilweise an eine eher unspezifische pädagogische Praxis, der aber ein schützender Effekt zugeschrieben wurde (z.B. das Selbstvertrauen von Kindern stärken) oder an beides.

Wie verbreitet Präventionsansätze gegen sexuellen Missbrauch in der pädagogischen Praxis tatsächlich sind, war vor mehr als 15 Jahren in den USA das Thema einer Forschungsgruppe um David Finkelhor. Durchgeführt wurde eine repräsentative telefonische Befragung bei Kindern und Jugendlichen, in der nach der Teilnahme an Präventionsprogrammen gegen sexuellen Missbrauch in der Schule gefragt wurde (Finkelhor & Dziuba-Leatherman 1995). Mehr als zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen berichteten von mindestens einem Präventionsprogramm, an dem sie teilgenommen hatten und ganz überwiegend, d.h. zu etwa vier Fünftel, konnten von ihnen auch noch typische Präventionsbotschaften benannt werden (z.B. den Missbrauch einer Vertrauensperson erzählen, verschiedene Arten von Berührungen benennen). Wie aber steht es derzeit in Deutschland um die Verbreitung solcher Angebote in Schulen, Internaten und Heimen?

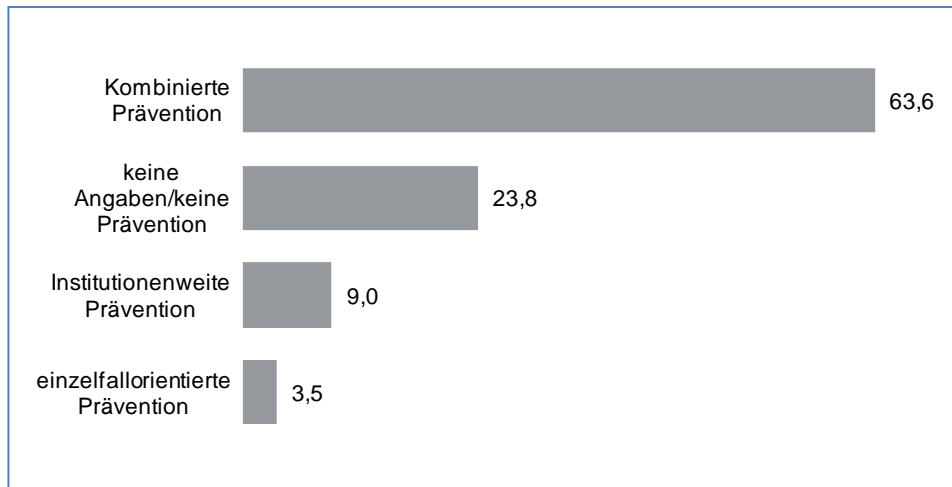
Während direkt bei Kindern und Jugendlichen erhobenen Daten für Deutschland nach wie vor ausstehen, bestand im Rahmen der DJI-Erhebung die Möglichkeit, Leitungen und Fachkräfte gezielt nach verschiedenen Präventionsmaßnahmen in ihrer Schule, ihrem Internat oder ihrer Heimeinrichtung zu fragen. Dies vermittelt einen Eindruck von der Verbreitung insbesondere spezifischer, thematischer Präventionsangebote. Bei unspezifischen, eher die allgemeine pädagogische Praxis betreffenden Präventionsanstrengungen (z.B. Selbstvertrauen von Kindern stärken,

Wachsamkeit der PädagogInnen gegenüber Berichten auch über kleinere Grenzverletzungen), die in einer Vielzahl an pädagogischen Einzelsituationen mehr oder weniger verwirklicht werden, sind die Möglichkeiten, aussagekräftige Informationen zu erheben, dagegen beschränkt. Zumindest aber konnte nach Anreizen zur Auseinandersetzung in Form von Fortbildungen für das Kollegium bzw. die Teams und nach vorhandenen Konzepten gefragt werden. Da die in der Befragung benannten Angebote nicht unbedingt alle Kinder in der Einrichtung erreichen, sondern unter Umständen nur in einem Teil der Klassen oder Heimgruppen durchgeführt werden, lassen sich die Zahlen nicht in eine Schätzung des Anteils an allen Kindern umrechnen, die von spezifischen Präventionsangeboten erreicht werden oder von thematisch fortgebildeten Fachkräften betreut bzw. unterrichtet werden. Trotzdem können erstmals bundesweit (mit Ausnahme Bayerns) Zahlen vorgelegt werden, die eine Grundorientierung bieten.

Verbreitung verschiedener Präventionsmaßnahmen und Hilfestellungen für Fachkräfte zum Umgang mit Verdachtsfällen

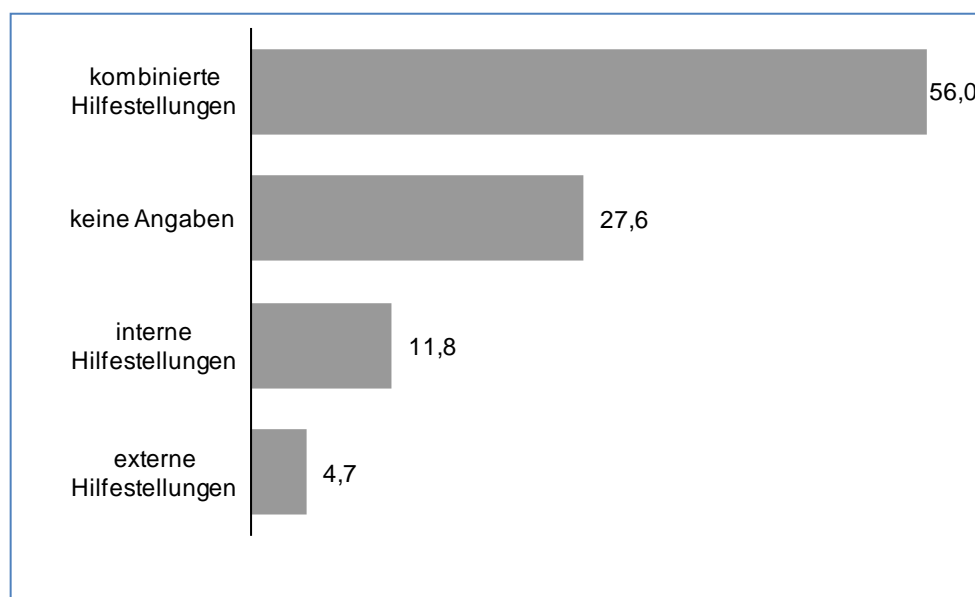
Die erste Fragestellung (Maßnahmen, um Kinder zu stärken und vor sexuellem Missbrauch zu schützen) bezeichnet Präventionsmaßnahmen, die sich entweder sekundärpräventiv **einzelfallorientiert** an Kinder/Jugendliche wenden, die belastet erscheinen oder eine Belastung äußern wollen („Es gibt eine Vertrauensperson bzw. eine Vertrauenslehrkraft, an die sich Kinder/Jugendliche wenden können“, „Es gibt eine anonyme Beschwerdemöglichkeit (z.B. einen Briefkasten)“, „Es wird in Verdachtsfällen im Einzelfall mit einem betroffenen oder gefährdeten Kind/Jugendlichen über das Thema gesprochen“) oder Angebote, die sich eher primärpräventiv **schul- bzw. einrichtungswweit** an alle Kinder/Jugendliche wenden („Die Kinder werden über ihre Rechte aufgeklärt“, „Es finden Veranstaltungen zu sexuellem Missbrauch statt“, „Es finden Kurse zur Selbstverteidigung statt“, „Es gibt ein sexualpädagogisches Konzept, sodass positive wie negative Seiten von Sexualität thematisiert werden“, „Die an der Einrichtung gelebte pädagogische Kultur ermöglicht ein Ansprechen von Grenzverletzungen jeglicher Art“). Neben diesen beiden Kategorien, denen die Institutionen zugeteilt wurden, die jeweils angaben, mindestens eine der Präventionsmaßnahmen an ihrer Institution einzusetzen, wurde auch eine Mischform gebildet, die einzelfallorientierte und institutionenweite Maßnahmen miteinander kombiniert. Nachstehend wird in Abbildung 39 die Verteilung der gebildeten Kategorien dargestellt. Deutlich zu sehen ist, dass kombinierte einzelfallbezogene und schul- bzw. einrichtungswweite Präventionsmaßnahmen mit 63,3% am häufigsten von den Informanten genannt werden. Auffallend ist allerdings auch der noch relativ hohe Prozentsatz an Informanten, die keinerlei Präventionsmaßnahmen schildern konnten. Reine schul- bzw. einrichtungswweite Prävention wird mit 9,0% noch vor nur einzelfallorientierter Prävention (3,5%) genannt.

Abbildung 39: Verteilung der Präventionsmaßnahmen nach den gebildeten Oberkategorien (in Prozent)



Analog dazu wird die Frage nach Hilfestellungen bzw. Angeboten für an der Institution tätige Personen bezüglich des Umgangs mit Verdachtsfällen behandelt. Als Oberkategorien wurden hier vor allem **institutioneninterne** Hilfestellungen („Für einen Verdachtsfall ist festgelegt, dass die Leitung sofort informiert werden muss“, „In der Schule sind bestimmte Fachkräfte für Kinderschutzfälle, Gewalt und sexuelle Gewalt ausgebildet“, „Im Kollegium hat bereits mindestens eine Fort- oder Weiterbildung zu sexuellem Missbrauch stattgefunden“, Fachkräfte haben Regeln für Körperkontakt mit Kindern entwickelt“, „An der Einrichtung liegen Handreichungen für den Umgang mit Verdachtsfällen sexuellen Missbrauchs vor“) und **institutionenexterne Hilfestellungen** („Für einen Verdachtsfall ist festgelegt, dass Beratung durch spezialisierte Fachkräfte in Anspruch genommen wird“, „Es gibt die Möglichkeit, das Thema in einer Supervision zu bearbeiten“, „Es gibt an der Schule eine Kooperation mit Beratungsstellen oder der Jugendhilfe“) unterschieden. Die Institutionen wurden den beiden Gruppen jeweils zugeordnet, wenn sie mindestens eine der Hilfestellungen genannt haben. Auch hier nannten viele Befragte beide Arten von Hilfestellungen, weshalb die Mischkategorie „Kombinierte Hilfestellungen“ gebildet wurde. Abbildung 40 zeigt die Verteilung der Hilfestellungen und Angebote für das pädagogische Personal. Kombinierte Angebote werden am häufigsten genannt (56,0%). Ausschließlich schul- bzw. einrichtungsinterne Hilfestellungen für Fachkräfte werden mit 11,8% deutlich häufiger genannt als ausschließlich externe Kooperationen als Hilfestellung (4,7%). 27,6% der Befragten konnten für ihre Institution weder über interne noch über externe Hilfestellungen beim Umgang mit Verdachtsfällen berichten.

Abbildung 40: Verteilung der Hilfestellungen für Fachkräfte zum Umgang mit Verdachtsfällen nach den gebildeten Oberkategorien (in Prozent)



Unterschiede zwischen den Institutionen in den angegebenen Präventionsmaßnahmen und Hilfestellungen für den Umgang mit Verdachtsfällen

Für die weiteren Analysen wurden die beschriebenen Kategorien „einzel-fallorientierte Prävention“, „institutionenweite Prävention“, „externe Hilfestellungen“ und „interne Hilfestellungen“ in der Häufigkeit, mit der sie angegeben wurden, über die Institutionen und Informanten hinweg statistisch miteinander verglichen.⁵⁴

Dabei zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den Institutionen in Bezug auf alle vier Oberkategorien. Schulen (beide Informantengruppen) schildern im Verhältnis zu Heimen und Internaten signifikant seltener Maßnahmen einer einzelfallorientierten Prävention⁵⁵. Signifikante Differenzen ergeben sich ebenfalls zwischen Schulen (beide Informantengruppen) und Heimen im Hinblick auf die institutionenweiten Maßnahmen in der Präventionsarbeit⁵⁶, die von Schulen seltener berichtet werden. Aus Abbildung 41, für welche die beiden Präventionstypen zum besseren Vergleich jeweils am Mittelwert standardisiert wurden, wird deutlich, dass Internate und noch viel häufiger Heime im Vergleich zu Schulen sowohl einzelfallorientierte als auch institutionenweite Präventionsmaßnahmen

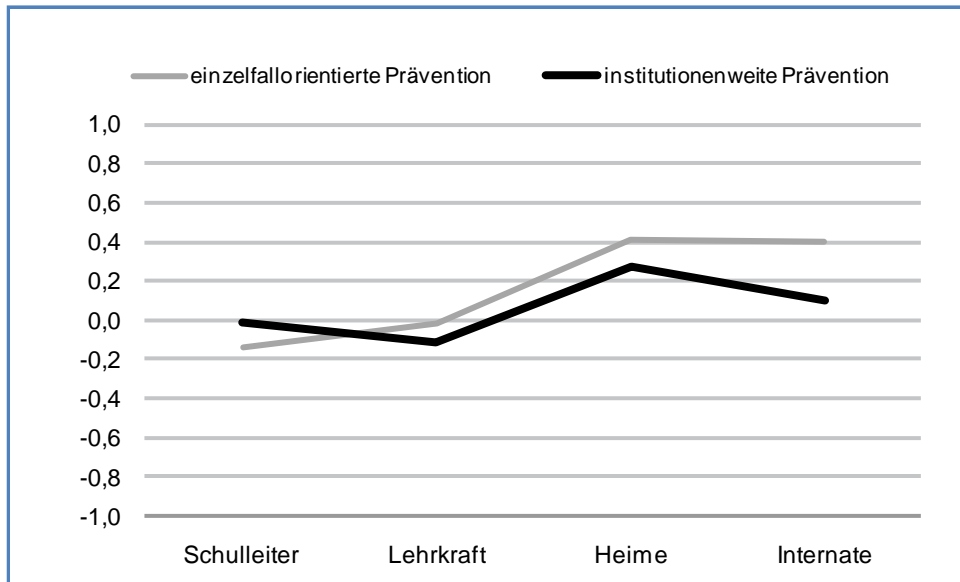
54 Die aufsummierten Werte wurden vor dem Vergleich Z-standardisiert. Eine Z-Standardisierung hat zur Folge, dass alle Variablen einen Mittelwert von 0 und eine Standardabweichung von 1 haben. Die Z-Standardisierung war notwendig, weil die verschiedenen Oberkategorien nicht jeweils genau die gleiche Anzahl an Antwortmöglichkeiten zusammenfassten.

55 $F = 31,757$; $df = 3$; $p < 0,000^*$.

56 $F = 11,856$; $df = 3$; $p < 0,000^*$.

nennen. Schulen bewegen sich hingegen um den für alle Institutionen auf „0“ festgesetzten Mittelwert.

Abbildung 41: Standardisierte Verteilung der Angaben zu einzelkindorientierten und institutionenweiten Präventionsmaßnahmen

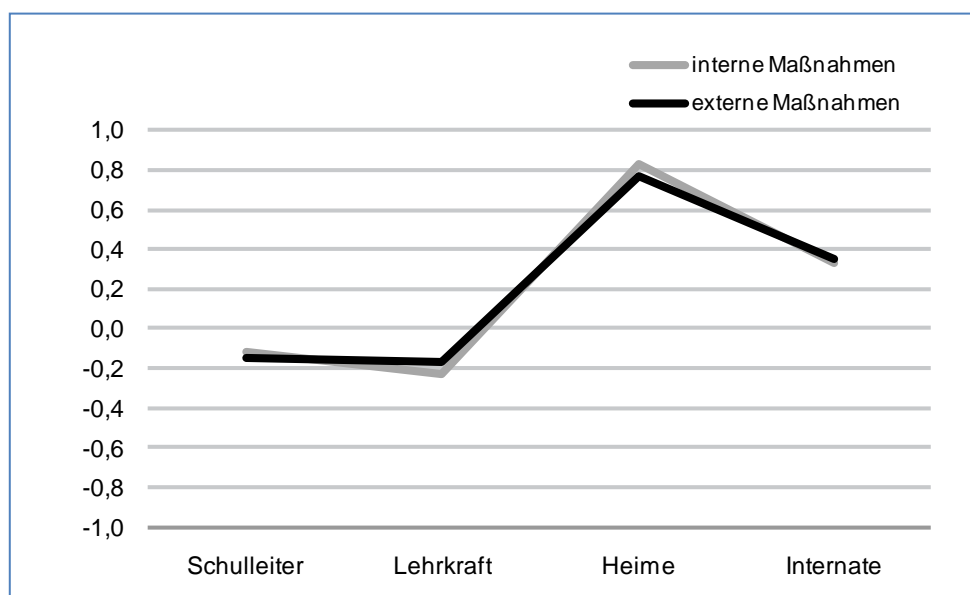


Ein ähnliches Bild ergibt sich auch in Bezug auf Hilfestellungen im Umgang mit Verdachtsfällen für die an der Institution tätigen Lehr- und Fachkräfte. So zeigen sich bei internen Hilfestellungen signifikante Unterschiede zwischen allen Institutionen⁵⁷, wobei die wenigsten Hilfestellungen von Schulen angegeben werden, die meisten von Heimen. Schulen bewegen sich auch hier um den vereinheitlichten Mittelwert. Ebenso gibt es signifikante Differenzen zwischen Schulen (beide Informantengruppen) und Heimen bzw. Internaten, aber auch zwischen Heimen und Internaten in den externen Hilfestellungen.⁵⁸ Abbildung 42 zeigt die Verteilung der Häufigkeiten für die beiden Oberkategorien. Deutlich sichtbar ist, dass institutioneninterne wie -externe Hilfestellungen überdurchschnittlich häufig von Informanten aus Heimen, aber auch aus Internaten genannt wurden.

57 $F = 109,924$; $df = 3$; $p < 0,000^*$.

58 $F = 92,460$; $df = 3$; $p < 0,000^*$.

Abbildung 42: Standardisierte Verteilung der Angaben zu internen und externen Hilfestellungen zum Umgang mit Verdachtsfällen für an der Institution tätige Personen



Zusammenfassend zeigen diese Analysen, dass Heime, die sich ja auch am häufigsten mit Verdachtsfällen auseinandersetzen müssen, die meisten Anstrengungen in der Prävention von sexuellem Missbrauch und hinsichtlich der Hilfestellungen für den Umgang mit Verdachtsfällen beschreiben. Allerdings können immer noch 16% der Heime keine Angaben zu Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch in der Einrichtung machen. Ebenfalls 16% der Heime können keine Hilfestellungen für den Umgang mit Verdachtsfällen beschreiben. Während Internate eine Mittelstellung einnehmen, kann bei Schulen noch ein größerer Nachholbedarf vermutet werden. Es ist aber anzuerkennen, dass bereits jetzt 60% der Schulen einzelfallbezogene und schulweite Präventionsanstrengungen gegen sexuellen Missbrauch beschreiben, weiterhin etwa 50% der Befragten von schulinternen wie auf Kooperationen mit Externen aufbauende Hilfestellungen für den Umgang mit Verdachtsfällen berichten. Allerdings kann es sein, dass einzelne wichtige Elemente in einem Präventionskonzept oder hinsichtlich der Unterstützung von Fachkräften fehlen, auch wenn prinzipiell einzelne Maßnahmen in einem Bereich angegeben werden. Um die Analyse hier zu vertiefen, werden nachfolgend für die am häufigsten in der Literatur (Kindler & Schmidt-Ndasi 2011) genannten Präventionsangebote und zentralen Formen der Unterstützung von Fachkräften Prozentzahlen zur Verbreitung über die untersuchten Institutionen dargestellt.

Verbreitung gesondert ausgewählter Präventionsmaßnahmen und Hilfestellungen für Fachkräfte zum Umgang mit Verdachtsfällen in den drei Institutionen

Die nachfolgende Tabelle 13 stellt für die Prävention von sexuellem Missbrauch Angaben zur Häufigkeit vier möglicher Präventionsformen ,neben-

einander: Bei den Präventionsformen handelt es sich um: Thematische Veranstaltungen mit Kindern zu sexuellem Missbrauch, Selbstverteidigungskurse, thematische Fortbildungen im Kollegium bzw. im Team und sexualpädagogische Konzeptionen, die auch Schattenseiten von Sexualität einschließen. Wie sich zeigt, findet keiner dieser Zugänge zu Prävention gegen sexuellen Missbrauch in einer Mehrheit der Einrichtungen statt.

Tabelle 14 Anteile genannter kindbezogener Präventionsanstrengungen in Schulen, Internaten und Heimen (in Prozent)

	Schulen (Leitung)	Schulen (Lehrkraft.)	Internate	Heime
Veranstaltungen mit Kindern	36	30	25	31
Selbstverteidigung	28	27	35	26
Fortbildung Kollegium/Team	20	17	35	35
Sexualpädagogische Konzepte	21	22	24	29

Natürlich sagt eine Nennung in der Tabelle noch nichts über die Qualität bzw. Intensität einer Fortbildung im Kollegium oder eines thematischen Präventionsangebotes für Kinder aus. Bei sexualpädagogischen Konzeptionen stellt sich sicher auch die Frage nach der gelebten pädagogischen Praxis. Allerdings wäre es unzutreffend, aus fehlenden Nennungen auf eine gänzlich fehlende Präventionsarbeit mit Kindern zu schließen. Vor allem sekundärpräventive Angebote, die unspezifisch allen Kindern mit Belastungen, auch missbrauchten Kindern, helfen sollen, ihre Situation mitzuteilen, werden häufig genannt (z.B. Vertrauenslehrkräfte oder Ansprechpersonen für Kinder benennen⁵⁹). Allerdings ergibt sich aus dem Umstand, dass keine der Präventionsformen in der Mehrheit der Einrichtungen praktiziert wird, doch ein Hinweis auf mögliche Verbesserungen. Wird zudem gefragt, wie viele Schulen, Internate und Heime denn keine der vier herausgegriffenen Präventionsformen angeben konnten, finden sich Raten von 50% (Schulleitungen) bzw. 49% (Lehrkräfte) der Schulen, 47% der Internate und 46% der Heime. Auch dies spricht für einen Weiterentwicklungsbedarf.

Greift man diejenigen Unterstützungsangebote für Fachpersonal im Umgang mit Verdachtsfällen heraus, welche derzeit am häufigsten in der (öffentlichen) Diskussion stehen (vgl. Tabelle 14), so wird auch hier deutlich, dass über alle Institutionen hinweg – vor allem aber in Schulen – noch deutlich Nachholbedarf besteht.

59 Nach Angaben der Schulleitungen war dies in 49% der Schulen der Fall bzw. nach Angaben der Lehrkräfte in 58%. Die entsprechenden Zahlen für Internate und Heime liegen bei 74% bzw. 64%.

Tabelle 15: Anteile genannter Hilfestellungen für Fachkräfte in Schulen, Internaten und Heimen zum Umgang mit Verdachtsfällen (in Prozent)

	Schulen (Leitung)	Schulen (Lehrkräfte)	Internate	Heime
Handreichung	21	17	27	39
Supervision	7	8	41	70
Spez. Fachkraft intern	30	29	50	53
Spez. Beratung extern	49	48	45	53

3.11.2 Zusammenhang von Präventionsmaßnahmen und Hilfestellungen mit der Nennung von Verdachtsfällen

Um Zusammenhänge zwischen Präventionsmaßnahmen bzw. Hilfestellungen für Fachkräfte und der Wahrscheinlichkeit, dass zumindest ein Verdachtsfall A (sexuelle Gewalt von an der Institution tätigen Personen), B (sexuelle Gewalt zwischen Kindern/Jugendlichen) oder C (sexueller Missbrauch außerhalb der Institution) genannt wird, zu überprüfen, wurden logistische Regressionen berechnet. Unter der Annahme, dass die Thematisierung von sexuellem Missbrauch und die Qualifizierung von Fachkräften dazu beiträgt, dass eine Hilfesuche betroffener Kinder wahrgenommen und aufgegriffen wird, wäre ein solcher Zusammenhang zu erwarten. Als abhängige Variable wurde verwandt, ob mindestens ein Verdachtsfall A, B oder C aus den letzten Jahren genannt wurde. Unabhängige Variablen wurden gebildet aus der z-standardisierten Häufigkeit, mit der Präventionsmaßnahmen (einzelfallbezogen sowie schul- bzw. einrichtungswest) und Hilfestellungen für an der Institution tätige Personen (externe Maßnahmen, interne Maßnahmen) geschildert wurden. Insgesamt wurden somit sechs logistische Regressionen gerechnet (drei in Tabelle 15 und drei in Tabelle 16).⁶⁰

Tabelle 16: Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von Präventionsmaßnahmen für Kinder/Jugendliche auf die Angabe von Verdachtsfällen

Fall-kategorie	Nagelkerkes R ²	Hosmer-Lemeshow -Test p	Effekt Einzelfallorientierte Prävention		Effekt Institutionenweite Prävention	
			Wald p	df Exp(B)	Wald p	df Exp(B)
A	3,6 %	0,741	23,036 <0,000*	1 1,746	1,317 0,251	1 0,870
B	4,9 %	0,001	44,195 <0,000*	1 1,515	0,827 0,363	1 1,059
C	3,5 %	0,004	33,163 <0,000*	1 1,285	6,304 0,012*	1 1,143

Die logistischen Regressionen zum Einfluss der Präventionsmaßnahmen für Kinder/Jugendliche in Institutionen (vgl. Tabelle 15) zeigen, dass jede zusätzlich genannte einzelfallorientierte Präventionsmaßnahme für Kinder/Jugendliche in den Einrichtungen einen Faktor bildet, um den mindestens ein Verdachtsfall A bzw. B in den letzten drei Jahren genannt wird, und zwar den Faktor 1,7 bzw. 1,5 (Odds-Ratio). Keine Effekte haben hier die Zahlen der angegebenen schulweiten Präventionsmaßnahmen. Hingegen hat im Verdachtsfall C zusätzlich zur einzelfallorientierten Prävention (Faktor 1,3) auch die institutionenweite Prävention (Faktor: 1,1) einen gegen den Zufall absicherbaren Effekt. Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass es für die Aufdeckung von Übergriffen durch an der Institution tätige Personen und zwischen Kindern/Jugendlichen günstig ist, den Betroffenen mehrere Angebote zu bieten, sich mitzuteilen und anzuvertrauen. Auch für die Entdeckung sexuellen Missbrauchs außerhalb der Schule bzw. Einrichtung ist dies wichtig, zusätzlich zeigen sich hier aber Effekte schul- bzw. einrichtungswweiter Angebote. Je mehr davon angegeben werden, desto häufiger werden entsprechende Verdachtsfälle aus den letzten drei Jahren berichtet.

Tabelle 17: Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von Hilfestellungen auf die Angabe von Verdachtsfällen

Fall-kategorie	Nagelkerkes R ²	Hosmer-Lemeshow -Test p	Effekt Interne Hilfestellung		Effekt Externe Hilfestellung	
			Wald P	df Exp(B)	Wald p	df Exp(B)
A	2,6 %	0,410	9,130 0,003*	1 1,419	0,489 0,484	1 1,089
B	4,1 %	0,043	12,691 <0,000*	1 1,257	10,700 0,001*	1 1,237
C	4,2 %	0,203	1,203 0,273	1 1,064	34,019 <0,000*	1 1,391

Bezüglich der Hilfestellungen für an der Institution tätige Personen zum Umgang mit Verdachtsfällen (vgl. Tabelle 16), zeigen die Berechnungen,

dass durch jede zusätzlich genannte institutioneninterne Hilfestellung die Nennung eines Verdachtsfall A (Übergriff durch Beschäftigte) um den Faktor 1,4 steigt. Hingegen steigt die Wahrscheinlichkeit der Nennung eines Verdachtsfalls C (sexueller Missbrauch außerhalb der Institution) um den Faktor 1,4 für jede zusätzlich genannte externe Hilfestellung. Für die Wahrscheinlichkeit der Nennung eines Verdachtsfalls B (sexueller Übergriff zwischen Kindern bzw. Jugendlichen) spielen sowohl interne (Faktor 1,3) als auch externe (Faktor 1,2) Hilfestellungen eine Rolle.

Zusammenhang von ausgewählten Präventionsmaßnahmen und ausgewählten Hilfestellungen mit der Nennung von Verdachtsfällen

Greift man die vier oben gesondert einzeln dargestellten vier Präventionsmaßnahmen für Kinder heraus (Veranstaltungen mit Kindern, Selbstverteidigung, Fortbildung Kollegium/Team, Sexualpädagogische Konzept) und summiert diese als unabhängige Variable für die logistischen Regressionen mit abhängiger Variable jeweils für die Nennung mindestens eines Verdachtsfalls A, B oder C, so ergibt sich ein in Tabelle 17 dargestelltes Ergebnis: Für die Nennung eines Verdachtsfalls A (Übergriffe von an der Institution tätigen Personen) ist die Anzahl der genannten vier Präventionsmaßnahmen für Kinder unerheblich. Diese spielt hingegen eine Rolle bei der Nennung von Verdachtsfällen B (Übergriffe unter Kinder und Jugendlichen) sowie C (Übergriffe außerhalb der Institution). Je mehr von den vier ausgewählten Präventionsmaßnahmen genannt werden, desto eher wird auch einer der beiden Verdachtsfälle B und/oder C genannt.

Tabelle 18: Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von vier ausgewählten aufsummierten Präventionsmaßnahmen auf die Angabe von Verdachtsfällen

Fall-kategorie	Nagelkerkes R ²	Hosmer-Lemeshow-Test p	Effekt Anzahl Präventionsmaßnahmen	
			Wald p	df Exp(B)
A	0,1 %	0,141	0,41 0,521	1 1,061
B	1,2 %	0,149	17,198 <0,000*	1 1,218
C	2,4 %	0,083	39,519 <0,000*	1 1,297

Betrachtet man weiterhin auch hier nur diejenigen vier Hilfestellungen für an den Institutionen tätige Personen, die derzeit am meisten in der Diskussion stehen (Handreichungen, Supervision, spez. Fachkräfte, spez. Beratung extern) und summiert auch diese auf, so ergibt sich auch hier ein ähnliches Bild wie bei der zusammengefassten Auswertung der Hilfestellungen (vgl. Tabelle 18). Für alle drei Verdachtsfallkategorien ist die

Wahrscheinlichkeit höher, dass sie genannt werden, je mehr der vier Hilfestellungen an der jeweiligen Institution angeboten werden.

Tabelle 19: Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von vier ausgewählten aufsummierten Hilfestellungen auf die Angabe von Verdachtsfällen

Fall-kategorie	Nagelkerkes R ²	Hosmer-Lemeshow-Test p	Effekt Anzahl Hilfestellungen	
			Wald p	df Exp(B)
A	1,3 %	0,756	9,798 0,002*	1 1,279
B	2,6 %	0,630	38,025 <0,000*	1 1,299
C	3,9 %	0,875	64,749 <0,000*	1 1,347

Denkbar wäre nun, dass dieser Anstieg an Verdachtsfällen bei mehr der ausgewählten Präventionsmaßnahmen bzw. Hilfestellungen vor allem auf letztlich ungeklärte bzw. haltlose Verdachtsfälle zurückzuführen ist. Dies jedoch scheint zumindest für die Fallkategorien A und B nicht der Fall zu sein. Es besteht weder ein Zusammenhang zwischen der Anzahl an Präventionsmaßnahmen sowie Hilfestellungen und ungeklärten vs. geklärten⁶¹ sowie haltlosen vs. nicht haltlosen⁶² Verdachtsfällen A. Zwischen Präventionsmaßnahmen und ungeklärten vs. geklärten⁶³ sowie haltlosen vs. nichthaltlosen⁶⁴ Verdachtsfällen der Kategorie B sind ebenfalls keine Zusammenhänge nachweisbar. Lediglich zwischen der Anzahl an Hilfestellungen und ungeklärten⁶⁵ sowie haltlosen⁶⁶ Verdachtsfällen B besteht je ein sehr schwacher Zusammenhang. Für Fallkategorie C kann dies nicht überprüft werden, da die Befragten keine Auskünfte zum weiteren Verlauf des Verdachtsfalls machen konnten, da dieser ja überwiegend außerhalb ihres Kompetenzbereichs stattgefunden hat.

Bei der Interpretation der Befunde ist zu beachten, dass Verdachtsfälle und Präventionsmaßnahmen bzw. Hilfestellungen gleichzeitig, also querschnittlich erhoben wurden. Die gefundenen Zusammenhängen enthalten also vermutlich einerseits Lerneffekte, d.h. dass Schulen und Einrichtungen, die mit Verdachtsfällen konfrontiert waren, nachfolgend Prävention und Hilfestellungen weiterentwickeln. Andererseits gibt es wahrscheinlich auch den Effekt, dass Präventionsmaßnahmen und Hilfestellungen dann auch wieder Kinder mit Missbrauchserfahrungen dazu ermutigen, sich anzuver-

61 Prävention: $\rho = 0,081$, $p = 0,410$; Hilfestellung: $\rho = 0,164$, $p = 0,194$.

62 Prävention: $\rho = -0,165$, $p = 0,092$; Hilfestellung: $\rho = -0,056$, $p = 0,567$.

63 Prävention: $\rho = -0,022$, $p = 0,643$.

64 Prävention: $\rho = -0,002$, $p = 0,974$.

65 Hilfestellung: $\rho = -0,184$, $p = 0,034^*$.

66 Hilfestellung: $\rho = 0,119$, $p = 0,011^*$.

trauen bzw. Fachkräfte ermutigt werden, möglichen Verdachtsfällen nachzugehen. In jedem Fall spiegeln sich in den Befunde fachlich positive Entwicklungen.

3.11.3 Welche Präventions- und Schutzmaßnahmen halten die Befragten für notwendig?

Am Ende des Fragebogens wurden die Befragten um ihre persönliche Meinung gebeten, was zur Verhinderung von sexueller Gewalt gegen Kinder getan werden sollte. Insgesamt äußerten sich 73% der 2.355 Schulleitungen, Lehrkräfte, Heimleitungen, Internatsleitungen und ehemaligen oder aktuellen Schülervvertretungen zu dieser offenen Fragestellung. Auffallend ist, dass sich die Institutionen im Umfang ihrer Stellungnahme signifikant unterscheiden.⁶⁷ Während Schulleitungen deutlich weniger Text schrieben, nutzten SchulsprecherInnen und Heimleitungen die Möglichkeit, die eigene Meinung detailliert zu äußern. Lehrkräfte und InternatsleiterInnen finden sich im Mittelfeld.

Es wurden im Wesentlichen Aspekte genannt, die sich auf Strukturen der Organisation bzw. auf die Weiterentwicklung von vertrauensvollen pädagogischen Beziehungen der Kinder und Jugendlichen zu Lehrkräften bzw. ErzieherInnen innerhalb der Institution beziehen.

Forderung nach institutionenweiten Angeboten für alle Kinder/Jugendliche

Diese Kategorie bezieht sich auf Präventionsmaßnahmen und Aufklärung, die im Rahmen der Institution angeboten werden sollen bzw. auf Richtlinien, wie sich das pädagogische Fachpersonal im Umgang mit den Kindern/Jugendlichen verhalten soll, um ein vertrauensvolles Miteinander zu ermöglichen. Ebenso beziehen sich die Anregungen der Befragten auf die Stärkung des Selbstbewusstseins und des Bewusstseins von Grenzverletzungen aller Art (Aufklärung der Kinder/Jugendlichen über ihre Rechte). Als Weg dorthin wird oftmals eine gute Lehrer-Schüler Beziehung genannt, sowie die Schaffung einer vertrauensvollen Umgebung (kleine Schulen, kleine Klassen, mehr Unterrichtseinheiten für soziales Lernen). In dieser Kategorie finden sich manche plakativen Äußerungen (z.B. „Aufklärung, Offenheit, Vertrauen“), aber auch bereits implementierte, positiv aufgenommene konkrete Präventionsmaßnahmen, wie zum Beispiel das Theaterstück „Mein Körper gehört mir“.

Pädagogisches Personal qualifizieren und sensibilisieren

Hierunter finden sich Maßnahmen, die sich an das pädagogische Personal richten, vor allem aber werden auch Forderungen nach einer besseren Aus-

⁶⁷ $F = 10,8$, $df = 4$, $p = 0,000^*$.

bildung und Sensibilisierung für das Thema sowie nach einer Stärkung der Institution im Allgemeinen genannt. Häufig wird hier die Forderung nach mehr finanziellen Mitteln und mehr Fortbildungsangeboten im Bereich sexueller Gewalt laut. Aussagen wie „*Sensibilisierung für Sprache, Grenzverletzungen etc., klare Regeln, Aufklärung und Fortbildungen, Interventionspläne, klare Mitarbeiteranforderungen, Supervision, Zusammenarbeit mit Fachberatungsstellen usw.*“ kamen in dieser Kategorie häufig vor. Zudem gab es auch Forderungen nach einer besseren und kontrollierteren Auswahl des Fachpersonals sowie der festen Einrichtung von Schulsozialarbeit oder der Einstellung von mehr Schulpsychologen.

Forderung nach Handlungsleitlinien im Einzelfall

In dieser Kategorie wurden Maßnahmen genannt, die im Verdachtsfall zum Tragen kommen bzw. Leitlinien, an die sich das pädagogische Personal, aber auch die Kinder/Jugendlichen halten sollen (z.B. „*Sofort agieren, präventiv handeln, Beteiligte ansprechen, die notwendigen Maßnahmen durchführen*“).

Externe Kooperationen

Auch diese Kategorie bezieht sich auf das pädagogische Personal. Allerdings liegt hier der Schwerpunkt auf der Forderung nach Kooperation mit externen Beratungsstellen und Hilfeinstitutionen (z.B. Jugendamt, Polizei) zur Stärkung und Aufklärung der in der Institution arbeitenden Personen. Erwartet wird von diesen Kooperationen auch schnelle Hilfe bei Verdachtsfällen. „*Aufklärung und Weiterbildung von Lehrkräften, enge Zusammenarbeit mit fachlichen Einrichtungen*“ sind typische Äußerungen dieser Kategorie. Im Bereich der Schule wurde hier auch intensivere Elternarbeit zum Thema sexuelle Gewalt gefordert.

Kombinierte Angebote

In dieser Kategorie nannten die Befragten ein Sammelsurium von Vorschlägen, die sich sowohl an Kinder/Jugendliche, Fachpersonal und Eltern wenden. Dabei finden sich immer wieder Äußerungen zu bereits erfolgreich umgesetzten Maßnahmen in der eigenen Institution. Beispielhaft wurde hier Folgendes genannt; „*Stärkung der Kinder, Vernetzung aller an Erziehung beteiligter Menschen, Fortbildung*“.

Juristische Forderungen: „*Sexualstraftäter sollten lebenslänglich hinter Gittern bleiben.*“ Einige Befragte sehen juristischen Handlungsbedarf. Sie fordern strengere Gesetze in Bezug auf das Strafmaß bei sexueller Gewalt sowie mehr Informationen bei der Auswahl von neuem Lehrpersonal (z.B. erweitertes Führungszeugnis). Diese Forderungen gehen oft einher mit der Forderung nach strengeren Mediengesetzen. Dabei sprachen sich viele Befragte für eine erweiterte Kontrolle der Medieninhalte sowie für eine schwerere Erreichbarkeit pornografischer oder sexuell anzüglicher Inhalte aus.

Allgemeine Forderungen

Äußerungen in dieser Kategorie appellieren an mehr Moral und Werte in der Gesellschaft („*Mehr Menschenfreundlichkeit in unserer Gesellschaft und weniger 'nebeneinanderher leben ohne Kontakt'*“). Dabei geht es um die Forderung nach mehr Zivilcourage, die Einbindung von Schülern, Eltern und LehrerInnen in dieses Thema sowie auch die Thematisierung des Verfalls der Medienkultur (sexualisiertes Fernsehen und „gefährliches“ Internet) als Ursache sexueller Gewalt. Während einige Meinungen eher traditionelle Werte und Normen wie z.B. „*ein geordnetes Familienleben*“ in den Vordergrund stellen, finden sich aber auch liberalere Einstellungen wie z.B. der Vorschlag zur „*Abschaffung des Zölbats in der katholischen Kirche*“. Wenige Aussagen beziehen sich auf spirituelle Aspekte: „*Intensive Aufarbeitung des Themas aus religiöser Sicht (5./6. Gebot); Bei Konfessionslosen Unterweisung im Bereich ‚Respekt vor Seele und Leib des Mitmenschen.‘*“

Sonstiges

Hier werden Aussagen zusammengefasst, die nicht den oben genannten Kategorien zugeordnet werden konnten. Dabei reichen die Angaben von „*es wird genug getan*“ über eigene Fallbeispiele und Erfahrungen bis zu „*der Platz (auf dem Fragebogen, Anmerk. d.Verf.) reicht bei Weitem nicht aus!*“

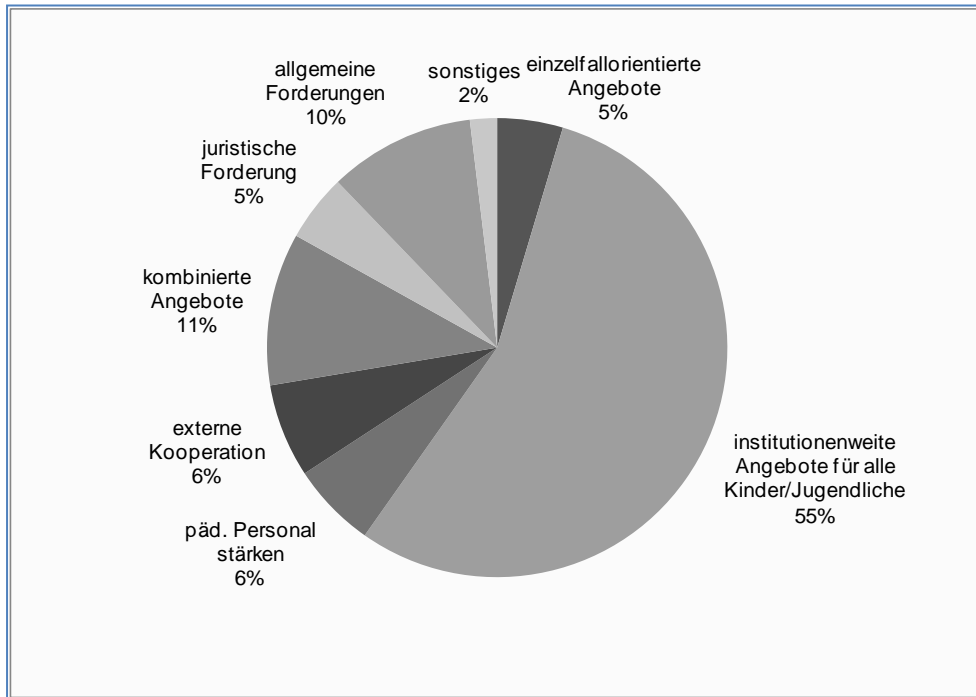
Die nachstehende Grafik (Abbildung 43) bildet die prozentuale Verteilung der Äußerungen auf die beschriebenen Kategorien ab. Deutlich wird, dass institutionenweite Angebote für Kinder/Jugendliche von über der Hälfte der Befragten als Lösung zur Eindämmung von sexueller Gewalt gesehen werden. Die übrigen Kategorien verteilen sich ungefähr gleichmäßig auf die restlichen Äußerungen.

In Bezug auf die einzelnen Institutionen lassen sich statistische Unterschiede nachweisen.⁶⁸ Hinsichtlich der institutionenweiten Angebote lassen sich zwar keine nennenswerten Unterschiede zwischen Schulleitungen, Lehrkräften, Heimleitungen, Internatsleitungen und SchulsprecherInnen feststellen. Sie bewegen sich zwischen 47,1% (Heime) und 59,2% (Lehrkräfte). SchulsprecherInnen weisen aber im Vergleich zu den anderen Befragten einen höheren Prozentsatz an Forderungen nach einzelfallorientierten Angeboten und an juristischen Maßnahmen auf. Heimleitungen und Internatsleitungen forderten im Vergleich zu den drei anderen Befragungsgruppen am häufigsten kombinierte Angebote, was auf eine intensivere Beschäftigung mit dem Themenfeld hindeuten könnte. Zusätzlich sprachen sich die Heimleitungen – häufiger als die anderen Befragten – für eine Stärkung des pädagogischen Personals aus. Allgemeine

68 Kruskal-Wallis-Test: $\chi^2 = 85,8$, $df = 28$, $p < 0,000^*$.

Forderungen wurden von allen Gruppen der Befragten ungefähr gleich häufig erhoben. Geschlechtsunterschiede lassen sich nicht nachweisen.⁶⁹

Abbildung 43: Verteilung der Kategorien der offenen Antworten (in Prozent)



69 Mann-Whitney-U-Test: $p = 205$.

4 Sexuelle Gewalt im Diskurs der ExpertInnen in den Fokusgruppen und Interviews

4.1 Forschungsdesign der Fokusgruppen

4.1.1 Beschreibung des Vorgehens

Mit Hilfe von Fokusgruppen – einem qualitativen Verfahren der themenzentrierten Gruppendiskussion – wurde ein vertiefter Einblick in die Umgangsweisen mit sexueller Gewalt in Institutionen sowie Familien oder im privaten Umfeld ermöglicht (vgl. Brand, 1998; Loos & Schäffer, 2001; Krueger & Casey 2009). Mit dieser Form der Gruppendiskussion werden „Realitätskonstruktionen“ erfasst. Gruppendiskussionen werden als Erhebungs- und Analyse-Instrument eingesetzt, um subjektive und kollektive Handlungs- und Sinnkonzepte zu erfassen. Im Projekt „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ sollten in den Fokusgruppen Hilfe-, Interventions- und Präventionsprozesse aus der aktuellen Sicht verschiedener Fachkräftegruppen beleuchtet werden, um Hinweise auf Weiterentwicklungsbedarf für eine gute Praxis der Prävention und Intervention zu gewinnen. Ziel dieses Moduls der DJI-Untersuchung war es auch, die Betroffenenperspektive in die Untersuchung zu integrieren. Diesem Zweck diente die Durchführung dreier Fokusgruppen und zweier Interviews mit von sexueller Gewalt Betroffenen. Sie wurden als ExpertInnen ihrer jeweiligen Situation angesprochen.

Es wurden elf Fokusgruppen durchgeführt:

1. Heimaufsicht (10 Teilnehmende)
2. Einrichtungsleitungen (6 Teilnehmende)
3. Jugendverbände (Ehrenamt) (7 Teilnehmende)
4. Spezialdienst im ASD (Jugendamt) (4 Teilnehmende)
5. Spezialisierte Beratungsstellen (6 Teilnehmende)
6. Betroffene (6 Teilnehmende)
7. Organisationen von Betroffenen (6 Teilnehmende)
8. Kirchen (3 Teilnehmende)
9. Organisationsberaterinnen (3 Teilnehmende)
10. Betroffene aus ehemaligen DDR-Heimen (6 Teilnehmende)
11. Flüchtlingsunterkünfte (4 Teilnehmende)

Aufgrund des knappen Zeitfensters für die Durchführung, geschuldet dem sehr engen Zeitplan der Unabhängigen Beauftragten, deren Abschlussbericht im Frühjahr 2011 abgegeben werden musste, um die Empfehlungen frühzeitig in den Entscheidungsprozess des Runden Tisches einbringen zu können, konnten für die jeweiligen Fokusgruppen keine gleichen Teilnahme-Zahlen erreicht werden.

Zusätzlich wurden noch 5 ExpertInnen-Interviews durchgeführt:

- Erziehungsberatungsstellen (1 Interview, 2 Teilnehmende)
- Diözesan-Beauftragte zur Aufarbeitung sexueller Gewalt in der Katholischen Kirche (1 Interview, 2 Teilnehmende)
- Fachkräfte in Flüchtlingsunterkünften (1 Interview, 1 Teilnehmende)
- Betroffene aus dem Behindertenbereich (2 Interviews mit insgesamt 3 Teilnehmenden)

4.1.2 Befragter Personenkreis

Insgesamt nahmen an den Fokusgruppen-Diskussionen 60 Personen teil, und es wurden acht Personen in ExpertInneninterviews befragt. Die Auswahl der Teilnehmenden erfolgte entweder auf der Basis von Internet- und/oder telefonischen Recherchen, durch Vermittlung der UBSKM (Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs) und durch Dr. Peter Mosser und Frau Prof. Dr. Mechthild Wolff auf der Basis ihrer profunden Kenntnisse des Feldes.

Die Teilnehmenden stellten ein besonderes Sample dar: Es waren alleamt Personen, die sich seit längerer Zeit engagiert mit dem Thema sexueller Gewalt in ihrem jeweiligen Tätigkeitsbereich und/oder aufgrund der eigenen Erfahrung befassen und aus diesem Grund kritisch-lösungsorientierte Expertise aufweisen. In allen Gruppen wurde am Ende von den Teilnehmenden die Diskussion in der Fokusgruppe positiv, d. h. für sich selber als gewinnbringend bewertet.

4.1.3 Durchführung

Für die Fokusgruppen wurde ein Leitfaden zu den Themenfeldern Prävention und Intervention erstellt. In den Gruppen wurde nach Gefährdungssituationen, Schutzkonzepten und Präventionsansätzen, Hilfe- und Management und spezifischen (Ressourcen-)Bedürfnissen der jeweiligen Diskussionsteilnehmer gefragt. Die inhaltlichen Schwerpunkte wurden jeweils an die Gruppe angepasst. Die Moderation stellte offene Fragen und griff teilweise durch spezifizierende Nachfragen ein. Dabei wurde Wert auf Konkretisierungen gelegt, welche die Erfahrungen und das Erleben der Befragten abrufen, um zu vermeiden, dass die Diskussion auf der Ebene von abstrakten Beschreibungen und Argumentationen verbleibt.

Die Besprechungen dauerten im Schnitt dreieinhalb Stunden. In den Fokusgruppen mit in Institutionen tätigen Personen wurde nach zwei Stunden nach selbst erlebten und konkreten Fallbeispielen gefragt. Diese in der Runde vorzustellen, war den Einzelnen freigestellt, wurde aber von nahezu allen TeilnehmerInnen wahrgenommen.

4.1.4 Aussagekraft

Das Modul 3 (Fokusgruppen) folgte explorativen und vertiefenden Zwecken. Die qualitative Methodik erlaubte einen Einblick in die Sichtweisen der unterschiedlichen Akteursgruppen. Die Aussagen der Teilnehmenden können als exemplarisch, wenn auch nicht notwendigerweise repräsentativ gelten, d. h. die Teilnehmenden waren als ExpertInnen für den jeweiligen Bereich gefragt, um feldspezifische Aspekte von Prävention und Intervention sowie Widersprüche und Hürden einer Implementierung von Schutzkonzepten, auch jenseits der Programmatik von Leitlinien, zu thematisieren.

Neben der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppierung, die die Zusammensetzung der Fokusgruppe bestimmte, verfügten die Teilnehmenden auch über vielfältige weitere Zugehörigkeiten und nahmen daher auch in den Fokusgruppen verschiedenartige Sprecherpositionen ein. Im Vergleich des unterschiedlichen erhobenen Materials ergeben sich sowohl feldspezifische Aspekte als auch übergreifende Problematisierungen und Lösungsvorschläge.

Für die Auswertung boten sich drei Vergleichsebenen an:

1. Unterschiede in den Gruppen
2. Unterschiede zwischen den Gruppen
3. Thematiken, die quer zu den Gruppen liegen

Ad 1. Die Aufschlüsselung von Unterschieden innerhalb der Gruppe diente der Differenzierung. So konnten etwa Bedingungen für gelingende Prozesse und solche, die hemmen, in den jeweiligen Feldern identifiziert werden.

Ad 2. Im Vergleich mit anderen Gruppen traten Spezifika der jeweiligen Sicht zutage, was wiederum anhand der herausgearbeiteten Intragruppenunterschiede abgesichert und ausdifferenziert wurde. So ließen sich gemeinsame, mit der Gruppenzugehörigkeit in engem Zusammenhang stehende Bedingungen herausarbeiten – und unterschiedliche Handlungsstrategien unter diesen Bedingungen.

Ad 3. Zudem ließen sich übergreifende Diskursthemen identifizieren, die über das jeweilige Feld hinausweisen oder in unterschiedlichen Feldern Relevanz besitzen. Hier bot es sich auch an, die Vernetzungen der AkteurInnen herauszuarbeiten.

Auch wenn in den einzelnen Gruppen jeweils nur ein kleiner Kreis von Personen befragt wurde, schälten sich im induktiven Herangehen an die Aussagen exemplarisch bestimmte Muster heraus, die in der Weiterentwicklung der Praxis zu beachten sind und die andere Forschungen/Literatur zu diesem Thema ergänzen und/oder bestätigen. Die Auswertung der Diskussionen in den Fokusgruppen vermag also Impulse zu geben, welche Themen besondere Bedeutung haben und worauf Forschung und Praxis ein Augenmerk legen sollten. Die qualitative

Forschung spiegelt die subjektiven Deutungen und Handlungen der Befragten wider und nähert sich in einer offenen Herangehensweise dem Erfahrungs- und Handlungswissen der Befragten. Im Gegensatz zur quantitativen Herangehensweise wird das Material im Nachhinein kategorisiert, analysiert und theoretisiert.

4.1.5 Auswertung und thematischer Aufbau der Ergebnisdarstellung

Die Auswertung der Transkripte der Audioaufnahmen erfolgte in einer textnahen und rekursiven Codierung. Die Ergebnisse wurden in Auswertungswerkstätten intersubjektiv abgesichert.

Die Ergebnisse der Auswertung lassen sich auf (1.) einer eher deskriptiven und (2.) auf einer vertieften Ebene darstellen:

- (1) Es wurden Aussagen aus den einzelnen Fokusgruppen – entsprechend den Themen des jeweiligen Leitfadens – zusammengestellt und zusammengefasst. So konnten beispielsweise fokusgruppenübergreifend wichtige Informationen zu Risikostrukturen und Vorschläge zur Implementierung von Schutzkonzepten im institutionellen Kontext aus Sicht der ExpertInnen herausgearbeitet werden. Die ausführliche deskriptive Auswertung findet sich im Rohdatenbericht (Helming u.a. 2011, S. 128ff.⁷⁰). Ausgewählte Aussagen aus den einzelnen Fokusgruppen zu Aspekten von Gefährdung und inadäquater Aufarbeitung, zu Vorschlägen für Prävention und Intervention sowie zum Weiterentwicklungsbedarf in Bezug auf die beiden letzteren Themen, sind in einer tabellarischen Übersicht dargestellt, die sich in diesem Bericht unter Abschnitt 4.2 findet. Die in den Fokusgruppen diskutierten Vorschläge zur Intervention und Prävention unterstreichen in hohem die von der Unabhängigen Beauftragten in ihrem Abschlussbericht erarbeiteten Empfehlungen.
- (2) Der in den Fokusgruppen geführte Problemdiskurs brachte ebenfalls eine Vielzahl an Dynamiken und Motivationen zutage, die einen Beitrag zur Beantwortung der Frage liefern, in welchen Ambivalenzen sich der Kinderschutz bezüglich sexueller Gewalt im Rahmen von Institutionen bewegt und an welche Grenzen er stößt. Die vertiefte Auswertung der Fokusgruppen-Diskussionen soll feldspezifisch wie auch feldübergreifend sensibilisieren, insbesondere für die Herausforderungen, Widersprüche und den Weiterentwicklungsbedarf von Prävention und Intervention im Sinne von empirisch generierten Hypothesen aus der Perspektive der unterschiedlichen Akteure. Die Ergebnisse der vertiefenden Auswertung werden thematisch wie folgt dargestellt
 - Zu Beginn – in Abschnitt 4.3 – ist kurz eine Auswertung des Diskurses der Fokusgruppenteilnehmenden zu der Frage dargestellt, wie man über sexuelle Gewalt sprechen soll/kann: Welche *Sprache* ist aus

70 Download unter: www.dji.de/sgmj/Rohdatenberichttext_Endversion_Juni_2011.pdf

Sicht der ExpertInnen angemessen, um die Destruktivität sexueller Gewalt angemessen zu erfassen?

- Grundlegend in Konstellationen sexueller Gewalt sind *Genderspekte*, sei es explizit oder implizit, sei es in Bezug auf das Opfer oder den Täter. Mit diesem Thema setzt sich der Abschnitt 4.4 auseinander.
- Der *einzelfallbezogenen Konfrontation von Institutionen mit sexueller Gewalt*, wie es die DiskutantInnen in den Fokusgruppen sehen, widmet sich der Abschnitt 4.5. Zu Beginn des Bekanntwerdens eines Einzelfalls sexueller Gewalt in einer Institution steht zumeist ein *Verdacht*, dem *Interventionen* der verschiedenen Akteure folgen müssen. Diese stehen im Dilemma zwischen Kinderschutz und Schutz von Personen vor falscher Beschuldigung als Täter. Zusätzlich dazu werden die *Kooperationen* und *Abstimmungsprozesse* zwischen den mit dem Thema sexueller Gewalt im Einzelfall befassten unterschiedlichen Institutionen im Einzelfall ebenfalls in diesem Abschnitt diskutiert, denn die notwendige Zusammenarbeit kann – je nach professioneller Perspektive, Auftrag und danach, wer sich wie verantwortlich fühlt – ein Konfliktpotenzial enthalten.
- Neben Interventionen in Einzelfällen brauchen Institutionen *Schutzkonzepte zur Prävention sexueller Gewalt*, die im Rahmen von Organisationsentwicklungsprozessen implementiert werden müssen. In Abschnitt 4.6 werden auch mögliche Stolpersteine der Umsetzung thematisiert.
- Welche *Folgen* sexuelle Gewalt in verschiedener Hinsicht haben kann, seien es persönliche, interpersonelle oder Beeinträchtigungen von Berufsbiografien, wird in Abschnitt 4.7 vorgestellt. Die Ergebnisse aus den Fokusgruppen-Diskussionen mit Betroffenen werden ergänzt durch Erkenntnisse aus einer Literaturrecherche zum Thema.
- Im letzten Teil geht es um angemessene *Hilfen und Unterstützung* für Betroffene. Die Erfahrungen der Betroffenen aus den Fokusgruppen und Interviews werden durch Wissensbestände aus der Forschung erhärtet (Abschnitt 4.8).

In den zitierten Textpassagen aus den Transkripten der Fokusgruppen und den Interviews werden die jeweils Sprechenden nach ihrer Gruppenzugehörigkeit charakterisiert: Betroffene (aus den drei Gruppen „Organisationen von Betroffenen“, „Betroffene aus ehemaligen DDR-Heimen“, „Betroffene“ und aus den Interviews mit erwachsenen Behinderten), Heimaufsicht; Einrichtungsleitung; Verband (Jugendverbände); Jugendamt; Spezialisierte Beratungsstelle; Kirche. Die wörtlichen Aussagen wurden der Lesbarkeit halber sprachlich geglättet.

4.2 Tabellarische Übersicht ausgewählter, in den Fokusgruppen und im Interview thematisierter Aspekte

Die in den Fokusgruppen diskutierten Vorschläge zu Intervention und Prävention unterstreichen in hohem Maß die von der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs in ihrem Abschlussbericht erarbeiteten Empfehlungen.

	Aspekte von Gefährdung und inadäquater Aufarbeitung	Vorschläge für Prävention und Intervention	Weiterentwicklungsbedarf
Heimaufsicht	<p>Unübersichtliche Einrichtungslandschaft erschwert Kontrolle</p> <p>Fehlende Personalressourcen in stationären Einrichtungen und Heimaufsicht als strukturelles Risiko</p> <p>Strukturell bedingte Qualitätsmängel in den Einrichtungen gefährden eine angemessene Versorgung besonders belasteter Kinder und Jugendlicher</p> <p>Fehlende Transparenz von Einrichtungen, teilweise geringe Inanspruchnahme von Heimaufsicht als Beratungsinstanz</p>	<p>Regelmäßige Kontaktpflege zwischen Heimaufsicht und Einrichtungen</p> <p>Qualitätsoffensive innerhalb der Heimaufsicht</p> <p>Qualitätsoffensive innerhalb von Einrichtungen: Verfahrensrichtlinien, Präventionskonzepte</p> <p>Heimräte</p>	<p>Aktiver Kinderschutz als Belegungskriterium</p> <p>Weiterentwicklung der Beteiligungsformen der Kinder und Jugendlichen</p> <p>Organisationsentwicklung als langfristige Perspektive planen</p>
Einrichtungsleitungen	<p>Geschlossene Systeme und ungünstige Arbeitsbedingungen begünstigen Machtmissbrauch</p> <p>Höheres Berufsrisiko männlicher (Sozial-)Pädagogen</p>	<p>Checkliste mit förderlichen Faktoren zur Implementierung von Kinderschutz</p> <p>Funktionierende Kontrollinstanzen für Leitungspersonen</p> <p>Langfristige Perspektive der Implementierung von Schutzkonzepten entwickeln</p>	<p>Selbstkritischer Reflexionsbedarf in Bezug auf Nähe-Distanz-Regulierung in der Kinder- und Jugendhilfe</p>
Jugendverbände/Ehrenamt	<p>Gap der Implementierung: Zwar hat eine Sensibilisierung stattgefunden, doch fehlt oft das praktische Handwerkszeug</p> <p>Heterogene Strukturen der Jugendverbände</p> <p>Gemeinschaft und Nähe als Risiko: enger Kontakt zu Kindern und Jugendlichen</p> <p>Jugendverbände als spezifisches Sozialisationsfeld</p> <p>Häufiger Wechsel Ehrenamtlicher zwischen den Verbänden als Täterstrategie</p>	<p>Fortbildung ehrenamtlicher JugendleiterInnen: Thema sexuelle Gewalt Bestandteil der Juleica-Ausbildung</p> <p>Thema muss wachgehalten werden über zeitlich begrenzte Kampagnen hinaus, hierzu bedarf es fester Strukturen</p>	<p>Regionale Vertrauenspersonen mit spezifischer Fortbildung und Erfahrungsaustausch</p> <p>Vereinsvorstände brauchen Unterstützung bei Bekanntwerden</p>

	Kriterien für die Fallbearbeitung fehlen		
	Aspekte von Gefährdung und inadäquater Aufarbeitung	Vorschläge für Prävention und Intervention	Weiterentwicklungsbedarf
Spezialisierte Fachkräfte im Jugendamt	<p>Wahrnehmung der Erfahrung sexueller Gewalt bei Kindern und Jugendlichen in heilpädagogischen Tagesstätten erschwert aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten</p> <p>Veränderte Lebenswelten</p> <p>Diskontinuitäten im Umgang mit sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen</p> <p>Gefährdung durch unterstrukturierte und tabuisierende Institutionen</p> <p>Kontinuierliche Nachsorge für betroffene Kinder und Jugendliche oft nicht gewährleistet</p> <p>Mangel an Aufklärung in Schulen</p> <p>In Institutionen werden Kinder mit Opfer- und Tätererfahrung häufig gemeinsam betreut</p> <p>Nicht-Fachkräfte (Fahrdienste, ehrenamtliche PatInnen) sind häufig nicht in den Verhaltenskodex einbezogen</p> <p>Geschlossenheit von Institutionen</p>	<p>Klare Verhaltensrichtlinien in Einrichtungen, sexualpädagogische Konzepte</p> <p>Präventionsveranstaltungen</p> <p>Wahrnehmung des Bedarfs betroffener Kinder und Jugendlicher durch kompetente Erwachsene</p> <p>Sexualaufklärung in der Schule verbessern</p>	<p>Bearbeitung und Aufklärung auch in weiterem sozialen Umfeld, etwa im Stadtteil</p>
Spezialisierte Beratungsstellen	<p>Bedarf nach Fortbildung und Präventionsveranstaltungen durch die vorhandenen Beratungsstellen kaum abzudecken</p> <p>Versickern vereinzelter Fortbildungs- und Präventionsaktivitäten im Schulalltag</p> <p>Fehlen von sexualpädagogischen Konzepten</p> <p>Fehlen therapeutischer Angebote</p> <p>Fehlende Wahrnehmung von problematischem Verhalten von Kindern und Jugendlichen im Kontext erlebter sexueller Gewalt in den stationären Einrichtungen</p> <p>Diffuse Aufgabenverteilung zwischen Hilfen zur Erziehung (z. B. stationär) und spezialisierter Beratung</p> <p>Nicht ausreichend Angebote für junge Erwachsene und betroffene Männer</p> <p>Beratungsstellen nicht finanziell abgesichert</p>	<p>Mehr Fortbildungen in Schulen</p> <p>Standards, Leitfäden und Verfahrensrichtlinien bei Verdacht</p> <p>Kommunale Vernetzung</p> <p>Verbesserung der Versorgung der betroffenen Kinder und Jugendlichen</p> <p>„Vertrauenspersonen“ und anonyme Beratung</p>	<p>Mehr Qualitätskontrollen nach § 8a</p> <p>Konkrete Soforthilfen bei Aufdeckungskrisen</p> <p>Entwicklung kohärenter Konzepte der Prävention: Integration von Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, Fachkräften, Eltern</p> <p>Sexualpädagogische Konzepte in den Schulen</p> <p>Umsetzung von Leitlinien zum Umgang, auch in den spezialisierten Beratungsstellen</p>

	Aspekte von Gefährdung und inadäquater Aufarbeitung	Vorschläge für Prävention und Intervention	Weiterentwicklungsbedarf
Betroffene	<p>Reviktimisierung nach familiärem Missbrauch, auch in Institutionen</p> <p>Hürden der Aufdeckung familialer Gewalt</p> <p>Reinszenierung der Kinder in Institutionen, z. B. durch sexualisierte Übergriffe anderen Kindern gegenüber, keine adäquate Problemeinschätzung in den Institutionen</p> <p>Vorverurteilung von betroffenen Müttern und Vätern statt Unterstützung</p> <p>Zugänge zu REHA, ambulanten und stationären Therapien werden als sehr schwierig und umwegig geschildert</p>	<p>Verantwortung für sexuelle Gewalt nicht den Kindern auferlegen</p> <p>Pflegepersonal bspw. in Altenheimen sensibilisieren für Thematik</p> <p>Sensibilisierung der Öffentlichkeit durch Kampagnen</p> <p>Blockaden im Bildungsweg bearbeiten durch besondere Unterstützung</p> <p>VertrauenslehrerInnen an Schulen</p> <p>In Schulen Sexuelle Gewalt thematisieren</p> <p>Vernehmung von Kindern vereinfachen</p> <p>Sensibilisierung von TherapeutInnen</p>	<p>Weiterentwicklung vielfältiger therapeutischer Ansätze</p> <p>Leichtere Zugänge zu REHA und Therapien, Lotsendienste; Unterstützung durch Ombudspersonen bei der Antragstellung</p> <p>Förderung von Selbsthilfegruppen</p> <p>Unterstützung von Lebenswegen in Bezug auf Bildung und Ausbildung</p> <p>Sensibilisierung aller Institutionen im Umgang mit Betroffenen</p> <p>Anerkennung der Kompetenz und Expertise der Überlebenden</p>
Organisationen von Betroffenen	<p>Risiken: Geschlossene Systeme, rigide Kontexte; weltanschauliche Parallelwelten; subtile oder gewalttätige Täterstrategien</p> <p>Sprachlosigkeit nach sexueller Gewalt</p> <p>Erwartungen der Öffentlichkeit an „Opfer“</p> <p>Kaum Angebote für Männer um die 50</p> <p>Erhebliche Lücken in der Versorgung: wenig passende Therapien, Zugänge, Budgetstreits, schwierige Durchsetzung von Ansprüchen</p>	<p>Vorschläge vom Kongress „Aus unserer Sicht“ umsetzen</p> <p>Entschädigungszahlungen als Anerkennung (aber wie?)</p> <p>Anerkennung der Kompetenzen der Überlebenden: Vernetzung von professionellen und Selbsthilfestrukturen</p>	<p>Entwicklung von Informationspools für Therapie und Beratung</p> <p>24-Stunden-Krisenberatung</p> <p>Anonyme Online-Beratung</p> <p>Implementierung von Ombudspersonen zur Unterstützung bei der Durchsetzung von Ansprüchen</p> <p>Veränderungen im pädagogischen Alltag</p>
Kirche	<p>Kirche als „Beheimatungsbetrieb“ mit unklaren Grenzen zwischen privatem und beruflichem Bereich</p> <p>Aufdeckungsprozesse in Institutionen werden oft nicht in ihrer ganzen traumatisierenden Wirkung beachtet und bearbeitet</p>	<p>Institutionalisierte Angebote als „Brückenkopf“ zwischen Kirche und externen Stellen</p> <p>Handreichungen zur Erhöhung von Handlungssicherheit</p> <p>Umgang mit Nähe und Distanz als Element von Aus- und Fortbildung</p> <p>Kirche als „Ort für starke Kinder“</p> <p>Thema wachhalten, weiterer Abbau von Missbrauchsmethoden</p>	<p>Reflektierte Konfliktkultur statt symbolischer Politik</p> <p>„Gemeindeheilung“ durch Rituale</p> <p>Professionelles „Nähe-Management“ insbesondere in der Erzieherausbildung und in der Seelsorge</p> <p>Strafanzeige nur nach Einzelfallprüfung, aber konsequente Evaluierung der Hilfeprozesse</p>

	Aspekte von Gefährdung und inadäquater Aufarbeitung	Vorschläge für Prävention und Intervention	Weiterentwicklungsbedarf
Organisations-beraterinnen	<p>Graubereich von Grenzverletzungen als Vorbereitung von Missbrauch</p> <p>Überidentifikation mit Einrichtungen erschwert Aufdeckung</p> <p>Aufdeckungskrise ist ähnlich wie in Familien: Widerstände, Abwehr, Prozesse der Spaltung</p> <p>Kinder und Jugendliche im Umfeld, mögliche „ZeugInnen“, werden oft bei der Aufarbeitung vergessen</p>	<p>Ernstnehmen der Wahrnehmung von PraktikantInnen/„Neuen“</p> <p>Bedeutung von Leitungspersonen für Präventionsarbeit beachten</p> <p>Beteiligungsprozesse mit Kindern und Jugendlichen implementieren</p> <p>Reflexion der Graubereiche von Grenzverletzungen</p>	<p>Zusätzliche Personalressourcen zur Verfügung stellen nach einer Aufdeckungs- und Aufarbeitungskrise in Institutionen, um Burnout zu vermeiden</p> <p>Systematische Befragung von Ehemaligen zur Qualitätskontrolle von Einrichtungen</p> <p>Eltern in die Präventionsarbeit einbeziehen z. B. in Sportverbänden</p>
ExpertInnen-Interview Erziehungsberatungsstellen	<p>Sexuelle Gewalt an vielen Orten</p> <p>Verknüpfung von sexueller Gewalt mit multiplen Problemlagen erschwert Aufarbeitung</p> <p>Keine eindeutigen, objektiv gültigen Anzeichen, ob Kinder die Erfahrung sexualisierter Gewalt gemacht haben; Schwierigkeiten der Kinder, das Vorgefallene zu verbalisieren</p> <p>Fehlen spezialisierter Beratungsstellen im ländlichen Raum, deshalb Qualifizierung der Familienberatungsstellen notwendig</p>	<p>Breites Spektrum von Interventionsmöglichkeiten in den Erziehungs- und Familienberatungsstellen</p>	<p>Sensibilisierung für mögliche Erfahrung sexueller Gewalt bei diagnostischen Abklärungen von Kindern und Jugendlichen</p> <p>Absicherung im Team und Handeln gemäß § 8a bei diagnostischen Prozessen und Verdacht auf sexuelle Gewalt</p>
Flüchtlingsberatung	<p>Einfacher Zugang zu Kindern für Täter als Ehrenamtliche</p> <p>Keine Intimsphäre in den Unterkünften</p> <p>Bedrohungsgefühl alleinstehender Frauen durch andere Bewohner</p> <p>Unbearbeitete traumatische Erlebnisse der Männer und Frauen</p> <p>Kinder erleben häufig häusliche Gewalt und die Sexualität der Eltern, ohne darüber sprechen zu können</p> <p>Abhängigkeitsstrukturen vom Personal</p> <p>Mangelnde Wehrhaftigkeit im Zusammenhang mit der gesellschaftlichen Position</p>	<p>Veränderung der Wohnsituation</p> <p>Ausweitung von fachlich qualifizierter Kinderbetreuung, kultursensible Sexualpädagogik</p> <p>Transparenz: Kenntlichmachen der Positionen der MitarbeiterInnen, Einrichten einer Beschwerdestelle</p> <p>Kein männliches Personal, insbesondere in den Bereichen der Erstaufnahme</p>	<p>Integrationspolitik auch für Asylsuchende: Eltern und damit die Familien stärken</p>

	Aspekte von Gefährdung und inadäquater Aufarbeitung	Vorschläge für Prävention und Intervention	Weiterentwicklungsbedarf
Behinderte Kinder und Jugendliche	<p>Extreme Abhängigkeit und Asymmetrie der Macht schaffen ein besonderes Risiko. Die Übergänge von pflegerischen Handlungen zu sexueller Gewalt sind weniger eindeutig</p> <p>Der Körper eines/einer Behinderten wird oft nicht als auch sexuelles Wesen anerkannt: Es bestehen Verunsicherungen, wie mit der sexuellen Entwicklung von behinderten Kindern und Jugendlichen umgegangen werden kann/soll</p> <p>Strukturen provozieren Gewalt, z. B. Überlastung der Fachkräfte, aus Kostengründen unqualifiziertes Pflegepersonal</p>	<p>Es braucht in Einrichtungen für behinderte Kinder und Jugendliche dringend Fortbildungen der MitarbeiterInnen und Eltern zu diesem Themenbereich</p> <p>Supervision ist unerlässlich</p> <p>Aufsichtssysteme müssen durchgängig so gestaltet werden, dass man offen mit Fehlverhalten umgehen kann</p>	<p>Die Kinder und Jugendlichen brauchen Vertrauenspersonen außerhalb der Institutionen, die nichts mit dem Machtssystem der Einrichtung zu tun haben</p> <p>Spezielle Präventionsprogramme für Kinder mit Behinderungen</p>

4.3 Wie soll man über sexuelle Gewalt sprechen?

Immer wieder wurde auch in den Diskussionen der ExpertInnen in den Fokusgruppen um die richtigen Begriffe gerungen. Einigen Begriffen wird Verharmlosung unterstellt, etwa dass *Übergriff* zu situativ sei, dass beispielsweise *Missbrauch von Kindern* ja auch die Möglichkeit von Gebrauch impliziere, was von vornherein ein nicht zulässiges Bild von Kindern bedeute.⁷¹ Mit der Wahl der Begriffe soll auch eine stärkere Ächtung sexueller Gewalt transportiert und die Verantwortungszuschreibung an das Kind bzw. den Jugendlichen minimiert werden. „[...] *Es geht nicht um sexuellen Missbrauch, sondern es geht um sexuelle Gewalt. Und bei Gewalt kann man als der Schwächere ruhig ‚Nein‘ sagen, dann kriegt man eine drauf und dann ist Schluss*“ (Betroffene).⁷² Mit dem Gewaltbegriff liegt auch die Verantwortung eindeutig beim Täter: „*Und dann ist auch die Verantwortung geklärt, wo die Verantwortung liegt*“ (Betroffene). Als klarere Begriffe werden auch (*sexuelles*) *Verbrechen* oder *Folter* ins Spiel gebracht. Teilweise ist auch die Rede von „sexualisierter“ Gewalt, um zum Ausdruck zu bringen, dass es hauptsächlich um Gewaltausübung geht, die in sexueller Form, „sexualisiert“ ausgeübt wird.⁷³ Über konkrete Tathandlungen zu sprechen, beim „Namen“ zu nennen, was passiert ist, ist nicht einfach, so die Erfahrung aus den Fokusgruppen. Selbst über das zu sprechen, was sexuelle Gewalt an Handlungen beinhaltet, verletzt Schamgrenzen. Beispielhaft ist, wie es einer Fachkraft nicht gelingt, wiederzugeben, was ihr ein Mädchen anvertraut hat und was von ihr als schwerer Vorfall eingeschätzt wurde: „*Mich hat gerade eben mein Gruppenleiter sozusagen irgendwie da, der ist übergriffig geworden*“ (Verband).

Opfer, Betroffene, Überlebende?

Wie soll eine Person, die in der Kindheit und/oder im Jugendalter sexuelle Gewalt erfahren musste, benannt werden? Hierbei spielt eine Rolle, dass sie die aktuelle Position der Sprechenden mit festlegen. So wird dem Opferbegriff eine zu starke Festschreibung auf eine hilflose Position zugesprochen. Gerade für männliche Jugendliche bedeutet der Opferbegriff in hohem Maß Abwertung: ein „Opfer“ ist ein Idiot, ein Trottel: „Du Opfer!“ „*Der Begriff des Opfers, wie er in der öffentlichen Meinung und durchaus auch in fachlichen Diskussionen zu finden ist, ist zwiespältig zu sehen: Unschuldig, passiv, dankbar. ‚Edel sei das Opfer hilflos und gut‘, so lautete 2007 der Titel einer Fachtagung zu*

71 Aus diesem Grund hat sich das Projekt auch für den Begriff „Sexuelle Gewalt“ entschieden.

72 In den im Text zitierten Textpassagen aus den Transkripten der Fokusgruppen werden die jeweils Sprechenden nach ihrer Gruppenzugehörigkeit charakterisiert: Betroffene (aus den drei Gruppen „Organisationen von Betroffenen“, „Betroffene aus ehemaligen DDR-Heimen“, „Betroffene“), Heimaufsicht; Einrichtungsleitung; Verband (Jugendverbände); Jugendamt; Spezialisierte Beratungsstelle; Kirche

73 Insbesondere in Bezug auf die Vergewaltigungen im Rahmen von diversen Kriegen, seien sie europäisch oder außereuropäisch, die zurzeit ans Tageslicht kommen, ist dieser Aspekt vermutlich nicht von der Hand zu weisen.

sexueller Gewalt in Berlin.⁷⁴ Kinder und Jugendliche, die der Gewalt ausgesetzt waren, entsprechen diesen Klischees sehr oft nicht. Das kann für sie verhängnisvolle Folgen haben. Sind die Opfer nicht lebenswürdig oder rufen sie kein Mitleid hervor, sondern treten selbstbewusst, renitent, abweisend oder sexuell aggressiv auf, löst dieses Verhalten bei der Umwelt großes Unbehagen aus und ruft Widerstand hervor. Opfer, die sich der Anpassung an die Opferrolle widersetzen, erhalten dann oft nicht ausreichende Unterstützung, ihre Belastungen werden nicht realistisch eingeschätzt, für die Öffentlichkeit taugen sie nicht als Objekt des Mitleids“ (Kavemann, 2009). Die Ambivalenz, durch den Opferbegriff einerseits im Leid anerkannt, andererseits stigmatisiert zu werden, wurde insbesondere auch von den Betroffenen in einer Fokusgruppe thematisiert. Sich als „Opfer“ sexueller Gewalt nach außen zu öffnen, kann beruflich negative Folgen haben, wird befürchtet: „Es gibt mich nicht als **kompetente Hochleistungsüberlebende** [sondern in der Öffentlichkeit eben nur als hilfloses Opfer; Ergänzung d.Verf.]“ (Betroffene). Das Projekt hat sich zwar für den neutralen Begriff „Betroffene“ entschieden, hier kann aber durchaus der Vorwurf gemacht werden, dass „Betroffenheit“ eine gewisse Verharmlosung der erfahrenen Gewalt enthält. Aber auch mit der Bezeichnung „Überlebende“ kann sich nicht jede/r der an den Fokusgruppen teilgenommenen „Betroffenen“ identifizieren. Und doch geht es bei den schweren Formen sexueller Gewalt tatsächlich um das Überleben. Eine Betroffene schildert – nach vielen Jahren Therapie – ihre Situation folgendermaßen: „Aber was geblieben ist, ist einfach dieses Schmutzigsein. Am Tag kann ich meine Gedanken beherrschen, wenn ich zum Beispiel über die Medien höre, dass ein Kind verschwunden ist oder missbraucht ist, dann kann ich entkatastrophisieren, das hab ich gelernt. Aber nachts nicht. [...] Ich wach dann auf, ich muss mich übergeben, ich hab das Gefühl, ich hab Sperma im Mund, ich geh auf die Toilette, mir tut dann alles weh. Das geht erst nach drei Tagen wieder zurück, der Schmerz, ich kratz mich, ich dusch die halbe Nacht, ich geh an den Kühlschranks und ess alles auf, was ich finde. Ich übergeb mich wieder, also ich esse, um diesen inneren Schmutz rauszukriegen. Wenn ich merk, ich hab nichts mehr drinnen, aber ich fühl mich noch schmutzig, dann muss ich einfach was essen, [...] das krieg ich nicht hin. Da muss es doch was geben, das ist so eine Belastung, auch organisch. Aber das, das wär mein größter Wunsch, auch die Nächte zu beherrschen. Aber das haut einfach nicht hin. Was soll man machen?“ (vgl. auch Duffell, 2000 zu den Folgen sexueller Gewalt für Überlebende „Survivors“ englischer Boarding Schools). Als besonders quälend werden die großen Schwierigkeiten geschildert, befriedigende Beziehungen zu leben: „Ich weiß nich, was Liebe ist. Ich lebe zwar in ner Beziehung und ich hab ein Kind, aber was Liebe ist, da hab ich ein Problem, ich komm da nicht ran. Es wird zwar überall erzählt, aber ...“, sagt eine Betroffene. Eine zweite Gesprächsteilnehmerin ergänzt: „Ich find das faszinierend. Ich bin nicht allein. Ich hab die ganze Zeit, die ganzen Jahre gedacht, ich bin alleene mit dem Gedanken und irgendwo irre im Kopf. Ich kann Ihnen nicht definieren, was Liebe ist. Ich bin jetzt 16 Jahre mit meinem Mann zusammen, ich hab ihn gern, ich mag ihn, das ist so was Ähnliches wie meine Mutter, ich hab sie lieb. Meine Kinder, ich hab drei, ich

74 http://www.berlin.de/imperia/md/content/lb-ikbagg/fes/2007/einladung_symposium_1_.pdf

sag, ich liebe meine Kinder, aber das ist manchmal auch für meine Kinder nicht die Erfüllung, weil ich erdrücke die. Ich hab immer versucht, durch meine Kinder zu erfahren, was ist Liebe.“

4.4 Genderaspekte sexueller Gewalt

4.4.1 Weibliche und männliche Opfer

Zahlen zur Prävalenz sexueller Gewalt zeigen, dass Mädchen und Frauen in höherem Maß betroffen sind als Jungen, insbesondere in den Familien. Deutlich wird aber durch die in den letzten Jahren gesammelten Befunde, dass auch Jungen in nicht geringem Ausmaß von sexueller Gewalt betroffen sind (vgl. Mosser 2009b). Es steht die – begründete – Vermutung im Raum, dass es Jungen noch wesentlich schwerer fällt, sich als Opfer sexueller Gewalt zu öffnen, so dass das Dunkelfeld in Bezug auf Jungen größer scheint als bei Mädchen (vgl. z. B. Priebe & Svedin, 2008; Paine & Hanssen, 2002).

Bilder und Vorstellungen über sexuelle Gewalt rekurrieren auf differente Vorstellungen über Frausein und Mannsein, über Mädchen- und Jungesein. In Konstellationen sexueller Gewalt wird explizit oder implizit auf das Geschlecht des betroffenen Kindes Bezug genommen. Geschlechternormen werden auch vom Täter/der Täterin gegenüber dem betroffenen Kind für Verdeckung eingesetzt, dazu das folgende Beispiel: *„Ich bin erzogen worden mit einem sehr bekannten Erziehungsbild von Jungen ‘Ein Indianer kennt keinen Schmerz’, ‘Jungen, die weinen sind Mädchen’, etc. pp., das hat mein Täter gegen mich ausgenutzt, zum einen. Zum zweiten hat er meine eigene körperliche Reaktion ausgenutzt, der hat nämlich ganz klar gesagt ‘Du hast doch eine körperliche Reaktion gehabt, Du hast doch eine Erektion gehabt. Du wolltest es doch auch!’ Oder: ‘Wenn Du das jetzt erzählst, denken alle Leute, dass Du schwul bist‘“* (Betroffene⁷⁵).

Bei Mädchen wird von Teilnehmenden an den Fokusgruppen häufiger vermutet, dass sie Verantwortung für den Zusammenhalt der Familie und das „Wohlergehen“ der ganzen Familie übernehmen – und aus diesem Grund schwiegen oder zum Schweigen erpresst werden.⁷⁶ Eine Betroffene, die lange Jahre sexuelle Gewalt durch den Vater erfahren musste, sagt dazu folgendes: *„Also jetzt wütend auf ihn zu sein oder mich dann irgendwann stark zu fühlen, das war für mich gar nicht das Problem. Das Problem war eher, eigentlich ist er ja so ein Armer und irgendwie, ich hab ihn doch so lieb und ich will ihm doch eigentlich nur helfen, das ist so ein Liebesdienst letztendlich. Und das ist das Schwierige finde ich. Also dass man Sachen mit sich machen lässt, auch später noch, weil man ja denkt, das mache ich jetzt, um geliebt zu werden oder weil er mich sonst nicht lieb hat oder weil er*

75 Zur Erinnerung: Hier ist der Plural der Gruppe „Betroffene“ gemeint, nicht die Person.

76 Vgl. dazu Puls, 2009. Hier erzählt eine Betroffene, dass ihr Stiefvater sie damit erpresst, seine sexuelle Gewalt schweigend zu ertragen, indem er ihr die Verantwortung für den Zusammenhalt und das „friedliche“ Zusammenleben der Familie überträgt: Wenn sie ihn lässt, würde sie verhindern, dass er gegenüber Mutter und Schwester gewalttätig vorgeht.

das ja unbedingt braucht, der Arme und er ist ja so arm dran.“ (vgl. auch Puls, 2009).

Auch Reaktionen Außenstehender, die Kindern und Jugendlichen Verführung unterstellen – bis hin zur eindeutigen Täteridentifikation –, beziehen sich eher auf Mädchen: *„Weil, da wird ja auch noch dem Mädchen die Schuld gegeben. Ich dachte gerade so an das Lolita-Bild im Hintergrund, was ja immer so. Wie oft ich gehört habe ‘Ja, wenn ich Dich angucke, kann ich die Jungs verstehen‘“ (Betroffene).*

Tendenzielle Unterschiede werden in der Literatur bezüglich des Aufdeckungsverhaltens von Mädchen und Jungen festgestellt: Durchgängig zeichnet sich das Bild ab, dass sich Jungen noch weniger als Mädchen gegenüber anderen öffnen und von der sexuellen Gewalt erzählen (z. B. Priebe & Svedin 2008; Paine & Hansen, 2002; Edinburgh, Saewyc & Levitt, 2006).

Die Bereitschaft, beide Geschlechter als potenziell Betroffene sexueller Gewalt anzuerkennen, ist auch bei Fachkräften nicht immer gegeben. Gerade die Betroffenheit von Jungen bedurfte erst eines Lernprozesses: *„Dass Jungen in viel höherer Zahl [als bisher angenommen, Ergänzung d. Verf.] Opfer sind, das ist ja **mittlerweile** auch einfach bekannt. Und dass dann Jungs untereinander den anderen nötigen oder zwingen zu Handlungen oder Vergewaltigungen (kann) passieren, ja“ (Jugendamt, Hervorhebung d. Verf.).*

Trotz notwendiger Anerkennung von Unterschieden im Sich-Öffnen heißt es, gegenüber Setzungen angeblich geschlechtstypischer Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen vorsichtig zu sein.

4.4.2 Erwachsene Täterinnen aus dem Blick?

„Dass eine Frau Täterin sein kann – also das ist sowas, was viele sich nicht gut vorstellen können. [...] Und wenn das unter Fachkräften ist, dann weiß man, dass das noch lange dauert, bis das da mal greift“ (Jugendamt).

Mit dem Hintergedanken, dass über weibliche Täterschaft sehr wenig Information vorhanden ist und es kaum Forschung dazu gibt (vgl. Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011), wurde in den Fokusgruppen auch explizit nach Erfahrungen zu diesem Thema gefragt. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass weibliche Fachkräfte und Familienangehörige sowie Mädchen als sexuelle Gewalt Ausübende im Wahrnehmungsbereich der Professionellen Ausnahmen darstellen, was nach den Befunden sonstiger empirischer Forschung über den Anteil von Frauen als Täterinnen nicht überrascht. Sie werden auch sprachlich als solche gekennzeichnet: *„Ein paar **Einzelfälle** habe ich schon mitgekriegt, ich weiß, wo ein Mädchen, andere gezwungen hat, irgendwelche Dinge in ihre Scheide zu stecken, Glas oder was weiß ich was, also wo es natürlich auch um Ausübung von Macht geht, von Dominieren, das kriege ich nicht so oft mit, auch in dieser Härte nicht so oft. Aber **ab und zu** kommt das vor, ja“ (Heimaufsicht, Hervorhebung d. Verf.).*

Im Bereich des Mannschaftssports ist von Übergriffen durch Trainerinnen die Rede, im kirchlichen Bereich von sadistischen Kloster-

oder Diakonieschwestern.⁷⁷ Zudem hätten Erzieherinnen aus Heimen *mit älteren Jugendlichen* geschlafen, ohne dass hier eine größere Öffentlichkeit geschaffen worden wäre.

Bevor sie zu der Frage nach Erfahrungen mit weiblicher Täterschaft eine Aussage treffen konnten, mussten die Fachkräfte oft erst einmal nachdenken. Dass Männer eher die Täter sind, scheint Bestandteil eines Alltagsbewusstseins zu sein, das teilweise – auch bei mit sexueller Gewalt gegenüber Kindern befassten Fachkräften – unreflektiert ist. Im Interview mit den Fachkräften aus dem Jugendamt wird deutlich, dass es ein Erkenntnisprozess war, das eigene Bild vom männlichen Täter aufzuweichen. Es wird berichtet, dass ein *sehr extremer Fall* im Team Entsetzen auslöste. Es galt als „unvorstellbar“, dass „Frauen so etwas“ tun könnten. Je eine teilnehmende Person aus den Fokusgruppen *Kirche* wie auch *Jugendamt* beschreiben, dass es für sie zu einem früheren Zeitpunkt ebenfalls etwas „Neues“ war, die Vorstellung der Möglichkeit weiblicher Täterschaft zuzulassen. Zugleich sind die ihnen tatsächlich bekannt gewordenen Fallkonstellationen mit weiblicher Täterschaft in der Anzahl gering. Es wird vermutet, dass diese Fallkonstellationen einerseits seltener sind als Tatkonstellationen mit männlichen Tätern, andererseits aber auch seltener bekannt werden. Das seltenere Bekanntwerden von weiblicher Täterschaft wird auf besondere Verdeckungszusammenhänge zurückgeführt. Frauen würden weniger „kritisch beobachtet“ (Jugendamt), die *Grenzüberschreitung* von außen nicht wahrgenommen. Es wird vermutet, dass „das [...] natürlich unter *Pflegebehandlungen oft auch verborgen*“ wird (Kirche).

4.4.3 Sexuelle Gewalt – ein Frauenthema?

„Das war früher ein klassisches Frauenthema, die Frauen, die Feministinnen der Sportrichtung, die haben sich zusammengetan und diverse Klausurtagungen bis hin zu Fachtagungen zum Thema ‚Sexualisierte Gewalt gegen Frauen im Sport‘ thematisiert. Das war etwas, womit sich wirklich ein kleiner Kreis beschäftigt hat, das hat den kompletten Verband, den kompletten Sport nicht interessiert. Und es war schon eine sehr starke Verleugnungstaktik auch dabei“ (Verband). Das Thema sexueller Missbrauch wurde historisch bislang deutlich unter einem Gender-Vorzeichen transportiert, nämlich durch Frauen- und Mädchen-Beauftragte bzw. Gleichstellungsbeauftragte. Entsprechende Kampagnen richteten sich explizit gegen Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Die Thematisierung sexualisierter Gewalt wird zudem als Konflikt konstruiert, der sich entlang von Geschlechterinteressen nachskizzieren lässt: „[...] wir wurden belächelt ‚Ha, da kommen sie wieder, die Frauen mit ihrem Thema‘“ (Kirche).

Dieser Diskurs hat sich derzeit gewandelt, die Sensibilität für sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen ist erhöht, was dazu führt, dass

77 vgl. auch Schmuhl & Winkler, 2010. Erwähnung außerhalb des institutionellen Kontexts finden eine Großmutter, die die Enkelin an die Brust nahm sowie eine Richterin, die an einem Pädophilen-Netzwerk beteiligt ist.

differenzierte Präventionskonzepte entwickelt werden. Allerdings wird auch kritisiert, dass sich das Augenmerk aufgrund des öffentlichen Diskurses momentan zu ausschließlich auf Institutionen richtet und andere Gewaltformen, z.B. häusliche Gewalt, aus dem Blick geraten.

4.4.4 Männliche Fachkräfte – ein Risikofaktor in Institutionen?

Im sozialen Bereich, einem klassisch weiblichen Tätigkeitsfeld, wird derzeit teilweise eine aktive Männerförderung betrieben. So wird etwa bei den Familienberatungsstellen geschildert, dass eine Stelle explizit mit einem Mann besetzt werden sollte, was aber auch nach drei Ausschreibungsrunden an kompetenten Bewerbern scheiterte. *„Und wir können natürlich an der Beratungsstelle nicht irgendwelche Dinge bieten, finanzieller Art oder die einen besonderen Anreiz bieten“* (Familienberatung). Indirekt wird dabei auch signalisiert, dass männlichen Fachkräften gegenüber ein stärkeres Entgegenkommen stattfindet.

Zeitgleich hatte die Debatte um sexuelle Gewalt auch Auswirkungen im Arbeitsfeld: Für männliches Personal wurden mitunter Sonderregeln eingeführt, sie dürfen in der Krippe nicht wickeln oder nur bei offener Tür (Spezialisierte Beratungsstellen), sie dürfen nur in Begleitung erwachsener weiblicher Personen Gruppen leiten (Kirche). Inwiefern solche Regelungen zu einem erhöhten Schutz beitragen, sei dahingestellt. Umgekehrt schränken auch männliche Fachkräfte selbst ihren Tätigkeitsbereich aus Furcht vor Beschuldigung ein: *„Also ich hatte das schon in einem konkreten Gespräch, dass ein Mitarbeiter mir sagte ‚Ich wecke kein Mädchen. Ich mache auch nicht Dienst allein. Ich geh da nicht rein morgens und sag, wenn die nicht zur Schule geht, ist mir doch scheißegal, ich geh da nicht alleine rein‘“* (Einrichtungsleitung). Festgehalten werden kann, dass die Debatte auf das Geschlechterverhältnis einwirkt und die Handlungsräume beider Geschlechter im Berufsfeld nicht nur festschreibt, sondern teilweise auch einengt.

Die Einschränkung präventiv gedachter Maßnahmen auf Männer wird zugleich auch als Generalverdacht gegen Männer wahrgenommen. Dies führt etwa zu Diskussionen, ob dies einer unzulässigen Diskriminierung gleichkommt oder die tatsächlichen Gegebenheiten aufnimmt. *„Ich finde das immer ganz schwierig, wenn Frauen und Männer da gleich verteilt werden im Verdachtsmoment, aber auf der Handlungsebene sind sie [es] nicht“* (Betroffene). Der Vorschlag, das Verhalten männlicher Kollegen auf Verdachtsmomente zu überprüfen, stößt dann auch auf Widerrede einer anderen Teilnehmerin.

Als symptomatisch für die Ambivalenz zwischen implizitem Verdacht gegen männliche Fachkräfte und dem Wunsch nach Männerförderung können die Überlegungen einer Einrichtungsleitung gesehen werden. Sie nimmt zwar ein höheres Gefährdetsein bei den Männern in Bezug auf körperliche Annäherungen durch die betreuten Kinder an, betont aber dennoch, Männer als Fachkräfte zu brauchen: *„Auf den Gedanken bin ich noch gar nicht gekommen, aber den finde ich sehr interessant, ganz bewusst da auch sich nochmal an die männlichen Mitarbeitenden stärker wenden, [...] Und sie würden wahrscheinlich protestieren, [...] also sozusagen dieser Unterstellungscharakter. [...] Ich*

meine da müssen wir aufpassen, weil da haben wir sowieso zu wenig von, also die müssen wir uns alle gut halten [...]“ Eine andere Teilnehmerin stimmt zu: *„Die müssen wir pflegen“* (Einrichtungsleitung).

Ein tabuisierender Umgang mit der Möglichkeit, dass Mitarbeitende – egal welchen Geschlechts – sexuelle Übergriffe begehen könnten, sei es, weil man es ihnen prinzipiell nicht zutraut (Frauen), sei es, um den Mangel an männlichen Mitarbeitern nicht zu vergrößern, steht jedoch einer fachlichen Auseinandersetzung im Wege, vor allem, wenn gleichzeitig – gerade was Männer betrifft – implizite Verdächtigungen mitschwingen.

4.5 Einzelfallbezogene Konfrontation von Institutionen mit sexueller Gewalt

Sind Institutionen mit einem Verdacht auf sexuelle Gewalt konfrontiert, braucht es Handlungsschritte, die mit dem Ziel der raschen und eindeutigen Klärung eines Verdachts auf vorliegende sexuelle Gewalt oder der Beendigung eines bestehenden Missbrauchs unternommen werden. Hier können Schutzmaßnahmen für das betroffene Kind, evtl. auch für die nicht-missbrauchenden Bezugspersonen notwendig werden. Entsprechende Interventionen können beinhalten, dass Handlungsmöglichkeiten und Freiheitsrechte missbrauchender Personen eingeschränkt bzw. dass das Missbrauchsverhalten sanktioniert wird (vgl. Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011, S. 72). Vorbeugung negativer Folgen für das betroffene Kind und der Schutz vor Reviktimisierung durch andere Personen können weitere Interventionsziele sein. Die Verdachtsabklärung kann als Vorstufe oder erster Schritt einer Intervention bei möglichem sexuellem Missbrauch gesehen werden. Je nach institutionellem Kontext müssen unterschiedliche Anforderungen an die Klärung eines bestehenden Verdachts gestellt werden (vgl. dazu ausführlich Kindler/Schmidt-Ndasi 2011, S. 24; S. 71–74).

Ob eine Intervention überhaupt Wirkung entfalten kann, hängt wesentlich davon ab, inwieweit betroffene Kinder und Familien überhaupt Zugang zu Schutz- und Hilfesystemen erhalten und dort qualifizierte Abläufe bzw. Angebote vorfinden, d. h. neben der Frage, ob wirksame Interventionen und Mechanismen der Verdachtsklärung prinzipiell zur Verfügung stehen, stellt sich immer auch die Frage nach der Versorgungsqualität, also nach den Chancen eines Kindes bzw. einer Familie, unter den in Deutschland gegebenen Bedingungen Zugang zu einer geeigneten und möglichst wirksamen Form von Intervention zu erhalten (vgl. Abschnitt 4.8). Auch für die Institution selber, in der der Verdacht aufgekommen ist, ergeben sich mögliche Veränderungen: Diese betreffen unter anderem die Konstellationen zu den Bezugspersonen des Kindes (z. B. nicht-missbrauchende Eltern), innerhalb der Teams bzw. der Kollegien, das Verhältnis der Institution zu Träger und Aufsichtsbehörden, das Verhältnis der Institution zu Ermittlungsbehörden und zur Öffentlichkeit (Presse), eine Öffnung des Teams für Beratung und Supervision von außen. Der pädagogische Auftrag gegenüber dem betroffenen Kind muss neu definiert werden.

4.5.1 Entstehen eines Verdachtsfalls aus einer Vermutung

In den Fokusgruppen berichten Fachkräfte, dass für sie die Aufdeckung sexueller Übergriffe oft mit einem „*komischen*“ oder „*mulmigen*“ Gefühl beginnt (Familienberatung). Diese Vagheit besteht dann, wenn etwa Verhaltensauffälligkeiten eines Mädchen oder Jungen bemerkt werden – auch bei sexualisiertem Verhalten kann nicht eindeutig auf einen Missbrauchshintergrund geschlossen werden –, oder wenn verbale oder nonverbale Äußerungen des Mädchens oder Jungen als Andeutungen verstanden werden. Mit unterschiedlichen Entstehungsweisen eines entsprechenden Verdachts gehen zu Beginn des Aufdeckungsprozesses unterschiedliche Grade hinsichtlich der Schwere des Verdachts einher.

Nicht selten wird ein suspektes, aber eben nicht eindeutig sexualisiertes Mitarbeiterverhalten vermerkt, das die Idee aufkommen lässt, es könnte mit sexuell übergriffigem Verhalten in Zusammenhang stehen. Hintergrund ist zumeist ein untypischer Umgang mit Kindern und Jugendlichen im Hinblick auf das Verhältnis von Nähe und Distanz. Dazu gehören beispielsweise Beobachtungen, dass ein Mitarbeiter mehrfach Aktivitäten mit Kindern unternimmt, die Nacktheit einschließen, wie Schwimmen gehen und Verkleiden. Oder er sucht Kontakt zu Kindern an Orten, die dem Wahrnehmungsbereich anderer MitarbeiterInnen entzogen sind. Sexuelle Übergriffe als Deutungsmöglichkeit zuzulassen, trifft sehr häufig auf die Angst, jemanden falsch zu beschuldigen. Eben diese Uneindeutigkeit legt auch nahe, alternative Erklärungsmuster für das Verhalten heranzuziehen. Als Reaktion auf die zweite Fallvignette („*Ein Kind berichtet Ihnen persönlich, dass es von einer Lehrkraft an den Geschlechtsstellen berührt worden sei*“) etwa, weisen eine Schule für Kranke und eine Schule für geistig Behinderte zunächst auf die Möglichkeit hin, dass es hier um pflegerische Tätigkeiten gehen könnte (etwa Windeln wechseln). Neben der Einbettung in einen Kontext, der legitime Berührungen zuließe, kann auch „Unabsichtlichkeit“ zur Entlastung herangezogen werden.

Das man einem „*komischen*“ Gefühl dann doch nicht weiter nachgeht, mag auch darauf beruhen – neben der Angst vor falscher Beschuldigung – dass die MitarbeiterInnen selbst das Tabu sexueller Kontakte zwischen Erwachsenen und Kindern stark verinnerlicht haben. Das Zulassen der Möglichkeit, dass innerhalb der eigenen Einrichtung sexuelle Gewalt stattgefunden hat bzw. immer noch stattfindet, stellt an vielen Punkten das bisherige Selbstbild infrage, sei es, weil sich das bisherige Vertrauen in die KollegInnen als ungerechtfertigt erweist, sei es, weil die Aufdeckung als Hinweis auf eigene Mitverantwortung begriffen wird.

Die Annahme einer Vermutung ändert zwischen den Mitarbeitenden eingespielte Verhältnisse und Positionierungen, insbesondere zwischen Mitarbeitenden in pädagogischen Institutionen, die in ihrer Arbeit in hohem Maß auch Unterschiede in der pädagogischen Beziehung akzeptieren müssen: „*Dieses Nicht-Wahrhaben-Wollen und Ignorieren geschieht m. E. auch deswegen, weil die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen zwischen den jeweiligen Mit-*

arbeitern eine hohe Kooperationsbereitschaft sowie Akzeptanz hinsichtlich unterschiedlicher Erziehungsvorstellungen und Lebenseinstellungen erfordert“ (Conen, 1995, 137f.). Bisherige Kompromisse im Verhältnis zwischen den Mitarbeitenden untereinander sowie im Verhältnis von Mitarbeitenden zur Leitung würden infrage gestellt, wenn eine Vermutung auf einen sexuellen Übergriff im Raum stünde.

4.5.2 Die Angst vor der falschen Beschuldigung

„Also es geht nicht darum hier, sobald man was hört, jemanden wie die Sau durchs Dorf zu treiben und irgendwie die Biografie zu zerstören“ (Verbände).

Die Angst vor dem „Missbrauch mit dem Missbrauch“ erweist sich in den Fokusgruppen als ein heikles Thema. In den Diskussionen wird emotional reagiert, die DiskutantInnen fallen sich ins Wort oder möchten das Thema schnell mit Verweis auf die Seltenheit solcher Falschbeschuldigungen oder der Möglichkeit, dass diese sich nachträglich doch als wahr herausstellen, beenden. Auch in den Reaktionen auf die erste Fallvignette in der quantitativen Befragung wird die Furcht davor, „Rufmord“ zu begehen, mehrfach benannt. Die Beschuldigung ist schwerwiegend, da gerade Kindesmissbrauch und Erwachsene, die ihn begehen, eine starke gesellschaftliche Ächtung erfahren. Dies wird etwa in medialen Repräsentationen von „Kinderschändern“ oder „Sex-Monstern“ deutlich. Täterstereotype, die so starke Distanzierungen beinhalten, sind wiederum nur schwer mit den eigenen Wahrnehmungen des verdächtigten Kollegen/der Kollegin in Einklang zu bringen. In pädagogischen Tätigkeitsfeldern kann eine solche Beschuldigung die Karriere beenden. Aufgabe von Leitungen ist auch der Schutz der Mitarbeiter oder, wie es eine Schulleitung ausdrückt: *„Man hat Verantwortung in beide Richtungen“* (offene Antwort Fallvignette).

Die Furcht vor Falschbeschuldigung wird auch zu einem Argument wenn es darum geht, einen „Verdacht“ nicht frühzeitig an spezialisierte Stellen zu übermitteln, wie die Fachkräfte aus dem Jugendamt zu berichten wissen: *„Weil sie auch niemanden in die Pfanne haun wollen, sage ich jetzt mal so flapsig, wenn nichts dran ist. [...] Ja, und die Sorge eben, jemand, wie soll man sagen, ungerechtfertigt zu beschuldigen oder so. Ja, und vielleicht hat er gar nichts gemacht und ich häng den jetzt hin oder die““* (Jugendamt).

Aber auch die Position der Person, die die Vermutung öffentlich macht, ist bedroht. Sollte sich die Anschuldigung als falsch oder zumindest nicht ausreichend gerechtfertigt herausstellen, sind das Vertrauensverhältnis zur beschuldigten Person und deren Umfeld wie auch die eigene Glaubwürdigkeit womöglich nachhaltig infrage gestellt. Für Leitungen von stationären Einrichtungen bedeutet die Bearbeitung eines Verdachts eben auch möglicherweise, dass ein Team „gesprengt“ wird, d. h., die Klärung eines Verdachts ist eine höchst heikle Angelegenheit, wenn eine MitarbeiterIn kommt und einen Verdacht gegen eine/n KollegIn formuliert: *„Und das ist natürlich die hohe Qualität für die Leitungen, damit umzugehen. Wir reden dann manchmal über Teamkollegen. Wir hatten ja, ‚Der guckt, der ist abends immer nur am PC und immer*

wenn ich reinkomme, geht das sofort weg, können Sie nicht mal das Protokoll, das IP-Protokoll da hinterfragen. Ich habe da so einen Verdacht.‘ So, dann setzen Sie mal was in Gang, und der kriegt das raus, das Team ist dann gesprengt. Das läuft ab, logischerweise, ich will mein Team nicht sprengen, weil dann habe ich nämlich Arbeit und das ist ganz mühsam dann“ (Einrichtungsleitung).

Die Inanspruchnahme anonymer Fallberatung als erster Schritt dürfte in derartigen Konstellationen einige Vorteile bieten. Zum einen können Beobachtungen gefahrlos benannt werden und stehen nicht unter dem Vorzeichen des „Rufmords“. Zum anderen kann gerade die externe Beratung unabhängig von kollegialen Loyalitäten, Einschätzungen wie Empfehlungen für das weitere Vorgehen abgeben.

Der Rat von Marie-Luise Conen (1997), die Vermutung nicht sofort als Verdacht auf Missbrauch zu interpretieren, sondern gegenüber KollegInnen einzelne Verhaltensweisen zu problematisieren, mag ebenfalls in manchen Fällen ein sinnvoller Ansatzpunkt sein. Gemeint ist damit, eine Beobachtung (z. B. ein Mitarbeiter geht gemeinsam mit einer Betreuten ins Badezimmer und sperrt die Tür ab) zu benennen und zur Diskussion zu stellen und gegenüber KollegInnen nicht vorschnell den Verdacht des Missbrauchs anzudeuten. So können die KollegInnen sensibilisiert werden und eventuell auch eigene Wahrnehmungen mitteilen, anstatt Vermutungen zu äußern, die leichter abgewehrt werden können.⁷⁸

Des Weiteren sollte es nicht zu einer Barriere für Schutzhandlungen werden, wenn ein Verdachtsfall noch nicht als abschließend geklärt gilt. Als Beispiel einer solchen Grenzziehung kann das Vorgehen einer Fachkraft aus einer Familienberatungsstelle genannt werden. Obwohl die ihr bekannte Information, dass der Vater im Bett der Tochter schläft, noch keine strafrechtliche Relevanz besitzt, wirkt sie auf die Mutter ein, für eine Beendigung dieses Handelns zu sorgen. In Institutionen sind weitergehende Schutzhandlungen möglich: So nennen Befragte aus den Heimen in der standardisierten Befragung als zusätzliche Handlungsmöglichkeit zur ersten Fallvignette⁷⁹ die Möglichkeit der Beurlaubung bzw. Suspendierung „*sofort, unabhängig vom Wahrheitsgehalt*“ bzw. „*sofortige Suspendierung bis Klärung*“. Diese räumt Zeit für eine weitere Klärung ein. Allerdings sind Schutzmaßnahmen, die in Rechte Beschuldigter eingreifen, letztlich nur durchsetzbar, wenn entweder der Verdacht erhärtet oder ein Einvernehmen über die Notwendigkeit der (vorübergehenden) Schutzmaßnahme hergestellt werden kann.

78 Als äußerst brauchbares Beispiel einer Hilfestellung für Mitarbeitende sei hier verwiesen auf die „Checkliste zur Selbsteinschätzung bei Vermutungen auf Fehlverhalten“, die von der Jugendhilfeeinrichtung Hochdorf erarbeitet wurde, vgl. Jugendhilfeeinrichtung Hochdorf – Evang. Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V., 2010.

79 „*Ein Kind/Jugendliche/r berichtet Ihnen persönlich, dass es von einer Lehrkraft/pädagogischen Fachkraft an den Geschlechtsteilen berührt worden sei.*“ (vgl. dazu Kapitel 0, Auswertung der standardisierten Befragung).

4.5.3 Glaubwürdigkeit des Kindes und ermittelnde Haltung

In den Reaktionen auf die Fallvignetten der quantitativen Befragung setzen sich diejenigen, die die offene Antwortmöglichkeit genutzt haben, besonders mit der Glaubwürdigkeit des Kindes auseinander. Zwar wird nur in Ausnahmefällen bewusstes und strategisches Lügen unterstellt, etwa um „Aufmerksamkeit“ zu erhalten „aufgrund ungerechter Behandlung“ (offene Antworten erste Fallvignette/Heime). Aber da die Verdachtsklärung offen sein muss, da Kinder ihre Erfahrungen teilweise noch schlechter beschreiben können als Erwachsene und Kinder die Tragweite ihrer Äußerungen nicht oder nur teilweise verstehen, ist eine Auseinandersetzung mit dem Wahrheitsgehalt der Aussagen der Kinder nicht zu vermeiden.

Problematisch ist ein Misstrauen in Bezug auf die Glaubwürdigkeit des Kindes allerdings, wenn es sich mit bestehenden Stigmatisierungsprozessen verschränkt. Gerade Kinder in stationären Einrichtungen, die eine hochbelastete Biografie mitbringen, verhalten sich oft „schwierig“, nicht „normal“ – und werden schon allein dadurch als weniger glaubwürdig eingeschätzt, was sich mit Täterstrategien verbindet: *„... dass die Kinder mit seelischer Behinderung und 35a-Kinder, drohende seelische Behinderung, das höchste Risiko von allen Kindern mit Behinderung haben, sexuellen Missbrauch zu erleben. Und das sind genau die Kinder, und das erlebe ich auch in Schulungen und Fortbildungen mit Mitarbeiterinnen aus dem Bereich, [...] die haben eine Nähe-Distanz-Problematik. Das sind die Kinder, die lügen unter Umständen sehr viel. Das sind die Kinder, die haben ein sehr auffälliges Verhalten, d. h. es verschränkt sich nahtlos mit den Täterstrategien, die wir kennen. Das heißt, die Glaubwürdigkeit dieser Kinder kann von den Tätern immer extrem gut infrage gestellt werden. Das sind Kinder, die kleben einem an Bein, die springen einen auf dem Schoß, die sind aber auch bekannt durch eben Verhalten, was nicht dem normalen Sozialverhalten entspricht. Von daher ist auch noch mal [...] so ein Kind ist von der Glaubwürdigkeit her immer deutlich eingeschränkt. Und genau das berichten eben auch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, wenn Kinder aus diesem Klientelbereich aufdecken, dass sie hochgradig verunsichert sind in Bezug auf die Einschätzung dessen, was die Kinder berichten“* (Einrichtungsleitung).

Als hilfreich wird in Bezug auf die Frage der Glaubwürdigkeit vor allem eine Ernsthaftigkeit der Auseinandersetzung mit allen Parteien angesehen, sodass auch eine Beschuldigung, die sich als falsch erweist, z. B. in stationären Einrichtungen, zumindest als Ausdruck einer „Beziehungsstörung“ verstanden, ernst genommen und bearbeitet wird. In einer offenen Antwort auf die erste Fallvignette aus dem Bereich der Heime wird z. B. davon gesprochen, man nehme auch *„sogenannte Stellvertretergeschichten sehr ernst und suche nach dem realen Kern, wo möglich.“*

Statt als ersten Schritt den Schutz des Kindes vor Gefährdung sicherzustellen, wird eher ermittelt, ob eine Mitteilung an Fachkräfte außerhalb der Institution und dabei insbesondere an die Polizei gemacht werden muss (deren Auftrag ja eben in einer Ermittlung bestünde), was einen hohen Klärungsgrad des Verdachts voraussetzt. Auch sprachlich findet dies seinen Niederschlag darin, dass der selbst auferlegte Auftrag eher einer Ermittlung gleichkommt, wenn nicht gar einem Urteil: *„Bei eindeutiger Beweislage käme es zur Information von Polizei und Schulaufsicht und weiterer Rücksprache“*; *„Die Aus-*

sagen müssen stimmig sein. Grundsätzlich gilt der Opferschutz. In Institutionen muss nach Rücksprache herausgefunden werden, was der Wahrheit entspricht“ (Offene Antworten Fallvignetten). Das Verständnis, die Klärung müsse bereits abgeschlossen sein, bevor weitere Schritte unternommen werden, durchzieht die offenen Antworten auf die Fallvignetten: „Man muss vorher die Glaubwürdigkeit des Kindes prüfen“, „Reaktionen setzen natürlich voraus, dass sich ein Verdachtsfall erhärtet hat.“ Dieser Anspruch kann zu einer Hürde für gelingende Interventionen werden, wenn die ermittelnde Haltung vor anderen Zielen in den Vordergrund tritt. Marie-Luise Conen mahnt hierzu an: „Dennoch – die meisten Kinder und Erwachsenen suchen meist nicht explizit Rat und Unterstützung, um als ‚Opfer von sexuellem Missbrauch‘ definiert zu werden, sondern um Hilfestellung in der Bewältigung ihrer derzeitigen Schwierigkeiten zu erhalten“ (Conen, 1993, S. 23).

Die Furcht vor Beschuldigungen, die bspw. in einem Strafverfahren nicht Stand hielten, kann dazu verleiten, die Schwelle für Interventionen zu hoch anzusetzen und möglichen Übergriffen nicht nachzugehen. In dieser Hinsicht werden z. B. Erfahrungen berichtet, dass von Kindern im Rahmen eines Präventionsangebots gegebenen anonymen Hinweisen auf sexuell übergriffige Lehrer nicht nachgegangen wird: „Es gibt da ja auch viel so die Haltung ‚So lange was anonymisiert ist, hören wir uns das gar nicht an‘, das ist ja ganz verbreitet von den Schulleitungen her“ (Spezialisierte Beratungsstelle). In einer ähnlichen Fallgeschichte, die in der Fokusgruppe der spezialisierten Beratungsstellen berichtet wurde, reagierte der Schulleiter auf anonyme Hinweise mit als verhörartig geschilderten Einzelbefragungen der SchülerInnen, die unter diesem Druck die Beschuldigung nicht erneut erhoben oder gar zurücknahmen.

Für Ursula Enders drückt sich bereits in der Verwendung des Begriffs „Verdacht“ ein falsches Verständnis des eigenen Auftrags aus, der eben nicht derjenige der Ermittlungsbehörden ist. Denn ein pädagogischer Auftrag beginnt früher: „Im Sinne eines sachlichen und fachlichen Umgangs bei Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen der Gewalt gegen Mädchen und Jungen durch pädagogische und nichtpädagogische Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen sollte innerhalb der Schule, der Jugendhilfe und der Jugendverbände grundsätzlich von einer ‚Vermutung‘ und niemals von einem ‚Verdacht‘ gesprochen werden. Die Verwendung des Begriffs ‚Verdacht‘ führt häufig im konkreten Einzelfall zu einer Bagatellisierung der Fakten: In Sorge, sich einer Vorverurteilung bzw. Falschbeschuldigung eines Kollegen/einer Kollegin schuldig zu machen, werden bis zum heutigen Tage unter fachlichen Gesichtspunkten als eindeutig grenzverletzend einzustufende Handlungen und die Vernachlässigung des Schutzauftrages von Vorgesetzten und Kollegen häufig als Ausrutscher oder ‚nicht so gemeint‘ bewertet und damit bagatellisiert“ (Enders o.J.). Im Umgang mit Verdachtsfällen gibt es viele Unsicherheiten, welche Klärungsschritte von den Institutionen erwartet werden. Es besteht die Gefahr, dass sowohl die Fachkräfte als auch die Kinder in Überforderungssituationen geraten. Deshalb scheint es angeraten, früh spezialisierte Fachkräfte einzubeziehen und den Fokus auf die Begleitung des Kindes zu legen.

4.5.4 Mögliche Nebenfolgen von Aufdeckung und Interventionen

Innerhalb der Institutionen finden – ebenso wie in Familien – als Reaktion auf Aufdeckungsprozesse Spaltungen statt. Es wird polarisiert, wer wessen Partei ergreift. Durch bisherige Beziehungsnetze ziehen sich Brüche. Einen solchen Verlauf stellt eine Fachkraft aus einer spezialisierten Beratungsstelle dar: *„Das ist eine Jugendliche gewesen, die in einem Verein sexuell missbraucht wurde, [...] die hatten schon die Anzeige gemacht, die Eltern sind mittlerweile ausgetreten gewesen aus dem Verein, erwogen auch schon, ob sie da ganz weggehen [aus dem Dorf] und [das Mädchen hat] ganz viele Freundschaften verloren [...].“* Zuweilen wird in Institutionen ein Hilfebedarf erst erkannt, wenn solche Dynamiken aufgetreten sind.

Folgen können Aufdeckungsprozesse und Interventionen auch für FreundInnen/SchulkameradInnen/MitbewohnerInnen einer Heimgruppe usw. haben. So vermag das Bekanntwerden eines Missbrauchsfalles auch bei anderen Kindern und Jugendlichen und den Peers des Opfers Verunsicherungen auszulösen. Eine Jugendamtsmitarbeiterin schildert z. B. emotionalisierte Reaktionen in Bezug auf die Aufdeckung eines Falls in einem offenen Treffpunkt von Jugendlichen in der Nachbarschaft: *„Die einen sind dann dagestanden und haben gesagt, ‚Den [Täter] warten wir jetzt ab, bis der kommt, und dann stechen wir ihn ab‘, so ungefähr, so großspurig. [...] und die anderen haben Angst, sich raus zu trauen“* (Jugendamt).

Mögliche Probleme mit Schutzmaßnahmen können nicht nur in einem unzureichenden Schutz, sondern auch in dem Signal liegen, welches die Schutzmaßnahme für das viktimisierte Kind hat. So kann etwa Schutz vor Täterkontakt die Entfernung des Opfers aus seinem sozialen Zusammenhang bedeuten.⁸⁰ *„Der Junge, der den Übergriff [durch einen anderen Jugendlichen im Heim, Ergänzung d. Verf.] erlebt hat, der ist aus der Wohngruppe rausgenommen worden, in einer anderen Wohngruppe untergebracht worden“* (Spezialisierte Beratungsstelle), d. h. das Opfer hat einen Bruch von Beziehungen erlebt. Damit geben pädagogische Bezugspersonen vielleicht auch latent zu, dass selbst sie dem Täter gegenüber ohnmächtig sind, um den weiteren Schutz innerhalb der Wohngruppe zu gewährleisten. Fremdunterbringung kann etwa als Täter-Opfer-Umkehr verstanden werden, indem die Entfernung von zu Hause oder der Auszug aus der Wohngruppe als Bestrafung wahrgenommen wird.: *„Naja, aber da zeigt sich ja auch immer das Dilemma, was es da nämlich gibt, weil es gibt ja eine Menge Jugendliche, die sind froh, dass sie zu Hause weg sind, aber es gibt auch eine Menge Jugendliche, die das als Bestrafung erleben und denken, jetzt ist mir das passiert, jetzt muss ich weg aus der Familie“* (Spezialisierte Beratungsstelle).

Im Laufe von Interventionsprozessen können sich Befürchtungen des Beschuldigt- und Verlassenwerdens für das betroffene Kind bewahrheiten.

80 Auch das Umdenken in dieser Hinsicht, das im Gewaltschutzgesetz seinen Ausdruck findet, stößt in der Realität oft an Grenzen: *„Und die zeigt aber nicht an, weil Anzeige heißt, eigentlich sprengt eine Anzeige in der Regel die Familie. Also es gibt nur wenige Familien, die das hinkriegen zu sagen ‚Ok, der Täter muss gehen‘“* (Spezialisierte Beratungsstelle).

Auch kommt es zu Vertrauensbrüchen, wenn Absprachen und Versprechungen dem Kind gegenüber nicht eingehalten werden. Derlei kann für die betroffenen Mädchen und Jungen das Ausmaß einer zweiten Traumatisierung erreichen. Zur Häufigkeit weiterer Traumatisierungen etwa in Folge einer Inobhutnahme fehlen bislang valide Informationen aus Deutschland, obwohl zumindest internationale Studien auf eine nicht unerhebliche Rate sekundärer Traumatisierungen im Kinderschutz hindeuten (z. B. Schmitt, 1999).

Wenn Interventionen von Fokusgruppenteilnehmenden als negativ resümiert wurden, so ging es aus Sicht der BeraterInnen häufig um die Unabgeschlossenheit eines Falls, hier wurden z. B. mehrfach abgebrochene Beratungen genannt. Werden Beratungen abgebrochen, stellt das die Qualität der eigenen Arbeit infrage: *„Das ist was Unfertiges, was Unbefriedigendes, was so ein Gefühl zurücklässt: Habe ich zu wenig gemacht? Habe ich es falsch angepackt? Habe ich sie nicht richtig verstanden? Nicht richtig gewinnen können? So. Eine Frage dann, an einen selber, dass man nicht gut genug gearbeitet hat“* (Familienberatung).

Hilf- und Ratlosigkeit bleibt auch bei als unabgeschlossen empfundenen Fallverläufen zurück, in denen die Kooperation durch eine andere Institution beendet wurde. Dadurch, dass sich dann eine Intervention dem eigenen Einwirkungsbereich entzieht, werden die Fachkräfte mit den Grenzen eigener Veränderungsmöglichkeiten konfrontiert: *„Und man hat so keine Chance. Also man wüsste, was zu tun ist und versucht es, und irgendwann geht es nicht weiter und dann sind so die Grenzen. Ich habe ja keine Handhabe zu sagen ‚Sie müssen das jetzt so und so tun‘, da habe ich ja nicht die Position dazu“* (Jugendamt).

Fallverläufe, die sich einer weiteren Begleitungsmöglichkeit entziehen, bringen für die Fachkräfte einen Mangel an (positivem) Feedback und mangelnde Abschätzungsmöglichkeiten der KooperationspartnerInnen mit sich; es fehlt häufig an Rückmeldung der dann zuständigen Institution, welche Unterstützung die Kinder und Jugendlichen weiterhin erhalten haben, was die BeraterInnen als unbefriedigend erleben: *„Es gibt auch viele Fälle, da sind in dem Moment, wo das Jugendamt eingeschaltet wird, die Jugendlichen weg, [...] d. h. ich krieg dann nichts mehr mit, [...] ich schalte das Jugendamt immer nur mit Einverständnis der Jugendlichen ein. Aber war die Intervention dann gut, [...] das kriege ich dann nicht mit [...] für mich ist es unbefriedigend. Also ich von mir aus kann sagen, naja, ich wüsste schon eigentlich gern, wie es ausgegangen ist“* (Spezialisierte Beratungsstelle). Auf das Thema der Kooperation wird im folgenden Abschnitt detaillierter eingegangen.

4.5.5 Kooperation im Rahmen von Interventionen und Hilfen

Die mit dem Problem der sexuellen Gewalt befassten Institutionen lassen sich dahingehend unterscheiden, ob sie per Auftrag regelhaft und hauptsächlich mit sexueller Gewalt zu tun haben (z. B. Spezialisierte Beratungsstellen), ob die Auseinandersetzung mit Fällen sexueller Gewalt neben anderen Arbeitsfeldern prinzipiell zu ihrem Aufgabengebiet gehört (z. B. Jugendämter, Heimaufsichten, Versorgungsämter, Psychiatrien) oder ob sie keinen expliziten Bezug zu sexueller Gewalt haben, aber durch das Auf-

treten bestimmter Fälle mit dem Problem konfrontiert werden (z. B. Schulen).

Diese verschiedenen Kategorien von Institutionen werden in einem bestimmten Ausmaß von bestimmten Berufsgruppen (z. B. ÄrztInnen, SozialpädagogInnen, PolizistInnen usw.) repräsentiert, die wiederum als Träger professioneller Kulturen bestimmte Akzentuierungen und Schwerpunktsetzungen in das Feld einbringen. Eine zusätzliche Differenzierung ergibt sich daraus, dass innerhalb mancher Institutionen eine prioritäre Zuständigkeit für sexuelle Gewalt per Arbeitsauftrag bei einem bestimmten Teil der Organisation verankert wird, z. B. in Form von Spezialdiensten in Jugendämtern (z. B. Interne Fachberatung) oder bei der Polizei (z. B. Opferschutzkommissariate), durch die Installierung von Vertrauenspersonen in Jugendverbänden (z. B. Bayrischer Jugendring) oder Schulen oder auch durch die Schaffung von Traumaabteilungen in psychiatrischen Kliniken.

Für den Zugang zu Hilfen für von sexuellem Missbrauch Betroffene ist darüber hinaus zu unterscheiden, welche institutionelle Zuständigkeit sich in welcher Phase des Interventions- und Hilfeprozesses ergibt. Eine grobe Unterteilung wird hier vorgenommen:

- Institutionen, die für den unmittelbaren Schutz von Kindern/Jugendlichen tätig werden müssen: Diese Kategorie beinhaltet all jene Institutionen (z. B. Schulen, Heime), in denen der Verdacht auf sexuellen Missbrauch entstehen kann oder die nach einer Aufdeckung unmittelbar angesprochen werden können und die dann eine (Mit-)Verantwortung für die Einleitung wirksamer Schutzmaßnahmen haben. Eine zu diesem Zweck initiierte Zusammenarbeit dieser Institutionen mit Jugendämtern, Spezialisierten Beratungsstellen oder Polizei erweitert das Spektrum der beteiligten Instanzen.
- Auch der Übergang von unmittelbaren Schutzmaßnahmen in Hilfemaßnahmen erfordert die Zusammenarbeit mehrerer Instanzen, wobei sich das Ausmaß an Involviertheit verschiebt: Schulleitungen sind zwar dafür zuständig, dass ein Kind innerhalb der Schule keine weiteren sexuellen Übergriffe erlebt, die Frage des Einleitens von Hilfemaßnahmen kann aber primär an eine andere Institution (Jugendamt, Spezialisierte Beratungsstelle) delegiert werden.
- Schließlich kommt es teilweise zu professioneller Hilfe mit dem Ziel einer nachhaltigen Bewältigung sexueller Gewalt. Die Zuständigkeit hier beschränkt sich auf Instanzen, die ein entsprechendes Expertenwissen und eine Vertrautheit mit der Thematik für sich beanspruchen (PsychotherapeutInnen, psychiatrische Kliniken, Spezialisierte Beratung).

In der hier vorgenommenen groben Unterscheidung spiegelt sich der dynamische Charakter der Zuständigkeit für Fälle von sexueller Gewalt wider. Gerade am Übergang zwischen Aufdeckung, Schutzmaßnahmen und sozialarbeiterischer sowie psychotherapeutischer Hilfe kann es zu mitunter verwirrenden Bündelungen von Zuständigkeiten kommen. Dabei können Unklarheiten in Bezug auf den jeweiligen Arbeitsauftrag entstehen. Andererseits kann eine Durchlässigkeit von Zuständigkeitsbereichen durch-

aus auch erwünscht sein, z. B. wenn sich eine Lehrkraft darum bemüht, einem betroffenen Kind den Weg zu einem therapeutischen Unterstützungsangebot zu ebnen. Eine Abgrenzung zwischen Aufgabendiffusion und Kooperation ist daher nicht immer leicht zu vollziehen.

Im Diskurs der Fokusgruppen wurde immer wieder der Einbezug externer ExpertInnen zum Umgang mit einem Verdachtsfall in einer Institution thematisiert. Abstimmungsprozesse zwischen Institutionen enthalten ein hohes Konfliktpotenzial, je nach professioneller Perspektive, Auftrag sowie danach, wer sich wie verantwortlich fühlt: *„Relevant ist nun, dass mit den disziplinspezifischen und subjektabhängigen Deutungsprozessen, ob und in welcher Weise eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, fachliche Verantwortlichkeit für eine Fachkraft verhandelt wird. Weil ein komplexes Interventionssystem anwesend ist und die Problemdefinition von anderen Fachleuten andersartig ausfallen kann, entsteht nachhaltiger Bedarf zur Aushandlung zwischen den Beteiligten. Diese Aushandlungen sind oftmals konfliktbehaftet, weil sie personennahe Wertsysteme betreffen und im eigenen Handlungskontext der Beteiligten folgenreich und relevant sind. (...) Dies verleiht ihnen hohe Dynamik und bringt ein strukturelles Dilemma unvereinbarer Handlungsziele und inkompatibler Hilfsstrategien mit sich“* (Rietmann, 2006, S. 30–31).

Je nach Selbstverständnis wird der Informationsaustausch, der immer auch einen Auftrag an die andere Institution enthält, eingeschränkt oder ausgeweitet. Mit der Aussage *„Der Schutz des Kindes ist ein höheres Gut als das Schweigepflichtgebot“* begründet eine Familienberatung bspw. ihre Mitteilung an das Jugendamt. Die spezialisierten Fachkräfte aus dem Jugendamt äußern sich hingegen immer wieder enttäuscht darüber, dass sie spät oder gar nicht eingeschaltet werden: *„Also die müssten doch von sich aus, wenn sie so was mitkriegen, eine Meldung machen.“*

Vor einem Informationsaustausch mit Institutionen wie Schulen oder Einrichtungen der Jugendhilfe bestehen aber bei Aufsichtsbehörden und Jugendamt letztlich ähnliche Bedenken, wie sie umgekehrt auf Seiten der Schulen und Einrichtungen existieren, da befürchtet wird, einen Falschverdacht zu äußern, was entsprechende Konsequenzen für die verdächtige Person nach sich zöge, so z. B. die Aussage einer Fachkraft der Heimaufsicht: *„Ich kann ja eigentlich belegende Jugendämter erst dann informieren, wenn sich der Verdacht auch erhärtet hat, das ist ja ein juristisches Problem. Ich kann ja nicht einfach auf gut Glück und den Verdacht hinaus dann, sagen wir mal bundesweit, herumposaunen ‚Da besteht ein Verdacht‘, also da gibt es ja auch Möglichkeiten, wo es um Persönlichkeitsschutz, Rufschädigung geht.“* (Heimaufsicht). Informationen über beschuldigende Vermutungen sollten nicht vorschnell erfolgen: *„Da muss man dann schon was an der Hand haben. Also bevor man dann an den Verband herantreten kann“* (Jugendamt).

Allerdings werden in der Praxis datenschutzrechtliche Regelungen auch umgangen. Statt Ermittlungsverfahren oder Verurteilungen zu benennen, werden etwa den belegenden Jugendämtern *„Hinweise auf gute und schlechte Einrichtungen“* gegeben oder den Einrichtungen, in denen ein erweitertes Führungszeugnis nicht verpflichtend ist, wird *„empfohlen“*, diese Regelung einzuführen (Heimaufsicht).

Für die DiskutantInnen aus den Fokusgruppen, die extern in Interventionen bei Verdacht auf sexuelle Gewalt in Institutionen hinzugezogen

werden, ist die gelingende Kooperation der Institutionen ein wichtiger Faktor für als positiv bewertete Fallverläufe. Nicht nur der Fallverlauf, sondern auch die Institution erfuhren positive Bewertungen, wenn sie Transparenz gegenüber KooperationspartnerInnen zeigten, von sich aus nach außen gegangen waren (z. B. eine Meldung an die Aufsichtsbehörde tätigten), eigene Anstrengungen zur Veränderung unternahmen, den Schutz des Kindes bedachten und übergreifige Kinder nicht stigmatisierten.

Aus starken Konflikten im Rahmen von Kooperationen kann sich dagegen ein nachhaltiger Vertrauensverlust entwickeln: *„Und ich glaube, die meldet nicht nochmal, wenn nochmal was ist, die meldet nicht nochmal“* (Jugendamt). Jedoch können trotz „verbrannter Erde“ auf verschiedenen Ebenen aus dem Misslingen einer Kooperation im Einzelfall Lernprozesse entstehen, die in klareren Absprachen münden, die auch schriftlich gefasst werden (spezialisierte Beratungsstelle).

Mögliche Kooperationen können sich zu Konkurrenzen auswachsen, wenn sich unterschiedliche Akteure des institutionellen Systems auf verschiedene Wahrnehmungen festlegen und sich dabei auf ihre jeweiligen professionellen Sichtweisen stützen. Was für ein von sexuellem Missbrauch betroffenes Kind das Beste ist, können Eltern, Lehrkräfte, Jugendämter, Spezialisierte Beratungsstellen und Kinder- und Jugendpsychiatrien im individuellen Fall höchst unterschiedlich einschätzen. In einem solchen Fall besteht immer das Risiko, dass die konkurrierenden Einschätzungen verschiedener Instanzen den Weg ins Hilfesystem blockieren. Dies trifft im Übrigen nicht nur auf Konkurrenzen zwischen Institutionen zu, sondern auch auf divergierende Interessen und Einschätzungen innerhalb von Institutionen. Das geht aus Berichten von JugendamtsmitarbeiterInnen hervor, die die Gründe für das Scheitern von Hilfesuchverläufen in Konkurrenzen, Rivalitäten und Hierarchiegerangel auf Leitungs- und MitarbeiterEbene in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe verorten.

In den Fokusgruppen hat sich gezeigt, dass in den Erzählungen professioneller Akteure im Hilfesystem auch gegenseitige negative Einschätzungen durchschimmern. „Klassische“ Angriffsflächen liefern zum Beispiel Jugendämter, denen vorgeworfen wird, intransparent zu arbeiten, Kinder nicht ausreichend zu schützen, überstürzt zu handeln oder nur mit ihrer eigenen Verwaltung beschäftigt zu sein. An der Institution Jugendamt, in dem relativ komplexe Verantwortungsbereiche zu vereinen sind, entzündet sich häufig Kritik, wenn Kinderschutzfälle „nicht gut gelaufen“ sind (vgl. dazu auch Fish, Munro & Bairstow, 2008). Eine andere Zielscheibe häufiger Kritik ist die Rolle des Psychiaters, der weder die sexuelle Traumatisierung noch deren Bedeutung erkennt und im schlimmsten Fall selbst zum Täter wird. Eine dritte Variante der intuitiven Kritik bezieht sich auf die Institution Schule, die das Problem des sexuellen Missbrauchs nicht ausreichend erkennt, sich weder für Prävention noch für den Schutz der Schülerinnen und Schüler zuständig fühlt und im Verdachts- oder Aufdeckungsfall *„mauert“*. Lehrkräfte gelten zudem häufig als fortbildungsresistent; von Spezialisierten Beratungsstellen wird wiederum angenommen, dass sie *„überall Missbrauch sehen“*. Es kann hier nicht darum gehen, die Berechtigung solcher Bilder zu diskutieren; zudem sprechen die Ergebnisse

unserer Studie nicht dafür, dass bestimmte Institutionen sich einer prinzipiellen Ignoranz gegenüber dem Problem der sexuellen Gewalt „*schuldig machen*“. Vielmehr geht es um den Hinweis auf die Gefahr, dass unzureichend reflektierte negative Bilder konkrete Fallkooperationen erheblich belasten können.

4.5.6 Die Vertrauenskrise – Welcher Person, welcher Institution kann man noch vertrauen?

Neben dem einzelfallbezogenen Verdacht und der Klärung des Verdachts ist mit dem Thema der sexuellen Gewalt auch eine generelle Vertrauenskrise in Bezug auf bestimmte Institutionen und die in ihnen tätigen Personen entstanden: „*Gelegenheit ist da, wo Beziehung ist, immer*“ (Betroffene). Es steht die grundsätzliche Frage nach Vertrauen bzw. Misstrauen auf der Tagesordnung: Wem kann man trauen, dass er/sie sich nicht sexuell übergriffig verhält, wenn allgemein als vertrauenswürdig geltende Personen, die Glaubwürdigkeit und Moral verkörpern, sexuelle Gewalt anwenden, wie z. B. Priester, Therapeuten, Väter, aber auch Mütter oder ErzieherInnen? „*Das Vertrauensmodell der Moderne funktioniert nur aufgrund der wechselseitigen Unterstellung, im Umgang miteinander müsse mit gewalttätigen Übergriffen nicht gerechnet werden*“ (Reemtsma, 2008, S. 184). Aber das ist durch die Aufdeckung der gravierenden Fälle von sexueller Gewalt in letzter Zeit nicht mehr sicher – wie das folgende Zitat mit seinen teilweise beschwörend klingenden Formulierungen zeigt: „*In dieser neuen Handlungsorientierung [...] für die Leitungsverantwortlichen haben wir da, [...] eine Formulierung, die fand ich sehr gut, [...] wo sozusagen ausdrücklich drin steht, wo sozusagen ausdrücklich drin steht, dass wir grundsätzlich davon ausgehen, dass Mitarbeitende nicht das tun*“ (Einrichtungsleitung). Es betrifft die Gesellschaft insgesamt, aber natürlich in besonderer Weise die von sexueller Gewalt Betroffenen: „*Weil eines ist ganz klar, ich glaube, da sind wir uns einig, egal wo jetzt die Täter herkommen, haben wir eines alle gemeinsam, uns hat man unser Urvertrauen genommen*“ (Betroffene). Dieser Verlust macht es ihnen so schwer, befriedigende soziale Beziehungen zu leben. Wilhelm Heitmeyer (2011) spricht in diesem Zusammenhang vom „*Sozialen Tod*“, der aufgrund des Vertrauensverlustes entsteht, durch Isolation, Kontaktabbruch, Verlust der Liebefähigkeit, Selbstwertverlust; „*es haben sich Risse in Beziehungen gebildet*“ (Betroffene).

Dazu kommt, dass es ja gerade nicht die „*bösen Monster*“ sind, von denen eine Gefahr ausgeht. Zum einen sind es Mitarbeiter in Eliteeinrichtungen wie Kloster Ettal, Canisius-Kolleg, oder Odenwaldschule. Zum anderen handelt es sich um Betreuungspersonal in Institutionen, in denen Kinder – etwa vor Gewalt in der Familie – in besonderer Weise „*geschützt*“ werden sollen, insbesondere in den stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. All dies bildet den „*verstörenden Kontext*“ der sexuellen Ge-

walt (ebd.):⁸¹ Es sind Institutionen, deren Philosophie normativ aufgeladen ist und die bisher glaubhaft versichert haben, für sich in Anspruch zu nehmen, dem Wohl der Kinder zu dienen. Auch die Kirche, der ja eigentlich ein Vertrauensvorschuss entgegengebracht und die auch als „*Beheimatungsbetrieb*“ (Kirche) bezeichnet wird, steht infrage mit ihrer Selbstverständlichkeit, Menschen eine Art geschützter, quasi „geschwisterlicher“ Zugehörigkeit zu bieten.

„*Wie ist das denn jetzt, kann ich noch ein Kind, was Heimweh hat, in den Arm nehmen?*“ (Verband). Die Verunsicherung durch die Aufdeckung von vielfältigen sexuellen Gewaltereignissen in Institutionen, die Vertrauenskrise, mündet teilweise auch in einen präventiven Generalverdacht, „*gerade, wenn alles unauffällig und scheinbar harmonisch erscheint*“ (Jugendamt). Der „*verstörende Kontext*“, der Generalverdacht, beinhaltet das unerträgliche Eingeständnis, dass keiner Institution und keiner anderen Person zu trauen und jede Person jederzeit verletzlich ist.

Es scheint vorab wenig Anhaltspunkte oder wenig Indikatoren dafür zu geben, welche Person in welcher Institution möglicherweise übergriffig handeln wird und welche nicht. Einerseits wird in den Fokusgruppen das Geplante, Beabsichtigte einer Handlung thematisiert und zum Kriterium für sexuellen Missbrauch, an dem sozusagen die Grenze des Normalen überschritten wird. Andererseits ist den Teilnehmenden jedoch auch klar, dass Grenzüberschreitungen – auch situativ und ungeplant – im Alltag entstehen. Diese Ambivalenz lässt sich letztlich nicht lösen. Man sieht, dass es nicht mehr nur die dingfest zu machenden TäterInnen und bekannten Täterstrategien sind, an denen sich sexuelle Gewalt festmachen lässt, sondern es werden der Alltag und die Nähe der darin gelebten Beziehungen thematisiert, die per se zum Risiko für sexuelle Übergriffe/sexuelle Gewalt werden; was aber TäterInnen auch als Entschuldigung dienen mag, da es nicht beabsichtigt/geplant geschehen sei.

Das Gefährdungspotenzial für sexuelle Grenzüberschreitungen in der emotionalen und körperlich/räumlichen Nähe einer Beziehung wird in allen Fokusgruppen thematisiert. Damit wird auch neu verhandelt, was noch „normal“ ist in der Beziehung zu Kindern, vor allem bezogen darauf, inwieweit überhaupt körperliche Berührung und Nähe zugelassen werden können, „*was geht und was nicht geht*“ (Verband). Normalität wird neu verhandelt, ohne dass genau definiert werden kann, welches Verhalten „nicht normal“ ist. Körperliche Nähe ist nicht mehr selbstverständlich: „*Ich finde auch vom Personal her, also dass da auch eine Unsicherheit ist – ich glaube, Du hattest es schon angesprochen –, bestimmte Verhaltensregeln. Dass es nicht selbstverständlich ist, dass man ein Kind auf den Schoß nimmt, also bestimmte Sachen, das geht nicht als Erziehungspersonal*“ (Jugendamt). Die Ambivalenz und die Verunsicherung entsteht auch dadurch, dass Kindern bestimmte Bedürfnisse nach körperlicher Nähe und Zärtlichkeit zugestanden werden, die dann möglicherweise ausbeutbar sind, was allerdings in folgender Formulierung tendenziell auch

81 Die aufgedeckten Fälle sexueller Gewalt in Familien und im familiären Umfeld tun ein Übriges zum sozialen Vertrauensverlust.

bezweifelt wird: „Weil es heißt ja dann auch, Kinder, die im Heim sind, die brauchen ja auch mal eine Umarmung, wo ist da die Grenze. [...] Es geht wirklich dann, um das zu besprechen, welcher Körperkontakt, wann und wo und wie, also das ist, wenn man sich damit auseinandersetzt, ganz schön viel Arbeit“ (Jugendamt). Fraglich ist, ob es tatsächlich möglich ist, gerade in einer individuellen Beziehung zu einem Kind, genau zu bestimmen, „wann, wo und wie“ ein Körperkontakt zugelassen werden darf oder nicht und dies in klare „Verhaltensregeln“ zu übersetzen. Es ist eben auch der scheinbar selbstverständliche Trost, den Kinder durch eine Umarmung brauchen, der jetzt hinterfragt wird: „Ich habe ein paar Gespräche geführt, wo Verunsicherungen da waren, wo auch gefragt wurde ‚Wie ist das denn jetzt, kann ich noch ein Kind, was Heimweh hat, in den Arm nehmen?‘ wo ich dann sage ‚Auf jeden Fall, Heimweh ist was ganz Furchtbares, man muss das Kind quasi in den Arm nehmen, sonst kann’s das überhaupt nicht überwinden“ (Verband).

Das Grundproblem in der Diskussion ist, dass die sogenannte Grenze und die Verletzung der Grenze im Vagen bleiben, weil kaum Handlungen abseits des ‚in den Arm Nehmens‘ konkretisiert werden: „Ok, ihr dürft auch ein Kind in den Arm nehmen, wenn es weint, und das ist vollkommen normal, wenn ihr das macht, aber es gibt bestimmte Sachen, das geht halt nicht“ (Verband). Diese „bestimmten Sachen“ sind „vielfältige Missbrauchssituationen und Missbrauchssachen, einfach, die wir den Kindern auch sagen müssen und sagen: ‚Ok, hier ist, das könnt ihr nicht mehr machen““ (Verband). Der Unterschied zwischen Normalität und Übergriff bzw. „richtig und falsch“ liegt dann lediglich in der Motivation des Tröstenden, der hauptsächlich zur eigenen Bedürfnisbefriedigung oder um des eigenen Vorteils willen umarmt: „Also ich habe immer die Grenze da gesehen, wo körperliche Kontakte entweder um Vorteile zu erzielen ausgegangen sind oder ja, wenn man einfach Nähe haben wollte. Also ich denke Umarmungen oder so, da habe ich im Normalfall nicht so das Problem gesehen. Aber das Selbstbestimmungsrecht des Kindes oder des Jugendlichen war mir immer wichtig“ (Kirche). Die Angst vor der Grenzverletzung bedeutet aber auch die Angst davor, von anderen beschuldigt zu werden: Der kritische Blick von außen, der als „nicht normal“ definiert, was doch eigentlich „normal“ und nicht als sexueller Übergriff gemeint ist. Die Reaktion darauf kann auch eine trotzige Abwehr beinhalten, wenn sexuelle Gewalt präventiv thematisiert wird, eine Empörung gegen die Unterstellung, die den jeweiligen guten Willen, die guten Absichten infrage stellt: „Aber es ist wirklich eine große Unsicherheit bei den Gruppenleitern da, die ist bei uns nochmal enorm hochgeschwappt, wo die Diskussion der Führungszeugnisse kam, da sind die alle durchgedreht und haben gesagt ‚Ich mach jetzt gar nichts mehr, ich tret aus‘, geht überhaupt nicht, das war ganz schlimm“ (Verband). Eine ähnliche Ambivalenz wird aus einer stationären Einrichtung beschrieben.

Im folgenden Kapitel soll auf Erfahrungen im fachlich-kompetenten Umgang mit diesen Ambivalenzen eingegangen werden.

4.6 Präventive Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt: Organisationsentwicklung und Erarbeitung von Schutzkonzepten

4.6.1 Sexuelle Gewalt als Tat eines Einzelnen – was hat eine Organisation damit zu tun?⁸²

Wie die an den Fokusgruppen Teilnehmenden berichteten, insbesondere die HeimleiterInnen, wurde ein Vorfall zunächst als Schock erlebt und als absoluter Ausnahmefall verstanden. Auch Bundschuh berichtet, dass „ausgemachte Täter/innen in den eigenen Reihen der sozialen Praxis bislang als Ausnahmefälle deklariert“ wurden, „als Eindringlinge aus einer anderen Welt, die im Normalfall keine Schnittmengen mit der Welt der Institutionen aufweist [...] Einbergehend mit der Konstruktion systemimmanenter Täterschaft als Ausnahmefall wurden Hinweise auf sexualisierte Gewalt in den eigenen Reihen einrichtungsintern häufig ignoriert“ (Bundschuh 2010, S. 8). Ein idealisierendes Selbstverständnis einer Institution mit pädagogischem und/oder helfendem Anspruch tut vermutlich ein Übriges, dass man sich nicht vorstellen kann/will, dass ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin, ein Kollege/eine Kollegin sexuelle Gewalt ausübt. Verdächtig als Täter sind tendenziell „die Anderen“.⁸³ Gerade der moralische Anspruch mag dazu führen, dass sexuelle Gewalt tabuisiert wird, weil es dem eigenen Selbstbild so sehr widerspricht.

Sexuelle Ausbeutung unter dem Deckmantel von Heilslehren

Ob in der so genannten „christlichen“⁸⁴ oder teilweise der „sozialistischen“

82 Das folgende Kapitel bezieht sich hauptsächlich auf Schutzkonzepte vor sexueller Gewalt durch MitarbeiterInnen, ist aber durchaus auch übertragbar auf den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt untereinander; denn Organisationsstrukturen von Institutionen, die sexuelle Gewalt von Erwachsenen gegenüber Kindern begünstigen, schaffen möglicherweise auch ein Klima, in dem Übergriffe der Kinder und Jugendlichen untereinander leichter möglich sind und nicht wahrgenommen und unterbunden werden.

83 So wird z. B. Homosexualität als potenzieller Risikofaktor ins Spiel gebracht. Dies beinhaltet die Gefahr, dass Personengruppen mit vorauseilendem Misstrauen belastet werden, die per se keine höhere Wahrscheinlichkeit haben, Kinder und Jugendliche zu gefährden: „Das ist ja auch immer ein Problem, also Homosexualität“ (Einrichtungsleitung). Terry et al. (2010) fanden bspw. bei übergriffigen Priestern in den USA keineswegs eine höhere Anzahl mit homosexueller Orientierung.

84 Bspw. beschrieben in zwei Interviews drei Überlebende aus dem Johanna-Helene-Heim in Vollmarstein, das von Diakonissen geleitet wurde, ebenfalls ihr Ausgeliefert-Sein an die Erzieher und Erzieherinnen, an die Lehrer und Lehrerinnen – sexuelle Übergriffe, Demütigungen, Prügelstrafen, Abwertungen als „minderwertig“; vgl. dazu auch www.gewalt-im-jhh.de; zum Beispiel die Erinnerungen von Marianne Behrs: „Vor jedem neuen Tag hatte ich große Angst!“ http://www.gewalt-im-jhh.de/Erinnerungen_MB/erinnerungen_mb.html,

oder auch in der sich libertinär gebärdenden Erziehung in der Odenwaldschule:⁸⁵ All diese Formen enthielten Idealisierungen, unter deren Deckmantel sexuelle Ausbeutung „bequem“ stattfinden konnte. Es handelte sich in all diesen Fällen um zu Ideologien geronnene Heilslehren, die sich nicht mehr an der konkreten Erfahrung maßen (vgl. Arendt, 2000), sondern die Gewalt jeweils durch „höhere“ Ziele legitimierten bzw. verschleierten.

Die Ignoranz und Tabuisierung sexueller Gewalt zeigte sich z. B. im kirchlichen Kontext darin, dass Beschuldigte einfach versetzt wurden und ansonsten keine Konsequenzen zu gewärtigen hatten. Dazu folgendes Beispiel aus dem Canisius-Kolleg: *„Im Frühjahr 1981 schickten Gruppenleiter der GCL-Jugendorganisation einen Brief an den damaligen Rektor des Canisius-Kollegs mit Durchschlag an das Bischöfliche Ordinariat Berlin sowie die Elternvertreter, in dem sie die Missstände in der Jugendarbeit von P. Riedel zu beschreiben versuchten. Verklausuliert wird auch auf die Missbrauchstaten von Riedel hingewiesen. Ein ehemaliger Schüler, der im Jahr zuvor Abitur gemacht hatte, wandte sich persönlich an den damaligen Rektor Pater Fischer und berichtete ihm darüber, was ihm mit Riedel geschehen war und was nach seiner Kenntnis auch anderen widerfahren war. Daraufhin wurde Riedel zum Herbst aus der Jugendarbeit entfernt. Einen Versuch, den Kindern und Jugendlichen Hilfsangebote zu machen oder sonst zu helfen, gab es nicht“* (André & Kaatsch, 2010, S. 107). Riedel wurde versetzt und nahm in einer anderen Stadt die Jugendarbeit wieder auf (vgl. auch Bundschuh, 2010, S. 45). Versetzungen im Kontext sexueller Gewalt werden ebenso von anderen, im Projekt befragten ExpertInnen geschildert.

Auch in der Odenwaldschule haben Schüler frühzeitig versucht, auf sexuelle Gewalt hinzuweisen und wurden ignoriert (vgl. Burgsmüller & Tilmann, 2010; Röhl, 2011; Hoffmann, 2011). *„Und Fälle, in denen die Beweislast jeden Zweifel ausräumte, wurden nach außen vielfach nicht kommuniziert und die Täter/innen wurden nicht zur Verantwortung gezogen. Die Angst vor dem Verlust des Ansehens der Einrichtung und daraus eventuell resultierende Konsequenzen auf die Inanspruchnahme vorgehaltener Angebote bedingte mehrheitlich eine Problemverschiebung anstelle einer Problemlösung“* (Bundschuh, 2010, S. 8).⁸⁶

[15.4.2011]; vgl. dazu auch Schmuhl/Winkler, 2010; Kappeler, 2011. Dass dies keine Einzelfälle waren, zeigen auch andere Vorkommnisse, beispielsweise im Kloster Ettal, im Canisiuskolleg und anderen Einrichtungen; vgl. Obermaier & Stadler, 2010; Wensierski, 2007.

85 Zur Odenwaldschule vgl. Burgsmüller & Tilmann, 2010; Füller, 2011; Hoffmann, 2011; Röhl, 2011.

86 „Wie die Einzelfallschilderungen nahelegen, liegen die Gründe dafür einerseits darin, dass die vorwiegend männlichen Opfer auch bei wiederholten Bemühungen um Aufdeckung weder von anderen Fachkräften noch von Bezugspersonen außerhalb der Institutionen gehört wurden, wohl aber mit massiven Konsequenzen bedroht und von weiteren Aufdeckungsversuchen abgeschreckt wurden. Ein Schüler der Odenwaldschule etwa hatte sich 1975 im Schrank versteckt und dabei die Manipulation eines Schülers durch einen Lehrer beobachtet. Seine Anstrengungen, diesem Täter Einhalt zu gebieten durch eine Meldung an den Rektor Gerold Becker und an das Schülerparlament schlugen fehl. Stattdessen wurde der Schüler zu Gerold Becker zitiert, wo ihm mit Elterngesprächen und einem Schulverweis wegen Alkoholmissbrauchs gedroht wurde. Der Mitteiler berichtet noch heute von diesem Schulverweis als

Durch die öffentliche Diskussion und Aufdeckung sexueller Gewalt in den unterschiedlichsten Institutionen, in denen Kinder und Jugendliche sich aufhalten bzw. leben, werden inzwischen allerdings mehr und mehr strukturelle Bedingungen in Institutionen thematisiert, die dazu beitragen können, dass sexuelle Gewalt durch Erwachsene und Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen stattfinden können bzw. nicht aufgedeckt werden, ein Thema, auf das schon früh von Marie-Luise Conen hingewiesen wurde (Conen, 1995).

Es geht um organisationale Schwächen in den jeweiligen Einrichtungen, die weit über ein einzelnes Vorkommnis hinausgehen, so wurde auch in den Interviews und Fokusgruppen ausgeführt: *„Gerade bei Missbrauch von Fachkräften von Kindern und Jugendlichen ist es wie so eine Kettenreaktion in der Einrichtung, auch dessen, was Kollegen dann bewusst wird, [...] es ergibt sich meist, dass es nicht nur ein Vorkommnis war, dass sich da noch viel mehr auf tut“* (Heimaufsicht, vgl. dazu auch Conen, 1995). Durch die sexuelle Gewalt werden Graubereiche von Grenzverletzungen offensichtlich, die möglicherweise ein Klima schaffen, in dem sexuelle Gewalt möglich und dann nicht wahrgenommen wird. *„Denn der sexuelle Missbrauch von Schutzbefohlenen bzw. zu betreuenden Kindern tritt nicht plötzlich auf, sondern entwickelt sich über längere Zeiträume, indem zunehmend die Grenzen zwischen Kind/Jugendlichen und Mitarbeitern verwischt werden“* (Conen, 1997, S. 717). Dies bezieht sich nicht nur auf stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, sondern auf alle institutionellen Lebensorte von Kindern und Jugendlichen (Bundschuh, 2010, S. 39).

Institutionen können jedoch, so Bundschuh (2010, S. 36), *„wirksam werden in der Erhaltung bzw. im Aufbau von inneren, vor allem aber von äußeren Hemmschwellen zur Umsetzung individueller Bedürfnislagen in reale Handlungen.“* Einhellig wurde in Fokusgruppen beschrieben, dass es in Organisationen nicht ausreicht, im Einzelfall sexueller Gewalt zu intervenieren und Hilfe anzubieten, sondern dass – unabhängig von der Aufdeckung vorgefallener sexueller Gewalt – Organisationsentwicklungsprozesse in Gang gesetzt werden müssen, die sexuelle Gewalt unwahrscheinlicher und Aufdeckungsprozesse wahrscheinlicher machen.

4.6.2 Organisationsstrukturen, die möglicherweise sexuelle Gewalt begünstigen⁸⁷

Rigide Strukturen mit wenig Unterstützung für MitarbeiterInnen

In den Fokusgruppendifkussionen wird auf Konstellationen verwiesen, in

Ohnmachtserlebnis, das seinen gesamten Lebensweg erschüttert hat.“ (Burgsmüller & Tilmann, 2010, S. 6) Es bedurfte zunächst der Bereitwilligkeit von engagierten Einzelpersonen in entsprechenden Positionen, diese Realität anzuerkennen und den Weg zu ebneten, dass hier der Stein ins Rollen kam und die Opfer ermutigt wurden, ihre Gewalterfahrungen zu offenbaren“ (Bundschuh, 2010, S. 31).

⁸⁷ Vgl. dazu ausführlich Bundschuh 2010.

denen sich Professionelle zu wenig abgrenzen und Kinder emotional ausbeuten „... und dann die Gefahr natürlich steigt, sich zu viel über die Klientel zu holen“ (Einrichtungsleitung), also sich riskante Vermischungen von Privatheit und Beruf und die Verwischung von Generationsgrenzen entwickeln. Insbesondere in Institutionen, in denen die MitarbeiterInnen wenig Anerkennung und Wertschätzung erfahren, ihre Potenziale und Fähigkeiten eher behindert werden, sind diese vielleicht eher gefährdet, emotionale Nähe und Zuwendung bei den Kindern und Jugendlichen zu suchen und sich in „zunehmend sexuell gefärbten Kontakten mit den Kindern und Jugendlichen Anerkennung und Verständnis sowie Macht und Kontrolle zu verschaffen“ (Conen, 1997, S. 721).

Bestimmte Macht- und Leitungsstrukturen

Als eine wichtige Dynamik wird in den Fokusgruppendifkussionen das Verhältnis von Leitungspersönlichkeit und Machtstrukturen in Organisationen benannt. Bei autoritären, rigiden und/oder charismatischen Leitungspersonen, denen viele Entscheidungsspielräume gelassen werden, wird die Gefahr der Machtkonzentration und deren Ausnutzung gesehen. Ebenfalls wird unter diesen Bedingungen die Entstehung von Belohnungs- und Abwertungssystemen, Ausspielung von KollegInnen untereinander und von Cliquesbildung zur Aufrechterhaltung solcher Machtstrukturen begünstigt, die einen Mangel an Transparenz zur Folge haben, sodass Fehlverhalten und sexuelle Gewalt leichter geheim gehalten werden können. Aber auch diffuse Leitungsstrukturen („Niemand ist verantwortlich“) verhindern ein offenes Thematisieren und Ansprechen von Grenzverletzungen als Graubereich im Vorfeld sexueller Gewalt (vgl. Conen, 1995, 1997). Wenn bspw. Vorgesetzte selber sich gegenüber MitarbeiterInnen (oder auch Kindern und Jugendlichen) sexuell übergriffig verhalten, entstehen häufig ebenfalls Tabustrukturen, die eine Thematisierung dieses und anderer Fehlverhalten nicht erlauben.

Seilschaften und heikle Loyalitäten

Als weiteres Problem wird die Entwicklung von Seilschaften gesehen: „Man kennt sich, es geht ganz Vieles über Beziehungen. Ganz viele Leute kommen über Beziehungen in Positionen. Und jetzt sollen die, die sie in diese Positionen gebracht haben, weil man sich kennt, sollen sie jetzt kontrollieren. Das ist glaube ich, da sehe ich eine Schwierigkeit“ (Kirche) (vgl. dazu auch Obermaier & Stadler, 2010 über die Gewaltvorkommnisse im Internat von Kloster Ettal und den Umgang der Klostersgemeinschaft damit). Eine Seilschaft als eine bestimmte Form des Zusammenhalts im Inneren einer Organisation basiert auf Geheimhaltung, im Gegensatz zu einem Netzwerk, das eher Öffnung und Transparenz repräsentiert. Im Inneren der Organisationen können Seilschaften zu Verstrickungen führen, die sich z. B. in Form von Abhängigkeiten, Loyalitäten oder Geheimhaltungsdruck manifestieren. Solche Koalitionen dienen nicht einer öffnenden Kommunikation, sondern einer zunehmenden Verhaftung im Innensystem, die die Aufdeckung von sexueller Gewalt entscheidend erschwert. Seilschaften werden als interne Subsysteme beschrieben, die sexuelle Gewalt z. B. aufgrund persönlicher Bekanntschaften, Freund-

schaften und Loyalitäten nicht verhindern bzw. nicht beenden: „*Aber da ist meines Erachtens auch so ein Stück Gefabr drin, dass, wenn ich natürlich mit jemand studiert habe und ich bin schon mal per Du, fällt es mir sehr schwer, wenn ich jetzt hier irgendeinen Fall habe oder irgendeine disziplinarische Maßnahme, dann entsprechend durchzugreifen und hier auch meine Rolle noch mal zu wahren, weil der ist ja mein Freund oder ich bin ja vertraut mit ihm, wir haben ja gemeinsame Abende oder Nächte durchlebt*“ (Kirche). In diesem Zusammenhang wird auch von „Harmoniekulturen“ gesprochen, die es schwierig machen, Konflikte offen auszutragen. Eine Gemengelage aus Verdrängung oder Vermeidung sowie aus diffusen Hierarchieproblematiken kann zur Folge haben, dass die Meldung eines Verdachtsfalles als „Loyalitätsbruch“ gegenüber Mitarbeitenden und/oder Leitung empfunden wird. Fälle können somit nicht öffentlich gemacht werden, weil gegenseitige Abhängigkeiten bestehen und nur schwer überwunden werden können. Man ist auf die Kooperation der KollegInnen zutiefst angewiesen. Gerade Verdächtigungen sexueller Gewalt führen häufig zu tiefen Spaltungsprozessen, sowohl in Familien als auch in Organisationen: Ein Teil der Mitglieder glaubt dem Täter, ein Teil dem Opfer. Oft sind es engagierte MitarbeiterInnen in Einrichtungen oder besonders beliebte Trainer, denen man sexuelle Gewalt niemals zugeht hätte: „*Der doch nicht!*“

Warum schweigen KollegInnen und Vorgesetzte über mögliches Fehlverhalten?

In Organisationstheorien werden drei Formen des Schweigens unterschieden, so Knoll (2011):

Schweigen, das auf Resignation beruht,

- weil sich sowieso nichts ändern wird;
- weil die Vorgesetzten nicht offen sind, was Vorschläge oder Besorgnis oder Ähnliches betrifft;
- weil es nicht erwartet wird, dass sich jemand engagiert.

Schweigen, das auf Kooperation beruht,

- um die Gefühle von KollegInnen und Vorgesetzten nicht zu verletzen;
- um zu vermeiden, andere zu beschämen;
- weil man einer Beziehung zu KollegInnen und Vorgesetzten nicht schaden möchte.

Schweigen, das auf Angst beruht,

- um Konflikte zu vermeiden;
- um sich nicht in den Augen der KollegInnen oder Vorgesetzten verletzlich zu machen;
- weil man negative Konsequenzen fürchtet.⁸⁸

88 Vom Diakonieverbund Schweicheln e.V. wurde eine Handlungsorientierung für die Praxis entwickelt, in der anhand von *anschaulichen Fallbeispielen* mögliche – typische – Grenzverletzungen, kollegiales Schweigen darüber und dessen Folgen thematisiert werden: Vom verbalen sexuellen Übergriff über die Grenzverletzung in einer Pflegesituation, gegenseitige Erpressungsmöglichkeiten von ErzieherInnen auf der Basis von Verschweigen von Fehlver-

Sexualität als Tabuthema in Institutionen

„...wir spüren, dass einfach in diesen Einrichtungen ganz selten über das Thema Sexualität offen gesprochen wird, offen kommuniziert wird. Wir lesen ganz wenig in den Konzeptionen und Leistungsbeschreibungen zu möglichen sexualpädagogischen Konzepten“ (Heimaufsicht). Von den Fokusgruppenteilnehmenden wurde die Wahrnehmung berichtet, dass in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, den Schulen und den kirchlichen Institutionen die Themen Sexualität, Körperlichkeit, Lust und Begierde nach wie vor sehr tabuisiert werden. Es fehle an einem ungezwungenen Umgang mit der Thematik und an konzeptionellen Überlegungen, das Thema in den pädagogischen Alltag solcher Einrichtungen einzubetten und als positives soziales Moment zu begreifen. Es wird in diesem Zusammenhang auch von einer „Sprachlosigkeit“ diesen Themen gegenüber gesprochen. Thematisiert wird in den Fokusgruppendifkussionen zwar immer wieder, wie notwendig es sei, offen und transparent über Sexualität zu sprechen. Aber es gibt letztlich wenig Sprache für die Sexualität, die oft als „darüber“ oder „das“ umschrieben wird, denn auch das Sprechen „darüber“ berührt Schamgrenzen, die akzeptiert werden müssen. Es wird selten thematisiert, worum es bei sexueller Gewalt oder auch bei sexuellen Übergriffen oder Sexualität überhaupt geht; es bleibt oft bei der Thematisierung von vagem „Anfassen“ von Mädchen oder Jungen. Eine adäquate Sprache für das Thema zu entwickeln, ist ein Schritt, der aussteht, d. h. Sexualität in destruktiven, aber auch kraftvollen und positiven Aspekten so zu thematisieren, dass persönliche Integrität und der schützenswerte Bereich der Intimität nicht verletzt wird, dass das „Darüber-Sprechen“ nicht zum Übergriff wird:⁸⁹ „Also über eine gute Sexualität zu reden, aber auch über die Risiken, das ist auch eine ganz große Herausforderung“ (Einrichtungsleitung). Für den schulischen Kontext wird beispielsweise kritisiert, dass der Sexualekundeunterricht nur als Pflichtprogramm gelte und oft auf wenig Resonanz stoße, weil keine Benotung stattfinden dürfe. Bemängelt wird auch, dass hier nicht vermittelt würde, was „gesunde“ und „kranke“ Sexualität ausmache: „Und ich habe immer das Gefühl, das wird so ein bisschen verschämt irgendwie so hinten angeschoben, also das ganze Thema an sich schon. Und da fänd‘ ich schon wichtig, dass das einfach auch Teil ist, was ist eine gesunde Sexualität und was ist eine kranke Form von Sexualität, und was ist nicht erlaubt. Da habe ich auch das Gefühl, da geht es schon los“ (Jugendamt).

In der Ausbildung von Lehrkräften, VikarInnen, ErzieherInnen und sonstigen pädagogischen Fachkräften werden Themen wie Sexualität und Körperlichkeit vernachlässigt. Es gehe hierbei auch um den eigenen Umgang mit Sexualität: „So auch die Frage meiner eigenen Bedürftigkeit und wie habe

halten bis hin zu Signalen von Kindern, die von ErzieherInnen nicht ernst genommen und nicht in den Kontext sexueller Gewalt gestellt werden (vgl. Diakonieverbund Schweicheln e.V., 2008).

89 Ein extremes Negativbeispiel in dieser Hinsicht findet sich in den Berichten von Opfern über die so genannte „Jugendarbeit“ des Paters P. Riedel S.J. am Canisius-Kolleg; in: Eckiger Tisch, 2010.

ich die im Griff, wie habe ich die unter Kontrolle ein Stück?“ (Kirche; vgl. auch Terry et al. 2010). Die Ausblendung solcher Themen verbaue persönliche und pädagogische Entwicklungschancen. Insbesondere die Wahrnehmung eigener erotischer und/oder sexueller Spannungen gegenüber Kindern und Jugendlichen erfordere eine hohe Souveränität der Fach-/Lehrkräfte, wobei dies von Conen als Teil einer professionellen Haltung benannt wird. (Conen, 1997, S. 716).

Abschottung und totale bzw. „gierige“ Institutionen

Eine Abschottung von Institutionen nach außen, welche unter anderem „totale Institutionen“ (vgl. Goffman, 2009) kennzeichnet, wird als großes Risiko für sexuelle Gewalt gesehen. Als extremes Beispiel sei hier die Situation in Kinderheimen in der DDR geschildert.

Weggesperrt im rechtsfreien Raum:

Sexuelle Gewalt in den Kinderheimen der DDR

„Sie haben uns weggebracht, weil wir die Aussätzigen waren. Die Jugendhilfe hat auf Zuruf, auf welchen, von wem auch immer, Kinder weggeschafft. Das verschwindet völlig aus dem Wissen der Allgemeinheit. Die Jugendhilfe legt Akten an, da steht drin, was wir für schreckliche Kinder sind“ (Betroffene).⁹⁰ So wie dieser Ostdeutsche haben auch andere Betroffene die Heimeinweisung und den jahrelangen Aufenthalt in einer Institution als sozialen Ausschluss erlebt, als völlige Auslieferung an eine Institution, durch die auch sexuelle Ausbeutung durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen möglich wurde. Im Zuge der Aufarbeitung sexueller Gewalt in Institutionen muss sich die gesellschaftliche Aufmerksamkeit auch auf die Gewalt in DDR-Kinderheimen richten.

Kinder wurden von der DDR-Jugendhilfe vor allem dann in ein Heim eingewiesen, wenn sie sich nicht in das Kollektiv einfügten oder den Eltern Versagen bei der Familienerziehung im Sinne des sozialistischen Erziehungsziels zugeschrieben wurde. In der Heimerziehung sollten die *„Vorteile der sozialistischen Kollektiverziehung bewusst und planvoll zur politisch ideologischen und charakterlichen Eignung“* genutzt werden (Eisenblätter, 1972, S. 138; zit. nach Ristau-Grzebelko 2011). Kappeler zitiert ein Standardwerk der Heimerziehung der DDR von 1984 folgendermaßen: *„Als Grund für ‚Auffälligkeiten‘ wurde eine ‚individualistische Gerichtetheit der Persönlichkeit‘ als ‚Kern der psychischen Besonderheit‘ Schwererziehbarer angenommen, die zu Konflikten mit dem Kollektiv führe. Im Einzelnen gibt es Kennzeichnungen wie diese: ‚Egoistischer Bummler/Schuleschwänzen/Arbeitsbummelei/Herumtreiberei/rüpelhaftes Benehmen gegen Eltern, Lehrer, Gleichaltrige/Störung der öffentlichen Ordnung in rowdyhafter Weise/Begehen von Straftaten/willensschwach/träge/einfallslös/leicht beeinflussbar/übersteigerte Anspruchshaltung‘ usw. Solchermaßen diagnostizierte Kinder und Jugendliche entsprachen nicht dem zentralen Leitbild in der DDR, der ‚allseitig entwickelten sozialistischen Persönlichkeit‘, die als abstrakter Bewertungsmaßstab an das konkrete*

90 Dieses und auch die folgenden Zitate stammen aus der Fokusgruppe mit Betroffenen aus Kinderheimen der ehemaligen DDR.

Handeln von Kindern und Jugendlichen angelegt wurde und in der Praxis dann zu denselben Beurteilungen/Stigmatisierungen führte, wie wir sie aus der Praxis der Jugendhilfe der 'Weimarer Republik', des 'Dritten Reiches' und der 'Bundesrepublik Deutschland' bereits kennengelernt haben“ (Kappeler, 1995, S. 27f., vgl. auch Kappeler 2000, 2011).

Als Anlass für eine Heimerziehung wurde eine „*rechtzeitige korrigierende Einflussnahme bei Anzeichen der sozialen Fehlentwicklung*“ genannt (JHVO 1966, S. 33., zit. nach Ristau-Grzebelko 2011). Diese Ablehnung von Individualität in der Jugendhilfe-Programmatik der DDR führte letztlich zum Versuch, Kinder zu unterwerfen – teils auch mit brutalen Mitteln und drakonischen Strafen. Die Betroffenen erfuhren sich als völlig ausgeliefert an die Institution und gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: „*Die Erzieher in den Heimen wussten genau, dass sie jetzt die Macht haben. Wir Kinder in der DDR sind immer diesem Machtpotenzial ausgesetzt gewesen. Diese politische Pose: Wir sind sozialistisch, aber wir waren ja auch offensichtlich schmutzig ...*“ (Betroffene).

Was das Thema Sexualität betrifft, schildern die Betroffenen eine fatale Mischung aus Leugnung und Tabuisierung jeglicher Sexualität, unter deren Deckmantel die sexuelle Ausbeutung der Kinder und Jugendlichen „bequem“ stattfinden konnte: Sexuelle Übergriffe – seien sie in der Einrichtung selbst oder in der Familie – wurden ignoriert beziehungsweise geduldet. Sie waren Teil des gesamten Gewalt- und Unterwerfungszusammenhangs: „*Und in den Heimen war es damals so, dass ich einfach auch dachte: Ich gehöre denen, die haben die Freiheit, die können mit mir machen, was sie wollen. Das gehörte dazu. Ich war mir dessen ja gar nicht bewusst, was da passiert. Das Ausmaß dessen, was mir da passiert ist, das hab ich damals gar nicht registriert. [...] Das ist das, wo wir anfangs waren, die sexuelle Aufklärung, die es nicht gab. Wir wussten als Kinder gar nicht, was ist recht, was ist unrecht. Wir waren deren Eigentum. Wir konnten uns nicht wehren*“ (Betroffene).

Eines der zentralen Themen im Gespräch mit den Betroffenen war ihre Fassungslosigkeit darüber, in welchem Maß sich Erzieher und Erzieherinnen, Ärzte und Ärztinnen, Heimleiter und Heimleiterinnen hinter der hermetischen Geschlossenheit der Einrichtungen sexuell der Kinder „bedienen“ konnten: „*Dieses Kombinat der Sondereinrichtungen in der DDR, eine Einrichtung, die geschlossen war, völlig geschlossen, sie nennen sich alle Psychatoren. Und im Prinzip sind es alles, sie sind pädophile Dreckschweine, aber alle, wie sie da sind. Die ich kenne, keinen, der da Arzt war, und sie bedienen sich an Kindern. [...] für ihn ist es ganz leicht, der kann ja sagen: ‚Der hat doch eh nen Schuss, [...] da kommt wieder die Glaubwürdigkeitsfrage, wann ist der Patient glaubwürdig*“ (Betroffene).

Die Kinder und Jugendlichen sahen keine Möglichkeit, darüber zu sprechen: sei es, dass es von Erziehern und Erzieherinnen geleugnet wurde oder dass sie beim Melden Repressalien ausgesetzt waren: „*Ich hab's ja versucht [darüber zu sprechen, Ergänzung d.Verf.], ist man ja auf taube Ohren gestoßen. Man wurde abgewiesen: ‚Lass mich in Ruhe, ich will damit nichts zu tun haben‘. Ich hab versucht, mit einer Erzieherin darüber zu reden, die ist aber absolut nicht darauf eingegangen. An wen sollt ich mich wenden? An die Heimleitung? Wenn die Erzieherin das schon nicht hören will, wird die Heimleitung doch nichts anderes erzählen. ... Das war ja nicht das Erste. Ich bin ja ständig ohnmächtig geworden.*

Meine schulischen Leistungen sind abgefallen, keine Reaktion. Es hieß nur: die ist faul“ – so eine Betroffene, die als Achtjährige von einem vierzehnjährigen Jugendlichen aus dem Heim wieder und wieder vergewaltigt wurde, denn die strenge heiminterne Hierarchie führt auch zu vielfältigen sexuellen Übergriffen der Kinder und Jugendlichen untereinander: „Aber dass die Stärkeren sich an den Schwächeren vergreifen – die Erzieher wussten um diese Rituale, aber sie haben sie ganz einfach brutal weggekehrt. Wenn einer das gemeldet hat, musste derjenige, der das meldet, mit Repressalien rechnen in doppelter Hinsicht: einerseits von dem, den er angezeigt hat, und vom Erzieher, denn der Erzieher wollte eine saubere Gruppe haben“ (Betroffene) (vgl. auch Puls, 2009).

Die radikalste Ausprägung der repressiven Erziehung in der DDR fand sich in den Verhältnissen im geschlossenen Jugendwerkhof Torgau, in dem von 1964 bis 1989 4.046 Jugendliche eingewiesen wurden. *„Eiserne Disziplin und Orientierung auf Normen kennzeichneten das Erziehungskonzept. Ein ausgeklügeltes Kontrollsystem und strenge Bestrafung jeder noch so kleinen Verfehlung sicherten es ab ... Der Geschlossene Jugendwerkhof nahm bis zu 60 Jugendliche auf. Sie waren in zwei Jungengruppen und eine Mädchengruppe geteilt. Mädchen und Jungen durften keinerlei Kontakt haben, selbst Blickkontakt stand unter Strafe. [...] Der Alltag im Jugendwerkhof war wie eine Zwangsjacke“* (www.jugendwerkhof-torgau.de/ausstellung/tagesablauf/index.html, [14.04.2011]).

Die Zwangsjacke war so fest, dass sich der Leiter von Torgau, der von August 1968 bis März 1989 dort fungierte und am Tag der Maueröffnung starb, sowie Erzieher und Erzieherinnen nach Lust und Laune Mädchen und Jungen „nehmen“ konnten: *„Wenn der schon hochkam, und wir durften noch abrücken in die Schlafsäle, und der hat dann, da hat der K. [Anmerk. d. Verf.: Leiter von Torgau] dann gesagt, komm doch nachher noch mal runter zu mir. [...] Dann wusste man schon, irgendwer wird rausgeholt. Aber wir haben, wir Mädchen haben ja auch nicht untereinander gesprochen. [...] Ich wurde öfter rausgeholt und die R.B. und noch ein anderes Mädchen. Wir haben uns nicht darüber unterhalten. Weil jede Angst hatte, dass die andere dich anschwärzt [...], um Vorteile zu erhalten“* (Betroffene).

Auch die Jungen waren betroffen: *„Der K. [Anmerk. d. Verf.: Leiter von Torgau] hat sich beim Duschen immer mit einer Hand an den Eiern rumgespielt und sich seine Phantasien gemacht [...] Und dann hat er den Schlagstock genommen und uns in die Eier gedroschen“* (Betroffene). Die völlige Abwertung und Rechtlosigkeit der „Insassen“ ging so weit, so die Betroffenen, dass ein Erzieher beispielsweise seinen zwanzigjährigen Sohn mitbrachte, der sich „zum Üben“ ebenfalls Mädchen herausuchen sollte.

Als Folgen dieser so genannten „Erziehung“ schildern alle Betroffenen schwere psychische und körperliche Schäden: *„Wir DDR-Heimkinder haben tatsächlich lebenslänglich“* (Betroffene). Trotz langjähriger therapeutischer Unterstützung bleibt es schwer, die Erniedrigung zu verarbeiten.

Dass es auch *innerhalb von Organisationen zu kritischen Abschottungstendenzen einzelner Gruppierungen kommen kann, die sich Kontrollen weitestgehend entziehen*, wurde in den Fokusgruppen ebenfalls intensiv diskutiert. Es wurde auf die Erfahrung hingewiesen, dass Abteilungen – bspw. aus Angst, nicht mehr belegt zu werden oder ein negatives Image zu erhalten – Informationen

nicht mehr an die Leitung weitertragen und auf diese Weise zu einer abgekapselten Einheit innerhalb der Einrichtung werden (vgl. dazu auch Ackermann, 2010). In den Organisationen kann eine Abschottung – sei sie innerhalb einer Gruppierung oder eine Gesamttendenz der Institution – ein intensives Gefühl von Zugehörigkeit, aber auch Loyalitätsdruck für die Mitglieder beinhalten, was Lewis A. Coser (1974) mit dem Begriff der „greedy institutions“ („gierige Institutionen“) gefasst hat: Diese Institutionen erwarten von ihren Mitgliedern ungeteilte Zustimmung und Mitwirkung und disziplinieren sie eher durch psychischen Druck, der aufgebaut wird, indem unhinterfragte Identifikation erwartet wird – im Gegensatz zu totalen Institutionen, in denen Herrschaftsstrukturen dominant sind (Goffman, 2009). In ihnen geht es aber auch – wie in totalen Institutionen – um eine vergleichsweise umfassende Kontrolle von Leben und Arbeit, es handelt sich hier ebenfalls um lebenssphärenübergreifende Institutionen.⁹¹ Dass Kinder und Jugendliche auch einer „gierigen“ Organisation anheimfallen können, d. h. sich aus Not heraus identifizieren, um nicht „heimatlos“ zu sein, insbesondere wenn die Beziehung zur Herkunftsfamilie eher negativer Art ist, kann vermutet werden: Möglicherweise sind sowohl Kinder, die keine gute Beziehung zu ihren Eltern haben, dahingehend manipulierbar, eine ihnen helfenden Institution zu idealisieren, als auch Kinder, deren Eltern sich selbst stark mit der Institution identifizieren (die z. B. strenggläubig sind und auf den Pfarrer nichts kommen lassen).

D. h. auch für sie kann es schwierig werden, sexuelle Übergriffe/Gewalt aufzudecken, weil sie – ähnlich wie in der Familie – möglicherweise einen weiteren Wechsel des Lebensortes und Beziehungsbrüche zu anderen Kindern und Jugendlichen und zu BetreuerInnen fürchten,⁹² die sie mögen und denen sie sich verbunden fühlen. Die Gefahr von Idealisierungsprozessen, Angst vor Verlust von vertrautem Arbeitsplatz z. B., von Bindungen und Gruppenzugehörigkeit und damit verbundenem Mangel an kritischer Distanz kann vermutlich auch MitarbeiterInnen hindern, Fehlverhalten wahrzunehmen, bzw. gar zu benennen.

Intransparenz durch Arbeitsorganisation und Fluktuation

Gefahrenpotenziale werden auch mit bestimmten Formen der Gestaltung von Dienstplänen verbunden: Aufgrund von knappen Übergabezeiten, zwischen Schichten in stationären Einrichtungen beispielsweise, kann es zu einem fehlenden Informationsaustausch kommen. Angesprochen werden auch die Arbeitsbedingungen, die gerade in stationären Settings durch eine hohe Fluktuation aufgrund des anstrengenden Schichtdienstes gekennzeichnet sind. Dies kann wiederum zur Folge haben, dass man KollegInnen wenig kennt, wenig weiß, wem man vertrauen kann und wenig davon mitbekommt, wie sich KollegInnen gegenüber Kindern und Jugendlichen verhalten usw.

91 Hinweis von Holger Ziegler, Vortrag auf der Tagung: Zerstörerische Vorgänge. ZiF Bielefeld, 26.1.2011.

92 Vgl. dazu auch Fried, 2010

Fehlen von verbindlichen Konzepten für KlientInnenschutz, Beteiligung, Medienpädagogik

Als Gefahr wird thematisiert, dass es zu wenige verbindliche Vorgaben zu pädagogischen Konzepten gibt. Dies sei insbesondere der Fall in Bezug auf Konzepte zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in Institutionen sowie zu Partizipationskonzepten. Es bedürfe auch medienpädagogischer Konzepte, da sexuelle Gewalt über Internet und Handy Kindern und Jugendlichen zugänglich gemacht und verbreitet werde. Da Kinder und Jugendliche ohne Schwierigkeiten mit Pornos im Internet in Kontakt kämen, müssten sie lernen, kompetent damit umzugehen. Verbote und Sperren reichten diesbezüglich nicht aus.⁹³

4.6.3 Bausteine der Erarbeitung von Schutzkonzepten

Deutlich hervorgehoben wird in den Fokusgruppendifkussionen, dass die Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt in Institutionen ein prozesshaftes Geschehen darstellt, das nicht beim Umgang mit einem Vorkommnis stehen bleiben darf. *„Ich finde, die Einrichtung bzw. alle Beteiligten müssen einen Fall zum Anlass nehmen, um daraus zu lernen und Schlüsse daraus zu ziehen in Richtung Prävention und Krisenintervention“* (Heimaufsicht). Es wird von Einrichtungen berichtet, die sich im Gefolge der Aufdeckung sexueller Gewalt *„auf den Weg machten“*, um Kinder und Jugendliche nachhaltig vor sexueller Gewalt zu schützen. Beispielhaft werden jahrelange Organisationsentwicklungsprozesse beschrieben, die eine „gute Praxis“ der Etablierung von Präventionsstrategien repräsentieren. Strukturelle Veränderungen, partizipative Prozesse und Qualifizierungsprogramme werden exemplarisch als dynamische Methoden zur Umsetzung von Prävention genannt. Als Gewinn einer Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt in den diversen Institutionen wird in den Fokusgruppendifkussionen verzeichnet, dass dies zu weiteren Selbstverständnisprozessen, zur Reflexion von Selbstverständlichkeiten im pädagogischen Alltag zwingen würde, auch jenseits von aktuellen Anlässen sexueller Gewalt. Einrichtungen, die aufgrund eines Vorfalls beispielsweise einen Organisationsentwicklungsprozess begonnen haben, berichten von positiven Veränderungen der Institution insgesamt (so z. B. Diakonieverbund Schweicheln e.V., 2008; Hochdorf – Evang. Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V., 2010). Als notwendige Bausteine in diesem Prozess werden genannt:

Verbindliche Fortbildungen für das gesamte Personal

Für alle verbindliche Fortbildungen, die das gesamte Personal der Einrichtungen – von der HausmeisterIn über Putzleute und Mitarbeitern der Verwaltung bis zu pädagogischen Fachkräften und Leitungspersonen –

93 Vgl. Katzer, 2007; Katzer & Fetchenauer, 2007; Finkelhor u.a., 2000.

integrieren, sollen nicht nur auf die Vermittlung von Information zu Vorkommen und Formen sexueller Gewalt beschränkt sein, sondern ein Forum schaffen, in dem Haltungen diskutiert und transportiert werden sowie ein differenziertes Bewusstsein für die Thematik entwickelt wird. Solche Vorhaben können nur prozesshaft gedacht und als institutionell verankerte Routinen umgesetzt werden und nicht bei plakativen singulären Aktionen oder Richtlinien stehen bleiben: „Das ist ein Teil der pädagogischen oder der Wertebhaltung. [...] das ist natürlich sehr sehr mühselig, aber ich glaube, pädagogische Arbeit ist im Wesentlichen kommunizieren, kommunizieren, kommunizieren, kommunizieren. Und das heißt, hinderlich ist es, wenn man so pragmatisch da ran geht. Diese Arbeit ist natürlich eine praktische, aber eigentlich ist sie keine praktische. [...] Aber auf jeden Fall kostet das eigentlich so die meiste Energie von Leitung [das Aufrechterhalten der Auseinandersetzung mit pädagogischen Haltungen, d.Verf.]. [...] Natürlich, ich würde das auch so machen, dass ich dann sagen würde, wir haben jetzt die Richtlinie und das, finde ich, braucht man auch, aber eigentlich hört das nie auf“ (Einrichtungsleitung).

Langfristige Implementierungsprozesse, regelmäßige Überprüfung von Schutzkonzepten im Rahmen von Qualitätsentwicklung

Implementierungsprozesse von Schutzkonzepten brauchen Zeit und einen „langen Atem“, so wird berichtet.⁹⁴ Schutzkonzepte müssen regelmäßig überprüft werden als Teil der Qualitätssicherung, bei der alle Hierarchie-Ebenen gleichmäßig repräsentiert sein müssen, ebenso Männer und Frauen. Es wird berichtet, dass es den Prozess der Implementierung verkürzt, wenn externes Know-How einbezogen wird. Der Stand der Erarbeitung eines Schutzkonzeptes muss regelmäßig kommuniziert werden; Zwischenergebnisse müssen bewertet werden. Als positive Verstärkung, die als Autorität im Rücken der Einrichtungsleitungen und der Qualitätsentwicklungs-Arbeitsgruppen fungiert, wird der Einbezug des Landesjugendamtes vorgeschlagen. Dadurch würde die die Legitimation solcher Organisationsentwicklungsprozesse verstärkt werden.

Beklagt wird allerdings, dass Qualitätsentwicklung oft in den Entgeltverhandlungen mit den Kostenträgern nicht berücksichtigt wird: „Im Grunde entwickeln wir Qualität nach Feierabend, weil das in den Entgelten nicht berücksichtigt wird, aber das sollte nicht zum Nulltarif gemacht werden müssen“ (Einrichtungsleitung). Finanzierungskonzepte seien häufig „outputorientiert“, d. h. nur daran orientiert, wie viel Zeit mit dem Kind verbracht wird. Die Förderung von Einrichtungen sollte auch an Präventionsstandards geknüpft sein, deren Entwicklung, Umsetzung und Überprüfung Zeit und Geld kosten.

Partizipation der MitarbeiterInnen

Dabei wird ebenfalls berichtet, dass von MitarbeiterInnen auch befürchtet wird, dass Schutzkonzepte möglicherweise zu Denunziation von

94 Vgl. die ausführliche Darstellung des Entwicklungsprozesses in der Evangelischen Jugendhilfe in Hochdorf, Hochdorf – Ev. Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V., 2010.

KollegInnen auffordern. Dem gelte es entgegenzuhalten, dass eine gemeinsame Verantwortung für die pädagogische Qualität der Arbeit entwickelt werden soll, die auch ein Schutz für alle Beteiligten ist, dass sich nicht nur die Leitung schützen will.

In der Entwicklung von Präventionsmaßnahmen, Leitbild und Handlungsleitlinien wurden in Hochdorf (Hochdorf – Evang. Jugendhilfe 2010) beispielsweise die MitarbeiterInnen – neben einer Lenkungsgruppe – im Rahmen von Arbeitsgruppen in die Qualitätsentwicklung einbezogen. Themen dieser Arbeitsgruppen waren z. B.: Beschwerdemanagement von Kindern/Jugendlichen und MitarbeiterInnen, Fehlerkultur, Entwicklung eines „Ampelplakats“ mit den Kindern und Jugendlichen. Zudem wurden eine Befragung aller MitarbeiterInnen und eine Befragung der Kinder und Jugendlichen initiiert. *„Die Mitarbeit in der QE⁹⁵-Gruppe ‚Fehlverhalten‘, deren Ziel es war, ein Handlungskonzept für die Einrichtung zu entwickeln, war für mich sehr intensiv. Phasenweise war ich sehr hin- und hergerissen und auf jeden Fall herausgefordert. Am Anfang stand das Thema ‚Sexueller Übergriff‘ im Fokus, erst im Laufe von mehreren Treffen wurde deutlich, dass der ursprüngliche Arbeitstitel den Blick zu stark einschränkte und wichtige Dimensionen von Gewalt ausblendete. [...] Gemeinsam am oft tabuisierten Thema ‚Fehlverhalten‘ zu arbeiten, bedeutete, eigene Gedanken und Haltungen zu formulieren und es auszuhalten, dass alle Beteiligten erst einmal ihre Sicht und Betroffenheit haben“* (Lumpp, 2010, S. 48).

Einrichtung von Beschwerde- und Aufdeckungswegen für Kinder und Jugendliche sowie MitarbeiterInnen

Es müssen Beschwerdeverfahren für Kinder und Jugendliche etabliert werden: *„Aber Beschwerdewege zu bahnen für Kinder, die vollstationär betreut werden, das ist glaube ich, ein ganz ganz wichtiges Thema, das man institutionell und pädagogisch gut regeln muss“* (Einrichtungsleitung). Ombudspersonen und Ombudsstellen in der Kinder- und Jugendhilfe werden momentan ja auch allgemein diskutiert (vgl. Urban-Stahl 2011). Auf einer strukturellen Ebene wird immer wieder die Frage erörtert, inwieweit Vertrauenspersonen für Kinder und Jugendliche innerhalb oder außerhalb der jeweiligen Systemgrenzen verortet werden sollen, um effektive Hilfen anbieten zu können. Vertrauenslehrkräfte, Vertrauensleute in Verbänden oder kirchliche Vertrauenspersonen befinden sich als Bestandteil des Innensystems in einer Rolle, die eine gewisse Loyalität zu ihrer Organisation nahe legt. Das bedeutet, dass sie im Verlauf von Aufdeckungsprozessen in Abhängigkeitsdilemmata geraten können. Aus diesem Grund werden externe Ombudspersonen von manchen DiskutantInnen für vertrauenswürdiger gehalten: *„Dann müssen extern, außerhalb Kindergarten, katholische Kirche, evangelische Kirche, Schule, Heim, außerhalb Meldestellen, oder wie man das auch immer nennen will, Ansprechpartner, Ombudsleute existieren, die vertrauenswürdig sind und die Ahnung haben, die geschult sind. Also damit Leute wissen: Stelle XY ist nicht katholisch gebunden, da kann ich hingehen, wenn mein katholischer Pfarrer mich*

95 QE: Abkürzung für Qualitätsentwicklung.

komisch angeguckt hat. [...] Und diese Ombudsstellen, oder wie immer man die nennen will, die müssen vernetzt sein [...]“ (Betroffene). Andererseits repräsentieren interne Vertrauens-Instanzen eine Form von Hilfe, die für betroffene Kinder und Jugendliche in vielerlei Hinsicht besser erreichbar ist als „fremde“ Anlaufstellen, die außerhalb der jeweiligen Institution angesiedelt sind. Die quantitative Erhebung des DJI zeigt zudem, dass Kinder sich eher – wenn sie denn sexuelle Gewalt aufdecken – an im Alltag vertraute Personen wenden, was aber nicht unbedingt heißt, an die dafür innerhalb der Institution nominierte und zur Verfügung stehende „Vertrauensperson“.

Offen bleibt die Legitimation einer Vertrauensperson: Wie wird sie ausgewählt, wer vertraut ihr und warum, welche Kompetenzen hat sie im Umgang mit Betroffenen von sexueller Gewalt, mit Aufdeckungskrisen? Ein weiteres Problem ist eine mögliche Verstrickung einer Vertrauensperson in die Institution im Kontext von Kumpelhaftigkeit oder Seilschaft. Zudem mag die *Delegation* des Themas an eine verantwortliche Person auch ein Vermeiden der Auseinandersetzung durch die Anderen in der Institution bedeuten. Dies wird insbesondere in Bezug auf Schulen (aber auch auf Kindertagesstätten) problematisiert.

Auch Vertrauenspersonen können die Nähe zu Kindern in Institutionen ausnützen: *„Das ist ja das Perfide eigentlich an der Sache. Wir sprechen von Vertrauenserziehern oder von Bezugserziehern, genau diese Machtverhältnisse, genau diese Beziehungen werden ausgenutzt. Und auf der anderen Seite trifft das eben auf ein Klientel, auf Kinder und Jugendliche, die eben genau schon diese Erfahrungen gemacht haben, die häufig ja genau deshalb mit in Einrichtungen der Erziehungshilfe sind, damit sie vor solchen Menschen geschützt werden, die vorher möglicherweise in ihrem familiären Umfeld aufgetreten sind und jetzt noch mal betroffen werden von denen, die sie eigentlich schützen sollen. Und das finde ich, ist eigentlich das Erschreckende an der Sache“* (Heimaufsicht).

Maßnahmen im Rahmen von Schutzkonzepten sollen so gestaltet werden, dass sowohl Kinder als auch MitarbeiterInnen das Gefühl bekommen, sich ihrer Einrichtung im wahrsten Sinne des Wortes anvertrauen zu können. Das bedeute, dass die Annahme (bzw. das Vertrauen) der einzelnen MitarbeiterInnen darüber, inwieweit sie sich in Verdachtsfällen „gefahrlos“ an ihre Einrichtungen bzw. Einrichtungsleitungen wenden können, ein zentrales Kriterium für das Gelingen von Aufdeckungsprozessen sei. *„Also so einen Entwicklungsprozess zu starten unter Beteiligung der Kinder und Jugendlichen und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und auf diese Art und Weise zu Verhandlungssicherheit zu kommen, weil nur das Eingeständnis, dass was passieren kann, macht die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch aufgeschlossen dafür zu sagen ‚Es gibt bei uns eine Struktur, der ich mich anvertrauen kann, wenn ich das Gefühl habe, es läuft was aus dem Ruder‘ oder ‚Was läuft schief, weil wie gesagt, das Thema Grenzüberschreitung beginnt ja relativ früh“* (Einrichtungsleitung). Die gleiche Anforderung gilt für die Herstellung von Vertrauen auf Seiten der Kinder. Beschrieben wird z. B., dass sich Kinder anvertrauen, wenn sie vorher dazu ermutigt werden, d. h., wenn sie darauf vertrauen können, dass eine Mitteilung keine negativen Konsequenzen nach sich ziehen wird.

Beteiligung der Kinder und Jugendlichen an der Erarbeitung von Schutzkonzepten

Ein konsequenter Einbezug von Kindern und Jugendlichen in die Erarbeitung kindgerechter Schutzkonzepte findet sich in folgendem Praxisbeispiel: In der Jugendhilfeeinrichtung Hochdorf – Evang. Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V. wurde mit den Kindern und Jugendlichen ein sogenanntes „Ampel-Plakat“ erarbeitet, das inzwischen in allen Gruppen aufgehängt wird (Hochdorf – Evangel. Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V., 2010, S. 45). Das Plakat enthält mit den Kindern und Jugendlichen erarbeitete Beispiele für pädagogisch als sinnvoll, kritisch und falsch zu beurteilendes Verhalten:

- *„Rote Lampe: Dieses Verhalten ist immer falsch und dafür können Betreuer und Betreuerinnen angezeigt und bestraft werden.*
- *„Gelbe Lampe: Dieses Verhalten ist pädagogisch kritisch und für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nicht förderlich.*
- *„Grüne Lampe: Dieses Verhalten ist pädagogisch richtig, gefällt den Kindern und Jugendlichen aber nicht immer“ (ebd.).*

Es wird empfohlen, ein solches „Plakat“ nicht einfach zu übernehmen, sondern in der Institution mit den Kindern und Jugendlichen zu erarbeiten. Dies ist auch insofern bedeutsam, als gerade Kinder aus belasteten Lebenssituationen und familiären Milieus oft nicht genau wissen, wozu Erwachsene berechtigt sind oder nicht: Mangelndes Selbstbewusstsein der Kinder aus ihrer benachteiligten Lebenssituation heraus führt zu einer Art „Beschränkungssinn“, so die Kindheitsforscherin Annette Lareau (2003), und die Kinder können ihre Bedürfnisse weniger artikulieren. Einen solchen Partizipationsprozess mit den Kindern und Jugendlichen gemeinsam durchzuführen, ist ein wichtiger Baustein in der Entwicklung eines Schutzkonzeptes.

4.6.4 Stolpersteine bei der Umsetzung von Handlungsleitlinien, Standards und Regelwerken

Vorschläge zu einem verbesserten Schutz von Kindern und Jugendlichen in Institutionen zielen in hohem Maße auf die Implementierung von Standards und Regelwerken ab. In den Diskussionen mit den Fokusgruppenteilnehmenden ist ein weitgehender Konsens zur Notwendigkeit der Implementierung solcher „Normsetzungsinstrumente“ festzustellen. Dies gilt sowohl für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe als auch für kirchliche Institutionen und die Jugendverbandsarbeit. Vieles wurde in dieser Hinsicht bereits geleistet und die Aufdeckungen am Beginn des Jahres 2010 haben eine weitere Welle der Produktion entsprechender Richtlinien, Standards, Kodizes, Präventionsmaterialien usw. ausgelöst (vgl. dazu ausführlich Bundschuh 2010).

Die Bedeutung von Regeln wird von den InterviewpartnerInnen in den Fokusgruppen und in den Einzelinterviews auf allen Ebenen der „Verantwortungskette“, die sexuellen Missbrauch zu verhindern bzw. aufzudecken hat, betont – von der Gesetzgebung bis hin zu Verhaltensregeln in der Heimgruppe. Die InterviewpartnerInnen beschreiben Regeln sowohl als

Verhaltensrichtlinien zur Wahrnehmung bestimmter Aufgabenbereiche als auch als normative Festlegung, die kennzeichnet, wie bestimmte Sachverhalte „üblicherweise“ gehandhabt werden. Die Interviews erlauben aber ebenfalls die Identifikation einer Reihe von Faktoren, die unter Umständen dazu beitragen, dass Regeln ihren Zweck nicht erfüllen können und geben Hinweise auf das Zustandekommen von Abweichungsszenarien, die das Risiko von Grenzüberschreitungen und sexueller Gewalt erhöhen. Ausgangspunkt ist die Erfahrung, dass es ein kompliziertes Verhältnis zwischen der Setzung von Regeln einerseits und der Praxis des Abweichens von diesen Regeln andererseits gibt.

- In institutionellen Zusammenhängen gibt es zumeist einen Bereich, der durch informelle Regeln gekennzeichnet ist im Sinne von „Codes“, einer „geheimen Sprache“ und/oder „unausgesprochenen Abmachungen“, die die offiziellen Regeln des Miteinanders unterwandern. Möglichkeiten der sozialen Zugehörigkeit ergeben sich demnach gerade nicht aufgrund der Regelkonformität des eigenen Verhaltens, sondern eher durch informelle Formen der Organisation des Miteinanders. Gewöhnung scheint als nicht weiter hinterfragte Praxis der Normsetzung auf, i. S. von „*Das haben wir schon immer so gemacht*“.⁹⁶ Dadurch entsteht eine Art „*informelles Gewohnheitsrecht*“, das in nicht unerheblichem Maße die sozialen Interaktionen innerhalb der Institutionen zu organisieren scheint. Dies führt dazu, dass Kinder und Jugendliche auch an systematische Grenzüberschreitungen im Rahmen bestimmter Einrichtungskulturen gewöhnt werden, sodass sie letztlich zu der Einschätzung kommen: „*Man weiß nicht, was normal ist*“ (Kirche; vgl. auch die Vorgänge in der Odenwaldschule). Die Kontextabhängigkeit von Regeln kann sich auf Kinder gerade dann verstörend auswirken, wenn institutionelle Regeln familiären Regeln zuwiderlaufen. Regeln definieren eine auf den Wirkungsbereich der Institution beschränkte Normalität, die mit anderen Normalitäten nicht zwangsläufig konform gehen muss, um Verhalten zu regulieren. Insbesondere geschlossene Systeme konstituieren voneinander abgetrennte Welten, die nach verschiedenen Gesetzen funktionieren, sodass Kindern innerhalb dieser Einrichtungen keine Referenzpunkte zur Verfügung stehen: „*Mir hat ein ehemaliger Schüler gesagt: ‚Weißt du, wenn du ins Internat kommst, da sind so viele Regeln anders als zu Hause, da kannst du schon mal auch glauben, dass das dazugehört‘*“ (Kirche; vgl. auch Duffel, 2000). Das gleiche gilt nicht nur für stationäre Einrichtungen oder Internate, sondern durchaus auch für Schulen, auch wenn hier der „Zugriff“ auf die Kinder durch ihren Alltag zuhause gemäßigter ist.
- Das Strafgesetzbuch bestimmt zwar sexuellen Missbrauch, allerdings nicht dysfunktionales pädagogisches Handeln bis hin zu Grenzüberschreitungen unterhalb der Strafrechtsgrenze. Fragen, ob man jetzt

96 Vgl. z. B. die Aussage einer Lehrerin im Film über die Odenwaldschule, die erzählt, dass sie zur Antwort erhält, als sie neu an diese Schule kommt und durchaus die sexualisierte Atmosphäre sie zunächst befremdet: „Das ist bei uns so“ (Röhl, 2011).

„Kinder nicht mehr umarmen“ oder ihnen „über den Kopf streicheln“ (Kirche) darf, beschäftigen die Menschen, die in der pädagogischen Praxis tätig sind. Hier zeigen sich Grenzen der Regulierbarkeit.

Aspekte der Gefährdung von behinderten Kindern: Notwendige Intimpflege oder sexueller Übergriff?

Besondere Vulnerabilität betrifft Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, wie internationale Längsschnittstudien gezeigt haben (Kindler/Schmidt-Ndasi 2011, S. 19).

In den Interviews mit drei behinderten Erwachsenen, die als Kinder extreme Gewalt in einer diakonischen Einrichtung durchlitten haben (vgl. Schmuhl/Winkler 2010), wurden ausdrücklich die hohe Abhängigkeit und die Asymmetrie der Macht als besondere Risiken benannt. Die Übergänge von pflegerischen Handlungen zu sexueller Gewalt sind dabei zweideutig: „Bei der Körperpflege, beim Wecken fängt das an, bis zu ja, sexualisierten Gesten [...] jedes Mal nach einer Freizeit wird berichtet von der Gestik bis über wirklich Körperpflege, dass an bestimmten Teilen zu lang gewaschen wird oder sich darüber lustig gemacht wird“ (Verbände). In den Interviews mit betroffenen Behinderten wurden des Weiteren folgende Aspekte thematisiert: Die Unterscheidungen von körperlichen Berührungen, die noch angenehm, die unangenehm, aber notwendig oder unangenehm und überflüssig oder besonders gewalttätig und dann sexuell übergriffig sind, ist wesentlich schwieriger zu treffen. Übergriffe können viel leichter als notwendige Intimpflege legitimiert werden. Zudem werden Behinderte oft nicht als auch sexuelle Wesen wahrgenommen: Ihr Körper wird dann nur funktional gesehen in der Pflege: Essen, Trinken, Sauberhalten, der Körper wird ein öffentliches Funktionsding. Kinder können sich schwer äußern, ihren Unmut darstellen. Wenn sie unangenehme Pflege infrage stellen, gehen sie vielleicht das Risiko ein, weniger qualifiziert gepflegt zu werden. Geistig behinderte Kinder und Jugendliche drücken oft Freude körperlich sehr direkt aus, auch das kann zum Risiko von sexueller Ausbeutung werden. Zumindest in früheren stationären Einrichtungen wurde Menschen mit Behinderung kaum eine räumliche Intimsphäre zugestanden. Allerdings gibt es auch nach wie vor viele Verunsicherungen, wie mit der sexuellen Entwicklung von behinderten Kindern und Jugendlichen umgegangen werden kann/soll: Wie soll aufgeklärt werden, was kann zugelassen werden, wie können die Kinder auch in der Entwicklung gefördert werden? Wie soll man mit Übergriffen von Mädchen und Jungen untereinander umgehen? Es braucht in Einrichtungen für behinderte Kinder und Jugendliche dringend Fortbildungen der MitarbeiterInnen und Eltern zu diesem Themenbereich. Supervision ist unerlässlich. Auch Strukturen provozieren Gewalt, z. B. Überlastung der Fachkräfte, aus Kostengründen unqualifiziertes Pflegepersonal. Aufsichtssysteme müssen durchgängig so gestaltet werden, dass man offen mit Fehlverhalten umgehen kann. Die Kinder und Jugendlichen brauchen Vertrauenspersonen außerhalb der Institutionen, die nichts mit dem Machtssystem der Einrichtung zu tun haben. Studien zu speziellen Präventionsprogrammen für Kinder mit Behinderungen (z.B. Lee & Tang, 1998; Couwenhoven, 2007; Johnston, 2010) zeigen, dass generell stark

individualisierte, auf einen Einbezug von Eltern bzw. Betreuungspersonen setzende und (bei geistig beeinträchtigten Kindern) hochgradig strukturierte bzw. mit Wiederholungen arbeitende Vorgehensweisen empfehlenswert sind (Kindler/Schmidt-Ndasi 2011, S. 41).

Die Einhaltung einer Regel, eines Standards kann in einer bestimmten Situation bzw. Interaktion sogar dem Wohl von Kindern und Jugendlichen widersprechen; die Einschätzung des Kindeswohls in Form eines Situationsurteils muss aber gewissermaßen durch den abwägenden Einbezug der Regel/des Standards hindurchgehen.⁹⁷

- Die Kontrollierbarkeit der Einhaltung von Regeln ist prinzipiell begrenzt. Dies liegt z. B. daran, dass Kontrollinstanzen nicht mit ausreichenden Ressourcen ausgestattet sind, aber auch an einer berichteten zunehmenden Unübersichtlichkeit pädagogischer Angebote. Es besteht also eine Diskrepanz zwischen der Behauptung der Befolgung von Regeln und der tatsächlichen Umsetzung von Regelwerken: *„Also uns ist schon wichtig, auch bei kleinen Einrichtungen, dass jede Einrichtung Fachberatung, Supervision usw. nachweist, also letztendlich, ob sie es dann tatsächlich wahrnehmen oder nur auf dem Papier haben, gut, das überprüft man vielleicht im Einzelfall, dann wenn es mal eine Beschwerde gegeben hat, aber nicht in der Regel“* (Heimaufsicht).
- Es gibt – insbesondere bei Jugendlichen – ein Bedürfnis nach Regelfreiheit. Sich außerhalb der elterlichen Aufsicht zu bewegen, stellt für Heranwachsende eine hohe Attraktivität dar. Zeltlager, Freizeiten, Ausflüge, aber auch Schullandheime bieten spannende Experimentierfelder außerhalb der z. T. als streng reguliert erlebten Alltagsabläufe. Die Möglichkeit zur Regelüberschreitung stellt aber gleichzeitig auch eine Gefahr dar. Es wird von Situationen berichtet, in denen BetreuerInnen gemeinsame Regelüberschreitungen (z. B. Alkoholmissbrauch) mit Kindern/Jugendlichen als Strategie zur Etablierung einer Vertrauensbeziehung nutzen wollen. Dadurch entstehen gefährliche Abhängigkeiten. Es wird auch erwähnt, dass denen, die nach Orientierung und Ordnung im pädagogischen Handeln suchen, Skepsis entgegengebracht wird (i. S. von „Spielverderbern“, siehe oben).
- Die Vermittlung von Regeln „von oben nach unten“ stellt einen Prozess dar, der von einer Reihe von Störvariablen begleitet wird. Unter anderem ist die Motivation zur Befolgung solcher Regeln zuweilen nur darin begründet, dass die *„Oberen sehr, sehr streng“* (Kirche) auf die Einhaltung

97 Zu Bedingungen eines moralischen Situationsurteils vgl. Ricœur, 1996: „Eine Verpflichtungsmoral (...) erzeugt Konfliktsituationen, in denen der praktischen Weisheit unseres Erachtens nichts anderes übrig bleibt, als im Rahmen des moralischen Situationsurteils auf die ursprüngliche Intuition der Ethik zurückzugreifen, d. h. auf die Anschauung oder Ausrichtung auf ein ‚gutes Leben‘, mit anderen und für sie im Rahmen gerechter Institutionen“ (ebd. 292). Die Verpflichtungsmoral bleibt allerdings der Prüfstein, um nicht in einen moralischen Situationismus zu verfallen: „Ohne Durchgang durch die Konflikte, die eine von Moralitätsprinzipien geleitete Praxis erschüttern, würden wir den Verführungen eines moralischen Situationismus verfallen, der uns wehrlos der Willkür ausliefern würde“ (ebd., S. 293).

dieser Regeln pochen. Andererseits besteht aber auch ein Problem, wenn diese „Oberen“ sich nicht einmal selbst an die eigenen Leitlinien halten, denn: *„Hätten sie diese ernst genommen, hätten sie sich anders verhalten müssen“* (Kirche). Die Umsetzung von Regeln hängt auch in erheblichem Maße von der Glaubwürdigkeit derer ab, die diese diktieren.

- Bestimmte Regulative haben eine zu große Entfernung zur Praxis des alltäglichen Miteinanders, um tatsächliche Relevanz für die Organisation zwischenmenschlichen Handelns zu besitzen.
- Die Umsetzbarkeit von Regeln hängt auch davon ab, wie viele Ressourcen dafür zur Verfügung stehen. Beispiele dafür sind die Entwicklung und nachhaltige Implementierung von Schutzkonzepten. Solche Prozesse müssen immer von Fragen begleitet werden wie: Haben Einrichtungen genügend Geld, ausreichend qualifiziertes und motiviertes Personal, räumliche Voraussetzungen und zeitliche Spielräume, um das, was auf dem Papier geschrieben steht, auch tatsächlich umzusetzen und die Umsetzung zu evaluieren?
- Regeln werden nicht nur deshalb entwickelt, weil sie als sinnvoll erachtet werden, sondern auch aufgrund „fremdbestimmter Sachzwänge“. So wird berichtet, dass aufgrund des weitverbreiteten Fachkräftemangels neue Regularien entwickelt werden, die es möglich machen, weniger qualifiziertes Personal in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen einzustellen (Heimleitung).

4.6.5 Vom „Hinschauen“ zur Reflexion pädagogischen Umgangs

Neben der Notwendigkeit der Entwicklung von Handlungsleitlinien⁹⁸ und Schutzkonzepten wird in allen Fokusgruppen immer wieder das „Hinschauen“ und das Gebot von *„Wachsamkeit“*⁹⁹ thematisiert, um sexuelle Gewalt zu verhindern: *„Dass es nicht klar ist zum Beispiel, dass zwei alleine sich nicht auf dem Klo aufhalten dürfen über einen langen Zeitraum. Wenn das nicht beobachtet wird, wenn da keiner drauf achtet, dann kann da sonst was sein“* (Jugendamt). Das Beispiel hier bezieht sich auf eine Kindertagesstätte. Es wird auch als Problem der kleinen, eher familial organisierten Einheiten in der stationären Kinder- und Jugendhilfe gesehen,¹⁰⁰ dass sie als weniger kontrollierbar eingeschätzt werden, weil es zu wenig klare Beratungs-

98 Eine Übersicht über momentan vorliegende Konzepte und Praxisempfehlungen in Bundschuh, 2010.

99 Die Leitlinien der Diözese München-Freising zum Schutz vor sexueller Gewalt heißen bspw. *„Wachsam“*.

100 Ob es allerdings tatsächlich in diesen kleinen Einrichtungen mehr Vorfälle gibt oder ob sich in diesen Aussagen nur ein Unbehagen an Nicht-Kontrollierbarkeit spiegelt, sollte empirisch überprüft werden. Die Daten der DJI-Studie bestätigen diese Vermutung nicht, aber da es hier nur um die *bekannt gewordenen* Fälle ging, lassen sich aus diesem Befund keine generalisierbaren Schlüsse zu Unterschieden in der Prävalenz sexueller Gewalt in großen und kleineren Einrichtungen ziehen.

strukturen gibt. D. h. aber auch, es sind tendenziell „die Anderen“, vor denen Kinder geschützt werden müssen. Der Inhalt dieser Wachsamkeit und das Wie bleiben zudem meist vage und wenig definiert.¹⁰¹ *„Und das ist was, was wir im Grunde bei uns auch relativ neu mit reinbringen und darauf auch gucken, das war am Anfang nicht so. Am Anfang haben wir auch sehr auf die Übergriffe geschaut und das kam jetzt mit den Jahren, dass man gesagt hat, das beginnt viel früher und genau da müssen unsere Gruppenleiter hin, dass sie entsprechend da wach sind und gucken, was ist eben nicht in Ordnung ist“* (Verband).

Die Prävention von Grenzüberschreitungen bis hin zu sexueller Gewalt in Institutionen berührt sensible Fragen der Zwischenmenschlichkeit innerhalb (semi-)professioneller Kontexte. Dabei geht es eben um einen hochsensiblen Bereich der Zwischenmenschlichkeit, der auch individuelle Unterschiede im Empfinden von (körperlichen) Grenzen berücksichtigen muss. Dieser Bereich ist weder durch die Setzung von Regeln wenig steuerbar, noch ist eindeutig zu definieren, *„was eben nicht in Ordnung ist“*.¹⁰² Aus diesem Grund macht *„Wachsamkeit“* nur einen Sinn vor dem Hintergrund einer Reflexion über einen gewaltfreien pädagogischen Umgang mit Kindern, was Fehlverhalten, Grenzverletzungen von Lehr-, Fachkräften und Ehrenamtlichen und damit Verletzungen der persönlichen Integrität und Würde insgesamt betrifft. Sexuelle Gewalt ist meist eingebettet in andere Formen der Missachtung von Kindern und Jugendlichen; dies betrifft vermutlich auch einen sexualisierten Umgang der Kinder und Jugendlichen untereinander.¹⁰³

Jenseits von Leitlinien und Verpflichtungserklärungen, die durchaus ihre Bedeutung zur „Vertrauenssicherung“ und Orientierung haben, braucht es – wie die an den Fokusgruppen Beteiligten betonen – auch eine pädagogische Diskussion über die eigene Positionierung in Konflikten und Beziehungen: *„Das halte ich auch für einen Risikofaktor, dass wir zu wenig Verständigung darüber haben, wie wir tatsächlich die Beziehung zum Kind und zum Jugendlichen gestalten. Was passiert denn in der Interaktion? Wie positionieren wir uns im Streit, im Konflikt? Das ist der eine Aspekt. Beziehung, Wertschätzung, Annahme. Also die ganzen Themen, darüber besteht aus meiner Sicht in unserer Einrichtung zu wenig Konsens und zu wenig Verständigung. Wir haben zwar ein schönes Leitbild, das brauchen wir auch, das ist diakonisch geprägt, aber runter, auf die untere Umsetzungs-*

101 Eine anschauliche und empfehlenswerte Konkretisierung findet sich als „Checkliste für MitarbeiterInnen zur Selbstreflexion bei vermutetem Fehlverhalten von KollegInnen“ in: Hochdorf – Ev. Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V., 2. Auflage 2010, S. 33f.

102 Vgl. dazu Reemtsma, 2008: „Nun kann gewaltarme Interaktion nicht durch Kontrolle hergestellt werden“, S. 183.

103 Dass in der quantitativen Erhebung – insbesondere in Bezug auf stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch Schulen und Internate – ein hohes Maß an sexuellen Übergriffen der Kinder und Jugendlichen untereinander von den Befragten genannt wird, zeigt die dringende Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit Gewalt zwischen Kindern und Jugendlichen untereinander. Teilweise können diese Übergriffe vermutlich als eine Form des „sexualisierten Bulliyings“ gesehen werden, wobei auch der Aspekt der Reinszenierung sexueller Gewalt beachtet werden muss. Vgl. bspw. in Bezug auf Hierarchie und Gewalt unter Kindern und Jugendlichen in Internaten auch Duffell, 2000; Röhl, 2011.

ebene, da fehlt noch ein Zwischenstück, und das würden wir jetzt gerne, das titulieren wir als ‚Pädagogisches Grundverständnis‘ und arbeiten gerade dran, dass wir hier wieder mehr eine Führung hinkriegen und gemeinsam an einem Strang ziehen“ (Einrichtungsleitung). Es geht dabei neu um Partizipation und Selbstbestimmung von Kindern und vielleicht auch um einen vorbildhaften Umgang mit Grenzen und Konflikten. In diesem Kontext wird schnell von der Notwendigkeit einer verbesserten Ausbildung und damit verknüpften Professionalität von ErzieherInnen – gewissermaßen als Präventionsmaßnahme – gesprochen. Das mag als ein Aspekt von Vertrauenssicherung gelten, ohne dass meist spezifiziert wird, was genau Professionalität im Beziehungskontext mit Kindern beinhalten soll. Eine gute Ausbildung hindert z. B. TherapeutInnen und/oder Lehrkräfte nicht unbedingt daran, sexuelle Kontakte einzugehen (vgl. Pope, 2001; Pope & Tabachnick, o.J.)¹⁰⁴

Ein Aspekt der notwendigen Reflexion in diesem Zusammenhang beinhaltet die Akzeptanz der Grenzen der Anderen, auch wenn sie in manchem Kontext als „nicht-normal“ angesehen werden: *„[...] dass wenn man unterwegs ist im Lager, wenn man abends zusammen nackt in den See springt, was durchweg normal ist bei uns, was auch einfach – davon lebt die Pfadfinderei – eben solche außergewöhnlichen Dinge auch zu tun, einfach drauf zu achten, ist da jetzt einer dabei, dem das vielleicht unangenehm ist, also nicht unbedingt diese Gruppendynamik aufzubauen, jetzt müssen alle mit, sondern wirklich auch zu gucken und selber dann auch als Gruppenleiter zu sagen ‚Nee, ich bleib dann eben mit dem hier‘ und zu zeigen, ‚das ist ok, du musst dich hier nicht ausziehen‘, diese Grenzen eben wirklich zu wahren, zu zeigen, das ist nicht uncool, eine Grenze zu ziehen“ (Verband). Hier geht es also darum, Gemeinschaft leben zu können – und doch die Schamgrenzen eines/einer Einzelnen zu akzeptieren, der/die mit „seiner/ihrer Normalität“ nicht ausgeschlossen werden muss und zum/zur Spielverderber/in erklärt wird.*

Reflexivität bedeutet, sozusagen das Unterscheidungsvermögen zu stärken, aber auch sich selbst zu schützen: *„Und da ist wirklich ein enormer Bedarf da, wirklich noch mal, also so seh‘ ich das bei uns, noch mal zu motivieren, reflektiere dein Handeln und guck, ist das ok oder nicht ok oder inwieweit kannst du dich auch selber schützen vor solchen Anschuldigungen“ (Verband).¹⁰⁵*

Die Beachtung der kindlichen Selbstbestimmung ist unter anderem ein weiteres Kriterium dafür, dass die Grenze eingehalten wird und ein verlässliches Vertrauen zwischen Kindern und ErzieherInnen entstehen kann – im

104 Hinweis von Holger Ziegler, Vortrag auf der Tagung: Zerstörerische Vorgänge. ZiF Bielefeld, 26.1.2011.

105 Terry et al. (2010) weisen in ihrer Studie zu sexuellem Missbrauch in der katholischen Kirche in den USA bspw. darauf hin, dass Priester, die in der Ausbildung eine Unterrichtseinheit in „human formation training“ erhalten hatten, d.h. in Bezug auf Fragen pädagogischer, emotionaler und beziehungsmaßiger Kompetenzen fortgebildet wurden, weniger anfällig dafür waren, sexuell übergriffig zu werden (ebd. S. 120). Diesen Befund im Sinne eines kausalen Zusammenhangs zu interpretieren, ist jedoch problematisch, da ein Rückgang der Übergriffe auch mit veränderten sozialen Kontexten insgesamt zu tun haben kann, wie Terry et al. an anderer Stelle betonen.

Gegensatz zu einem trügerischen Vertrauen auf der Basis von Bevorzugung und Geschenken als Teil einer Täterstrategie. Hier geht es auch um eine Form der Fürsorge: Pubertierende Kinder/Jugendliche nicht auszubeuten in ihren ersten erotisch-sexuellen Regungen: *„Wir hatten den Fall, wo sich bei einem Erzieher 13-, 14-Jährige gerne auf den Schoß setzen. Ich kam einmal zufällig dazu, das ganze Zimmer war voll, also die halbe Klasse war drin und einer saß bei ihm am Schoß und ich habe ihn dann hinterher angerufen und gesagt ‚Das geht nicht‘.“* (Kirche; vgl. auch Conen, 1995; 1997).

Es braucht zudem eine klare gesamtgesellschaftliche Ächtung jeglicher Form von Gewalt in erzieherischen und pädagogischen Kontexten. Auch wenn dies wie eine wohlfeile programmatische Formulierung klingen mag, gibt es bspw. doch empirische Hinweise auf Zusammenhänge zwischen gesamtgesellschaftlicher Ächtung von Gewalt gegen Kinder, dem Niveau subjektiven Wohlbefindens von Kindern und dem Ausmaß von „Bullying“ in der Schule (vgl. dazu Bussmann u.a., 2011, 2011; Bradshaw, 2011).

4.7 Biographische Entwicklungen, zwischenmenschliche Probleme, soziale Marginalisierung – Ausgewählte Aspekte zu den Folgen sexueller Gewalt

Bemühungen um Prävention, gelingende Aufdeckung und angemessene Hilfen sind in Zusammenhang zu sehen mit der Verhinderung oft langwieriger gesundheitlicher und sozialer Beeinträchtigungen für die Opfer. Auch wenn Auswirkungen sexueller Gewalt nicht im Fokus der DJI-Erhebung standen, wurde im Rahmen der Fokusgruppen vor allem von Betroffenen ausführlich beschrieben, auf welche Weise sich die Erfahrung sexueller Gewalt in ihrer biografischen Entwicklung auswirkte.

Die Auseinandersetzung mit den Folgen sexueller Gewalt eröffnet ein weites Feld für Kontroversen. Zentral sind dabei drei Probleme: Erstens ist es schwierig, bestimmte Belastungen ursächlich auf sexuelle Gewalterfahrungen zurückzuführen. Die diesbezüglichen Dynamiken sind komplex und beinhalten auch die Möglichkeit gelingender Bewältigung. Zweitens bewegt sich die Beschreibung möglicher Folgen sexueller Gewalt in einem Spannungsfeld zwischen Bagatellisierung und Panikmache. Zudem besteht die Gefahr der Stigmatisierung Betroffener. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn von Opfer-Täter-Zyklen, von intergenerationaler Weitergabe oder von interpersonellen Problemen die Rede ist (vgl. Breckenridge, 2006). Jede Bezugnahme auf wissenschaftlich generiertes Wissen stellt in diesen sensiblen Bereichen eine Position dar.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Auswirkungen sexueller Gewalt individuell sehr verschieden und offenbar nicht auf ein typisches Störungsbild i.S. eines Syndroms reduzierbar sind. Außerdem wird deutlich, dass sich die Schädigungsfolgen sowohl auf einer innerpsychischen als auch auf einer

Verhaltensebene manifestieren. Diese Beobachtungen decken sich mit dem von der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zusammengestellten Überblick über von Betroffenen genannte Folgen der erfahrenen sexuellen Gewalt (UBSKM 2011, S. 61f.).

Im Weiteren legen Berichte aus den Fokusgruppen die Auswahl bestimmter inhaltlicher Schwerpunkte für dieses Kapitel nahe. Und zwar ausgehend von der Grundidee, dass sich die Folgen sexueller Gewalt nicht nur in Form psychopathologischer Symptome manifestieren, sondern auch im Bereich zwischenmenschlicher Beziehungen und in Bezug auf schulische und berufliche Entwicklungen wahrgenommen werden. Diese drei Ebenen stehen in engen Wechselwirkungen zueinander. Dennoch wurde aus Gründen der Übersicht versucht, sie getrennt darzustellen. Als Informationsquellen für die im Folgenden beschriebenen ausgewählten Aspekte der Auswirkungen sexueller Gewalt wurden folgende Berichtsformen aus den Fokusgruppen herangezogen: (1) Schilderungen Betroffener zu selbst erlebten, aktuell noch spürbaren Folgen, (2) Retrospektive Berichte Betroffener zu selbst erlebten Folgen in Kindheit, Jugend und jungem Erwachsenenalter, (3) Berichte Betroffener (v.a. aus Betroffenenorganisationen) über Folgen, die von anderen Betroffenen beschrieben wurden (4) Vereinzelt Berichte aus Beratungsstellen über Schädigungsfolgen, die bei KlientInnen beobachtet bzw. von diesen berichtet wurden, (5) Darstellungen im Bericht der USBKM (2011).

4.7.1 Forschungsüberblick zu Folgen sexueller Gewalt in Institutionen

In einer Untersuchung zu Langzeitfolgen von (sexueller) Kindesmisshandlung und Vernachlässigung im institutionellen Kontext fanden Wolfe, Francis & Straatman (2006) bei 88% einer Stichprobe männlicher Betroffener psychiatrische Störungen in der Lebensgeschichte. Zum Untersuchungszeitpunkt wiesen immerhin noch fast 60% der Befragten zumindest eine psychiatrisch relevante Störung auf. Die häufigsten Belastungen stellten PTBS, Alkoholismus und Depression dar. Über zwei Drittel der Befragten gaben sexuelle Probleme an, etwa die Hälfte war im Laufe der Lebensgeschichte inhaftiert worden (v.a. wegen Sach- oder Drogendelikten). Die Hälfte jener Männer, die in einer Partnerschaft gelebt hatten, gab an, dass sie ihre Partnerin verbal oder körperlich misshandelt hatten.

In einer ähnlich angelegten Studie kamen auch Carr et al. (2010) zu dem Ergebnis, dass institutioneller Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung mit teilweise schwerwiegenden psychischen Belastungen und psychischen Erkrankungen einhergehen. Über die Hälfte der Gewaltbetroffenen, die in religiösen Einrichtungen untergebracht waren, wiesen noch Jahrzehnte nach den Viktimisierungen psychiatrische Störungen auf (Durchschnittsalter der Stichprobe: 60,05 Jahre). Über 80% berichteten von psychiatrischen Erkrankungen im Laufe der Lebensgeschichte. Im Vordergrund standen dabei Angststörungen und affektive Störungen, gefolgt von Substanzmissbrauch und Persönlichkeitsstörungen. Posttraumatische Be-

lastungsstörungen wurden hier unter Angststörungen klassifiziert. In dieser Kategorie spielten auch soziale Phobien und generalisierte Angststörungen eine große Rolle. Eine eigene Erhebung von Traumasymptomen brachte folgende Ergebnisse zutage: Fast 60% der Befragten zeigten ein klinisch relevantes Vermeidungsverhalten in Bezug auf Traumastimuli. Von Intrusionen (z. B. Flashbacks) berichteten 55,9%. Fast die Hälfte der Befragten wies eine gestörte Selbstwahrnehmung auf. 44,1% berichteten dissoziative Episoden. Auch in Bezug auf Sexualstörungen konnten erhöhte Raten festgestellt werden: 23,9% der Befragten gaben sexuelle Ängste an, 12,6% sexuelle Funktionsstörungen. Zusätzlich wurde auch noch der Bindungsstil der Betroffenen erhoben. Dabei zeigte sich, dass über 83% einen unsicheren erwachsenen Bindungsstil aufwiesen, wobei hohe interpersonelle Ängste und Vermeidung eine besonders gewichtige Rolle spielten.

Während in der Studie von Wolfe et al. (2006) nur männliche Betroffene erfasst wurden, konnten Carr et al. (2010) auch Geschlechtsunterschiede nachweisen: Weibliche Betroffene wiesen eine signifikant höhere Rate an Panikstörungen (mit Agoraphobie) in der Lebensgeschichte auf, während sich in den Biographien männlicher Betroffener eine vergleichsweise höhere Rate an Alkoholabhängigkeit findet.

Bemerkenswert ist in der irischen Studie (Ryan 2009; vgl. auch Carr et al. 2010)¹⁰⁶ überdies, dass die durch sexuelle Gewalt Belasteten (N=247) im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung sozioökonomisch deutlich benachteiligt sind. Aufgrund dieser Befunde lassen sich Langzeitfolgen institutioneller Gewalt also insgesamt in Gestalt von psychopathologischen Auffälligkeiten, interpersonellen Problemen und sozioökonomischen Belastungen vermuten.

Carr et al. (2010) fanden darüber hinaus im Vergleich zum Durchschnitt der Bevölkerung stärkere gesundheitliche Belastungen bei Menschen, die sowohl im institutionellen Kontext als auch in der Familie misshandelt, vernachlässigt oder sexuell missbraucht wurden.

Forschungsergebnisse legen zudem einen deutlichen Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch im Kindesalter und Partnerschaftsproblemen im Erwachsenenalter nahe. Rumstein-McKean & Hunsley (2001) kamen in einer Überblicksarbeit zu dem Ergebnis, dass Frauen, die in ihrer Kindheit sexuell missbraucht wurden, über mehr interpersonelle Schwierigkeiten berichten als nicht-betroffene Frauen. Sie sind weniger zufrieden mit ihren Partnerschaften, weisen eine geringere Heirats- und eine höhere Scheidungsrate auf und fühlen sich in ihren Beziehungen weniger sicher. Dube et al. (2005) fanden eine gegenüber Nicht-Betroffenen um 40–50% erhöhte Wahrscheinlichkeit von Eheproblemen bei Frauen und Männern, die nach eigenen Angaben in ihrer Kindheit von sexuellem Missbrauch betroffen waren. Darüber hinaus wird in dieser Studie von einer um 40% erhöhten Wahrscheinlichkeit berichtet, dass von sexuellem Missbrauch

106 Verfügbar unter: <http://www.childabusecommission.com/rpt/pdfs/>

Betroffene eine Alkoholikerin/einen Alkoholiker heiraten. Auch Fleming et al. (1999) fanden entsprechende Effekte: 28% der von ihnen befragten weiblichen Betroffenen gaben eine Partnerschaft mit einem Alkoholiker an. Das Risiko, häusliche Gewalt zu erleben, war bei Frauen, die sexuellen Missbrauch in Form von Geschlechtsverkehr erlebt hatten, vierfach höher als bei Frauen, die als Kind nicht von sexueller Gewalt betroffen waren. Über 40% der Betroffenen, die die Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten nutzten, gaben als Folgen des Missbrauchsgeschehens Beziehungs- und Partnerschaftsprobleme an (UBSKM, 2011).

Zur Erklärung der berichteten Langzeitfolgen institutioneller Kindesmisshandlung (inkl. sexueller Gewalt und Vernachlässigung) schlagen Wolfe et al. (2003) ein Modell vor, das zunächst vier zentrale Kriterien beinhaltet: (1) Institutionen – zumal in kirchlicher Trägerschaft – genießen ein hohes gesellschaftliches Ansehen. (2) Die Täter verfügen als Lehrer, Bezugsbetreuer und/oder religiöse Mentoren über ein extrem hohes Ausmaß an Macht und Autorität. (3) Die Kinder sind sehr stark verstrickt mit der Institution. Viele von ihnen werden dort gegen ihren Willen untergebracht, häufig sind für sie keine alternativen Aufenthaltsorte in Sicht. (4) (Sexuelle) Misshandlungen in Institutionen sind – der Einschätzung der Autoren nach – zumeist schwerwiegend, verlaufen hochfrequent und fortwährend. Aufdeckungsversuche werden massiv bestraft oder es wird den Kindern nicht geglaubt.

In einer weiteren Differenzierung ihres Ansatzes arbeiten Wolfe et al. (2003) intrapsychische Dynamiken heraus, die Fehlanpassungen hervorrufen können, wenn sie auch nicht spezifisch für Gewalt in Institutionen sind. Diese Prozesse werden von den AutorInnen als (1) Traumatisierung, (2) Verrat, (3) Stigmatisierung, (4) mangelnder Respekt gegenüber Autoritäten und (5) Vermeidung gegenüber missbrauchsbezogenen Stimuli beschrieben. *Traumatisierung* bezieht sich dabei auf den Prozess der körperlichen und psychischen Verletzung im Zusammenhang mit der Misshandlung. Mit *Verrat* ist der Bruch der ursprünglich vertrauensvollen Beziehung zum Täter gemeint, was zum Entstehen eines generalisierten Misstrauens gegenüber anderen Menschen führt. *Stigmatisierung* beschreibt die Entwicklung von Gefühlen der Scham, Schuld und Demütigung als Folge der Misshandlungen. *Fehlender Respekt gegenüber Autoritäten* entsteht als Konsequenz der Traumatisierung und des Verrats durch einen Täter, der eine hohe Autorität besitzt. Diese Entwicklung kann von einer erhöhten Angst gegenüber Autoritäten und einem Gefühl der Ohnmacht begleitet werden. *Vermeidendes Coping* bezieht sich auf den Versuch, Erinnerungen an die Gewalterlebnisse möglichst aus dem Weg zu gehen.

Zuletzt ist darauf zu verweisen, dass stationäre Unterbringungen in den meisten Fällen selbst das Resultat biographischer Belastungen sind. Eine isolierte Betrachtung von Viktimisierungen im stationären Kontext läuft daher immer Gefahr, dass pathogenes Geschehen, welches bereits vor der Unterbringung stattgefunden hat, außer Acht gelassen wird. Das Auftreten massiver Spätfolgen bei Opfern von Gewalt in Institutionen ist demnach teilweise auch als Manifestation kumulativer Effekte interpretierbar (Edwards et al., 2003; Knoll, 2010).

Meta-Analysen und Überblicksarbeiten erlauben fundierte Schlussfolgerungen hinsichtlich der gesundheitlichen Risiken, die mit der Betroffenheit von sexueller Gewalt verbunden sind (vgl. auch Zimmermann u.a. 2010), auch wenn sich Unterschiede im Hinblick auf die den einzelnen Störungsbildern zugewiesene diesbezügliche Bedeutung zeigen. Ungeachtet der Frage, welche Form der gesundheitlichen Beeinträchtigung am engsten mit sexueller Gewalt assoziiert ist, lassen es die Ergebnisse als unbedingt erforderlich erscheinen, bei Vorliegen entsprechender Störungsbilder nach sexueller Gewalt als zugrundeliegendem Ereignis in der Vorgeschichte zu fragen.

Ein Vergleich zwischen den narrativen Erzählungen aus den Fokusgruppeninterviews und den zitierten Untersuchungen lässt deutliche Übereinstimmungen in Bezug auf die berichteten Schädigungsfolgen erkennen. Einige von den Fokusgruppenteilnehmenden genannten Symptome können zudem als Teilaspekte des Störungsbildes einer PTBS (Posttraumatischen Belastungsstörung) interpretiert werden, so etwa Schlafstörungen, aggressive Ausbrüche oder dissoziative Zustände. Weil „die Traumatisierung“ in den Gesprächen als häufigste Kategorie zur Beschreibung der gesundheitlichen Folgen sexueller Gewalt genannt wurde, wird diese im Folgenden einer genaueren Analyse unterzogen.

4.7.2 Trauma als Ereignis, Symptomatik und Sequenz

Alltagsprachliche und diagnostische Verwendung des Traumbegriffs

„Also ich wünsche mir Anerkennung der Traumatisierung als selbstständige Begründung für Ansprüche aus dieser ganzen Sache“ (Betroffene). An vielen Stellen beschreiben Betroffene das, was ihnen angetan wurde, als Trauma. Entsprechend bezeichnen sie sich selbst als „Trauma-Überlebende“, gesundheitliche Beeinträchtigungen werden unter dem Begriff der „Traumatisierung“ zusammengefasst und entsprechende Versuche der Bewältigung und therapeutischen Bearbeitung als „Traumaarbeit“ oder „Traumatherapie“ klassifiziert. „Trauma“ verweist hier auf den schwerwiegenden Belastungscharakter sexueller Gewalt als massiven Einbruch in die Lebenswelt der Betroffenen. Wenn jedoch der Eindruck entsteht, ein Trauma erlebt zu haben, sei bereits eine Art von Diagnose, weicht das alltagsprachliche Verständnis deutlich vom wissenschaftlichen bzw. diagnostischen Verständnis ab. Letzteres setzt an Befunden an, wonach Kinder wie Erwachsene sehr unterschiedlich auf schwer belastende Erfahrungen reagieren und nicht einheitlich lange anhaltende Beeinträchtigungen zeigen. Manche krankheitswertigen Beeinträchtigungen finden sich auch bei Menschen, die gravierende Belastung erfuhren, während zumindest eine posttraumatische Belastungsstörung nur diagnostiziert werden kann, wenn vor dem Auftreten bestimmter Symptome ein schwerwiegendes Belastungsereignis erlebt wurde. Dieses

sogenannte objektive Ereigniskriterium für eine PTBS¹⁰⁷-Diagnose wird von psychiatrischen Fachgesellschaften u.a. so definiert (APA 2003): „Die Person erlebte, beobachtete oder war mit einem oder mehreren Ereignissen konfrontiert, die tatsächlichen oder drohenden Tod oder ernsthafte Verletzung oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen beinhalteten.“ Da in Fällen von sexueller Gewalt eine „Gefährdung der körperlichen Unversehrtheit“ angenommen werden kann, ist es naheliegend, sexuelle Gewalt per se als potenziell traumatisierend zu klassifizieren.¹⁰⁸ Allerdings ist damit aus psychologischer bzw. psychiatrischer Sicht in keiner Weise ausgemacht, ob und wenn ja, welche Diagnosen bzw. welche Formen von Unterstützung bei einem Betroffenen angemessen erscheinen. Wenn der Traumabegriff im Diskurs über sexuelle Gewalt eine so zentrale und verbindende Rolle einnimmt, könnte es sein, dass er über die diagnostische Bedeutung hinaus weitere Funktionen erfüllt.

So könnte es sein, dass die Rede von der Traumatisierung die Funktion erfüllt, auf das einer Beeinträchtigung zugrunde liegende biographische Ereignis hinzuweisen. „Depressiv“ oder „phobisch“ zu sein, bedeutet zunächst nur, unter einer Erkrankung zu leiden. Die Bezeichnung „Traumatisierung“ hingegen stellt einen biographischen Zusammenhang her und weist daher weit über das bloße Vorhandensein einer Erkrankung hinaus. Entsprechend können das von Betroffenen häufig geäußerte Bedürfnis nach Trauma-Therapien sowie die Forderung nach mehr Trauma-TherapeutInnen und nach Trauma-Fortbildungen für Berufsgruppen, die mit sexueller Gewalt befasst sind, als Reaktionen auf mögliche Verleugnungen und Bagatellisierungen der sexuellen Gewalterfahrungen durch professionelle HelferInnen interpretiert werden. Im Trauma-Begriff scheint das zugrunde liegende Ereignis ungleich deutlicher auf als etwa in einer Depressions-Diagnose. Sich als „Trauma-Überlebende“ zu bezeichnen bringt ganz andere Implikationen mit sich als eine Selbstdefinition beispielsweise als „Essgestörte“. Nicht das Symptom steht im Mittelpunkt der Beschreibung von sich selbst, sondern das, was passiert ist oder – konkreter – das, was der Person angetan wurde. Dies ist wichtig, weil psychiatrisch relevante Beeinträchtigungen immer auch ein Risiko der Stigmatisierung beinhalten (Corrigan & Rüsch, 2002), welches häufig mit der impliziten Unterstellung einhergeht, dass jemand selbst schuld ist an dem, worunter er oder sie leidet.

Die Darstellungen der Betroffenen aus den Fokusgruppen rücken zwei Dynamiken in den Vordergrund, die in engem Zusammenhang zu traumatischen Belastungen nach sexuellem Missbrauch zu sehen sind und

107 PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung

108 Der Umstand, dass eine relevante Anzahl von Kindern sexuelle Gewalterfahrungen als nicht bedrohlich im Sinne des subjektiven Ereigniskriteriums A2 erleben (Senn, Carey & Coury-Doniger, 2011; Holmes, 2008; Kelly et al., 2002), führt zuweilen zu Schwierigkeiten in der Anwendbarkeit der PTBS-Diagnose auf sexuelle Gewalt an Kindern, sodass spezielle Diagnosekriterien für den Bereich der chronischen Misshandlung von Kindern diskutiert werden (van der Kolk et al., 2009).

die für die Erklärung pathologischer Entwicklungen ebenso von großer Bedeutung zu sein scheinen wie für Möglichkeiten der Bewältigung: Dies sind (1) das Problem der Reviktimisierung und (2) das Spannungsfeld zwischen Vermeidung und Konfrontation.

Reviktimisierung und sequenzielle Traumatisierung

Sexueller Missbrauch entfaltet als traumatogenes Geschehen eine biographische Dynamik, die nicht allein durch das Erlebnis als solches erklärbar ist, sondern in vielen Fällen durch eine Aufeinanderfolge ungünstiger Faktoren, die als kumulative Effekte wirksam werden. Betroffene beschreiben, wie sie sich als Kind durch die sexuelle Gewalt „gebrandmarkt“ fühlten, wodurch sich ein Potenzial für weitere Gefährdungen eröffnete: *„Wenn (...) ein Übergriff stattgefunden hat, dann ist das Kind, dann bin ich gezeichnet. Damit bin ich für andere Täter als Opfer zu erkennen. Ich bin dann als Kind schon wissend über Dinge, die ich sonst als Kind nicht weiß. Damit habe ich eine Brandmarke“* (Betroffene).

Sexuelle Gewalt stellt dieser Darstellung zufolge nicht nur ein schwer belastendes und potenziell gesundheitsschädigendes Lebensereignis dar, sondern die Betroffenheit von dieser Form der Gewalt erhöht gleichzeitig das Risiko, erneut Opfer zu werden. So wurde etwa in der Längsschnittuntersuchung der Forschergruppe um Putnam und Trickett gefunden, dass bei sexuell misshandelten Kindern im Vergleich zu nicht betroffenen Kindern ein fast doppelt so hohes Risiko besteht, erneut Opfer sexueller Gewalt durch Erwachsene zu werden (Barnes et al., 2009). Kindler und Unterstaller (2007) berichten von Befunden, wonach in Stichproben sexuell misshandelter Kinder ein Fünftel bis zu einem Drittel innerhalb eines Zeitraums von sechs bis acht Jahren reviktimisiert wurden.

Indem die Betroffenheit von sexueller Gewalt zum Risikofaktor für weitere Verletzungen wird, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung psychiatrischer Störungen, u.a. auch PTBS. Ein subjektives Gefühl des „Gebrandmarkt-Seins“ mag zu diesem erhöhten Risiko ebenso beitragen wie sexuell konnotierbare Verhaltensweisen betroffener Mädchen und Jungen i.S. einer reaktiven Folgeerscheinung auf den sexuellen Missbrauch.

Die Formulierung, wonach Kinder *„Inszenierung fordern“*, sollte natürlich nicht dazu verleiten, ihnen die Verantwortung für sexuelle Übergriffe zuzuschieben. Vielmehr kann sich die Reaktion auf sexuelle Übergriffe in Verhaltensmustern manifestieren, die das Risiko erhöhen, erneut sexuell viktimisiert zu werden. Sexualisiertes Verhalten beispielsweise gilt als kindliche Verhaltensmanifestation, die bei einem Teil der Kinder nach sexuellem Missbrauch auftritt (Putnam, 2003, Friedrich et al., 2001) und eine Reviktimisierung begünstigen kann. Dennoch ist davor zu warnen, sexualisiertes Verhalten vorschnell als Beleg für sexuellen Missbrauch anzusehen (Drach, Wientzen & Ricci, 2001). Vielmehr kann sexualisiertes Verhalten nur als Indiz im Sinne eines gewichtigen Anhaltspunktes nach § 8a SGB VIII einen Prozess der Verdachtsklärung anstoßen. Die Problematik sexualisierten Verhaltens und einer fehlenden Wahrung angemessener Distanz findet in Darstellungen von InterviewpartnerInnen aus dem Be-

reich der stationären Jugendhilfe ihre Entsprechung, wonach emotional deprivierte Kinder körperliche Zuwendung einfordern. Daraus würden sich Gefährdungsszenarien ergeben, da Erwachsene ein solches Verhalten zur Befriedigung ihrer eigenen emotionalen und sexuellen Bedürfnisse ausnützen könnten. Es entsteht das Bild von manchen viktimisierten Kindern als „leichte Beute“ für die Täter, denen ein Sensorium für vulnerable Kinder zugeschrieben wird. Für ein erhöhtes Reviktimisierungsrisiko bereits vorbelasteter Kinder spricht auch der im Rahmen der vorliegenden Untersuchung erhobene Befund, wonach in Heimen in signifikant höherem Ausmaß Fälle sexueller Gewalt bekannt werden als in Internaten und Schulen. Auch aus den Fokusgruppen erhalten wir Berichte über Reviktimisierungserfahrungen von stationär betreuten Kindern und Jugendlichen. Es ist davon auszugehen, dass wiederholte Opfererfahrungen nicht als isolierte Ereignisse ihre Wirkung entfalten, sondern dass deren Aufeinanderfolge zu einer Kumulierung der damit verbundenen Effekte führt (Follette et al., 1996). Traumatisierungen sind vor diesem Hintergrund prozesshaft zu verstehen, wobei eine Reviktimisierung in Form von (sexueller) Gewalt nur eine mögliche Variante eines Traumatisierungsprozesses darstellt. Armut, dysfunktionales Erziehungsverhalten, häufige Trennungen von Bezugspersonen, Streit um Sorge- und Umgangsrecht sind weitere denkbare Belastungsfaktoren, die nach einem sexuellen Missbrauch ein prozesshaftes Traumageschehen bedingen können. Kühner (2007) verweist hier auf die Vorstellung einer sequenziellen Traumatisierung: *„Diesem neuen Konzept von Trauma als Prozess liegt insofern ein radikal anderes Verstehen von Trauma zu Grunde, als nun nicht mehr ein traumatisches Ereignis, sondern eine Abfolge von Ereignissen betrachtet wird“* (S. 40). Dieses Konzept sei *„vor allem deshalb revolutionär, weil es alle mit in die Pflicht nimmt, die mit dem Opfer zu tun hatten und haben, auch nach der Traumatisierung“* (S. 40).

Problematische Entwicklungsverläufe im Gefolge eines sexuellen Missbrauchs sind daher nicht allein aus dem Missbrauchsgeschehen selbst und auch nicht aus dem erhöhten Risiko für Reviktimisierungen zu erklären. Vielmehr entfalten auch solche Belastungen eine traumatogene Wirkung, die unter anderen normalen Umständen bewältigt werden könnten. Auch in der Adoleszenz und im frühen Erwachsenenalter kann sich die beschriebene Vulnerabilität in aggressivem, aber u.a. auch sexuellem Risikoverhalten äußern. Eine Teilnehmerin an einer Fokusgruppe beschreibt dies folgendermaßen: *„Aber es war wirklich so, dass ich mit 18 Dinge gemacht habe, dass ich nachts raus gegangen bin und hab da drauf gewartet, dass mich jemand überfällt, mit einer Flasche in der Hand, weil ich den hätte umbringen wollen. Ich habe Täter gesucht [...]“* (Betroffene). Senn, Carey & Vanable (2008) fanden in ihrer Forschungsübersicht einen gut fundierten Zusammenhang zwischen frühen sexuellen Viktimisierungen und sexuellem Risikoverhalten in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter. Als sehr konsistent erwies sich dabei eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, sexuelle Dienstleistungen anzubieten, eine höhere Anzahl von SexualpartnerInnen über die Lebensspanne hinweg und Geschlechtsverkehr in früherem Alter zu haben. Die AutorInnen warnen jedoch vor der Herstellung einfacher kausaler Zusammenhänge, es sei eine Vielzahl von Variablen vorstellbar, die die gefundenen Assoziationen

moderieren. Krahe (2010) macht vor allem drei Faktoren für ein erhöhtes Risiko verantwortlich, in der Adoleszenz und im jungen Erwachsenenalter sexuell viktimisiert zu werden: Neben Missbrauchserfahrungen in der Kindheit spielen hier eine hohe sexuelle Aktivität und eine uneindeutige Kommunikation sexueller Absichten eine Rolle. Subjektiv repräsentierte sexuelle Skripts tragen nach Krahe in erheblichem Ausmaß zu sexuellem Risikohandeln bei. Wesentliche Bestandteile dieser Skripts sind neben der uneindeutigen Kommunikation sexueller Absichten eine niedrige Schwelle für sexuelle Intimität sowie eine Koppelung von Alkoholkonsum und Sexualität. Krahe beschreibt auf diese Weise einige Variablen, die den Zusammenhang zwischen frühen sexuellen Missbrauchserfahrungen und späterem erhöhten Reviktimisierungsrisiko zu modulieren scheinen. Vor dem Hintergrund des Konzepts der sequenziellen Traumatisierung sind daraus Erklärungen für entsprechende Langzeitfolgen sexuellen Missbrauchs abzuleiten.

Im Erwachsenenalter können weiterhin zwei Dynamiken bestehen, die sequenzielle Traumatisierungsprozesse befördern: Die erste manifestiert sich in einem nach wie vor erhöhten Reviktimisierungsrisiko, wie es sowohl bei Frauen (Fortier et al., 2009) als auch bei Männern (Peterson et al., 2011) empirisch nachgewiesen ist. Dabei konnte in mehreren Studien nachgewiesen werden, dass das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung zu einem erhöhten Risiko für sexuelle Reviktimisierung beiträgt (Arata, 2000; Messman-Moore, Brown & Koelsch, 2005), wofür verschiedene Teilsymptomatiken, z. B. dissoziative Erscheinungen oder emotionale Überflutung bzw. emotionale Taubheit beitragen können (Cloitre, Scarvalone & Difede, 1997; Cloitre & Rosenberg, 2006).

Die zweite Dynamik, die für die Aufrechterhaltung von Traumabelastungen im Erwachsenenalter verantwortlich gemacht werden kann, ist eine Erschöpfung von Bewältigungsressourcen auch auf Anforderungen, die in keinem unmittelbaren Zusammenhang zu (sexueller) Gewalt stehen. Evtl. besteht ein Zusammenhang zur Dysfunktionalität bestimmter, in der Folge früher sexueller Gewalterlebnisse erlernter Coping-Strategien. Sowohl vermeidendes als auch konfrontatives Coping beinhalten das Potenzial für langfristige gesundheitliche Beeinträchtigungen, sodass eine adäquate Bewältigung von Alltagsanforderungen zunehmend schwierig sein kann (Cantón-Cortés & Cantón, 2010, Steel et al., 2004; Ullman & Filipas, 2005; O’Leary, Coohy & Easton, 2010). Dieser Mechanismus könnte die häufigen Berichte Betroffener über Retraumatisierungen v.a. im Zusammenhang mit der Suche und Inanspruchnahme von Hilfe erklären. Retraumatisierungen würden dann eben nicht die Konfrontation mit Erlebnissen voraussetzen, die das Ereigniskriterium einer PTBS-Diagnose erfüllen, sondern eine Art kumulierte Vulnerabilität würde das Bewältigungspotenzial für aversive Alltagsanforderungen einschränken. Interaktionen, die sich um das zugrunde liegende traumatische Erlebnis gruppieren, stellen ein entsprechend erhöhtes Risiko für die psychische Gesundheit dar, was vor allem im Zusammenhang mit Strafverfahren berücksichtigt werden muss.

Die Dialektik des Traumas zwischen Vermeidung und Konfrontation

„Der Konflikt zwischen dem Wunsch, schreckliche Ereignisse zu verleugnen, und dem Wunsch, sie laut auszusprechen, ist die zentrale Dialektik des Traumas“ (Herman, 1993, zit. n. Kühner, 2007, S. 38). Zahlreiche Berichte Betroffener aus den Fokusgruppen scheinen diese Einschätzung zu belegen. Tatsächlich entsteht zuweilen der Eindruck, dass die Dialektik zwischen Abwehr und Auseinandersetzung oder zwischen Vermeidung und Konfrontation einen Modus darstellt, der für das Verständnis der Folgen sexueller Gewalt von großer Bedeutung ist. Die bewusste Erinnerung und die Auseinandersetzung mit frühen traumatischen Erlebnissen werden hier als Gegenstrategie zur Verdrängung beschrieben. Sich selbst „nicht aushalten zu müssen“ ist eine Umschreibung von Abwehr, die das Entwickeln von Süchten als – „vernünftigen“ Problemlösungsversuch erscheinen lässt. In dieser Beschreibung werden häufig berichtete Folgesymptomatiken sexueller Gewalt wie Substanzmissbrauch, Alkoholabhängigkeit oder Essstörungen in einen Sinnzusammenhang integriert: Der Einsatz des Suchtmittels als Vehikel der Vermeidung.

Auseinandersetzung und Vermeidung werden durchaus nicht immer als bewusste intentionale Strategien eingesetzt, sondern das Trauma entfaltet seine Wirkung, und das Bewältigungsverhalten ist häufig eher reaktiv zu verstehen. Das „Hochkommen“ von Erinnerungen und Gefühlen, „Flashbacks“ und das „Getriggert-Werden“ von Auslöserreizen stellen Phänomene dar, die sich der willentlichen Kontrolle der Betroffenen weitgehend entziehen und ihnen sozusagen die Entscheidung zwischen Konfrontation und Vermeidung aufzwingen. Eine bewusste Auseinandersetzung mit Flashback-Episoden stellt eine hohe Anforderung an die Betroffenen dar, sodass Vermeidung tatsächlich als subjektiv realistischere Option erscheint, um verfügbare Ressourcen in aktuelle Entwicklungs- und Lebensaufgaben zu investieren. Dieser Umstand wiederum ist eng mit der Frage der Aufdeckung sexueller Gewalt und deren Konsequenzen verbunden (O’Leary, Coohy & Easton, 2010). Zimmermann, Neumann & Celik (2011) bemerken dazu, dass auch die Mitteilung sexueller Gewalt potenziell retraumatisierend sein kann (Ullman, 1999). Nicht nur die belastenden Erfahrungen selbst, sondern auch der Umgang damit, der sich im Spannungsfeld zwischen Konfrontation und Vermeidung verfängt, trägt also zur Stresskumulation bei (Merril et al., 2001; Whiffen & MacIntosh, 2005; Maikovitch-Fong & Jaffee, 2010; Banyard & Williams, 2007; Tremblay, Hébert & Piché, 1999). Diese Dialektik nicht alleine durchstehen zu müssen, stellt einen wichtigen Grund dar, warum Betroffene also jenseits krankheitswertiger Störungen Angebote von Begleitung und Unterstützung benötigen.

4.7.3 Interpersonelle und soziale Probleme

„So geht’s mir heute noch. Ich weiß nicht, was Liebe ist. Ich lebe zwar in einer Beziehung und ich hab ein Kind, aber was Liebe ist, da hab ich ein Problem, ich komm da nicht ran“ (Betroffene). Diese Passage aus der Fokusgruppe mit Betroffenen aus DDR-Kinderheimen ist exemplarisch für mehrere Schilderungen, die

auf die Folgen sexueller Gewalt hinsichtlich der Gestaltung intimer Partnerschaften Bezug nehmen.

Der durch die Erfahrung sexueller Gewalt bedingte Verlust von Vertrauen erwirkt dieser Beschreibung zufolge bei manchen Betroffenen einen Rückgriff auf „beziehungsuntaugliche“ Verhaltensmuster und Problemlösungen. Entsprechend beschreibt Reemtsma (1999) die zwischenmenschliche Problematik des Traumatisierten: *„Der Umgang mit ihm ist mühsam, sein Verhalten tatsächlich scheinbar grundlos verletzend“* (S. 210). Verallgemeinert könnte man hier von dysfunktionalem Coping sprechen: Verhaltensweisen, die im Sinne einer initialen Bewältigung sexueller Gewalt funktional waren, entpuppen sich als unbrauchbar, wenn es um die Gestaltung von Partnerschaften geht, deren Qualität sich auf Vertrauen und emotionalem Austausch gründen sollte.

Analog zu dem oben erörterten Spannungsfeld zwischen Vermeidung und Konfrontation scheint die Frage, inwieweit intime Partnerschaften durch eine Auseinandersetzung mit der frühen sexuellen Viktimisierung belastet oder überfordert werden könnten, von hoher Relevanz für Betroffene zu sein. Sowohl das Verschweigen des Missbrauchs als auch seine Thematisierung haben erhebliche Auswirkungen auf das, was in der Partnerschaft geschieht. Es lassen sich hier zwei Extreme des Umgangs mit sexueller Gewalt in der Kindheit im Rahmen erwachsener Partnerschaften konstruieren: Das eine besteht in einer Überfrachtung der Partnerschaft, etwa in der Weise, dass die Partnerin/der Partner als TherapeutIn instrumentalisiert wird. Die gegenteilige Variante bestünde in einer Isolation der oder des Betroffenen innerhalb der Partnerschaft, wobei innere Prozesse der/dem jeweiligen PartnerIn verborgen bleiben. Der Versuch der Verarbeitung sexueller Gewalt kann in ein hohes Ausmaß an Selbstbezogenheit münden, welches zumindest phasenweise die Beziehungsorientierung einschränkt: *„Und dann bin ich jetzt relativ drüber raus, dass ich noch ständig meinen eigenen Prozess führen muss und mit meinen Sachen arbeiten und mit denen achtsam Zeit verbringen will, sodass die sich auflösen können. Und das war eine extreme Überforderung, in der ich die ganze Zeit war“* (Betroffene).

Zudem können individuelle Bewältigungsprozesse Ressourcen binden, die eigentlich der Gestaltung von Partnerschaften dienlich sein sollten. Hinzu kommen Hinweise, dass sich sexuelle Viktimisierungen in der Kindheit in sexuellen Problemen im Erwachsenenalter manifestieren. Die Beeinträchtigung sexuellen Erlebens geht mit der Befürchtung einer Gefährdung der Paarbeziehung einher: *„Ekel war da. Man hat sich keinem Menschen öffnen können. Und dadurch ist man ja nicht beziehungsfähig. Es gehört einfach in jeder Partnerschaft Sex dazu“* (Betroffene). Die Orientierung an einer Normalität, in der positiv erlebte Sexualität einen wichtigen Bestandteil funktionierender Partnerschaften darstellt, konfrontiert die Betroffenen mit dem Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit. Die Ablehnung von Sexualität, Ekel vor sexuellen Aktivitäten oder Einschränkungen in Bezug auf sexuelle Empfindungen scheinen hier als Spätfolgen sexueller Gewalt in der Kindheit auf.

Den von Betroffenen in den Fokusgruppen berichteten Schwierigkeiten entsprechen empirische Forschungsergebnisse: Sexuelle Funktionsstörungen bei Männern als Folge sexueller Gewalt wurden u.a. von

Dhaliwal et al. (1996) und Kelly et al. (2002) berichtet, wobei in der letztgenannten Studie dieser Zusammenhang bei Betroffenen, die von ihrer Mutter sexuell misshandelt wurden, signifikant stärker war. Eine erhöhte Rate von sexuellen Problemen im Erwachsenenalter bei betroffenen Frauen fanden Rumstein-McKean & Hunsley (2001). Rellini & Meston (2011) betonen die Rolle negativer sexueller Selbst-Schemata im Zusammenhang mit einer geringeren sexuellen Ansprechbarkeit mancher weiblicher Betroffener. Finkelhor & Browne (1985) führen in einer Zusammenfassung von Forschungsbefunden eine Reihe empirisch gut gesicherter sexueller Funktionsstörungen im Erwachsenenalter als teilweise auftretende Folge sexueller Gewalt in der Kindheit auf: Aversion gegen sexuelle Aktivitäten, auf die frühe Viktimisierung bezogene Flashbacks, Schwierigkeiten im Zusammenhang mit sexueller Erregbarkeit und Orgasmusfähigkeit, Vaginismus und allgemein negative Einstellungen zur eigenen Sexualität und zum eigenen Körper. In einer repräsentativen Studie konnten Finkelhor et al. (1989) zeigen, dass sowohl Frauen als auch Männer, die in ihrer Kindheit von sexueller Gewalt betroffen waren, eine erhöhte Rate an Eheproblemen sowie eine geringere Zufriedenheit mit ihrem Sexualeben aufweisen. Die geringere sexuelle Zufriedenheit zeigte sich besonders deutlich bei Frauen im Altersbereich zwischen 40 und 49 bzw. über 60 sowie bei 18- bis 29-jährigen Männern. Mullen et al. (1996) fanden Hinweise, dass sexuelle Probleme im Erwachsenenalter enger mit sexuellem Missbrauch assoziiert sind als mit anderen Misshandlungsformen. Interpersonelle Probleme hingegen sind eher mit dem Erleben körperlicher Misshandlung in der Kindheit im Zusammenhang zu sehen als mit sexuellem Missbrauch.

4.7.4 Beeinträchtigungen der Ausbildungs- und Berufsbiographie und infolgedessen materielle Unterversorgung

Zum Verständnis der Folgen sexueller Gewalt ist es wichtig, diese in einen lebensgeschichtlichen Zusammenhang zu integrieren. Psychopathologische Symptome sind zwar auf einer diagnostisch-phänomenologischen Ebene isolierbar, ihre Bedeutung erhalten sie aber im Lebensalltag Betroffener. Zudem stellen Symptome und die ihnen jeweils zuzuordnenden individuellen Bewältigungsversuche gleichzeitig Reaktionen auf Alltagsanforderungen dar, werden also vom Lebensalltag beeinflusst (Spaccharelli, 1994; Feiring, Simon & Cleland., 2009).

Berichte aus den Fokusgruppen erlauben es, einige der in diesem Bereich wirksamen Dynamiken zu skizzieren. So wird erkennbar, dass sexuelle Gewalt bei betroffenen Kindern nicht nur zu emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten führt, sondern dass dadurch auch die Erfüllung schulischer Anforderungen erschwert wird. Auf diese Weise werden bereits Bedingungen geschaffen, die sich ungünstig auf spätere berufliche Chancen auswirken: *„Und ich habe keinen Schulabschluss, ich bin bis in die 7. Klasse gekommen und war natürlich keine gute Schülerin, weil ich einfach dem Unterrichtsgeschehen auch gar nicht mehr folgen konnte. Mein Missbrauch begann etwa in der 4. Klasse, also sprich mit acht, neun Jahren ging das los. Und ich war gar nicht mehr auf-*

nahmefähig. Wurde dann aus der Schule rausgenommen“ (Betroffene). In dieser kurzen Sequenz werden die dramatischen Folgen sexueller Viktimisierung auf die schulische Leistungsfähigkeit zugespitzt. Die biographischen Konsequenzen werden von der Erzählerin retrospektiv folgendermaßen formuliert: „Und was mir aber wirklich immer wieder auch weh tut, das ist, dass man mir die Schulbildung vorenthalten hat. Ich werde nie erfahren, was hätte ich für Möglichkeiten gehabt, wenn man mich hätte zur Schule geben lassen [...]. Der Schmerz, was wäre aus mir geworden wenn und die Frage, die wird mir kein Mensch beantworten können [...]. Das ist etwas, das wird immer weh tun.“ In der Rückschau muss die Erwachsene erkennen, dass dem Kind durch die Ausübung sexueller Gewalt nachhaltig Lebenschancen vorenthalten wurden. Auch die empirische Längsschnittforschung zeigt: Ein Kind, das über Jahre hinweg immer wieder (sexuell) traumatisiert wird, ist in seinen Möglichkeiten, schulische Anforderungen zu erfüllen, massiv eingeschränkt (Perez & Widom, 1994). Die Schule ohne Schulabschluss verlassen zu müssen, legt in weiterer Folge eine biographische Richtung fest, in der die Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung erheblich eingeschränkt sind. Noll et al. (2009) konnten im Rahmen einer anderen Längsschnittstudie einen Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch in der Kindheit und dem erhöhten Risiko eines vorzeitigen Schulabbruchs nachweisen (wobei dieser Zusammenhang durch das Auftreten einer frühen Schwangerschaft vermittelt wurde).

In einigermaßen gelungenen Berufsbiographien scheint aber nicht nur das Vermögen einzelner Betroffener auf, trotz allem etwas „geschafft“ zu haben, sondern eben auch der Aufwand, der dafür investiert werden musste und nach wie vor investiert werden muss: *„Was jetzt mein Leben besonders belastet, ist der späte Start, den ich hatte. Das Abitur hatte ich auf dem Zweiten Bildungsweg gemacht, habe dann studiert, bin jetzt im Kurs vom Zweiten Staatsexamen mit nunmehr 47 Jahren. Da sind 25.000 BaFöG-Schulden. Und mal gucken, wie lange ich daran abzahle, es sind ja nur noch 20 Jahre bis zur Rente. Ich bin also spät und nach zwei Trauma-Therapien gestartet und bezahlen tu dafür ich – niemand sonst“ (Betroffene). Der „späte Start“ verweist darauf, dass in einer Lebensphase, in der andere Personen in Ausbildung sind und die Grundlagen für ihr späteres Berufsleben legen, für die Betroffene etwas anderes zu tun war: Zwei Trauma-Therapien waren notwendig, um die Erfahrung sexueller Gewalt so weit bewältigen zu können, um sich auf Ausbildung und Existenzsicherung konzentrieren zu können.*

Ein verzögerter Ausbildungsbeginn stellt aber nur eine Variante der existenziellen Belastung nach sexueller Traumatisierung dar. Kontinuierliche Berufsbiographien erscheinen auch insofern fragil, als die Erfüllung beruflicher Anforderungen aufgrund des Vorliegens traumatischer Belastungen erheblich erschwert werden kann: *„Ich habe drei Berufe. Es ist mir nie gelungen, wirklich lange genug in irgendeinem Beruf zu arbeiten, da ist mir immer wieder Krankheit und Arbeitslosigkeit dazu gekommen, weil ich immer Einbrüche habe, wo ich retraumatisiert wurde und immer wieder neue Sachen hochgekommen sind, die ich nicht bewältigen konnte“ (Betroffene). Vor dem Hintergrund des oben beschriebenen Konzepts der sequenziellen Traumatisierung stellen die Nicht-Erfüllung beruflicher Anforderungen, Kündigungen, ein schlechtes Betriebsklima oder Konkurrenz zwischen MitarbeiterInnen mögliche Be-*

lastungsfaktoren dar, die zu einem Zusammenbruch von Bewältigungsressourcen führen können. „Stress am Arbeitsplatz“ kann sich unter solchen Umständen zu einem potenziell traumatogenen Geschehen ausweiten, welches den Betroffenen keine andere Wahl lässt, als zu kündigen. Prekäre, instabile Arbeitsverhältnisse können zu einer weiteren Verschärfung dieser Problematik beitragen. Aus einer durch Arbeitslosigkeit entstehenden Armut kann die Angst entstehen, im Alter erneut institutionalisiert – und in hohem Maß fremdbestimmt und retraumatisiert – zu werden, beispielsweise in Altersheimen, die auf BewohnerInnen mit traumatisierten Erfahrungen möglicherweise überhaupt nicht eingestellt sind; dies wurde in den Fokusgruppen von Betroffenen wiederholt angesprochen.

Zusammenfassend lässt sich aufgrund der Erzählungen von Betroffenen das Bild von belasteten Biographien nachzeichnen, die häufig ihren Ausgang bei dem Kind nahmen, das „dem Unterrichtsgeschehen nicht mehr folgen“ konnte. Verzögerte Ausbildungsverläufe, unterbrochene Arbeitsverhältnisse und prekäre existenzielle Umstände im Alter sind wahrscheinliche Konsequenzen ungünstiger Ausgangsbedingungen, die von der aufgezwungenen Notwendigkeit der Bewältigung sexueller Gewalt geprägt sind. Die Zusammenhänge sind weder kausal noch linear. Ein Mitglied einer Betroffenenorganisation spricht von „*Managern, Schulleitern, aber auch Drogenabhängigen und Gescheiterten*“, die durch das Schicksal der Betroffenheit von sexueller Gewalt miteinander verbunden seien. Zwei InterviewpartnerInnen geben zu bedenken, dass sie sich in der Öffentlichkeit nicht als Betroffene outen würden, um keine beruflichen Nachteile in Kauf nehmen zu müssen. Eine Fokusgruppenteilnehmerin, die sich weitergebildet hat und nun freiberuflich therapeutisch orientierte Gruppenarbeit für betroffene Frauen anbietet, beklagt, dass sie diesen Frauen keine Unterstützung anbieten kann, weil: „*Die können es nicht bezahlen, weil die nämlich keine Koble haben, weil die nämlich nicht arbeiten können*“ (Betroffene).

Zum Verständnis der biographischen Verläufe erscheint es wichtig, ein integratives Konzept der dargestellten Problemmanifestationen zu entwickeln: Psychopathologische Symptome, Bewältigungsversuche, Beziehungsarrangements und berufliche Anforderungen bilden ein Konglomerat an Bedingungsfaktoren, innerhalb dessen Frauen und Männer, die in ihrer Kindheit sexuell misshandelt wurden, ihre Biographien gestalten. Innerhalb dieser Faktoren sind vielfältige Variationen möglich, sodass sich – wie die Gespräche mit Betroffenen zeigen – sehr heterogene biographische Verläufe ergeben können.

4.7.5 Intergenerationale Wiederholung und Erziehungsprobleme

Es besteht ein relevantes Risiko, dass die Folgen sexueller Gewalt über mehrere Generationen wirksam sind. Langzeitstudien liefern deutliche Belege für die Annahme, dass Kinder sexuell missbrauchter Eltern einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, selbst Opfer sexueller Gewalt zu werden (Noll et al., 2009; Putnam, 2003). Kim et al. (2007) verglichen sexuell miss-

handelte Mädchen mit einer Kontrollgruppe nicht-betroffener Mädchen und kamen zu dem Ergebnis, dass fast die Hälfte der betroffenen Mädchen eine Mutter hatte, die ebenfalls in ihrer Kindheit sexuell misshandelt worden war (45% vs. 16%).

Betroffene geben in den Fokusgruppen sowohl Hinweise darauf, dass schon ihre Mütter von sexueller Gewalt betroffen waren als auch auf Viktimisierungen ihrer Kinder: *„Ich habe nur Halbgeschwister. Ich war das Älteste von vier Kindern und ich bin selber das Produkt einer Vergewaltigung“* (Betroffene). *Eine andere Betroffene berichtet: „Meine Tochter ist mit fünf Jahren missbraucht worden. Auch von einem 14-Jährigen. Und ich hab alles gemacht, was ich konnte, aber der Täter ist freigekommen. Das geht mir dermaßen an die Substanz“* (Betroffene). Die tiefe Verzweiflung in ihrem Ausdruck bei dieser Aussage berührte alle Teilnehmenden der Fokusgruppe sehr.

Bezüglich der Frage, welche Mechanismen dazu beitragen, dass die Betroffenheit von sexueller Gewalt sich in der nachfolgenden Generation wiederholen kann, verweisen Noll et al. (2009) auf ein komplexes Bedingungsgefüge, das sie in vier übergreifenden Kategorien verorten: (1) Belastungen der Bezugspersonen/Eltern: Ein großes Spektrum psychiatrischer Folgestörungen (z. B. Depression, Persönlichkeitsstörungen, Suizidalität) und entsprechender Komorbiditäten (z. B. Alkoholismus, Drogenkonsum) erhöhen das Risiko für dysfunktionales Erziehungsverhalten und Kindesmisshandlung. (2) Interpersonale und familiäre Gewalt: Diese Gewaltformen haben sich in zahlreichen Studien als starker Prädiktor für nachfolgende sexuelle und körperliche Viktimisierungen von Kindern erwiesen (Noll et al., 2003). (3) Frühe Schwangerschaft: Mädchen, die von Kindesmisshandlung betroffen sind, weisen eine überzufällig hohe Rate an Teenager-Schwangerschaften auf (Noll, Trickett & Putnam, 2003; Leeners et al., 2006). Forschungsergebnisse haben zudem signifikante Zusammenhänge zwischen einem niedrigen Alter der Mutter und dem Auftreten von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung nachgewiesen (Dixon, Browne & Hamilton-Giachritsis, 2005). (4) Gesundheitliche Folgen für die Kinder: Sexuell missbrauchte Mütter haben eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, Frühgeburten zur Welt zu bringen. Frühgeburten haben bestimmte Entwicklungsbedarfe und erhöhte Zuwendungs-, Förder- und Pflegebedarfe, die von den Eltern ein größeres Ausmaß an Geduld erfordern. Dies erhöht wiederum das Risiko für Überforderung und Kindesmisshandlung. Es handelt sich bei diesen vier Kategorien um Relevanzbereiche, die etwas mit der intergenerationalen Wiederholung von sexuellem Missbrauch zu tun haben, ohne dass sich aber empirisch fundierte Muster ihres Zusammenwirkens identifizieren ließen: *„Es ist schwierig zu bestimmen, ob Missbrauch in der Kindheit ein unabhängiger kausaler Faktor ist in Bezug auf die intergenerationale Transmission. Die relative Bedeutung jedes Risikofaktors herauszuarbeiten, bleibt eine große Herausforderung, da diese Risikofaktoren in hohem Maße interkorreliert sind, oft in Form von Komorbidität vorkommen und selten in ein und derselben Studie erhoben werden* (Noll et al., 2009, S. 427, Übersetzung P. Mosser).

Ein anderer Aspekt, der in diesem Zusammenhang Erwähnung finden

sollte, ist die Angst männlicher Betroffener, dass sie selbst zu Tätern werden könnten. Dies wirft komplizierte Fragen im Zusammenhang mit der Möglichkeit einer eigenen Vaterschaft auf: *„Meine Erfahrung ist, dass Männer ganz häufig, weil sie den Satz im Kopf haben und internalisiert haben, dass, wenn Jungen missbraucht worden sind, werden sie als Männer Täter, ja, das haben alle Männer, die betroffen sind, so internalisiert, dass sie richtig richtig Angst vor sich selber, Angst und Ekel vor sich selber haben, noch mal einen anderen Ekel als vor der Opferseite, ihrer Opferseite, vor dieser potenziellen Täterschaft. Deswegen kommen ganz häufig Männer, wenn sie oder kurz bevor sie das erste Mal Vater werden“* (Spezialisierte Beratungsstellen). Hier sind zwei Aspekte zu beachten: Erstens die Möglichkeit, dass Männer, die in ihrer Kindheit sexuell missbraucht worden sind, selbst zu Tätern werden. Hierzu sind – wie auch in Bezug auf die Mütter – differenzierte Überlegungen in Bezug auf das Zusammentreffen verschiedener Risikokonstellationen anzustellen (Bange, 2010, Thomas & Fremouw, 2009). Vor allem eine frühe Konfrontation mit einer brutalisierten sexuellen Atmosphäre, die Ausbildung von auf Kinder bezogenen sexuellen Phantasien sowie ein Mangel an positiven Beziehungsangeboten und Rückmeldungen stellen Umstände dar, die ein Verüben sexueller Übergriffe gegen Kinder begünstigen (Whitaker et al., 2008; Seto & Lalumiere, 2010). Insbesondere eine brutalisierte häusliche Atmosphäre und eine akzeptierte Verwendung von Sexualität als Machtmittel erhöhen deutlich die Wahrscheinlichkeit eines Ausübens sexueller Gewalt durch sexuell missbrauchte Jungen (z. B. Seto et al., 2010; Skuse et al., 1998; Ryan et al., 1996). Eine mögliche Interpretation dieser Befunde setzt bei der Unterscheidung zwischen (statistischem) Risikofaktor und (kausalem) Risikomechanismus an. Ein selbst erfahrener sexueller Übergriff wäre demnach bei Jungen zwar ein statistischer Risikofaktor, der zugehörige Risikomechanismus würde aber nur insoweit arbeiten, als eine Einbettung dieser Erfahrungen in eine antisoziale Einstellung bezüglich Sexualität erfolgt. Es wäre nicht nur verkürzend, sondern auch unfreiwillig diskriminierend, wenn männliche (oder auch weibliche) Opfer sexuellen Missbrauchs vor allem als Risikogruppe für eine spätere Täterschaft und weniger mit ihrem Unterstützungsbedürfnis, wie auch ihren Stärken und ihrer Widerstandskraft gesehen würden (für eine vertiefende Erörterung siehe Wilcox et al., 2004).

Zweitens muss die Ausübung sexueller Gewalt durch Väter von der Angst vor der Realisierung dieser Möglichkeit unterschieden werden. Diese Differenzierung ist wichtig, weil die Angst davor, das eigene Kind sexuell zu missbrauchen, eine psychische Realität darstellt, von der angenommen werden kann, dass sie auch für sich genommen das Vater-Kind-Verhältnis nachhaltig belasten kann, auch dann, wenn diese Angst im jeweiligen Fall nicht begründet ist und sie allein auf der Tatsache gründet, dass der Vater als Kind sexuell missbraucht wurde. Der Mythos, wonach jedes männliche Opfer Gefahr läuft, später zum Täter zu werden, wirkt sich vielfach auf die subjektive emotionale Realität betroffener Väter aus. Dieser Mythos zwingt sie zumindest in eine Auseinandersetzung mit dem Thema der eigenen Täterschaft, auch wenn sich die Angst vor der eigenen Täterschaft als unbegründet erweist. Auf diese Weise wirkt der sexuelle Missbrauch, den der

Vater als Kind erlebt hat, in die aktuelle Familie hinein und kann sich in einer alltäglichen Verunsicherung im Umgang mit dem Kind manifestieren: „Aber ich weiß das auch von anderen Männern, auch aus unserem Verein, dass die große Sorge haben, sich ihren Kindern zu nähern, weil sie Angst haben, irgendein Außenstehender könnte sie des Missbrauchs bezichtigen. Dabei ist ja ein normaler Umgang mit seinem Kind völlig normal. Ich meine, ich habe drei Söhne, ich bin mit denen auch nackt unter der Dusche gestanden. Da ist ja nichts dabei. Aber ich kenne viele oder mehrere Männer, die tatsächlich diese Sorge haben. Aber ich glaube, das hat auch was mit dieser Öffentlichkeit zu tun, die also solche Generalverdächtigungen hat: ‚Jeder Mann ist ein Missbraucher‘“ (Betroffene).

4.8 Hilfen für Betroffene

4.8.1 Aufdeckung, Schutz und Hilfe: der Dreiklang zur Unterstützung von Betroffenen

Interventionen bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch an Kindern haben mehrere Ziele. Der Verdacht soll möglichst schnell und eindeutig geklärt werden und geeignete Schutzmaßnahmen sollen eingeleitet werden, die weitere Missbrauchshandlungen verhindern. Es geht aber auch darum, mit Hilfen „negative Folgen eines erlebten sexuellen Missbrauchs für das betroffene Kind“ (Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011, S. 70) möglichst abzumildern. Die zuletzt genannte Vorgabe ist zunächst allgemein genug formuliert, um ein breites Spektrum an Maßnahmen zur Stabilisierung eines Kindes nach der Erfahrung eines sexuellen Missbrauchs ins Auge zu fassen. Vor allem ist hier an eine beratende oder therapeutische Begleitung des Kindes zu denken. Aber auch flankierende Unterstützung, die primär auf einen positiven Umgang der Eltern mit den Folgen des Erlebten abzielt, kann eine wirksame Hilfe darstellen (Cohen, Mannarino & Deblinger, 2009). Gleiches gilt für unspezifische Hilfen zur Verbesserung der Erziehungsbedingungen bei den Eltern oder einen Wechsel in ein positiveres Erziehungsmilieu (z. B. Fremdunterbringung), die durch einen bekannt gewordenen sexuellen Missbrauch angestoßen werden. Die Vielfalt möglicher Hilfen ist im Zusammenhang mit der Vielfalt möglicher Missbrauchskonstellationen und Lebenssituationen betroffener Kinder zu sehen (Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011; Zimmermann, Neumann & Celik, 2011).

Die intuitiv einleuchtende Annahme, dass ein Kind, das sexuellen Missbrauch erfahren hat, Hilfe bei der Stabilisierung und Bewältigung benötigt, konkurriert mit empirischen Daten, die zunächst zwei grundlegende Schlüsse zulassen:

Nur ein geringer Anteil sexueller Übergriffe wird zeitnah aufgedeckt (London et al., 2005; Smith et al., 2000; Priebe & Svedin, 2008; Ungar et al., 2009). Und: Nur ein geringer Anteil jener Kinder und Jugendlichen, die sich bezüglich eines sexuellen Missbrauchs ihrer sozialen Umwelt gegenüber anvertraut haben, nahmen in weiterer Folge professionelle Hilfen zur Bewältigung der Missbrauchserfahrung in Anspruch (Priebe & Svedin, 2008;

Crisma et al., 2004; Ullman & Filipas, 2005; Addis & Mahalik, zit. nach O'Leary, 2009; Collings, 1995).

Vor allem, wenn es um von Kindern bzw. Jugendlichen selbst initiierte professionelle Hilfen zur Bewältigung geht, legen die verfügbaren Daten nahe, dass diese nur von marginaler Bedeutung sind (Priebe & Svedin, 2008; Helweg-Larsen & Larsen, 2006; Ullman & Filipas, 2005; Edgardh & Ormstad, 2000). So antworten beispielsweise Beauftragte der Kirchen auf die Frage, ob sich auch Jugendliche in ihrer Beratungsstelle melden, folgendermaßen: „[...] *Ich kann mich auch nicht erinnern, dass jemals ...*“ Und an anderer Stelle: „*Also direkt gemeldet wüsste ich keine einzige Person, die nicht volljährig wär.*“

Unberücksichtigt bleibt hier allerdings die (empirisch als wesentlich wahrscheinlicher identifizierbare) Möglichkeit, dass Hilfen für Kinder und Jugendliche zur Stabilisierung und Bewältigung des Erlebten über erwachsene Vertrauenspersonen vermittelt werden können (Fegert et al., 2001; Mosser, 2009b). Dies setzt voraus, dass Erwachsene einen entsprechenden Hilfebedarf wahrnehmen (Bange, 2011). Es gibt Hinweise, dass Erwachsene vielfach dazu neigen, die Belastung von Kindern zu unterschätzen (Steil & Rosner, 2009). Der Umstand, dass Kinder häufig keine deutlichen Symptomausprägungen zeigen (Simons & Herpertz-Dahlmann, 2008), könnte in Kombination mit einer geringen Motivation zur Inanspruchnahme und einer mangelnden Verfügbarkeit von Hilfen dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche nach vollzogener Aufdeckung weitgehend „alleine gelassen“ werden: „*Bei vielen ist einfach nicht im Kopf, dass das bei den Kindern weiterarbeitet, das Erlebte, ja. Oder allein die Möglichkeit, das mal auszusprechen. Es wird nicht aufgegriffen oder nicht verfolgt [...] Auch nicht von Eltern und auch nicht von manchen Kollegen, die dann sagen ‚Das ist doch schon lange her‘ oder ‚Ja, das ist doch schon verjährt‘ oder ‚Zeigt keine Anzeichen, unauffällig‘, was ja gar nichts heißt*“ (Jugendamt).

Hier stellt sich auch die Frage nach der institutionellen Zuständigkeit an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und kinderpsychologischer bzw. kinderpsychiatrischer Versorgung und nach Kriterien für die Einleitung von Hilfen für sexuell misshandelte Kinder. Während in Bezug auf Aufdeckung, Strafverfolgung und Schutzmaßnahmen ein hoher Handlungsdruck und ein vergleichsweise elaboriertes obligatorisches Verhaltensregulativ (§ 8a SGB VIII; § 1666 BGB; sexueller Missbrauch als Offizialdelikt) existiert, ist die Frage nach der Einleitung von beratenden oder therapeutischen Unterstützungsmaßnahmen nach vollzogener Aufdeckung Einschätzungen überlassen, die sich als eher zufällig darstellen. Dazu Oz (2010): „*Die Wichtigkeit von Teams zur Erstintervention steht außer Frage. Nicht weniger wichtig ist der Zugang zu weiterführenden hochqualitativen therapeutischen Diensten, nachdem Strafverfahren eingeleitet wurden, die entweder zu einer Verurteilung führen oder aus unterschiedlichen Gründen eingestellt werden. Minderjährige und erwachsene Überlebende sexueller Traumatisierungen sowie ihre Familienangehörigen (die in solchen Fällen als sekundäre Opfer zu bezeichnen sind) benötigen normalerweise die Hilfe qualifizierter Praktiker, damit sie vom Trauma des Missbrauchs und den Nachwirkungen der Aufdeckungen geheilt werden*“ (S. 10, Übers. P. Mosser).

Nachsorge wird zwar als prinzipiell wichtig angesehen, aber es ist aus einschlägigen Veröffentlichungen nicht erkennbar, wie Probleme beim Übergang in spezialisierte Hilfsangebote gelöst werden, da der Fokus zu- meist auf institutionelle Maßnahmen der Aufdeckung und Prävention ge- richtet ist (Bundschuh, 2011; DPWV, 2011; IzKK, 2007). Einzelne Fall- schilderungen aus den Fokusgruppen entsprechen diesem Bild.

Was den Hilfebedarf auf Seiten des Kindes betrifft, wenn ein Verdacht nicht geklärt werden konnte, dazu haben Elliot & Briere (1994) folgende drei mögliche Szenarien entworfen:

- Es hat tatsächlich sexueller Missbrauch stattgefunden, aber das Kind kann diesen nicht klar genug artikulieren oder hat seine diesbezügliche Behauptung aus Furcht vor den Folgen zurückgenommen (Hershkowitz, Lanes & Lamb, 2007; Summit, 1983).
- Das Kind hat sexuelle Gewalt durch eine andere Person erfahren und versucht, durch die Behauptung eines sexuellen Missbrauchs eine Lehrkraft oder eine Fachkraft im Heim auf die eigene Betroffenheit aufmerksam zu machen.
- Es hat zwar kein sexueller Missbrauch stattgefunden, aber es besteht auf Seiten des Kindes eine psychische oder soziale bzw. familiäre Problematik, in der die Behauptung eines sexuellen Missbrauchs in der Wahrnehmung des Kindes als Lösungsweg erscheint.

Alle drei genannten Möglichkeiten legen einen Hilfebedarf auf Seiten des Kindes nahe. Kohn Maikovich-Fong & Jaffee (2010) warnten unter Bezugnahme auf ihre Ergebnisse davor, insbesondere auch bei Jugendlichen, bei denen ein unbestätigter Verdacht auf sexuellen Missbrauch bestand, einen geringeren Interventionsbedarf anzunehmen als bei solchen Jugendlichen, bei denen der Verdacht zweifelsfrei bestätigt wurde. Derzeit ist nicht bekannt, inwieweit nach einem nicht zu klärenden Verdacht in Deutschland Hilfen eingeleitet werden, die Notlagen und Ängste betroffener Kinder abmildern bzw. die Äußerungsbereitschaft und -fähigkeit stärken können.

Empirisch offen ist zudem bislang die Frage, inwieweit Institutionen sich selbst als verantwortlich für die Begleitung und Unterstützung eines Kindes nach sexueller Gewalt (innerhalb oder außerhalb der Institution) sehen, und mit welchen Kompetenzen sie sich einer solchen Aufgabe stellen können. Vor allem die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, die sich definitionsgemäß schon als Hilfe verstehen, können sich der – zugespitzt formulierten – Anfrage, was sie konkret tun können, um betroffene Kinder zu unterstützen, kaum entziehen. Dies darf nicht in einer allgemeinen Überzeugung, gut zu arbeiten und hilfreich zu wirken, verschwinden (Farmer & Pollock, 1998). Zwar zeigen internationale Befunde für betroffene Kinder und Jugendliche in nachfolgender Fremdunterbringung im Mittel positive Verläufe, d. h. über die Zeit abnehmende Schwierigkeiten und Belastungsanzeichen (z. B. McWey et al., 2010). Allerdings ist unklar, ob dies auf Deutschland ebenfalls zutrifft und in welchem Maße durch fachliche Weiterentwicklung zu einer nachhaltigeren Stabilisierung betroffener Kinder und Jugendlicher beigetragen werden kann.

Letztendlich bedarf es einer Instanz, die erkennt und entscheidet, ob ein Kind nach (vermuteter) sexueller Gewalt Hilfe in Anspruch nehmen soll, die über die Aufdeckung und das Ergreifen unmittelbarer Schutzmaßnahmen hinausgeht. Eine zentrale Bedeutung kommt hier zweifelsohne zuerst nicht-missbrauchenden Eltern zu, wobei diese mit vielfältigen Aufgaben konfrontiert sind, deren erfolgreiche Bewältigung häufig nur dann gelingen kann, wenn sie sich selbst professionelle Begleitung organisieren (Yancey & Hanson, 2010; Manion et al., 1996): Sie müssen eine Einschätzung darüber treffen, inwieweit ihr Kind noch an den Folgen einer sexuellen Misshandlung leidet und sie müssen versuchen, ihrem Kind den Weg zu professionellen Hilfen zu ebnen und eingeleitete Hilfemaßnahmen wohlwollend unterstützen.

Vertrauensvolle Kooperationen zwischen Eltern und professionellen Instanzen scheinen demnach die besten Voraussetzungen dafür zu bieten, dass in der Phase des Übergangs und der Differenzierung von Aufdeckung und Hilfe die richtigen Entscheidungen für das Kind getroffen werden. Unabhängig davon, ob ein Kind innerhalb oder außerhalb einer Institution Opfer sexueller Gewalt geworden ist, erscheint es angebracht, Modelle der „diagnostischen Zusammenarbeit“ zwischen Eltern, Institution und Fachstellen zu initiieren (was z. B. in den Manualen verschiedener standardisierter Tests empfohlen wird, z. B. Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (CBCL), 1998; Steil & Füchsel, 2006). Das bedeutet, dass Kinder, von denen bekannt ist, dass sie sexuelle Gewalt erlebt haben, in ihren jeweiligen Lebensbereichen mit einer erhöhten Aufmerksamkeit wahrgenommen werden und sich erwachsene Bezugspersonen im Hinblick auf die Frage nach dem jeweiligen Unterstützungsbedarf des Kindes immer wieder austauschen. Interdisziplinär besetzte spezialisierte Beratungsstellen erscheinen aufgrund ihrer thematischen Expertise und ihrer Niedrigschwelligkeit unter der Voraussetzung eines hohen Vernetzungsgrades geeignet, solche diagnostischen Prozesse zu koordinieren und zu supervidieren und gegebenenfalls bei der Einleitung von Hilfemaßnahmen erste Schritte zu ermöglichen oder Weitervermittlungen zu initiieren. Solche Modelle sind allerdings nur dann realisierbar, wenn auf Seiten erwachsener Bezugspersonen eine Offenheit dafür besteht, dass verschiedene Formen von Hilfe in bestimmten Phasen der Entwicklung angemessen sind und ihre Wirksamkeit entfalten können, und dass sexueller Missbrauch mit der Aufdeckung und der Umsetzung von Schutzmaßnahmen nicht „erledigt“ ist (Phanichrat & Townshend, 2010; Grossman et al., 2009).

Natürlich können Einrichtungen, die das Kind bereits besucht, wie etwa die Schule, hier unter Umständen eine Mittlerrolle übernehmen. Dies gilt besonders, wenn sich der sexuelle Missbrauch in einer Einrichtung ereignet hat oder die Einrichtung am Bekanntwerden des Missbrauchs in irgendeiner Weise beteiligt ist. Die Ergebnisse der quantitativen Erhebung (vgl. Kapitel 0) sprechen dafür, dass auf Seiten der befragten Institutionen eine Bereitschaft besteht, sich auf Kooperationen im Interesse des Kindes einzulassen, wenn der Verdacht geäußert wurde, dass ein Kind außerhalb der Institution sexuell misshandelt wurde.

Betrachtet man den hohen Anteil jener Menschen, die im Kindes- und Jugendalter keine Möglichkeit finden, den an ihnen begangenen sexuellen Missbrauch aufzudecken, so ist die Frage nach dem Verhältnis zwischen Aufdeckung und Hilfesuche unter einer Entwicklungsperspektive sozusagen „noch einmal neu“ zu betrachten (Fegert et al., 2010; Grossman et al., 2009; Teram et al., 2006; Lamb & Edgar-Smith, 1994). Die Bedeutung dieser Frage hat sich hierzulande in der ersten Hälfte des Jahres 2010 vor allem aufgrund der zahlreichen Aufdeckungen älterer sexueller Missbrauchsfälle in Institutionen gezeigt (Fegert et al., 2010, RTKM, 2010; UBSKM 2011). „Das sind sehr viele Männer, die jetzt anrufen, das ist glaube ich auch nochmal symptomatisch, viele ältere Männer ich sage jetzt mal im Alter ab 65 bis 75, die durch das Ganze was in der Presse war, sich jetzt auch trauen, dieses Tabu zu brechen und den Telefonhörer in die Hand zu nehmen“ (Kirche). Auch aus der telefonischen Anlaufstelle der UBSKM wird berichtet, dass viele AnruferInnen zum ersten Mal in ihrem Leben ihre Geschichte jemandem anvertrauten (UBSKM 2011, S. 70). Wenn sich Betroffene häufig erst nach Jahrzehnten wieder mit der an ihnen begangenen Gewalt auseinandersetzen und ihr Schweigen brechen, dann zieht dies nicht nur die Frage nach der diesbezüglichen Verantwortung der Institutionen und deren Träger, sondern unter anderem auch nach Möglichkeiten der Hilfe für betroffene Frauen und Männer nach sich. Diese Betroffenen repräsentieren offensichtlich den Anteil derer, die in empirischen Untersuchungen als jene auftauchen, die sich bezüglich ihres sexuellen Missbrauchs niemals ihrer Umwelt gegenüber anvertraut hatten (London et al., 2005; Finkelhor et al., 1990). Ein Teil der Betroffenen hat zwar aufgedeckt, allerdings dann keine Hilfe erhalten (Kohn Maikovich-Fong & Jaffee, 2010; Crisma et al., 2004; Bange & Enders, 1995; Summit, 1983): „Und das kenne ich auch aus dem Bericht von den Männern, dass sie sagen, [...] sie haben nichts bekommen [...] So, also sie sind einfach ins Leere gelaufen“ (Spezialisierte Beratungsstelle).

Es handelt sich um die Kinder von einst, für die sich nun als Erwachsene die Frage nach der Inanspruchnahme von Hilfe stellt, die sie damals, als sie zu Opfern geworden sind, nicht erhalten haben. Aus den Berichten der Betroffenen zeichnet sich ab, dass die Aufdeckung nicht einfach nur eine Art „Akt der Befreiung“ ist, sondern einen Prozess einleitet, der eine Reihe von Fragen aufwirft, unter anderem auch die nach einer adäquaten Form der Hilfe (McNulty & Warden, 1994; Banyard & Williams, 2007; Phanichrat & Townsend, 2010; Mosser, 2009b; Elliot & Briere, 1994).

Die Aufdeckung sexuellen Missbrauchs – v.a. dann, wenn er offenbar auf systematische Weise im institutionellen Kontext geschah –, macht den öffentlichen Diskurs mit entsprechenden Verantwortungsübernahmen durch Institutionen und Organisationen *und* das Finden von Lösungen für individuelle Schicksale erforderlich. Die Schilderungen der Betroffenen aus den Fokusgruppen geben kein einheitliches Bild darüber ab, welche Form der Hilfe die passendste ist, aber sie geben Hinweise, die bei der Bewertung der Hilfen und ihrer Zugänglichkeit aus Sicht der Betroffenen in Betracht zu ziehen sind.

4.8.2 Zugänge zu Hilfen unter Entwicklungsgesichtspunkten

Die im Rahmen der Fokusgruppen-Diskussionen erhobenen Daten beruhen auf Angaben von Erwachsenen. Auch wenn dadurch die Perspektive von Kindern und Jugendlichen selbst rekonstruiert wird, geben die Daten Anhaltspunkte dafür, in welcher Weise Kinder und Jugendliche, die von sexueller Gewalt betroffen sind, Wege ins Hilfesystem finden können, die sich aus den retrospektiven Berichten Betroffener sowie aus geschilderten Erfahrungen von Akteuren im Hilfesystem (z. B. Jugendamt, Spezialisierte Beratungsstellen) gewinnen lassen. Die Diskussion von Entwicklungsaspekten verhindert die unreflektierte Übertragung von Erfahrungen und Einschätzungen Erwachsener auf das Erleben von Kindern. Insbesondere beim Zugang und bei der Inanspruchnahme von Hilfen spielen Entwicklungsaspekte eine erhebliche Rolle (Grossman et al., 2009). Dies soll im Folgenden näher ausgeführt werden.

Einigkeit herrscht unter den Interviewpartnern dahingehend, dass Kinder und Jugendliche nur in geringem Maße über die Fähigkeit oder die Bereitschaft verfügen, sich nach einem erlebten sexuellen Missbrauch aktiv um Hilfe i.S. professioneller beraterischer oder therapeutischer Unterstützung zu bemühen: *„Kids zum Beispiel rufen nicht irgendwo an und informieren sich, wie wir Erwachsenen das machen. Das machen die nicht“* (Betroffene).

Auf Seiten der Betroffenen entstand häufig erst nach und nach im Lebensverlauf ein subjektiv wahrgenommener Unterstützungsbedarf. Die Folgen sexueller Gewalt manifestieren sich deutlich vielfach erst im Übergang zum Erwachsenenalter oder noch später. Dies kann durch kumulative Effekte wiederholter Belastungen bedingt sein (Grossman et al., 2009; Edwards et al., 2003); denn in der Kindheit können sich tragbare Bewältigungsmechanismen ausbilden, die sich dann aber für neue Entwicklungsanforderungen als dysfunktional erweisen (Cantón-Cortés & Cantón, 2010; Fergusson, Boden & Horwood, 2008). Da sexueller Missbrauch keine Erkrankung ist, sondern ein Lebensereignis, dessen Folgen sich im Laufe der Entwicklung auf eine schwer prognostizierbare Weise manifestieren, erfolgt die Inanspruchnahme von Hilfen häufig erst dann, wenn sich Belastungen schon massiv manifestiert haben (Ullman & Brecklin, 2003). Erwachsene sind in der Entscheidung bezüglich der Inanspruchnahme von Hilfen autonomer als Kinder, sie können retrospektiv eine Einschätzung darüber treffen, welche Folgen das Erleben sexueller Gewalt nach sich gezogen hat, während Kindern und deren Eltern nur prospektive Vermutungen über mögliche Schädigungsfolgen zur Verfügung stehen, ein akuter Behandlungsbedarf teilweise aber nicht wahrnehmbar ist.

In Bezug auf das Erschließen und die Zugänglichkeit von Hilfen wird auch auf die Bedeutung des Geschlechts verwiesen. Es gibt Hinweise, dass Geschlecht und Alter insofern interagieren, als mit zunehmendem Alter die jeweils geschlechtsspezifischen Sozialisationsvorgaben an Relevanz gewinnen. Dies bedeutet u.a., dass die Unvereinbarkeit von Männlichkeit und Hilfebedürftigkeit in der subjektiven Wahrnehmung heranwachsender Jungen zunehmend handlungsleitend wird (Pribe & Svedin, 2008,

Schlingmann, 2011; Kelly et al., 2002; Ullman & Filipas, 2005; Teram et al., 2006). Zugänge zu Hilfen werden dann – wenn überhaupt – durch weibliche Bezugspersonen vermittelt, was durch Erfahrungsberichte von Beraterinnen und Beratern aus spezialisierten Beratungsstellen in der Fokusgruppe übereinstimmend deutlich wird.

Das Angewiesensein auf die Vermittlung von Hilfen durch Andere wirft zwangsläufig die Frage nach der Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen im Umgang mit Hilfsangeboten auf. Das Verhältnis zwischen Freiwilligkeit und Fremdbestimmung im Interesse des Kindes ändert sich im Verlauf des Aufwachsens und muss sich ändern. Mit zunehmendem Alter verschiebt sich dieses Verhältnis generell in Richtung Freiwilligkeit, auch wenn zusätzlich Persönlichkeitseigenschaften des Kindes oder elterliche Erziehungshaltungen zum Gelingen von Übergängen ins Hilfesystem beitragen (Mosser, 2009b). In Bezug auf Selbstbestimmung sind Kindern andere Grenzen gesetzt als Erwachsenen. Die Entscheidung darüber, inwieweit sie zum Beispiel ein therapeutisches Angebot in Anspruch nehmen wollen, ist nicht allein ihrem persönlichen Gutdünken überlassen, sondern sie sind dabei auch in hohem Maße der Entscheidungsmacht Erwachsener ausgesetzt (Eich, Reiter & Reiter-Theil, 1997; Rothärmel et al., 2006; Mosser, 2009b). In den Darstellungen der InterviewpartnerInnen versuchen Eltern und Fachkräfte dabei in der Regel als Träger einer Art „stellvertretenden Selbstbestimmung“ bei jüngeren Kindern aufzutreten und bei älteren Kindern der Selbstbestimmung mehr Raum zu lassen.

Wichtig ist, dass die Einschätzung eines Therapiebedarfs ein Aushandlungsprozess ist, in dem das Kind, zumal wenn es sich noch im Grundschulalter befindet, strukturell benachteiligt ist (Eich, Reiter & Reiter-Theil, 1997): Es ist nicht in der Position zu entscheiden, ob es ein Hilfsangebot benötigt oder nicht.

Der Aushandlungsprozess bezüglich des Therapiebedarfs ist ergebnisoffen. Diagnostische Einschätzungen von Fachleuten ergeben mit Beobachtungen von Eltern und Lehrkräften sowie geäußerten Wünschen des Kindes ein Gesamtbild, das eine Entscheidung der Eltern in die eine oder andere Richtung nahelegt. Aber auch die Gestaltung eines therapeutischen Kontakts ist verhandelbar und bietet Möglichkeiten, den Autonomiebedürfnissen des Kindes Rechnung zu tragen.

Bei Jugendlichen stellt sich die Situation insofern anders dar, als sie wesentlich mehr Entscheidungsmacht für sich reklamieren, wenn es um die Frage der Inanspruchnahme eines therapeutischen Angebots geht. Dieser Umstand macht es auf Seiten der Hilfsangebote erforderlich, Settings auf eine Weise zu gestalten, die die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Jugendliche positiv darauf reagieren. Dabei spielen z. B. das Recht auf informationelle Selbstbestimmung (siehe z. B. Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg, 2009)¹⁰⁹ oder die zeitliche

109 www.lpk-bw.de/kammer/berufsordnung.pdf

Struktur eines Beratungsprozesses eine bedeutsame Rolle. Die Selbstdefinition von Beratern als „*zusätzliche vertrauensvolle erwachsene Ansprechperson*“ (Spezialisierte Beratungsstelle) gesteht jugendlichen Klienten die Möglichkeit zu, dieses Angebot weitgehend nach ihren eigenen Bedürfnissen zu nutzen.

Die Verhandelbarkeit der Gestaltung von Angeboten beinhaltet aber auch Risiken. BeraterInnen und TherapeutInnen müssen Arbeit und Energie investieren, um ihre KlientInnen in ihrem Angebot zu halten, insbesondere dann, wenn Jugendliche nicht in einer verbindlichen Struktur verankert sind, die unmittelbar erfahrbare Sanktionen vorsieht, wenn sie die Beratung abbrechen. Das Ausmaß der nachgehenden Arbeit variiert nicht nur in Abhängigkeit von den Erfordernissen der jugendlichen Klienten, sondern auch in Bezug zu vorhandenen Ressourcen und Kapazitäten der Beratungsstellen: „*Dann ist manchmal auch was nicht gut gelaufen, wenn ich keine Kapazität hatte, dran zu bleiben [...], so das Nachtelefonieren oder nochmal gucken [...], weil oft Jugendliche das brauchen, dass man einfach viel dichter dran bleibt und dadurch, dass wir Erwachsene und Jugendliche beraten, und wir manchmal, also in den letzten Jahren auch öfter schon eine personell ziemlich enge Situation hatten [...]*“ (Spezialisierte Beratungsstelle).

Eine Perspektive für die Lösung dieses Problems eröffnet sich in der Wahrnehmung einer gemeinsamen Verantwortung erwachsener Bezugspersonen (z. B. in Analogie zur Idee der Elternpartnerschaft bzw. Erziehungspartnerschaft im Bereich von Kindertagesstätten, Textor, 2006). Aus den Schilderungen der MitarbeiterInnen Spezialisierter Beratungsstellen geht hervor, dass die Konstruktion eines erwachsenen Verantwortungsrahmens, innerhalb dessen sowohl die Autonomie- als auch die Unterstützungsbedürfnisse der oder des jeweiligen Jugendlichen ernst genommen werden, eine gute Voraussetzung für die Initiierung und Etablierung möglicher Hilfen bietet. Sowohl Eltern als auch stationäre Einrichtungen können Akteure innerhalb dieses Verantwortungsrahmens sein. Die Frage der Selbstbestimmung ist beim Übergang von Aufdeckung zu Hilfe von zentraler Bedeutung. Sie erfährt eine zusätzliche Akzentuierung durch die Erfahrung des sexuellen Missbrauchs, für den die Unterdrückung jeglicher Selbstbestimmung oder das Vortäuschen von Selbstbestimmung konstitutiv sind. In Bezug auf die Inanspruchnahme von Hilfe sind noch zwei Varianten in Betracht zu ziehen, wenn Kinder oder Jugendliche ihre Selbstbestimmung wahrnehmen, indem sie vorgeschlagene Hilfen kategorisch verweigern. Die eine besteht darin, die Einleitung von Hilfen auf einen späteren Zeitpunkt, wenn das Kind eher dazu bereit ist, zu verschieben. Eine andere Möglichkeit bietet sich in der Suche nach einem alternativen Hilfsangebot, das den Erfordernissen des Kindes oder Jugendlichen besser entgegenkommt.

4.8.3 Mangel an Angeboten

Dem Bemühen um adäquate Hilfen für sexuell misshandelte Kinder und Jugendliche sind allerdings häufig strukturelle Grenzen gesetzt. Viele

InterviewteilnehmerInnen beklagen einen eklatanten Mangel an Hilfsangeboten für betroffene Minderjährige. Dieses Defizit wird sowohl von Müttern als auch von professioneller Seite formuliert. Besonders tragisch erscheint das Problem, wenn eine Mutter, die in ihrer Kindheit selbst von massiver sexueller Gewalt betroffen war, vergeblich nach Hilfen für ihre siebenjährige Tochter sucht, die Opfer von sexuellen Übergriffen geworden ist (Betroffene). Solche Einzelfälle illustrieren strukturelle Versorgungslücken, die auch von professioneller Seite mehrfach bemängelt werden.

Ein Vertreter einer Betroffenenorganisation verweist darauf, dass für jugendliche Betroffene auch die Option der Selbsthilfe (i.S. therapeutischer Selbsthilfegruppen) nicht verfügbar scheint, sodass für diese Altersgruppe – verglichen mit den auch nur rudimentären Strukturen für Erwachsene – noch weniger Möglichkeiten zur Verfügung stehen dürften. Als spezielles Problem wird gerade für junge Erwachsene jenseits des 21. Lebensjahres die Nicht-Zuständigkeit der Jugendhilfe für neu zu gewährende Hilfen beklagt. Gerade in dieser sensiblen Lebensphase, in der die Konfrontation mit sexuellen Gewalterlebnissen aus der Kindheit oft zu schwerwiegenden psychischen Belastungen führt (Cantón-Cortés & Cantón, 2010; Fergusson, Boden & Horwood, 2008), entstünde oft ein Hilfevakuum, in dem Zuweisungen in Hilfsangebote häufig nicht zielgerecht erfolgen: „[...] *aber eigentlich wäre es sinnvoll, also gerade in diesem Bereich bis 27, sowas wie Schutzräume zu haben, [...] die einfach nochmal anders arbeiten und anders darauf eingehen müssen, was die Jugendlichen oder fast Erwachsenen oder gerade Erwachsenen in diesem Übergangsbereich zum Erwachsensein brauchen. Und die kann man auch nicht in eine sozialpsychiatrische WG schicken, da werden sie ja erst recht ...*“ (Spezialisierte Beratungsstelle).

Als relativ leicht verfügbare Hilfeoption speziell für das Jugendalter werden von einzelnen Befragten Beratungsangebote im Internet ins Spiel gebracht. Über die Qualität und den nachhaltigen Nutzen solcher Angebote ist allerdings noch wenig bekannt (vgl. z. B. Innocence in Danger & Bundesverein zur Prävention, 2007).

Der hier angedeutete Mangel an Angeboten, der – so wird von einigen Teilnehmern und Teilnehmerinnen beklagt – für männliche Kinder und Jugendliche noch eklatanter sei als für weibliche Betroffene, stellt in Kombination mit den oben geschilderten subjektiven Zugangshürden der betroffenen Kinder und Jugendlichen ein erhebliches Problem bei der Bewältigung sexueller Gewalt dar. Die aus empirischen Studien hervorgehenden, bisher sehr geringen Inanspruchnahmeraten (Pribe & Svedin, 2008; Ullman & Filipas, 2005; O’Leary, 2009; Collings, 1995) erhalten durch die Beiträge der FokusgruppenteilnehmerInnen eine vielfältige Erklärungsgrundlage. Eine weitere Differenzierung dieser Problematik ist mit der Frage verbunden, zu welchem Zeitpunkt welche Form der Hilfe angemessen bzw. notwendig erscheint.

4.8.4 Ein Überblick über Hilfe und Unterstützung aus der Sicht befragter Betroffener und Fachkräfte

Psychosoziale Hilfen

Diese umfassen hauptsächlich beraterische, psychotherapeutische und sozialarbeiterische Hilfen, wobei zu differenzieren ist zwischen akuten Interventionen und längerfristigen Begleitungen. Ein weiterer Unterscheidungsaspekt bezieht sich darauf, ob sich Hilfen auf betroffene Erwachsene, betroffene Kinder und Jugendliche oder Angehörige bzw. Fachkräfte beziehen, die mit Betroffenen arbeiten.

Bei Kindern und Jugendlichen kann der Zugang zu psychosozialen Hilfen vor allem über das Gesundheitswesen oder die Kinder- und Jugendhilfe erfolgen. Der Zugang zur Psychotherapie über das Gesundheitswesen setzt in der Regel eine als krankheitswertig einzuschätzende Beeinträchtigung voraus. Im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe wird ein breiteres Leitungsspektrum von Beratung und sozialpädagogischer Begleitung angeboten, das vom Zugang her an eine Überforderungssituation bei den Sorgeberechtigten gebunden ist. Droht eine seelische Behinderung, können auch heilpädagogische oder psychotherapeutische Leistungen über die Kinder- und Jugendhilfe finanziert werden. Im Vergleich zum Gesundheitswesen spricht die Kinder- und Jugendhilfe sehr viel umfassender von „Hilfen“ und meint damit auch Maßnahmen, die vorrangig dem Schutz des Kindes dienen oder ihm bzw. ihr ein weiteres Aufwachsen ohne sexuellen Missbrauch ermöglichen sollen (z. B. Fremdunterbringung bei innerfamiliärem sexuellem Missbrauch), selbst wenn in diesem Rahmen nicht spezifisch auf die Bewältigung der Missbrauchserfahrungen eingegangen wird (Farmer & Pollock, 1998; Kindler et al., 2011). Ein weiterer Unterschied im Hilfeverständnis zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe besteht darin, dass sich das Gesundheitswesen verstärkt evidenzbasierten Prinzipien verschrieben hat, d. h. sehr viel mehr Wert darauf legt, dass für die Art und Weise, wie Hilfe geleistet wird, Wirkungsbelege vorliegen.

Bei Erwachsenen kann der Zugang zu psychosozialen Hilfen, wie etwa ambulanten oder stationären Psychotherapien, über das Gesundheitswesen erfolgen, wiederum in der Regel mit der Voraussetzung einer als krankheitswertig einzuschätzenden Beeinträchtigung. Daneben existieren, wenngleich längst nicht so flächendeckend wie Angebote der Kinder- und Jugendhilfe, Beratungsstellen und Dienste der Opferhilfe, die häufig über die kommunalen Sozialtats finanziert werden oder auf Spenden und ehrenamtliches Engagement angewiesen sind. Bei Erwachsenen wie Kindern können unter Umständen auch Versorgungsämter, die Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz erbringen, tätig werden und psychosoziale Hilfen finanzieren.

Mangels einer entsprechenden Versorgungsforschung in Deutschland ist weder die Verfügbarkeit psychosozialer Hilfen im Verhältnis zum Bedarf bei Opfern sexuellen Missbrauchs bekannt, noch können genauere Angaben zu Trägern und ihrer Finanzierung gemacht werden.

Materielle Hilfen

Materielle Hilfen dienen dem Zweck, die Folgen sexueller Gewalt auf einer existenziellen Ebene abzumildern. Nur auf den ersten Blick sind materielle Hilfen von psychosozialen Hilfen deutlich zu trennen. Folgt man aber den Beiträgen Betroffener im Rahmen der Fokusgruppengespräche, so zeigt sich, dass das Problem der materiellen Unterstützung nicht unabhängig von den psychologischen und sozialen Folgen sexueller Gewalt betrachtet werden kann. Es ist zunächst zu unterscheiden zwischen materiellen Hilfen, die prinzipiell bereits verfügbar sind und solchen, die von Betroffenen im Sinne zusätzlicher Forderungen im Rahmen der Fokusgruppeninterviews genannt werden. Eine weitere Spezifizierung besteht darin, dass die prinzipielle Verfügbarkeit von Hilfen durchaus noch nicht zur Folge hat, dass diese von Betroffenen in Anspruch genommen werden können. Am Nachweis von Anspruchsvoraussetzungen und in der Bewilligungspraxis der materiellen Hilfen entzündet sich die grundlegende Problematik dieser Form der Unterstützung.

Frauen und Männer, die in ihrer Kindheit sexuelle Gewalt erfahren mussten, sehen sich nach Angaben von Betroffenengruppen im Bemühen, prinzipiell bestehende materielle Ansprüche geltend zu machen, häufig in aufreibende Auseinandersetzungen mit Behörden verstrickt. Diese Interaktionen beinhalten das Potenzial für Überforderungen, erneute psychische Verletzungen und Hilflosigkeitserfahrungen. Als besonders problematisch wird der Nachweis eines kausalen Zusammenhangs zwischen sexuellen Gewalterfahrungen in der Kindheit/Jugend und aktuellen Belastungen erlebt.¹¹⁰ Intransparente Versorgungsstrukturen und Unklarheiten in Bezug auf behördliche Zuständigkeiten verschärfen das Problem der Inanspruchnahme materieller Hilfen. Das Spektrum möglicher Hilfen ist zwar breit gefächert, die Schwelle ihrer tatsächlichen Verfügbarkeit kann je nach individueller Betroffenheits- und Bewältigungsgeschichte aber sehr hoch sein. Materielle Hilfen können derzeit in folgenden Formen geltend gemacht werden:

- Schmerzensgeld- und Schadenersatzansprüche gegenüber dem Täter in der Folge einer Verurteilung im Strafverfahren (Adhäsionsverfahren);

¹¹⁰ „Schließlich muss der Nachweis geführt werden, dass die eingetretenen Schädigungen, für die heute Ansprüche geltend gemacht werden, adäquat kausal auf den damaligen Beeinträchtigungen beruhen. Die rechtliche Beurteilung einer Verursachung des eingetretenen Schadens richtet sich nach der versorgungsrechtlichen Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung. Sie gilt auch im Recht der Opferentschädigung (BSG, SozR 3800§ 2 Nr. 3; BSG MDR 1984, 436). Zwischen dem schädigenden Vorgang und der gesundheitlichen Schädigung muss ein ursächlicher Zusammenhang bestehen, zwischen der gesundheitlichen Schädigung und einer Gesundheitsstörung genügt die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs (Kunz/Zellner, OEG, § 1 Rdnr. 36)“ (Quelle: www.rae-scheulen.de/ratgeber-sozialrecht/opferentschaedigung_ehemalige_heimkinder.pdf; [1.7.2011]); siehe auch UBSKM (2011, S. 182f.).

- Hilfen nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG¹¹¹). Diese umfassen insbesondere die Kosten für Heilbehandlungen (z. B. Psychotherapien), die aufgrund der Schädigungsfolgen sexueller Gewalterlebnisse als notwendig erachtet werden. Voraussetzung ist die Unzuständigkeit der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger;
- Entschädigungszahlungen bzw. Kostenübernahmen von Organisationen, in deren Zuständigkeitsbereich sexuelle Gewalt ausgeübt wurde (z. B. Kirchen¹¹²).

Als aus ihrer Sicht unbedingt notwendige materielle Hilfen werden von Betroffenen im Rahmen der Fokusgruppen zusätzlich genannt:

- Regelmäßige Rentenzahlungen (z. B. in Analogie zu Zahlungen für Opfer des DDR-Regimes oder zu Zahlungen, die aufgrund von Behinderungen gewährt werden, z. B. „Blindengeld“);
- Entschädigungszahlungen für alle Opfer sexuellen Missbrauchs, unabhängig davon, in welchen Verantwortungsbereich die Taten gefallen sind. Plädiert wird für einen Hilfsfonds;
- Unterstützung im Bereich der Ausbildung, da aufgrund der frühen Traumatisierungen „geradlinige“ Berufsbiographien extrem erschwert oder unmöglich gemacht wurden (z. B. BaFöG-Teilerlass, Teilübernahme von Ausbildungskosten, usw.);
- ausreichende Altersversorgung;
- keine oder nur geringe Selbstbeteiligung bei Jugendhilfemaßnahmen für Kinder sexuell traumatisierter Eltern(teile).

Einzelne Betroffene weisen in den Fokusgruppen darauf hin, dass Entschädigungszahlungen nicht mit materiellen Hilfen vermischt werden sollten, z. B. in der Form, dass Entschädigungsgelder allein deshalb gewährt werden, um Betroffenen die Deckung von Therapiekosten zu ermöglichen. Im Positionspapier des von Betroffenen durchgeführten Kongresses „Aus unserer Sicht“¹¹³ heißt es dazu: *„Die Entschädigung für die erlebte Gewalt muss unabhängig vom Ausmaß der Folgen für die Betroffenen erfolgen. Das Recht auf Unterstützung (zum Beispiel Therapie oder Beratung) hat nichts mit Entschädigung zu tun“* (Aus-unserer-Sicht, 2010). Materielle Hilfen stellen einerseits eine Anerkennung des erfahrenen Leids dar, müssen aber auch einen spürbaren Beitrag zur jeweils individuellen Lebensbewältigung Betroffener leisten. Die Rekrutierung entsprechender Mittel sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und eine Frage politischen Willens.

Über die Repräsentativität der hier wiedergegebenen Forderungen können hier keine Aussagen getroffen werden. Sie spiegeln Meinungen und Perspektiven wider, die im Feld erhoben wurden und können nicht als Forderungen „der“ Betroffenen im Sinne einer homogenen Gruppe geltend

111 www.gesetze-im-internet.de/oeg/BJNR011810976.html; [1.7.2011].

112 www.dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse_downloads/Dossiers/Merkblatt_zum_Antragsformular_sexueller_Missbrauch.pdf; [1.7.2011].

113 Bundesweiter Kongress für Menschen, denen in Kindheit oder Jugend sexuelle Gewalt angetan wurde, am 25./26. 9. 2010 in Berlin.

gemacht werden. Vorschläge zur Umsetzbarkeit von Ansprüchen auf materielle Hilfen für Opfer sexueller Gewalt finden sich im Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten (UBSKM 2011).

Hilfe durch strafrechtliche Verfolgung der Täter

Die strafrechtliche Verurteilung der Menschen, die sexuellen Missbrauch begangen haben, kann in vielen Fällen einen wichtigen Punkt im Bewältigungsprozess der Opfer darstellen und von daher als Hilfe empfunden werden. Auf der anderen Seite kann ein Freispruch aufgrund unzureichender Beweise oder eine als unverhältnismäßig gering empfundene Strafe auch zu weiteren Belastungen führen. Dies haben zumindest Längsschnittstudien zu Reaktionen betroffener Kinder und Jugendlicher auf Gerichtsverfahren gezeigt (z. B. Quas et al. 2005).

In Diskursen inzwischen erwachsen gewordener Betroffener, soweit sie durch die Fokusgruppen abgebildet wurden, standen nicht Beweisprobleme und damit Risiken von Strafverfahren im Vordergrund. Vielmehr hat für viele Betroffene die Verjährung des Straftatbestands sexueller Missbrauch (z. B. §§ 176, 176a, 174) eine Strafverfolgung verhindert. Viele Betroffene beklagen, dass sie sich erst im mittleren Erwachsenenalter bereit und in der Lage sahen, eine strafrechtliche Aufarbeitung des Geschehens in die Wege zu leiten. In den meisten Fällen war es dann aber schon zu spät, da die infrage kommenden Delikte verjährt waren. Z. B. beträgt die Verjährungsfrist bei sexuellem Missbrauch an Kindern nach § 176 derzeit zehn Jahre, wobei sie bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres der oder des Geschädigten ruht. Das bedeutet, dass eine Strafanzeige nur bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres der oder des Geschädigten erstattet werden kann.

Im Zusammenhang mit materiellen Hilfeformen ist es zudem wichtig festzuhalten, dass die Koppelung von strafrechtlicher Verurteilung und materiellen Ansprüchen (z. B. im Rahmen des OEG¹¹⁴) von Betroffenen als sehr problematisch kritisiert wird.

Ein weiterer Punkt betrifft den Umstand, dass Strafverfolgung per se nicht als Hilfe für Opfer zu fungieren hat, sondern dass sie den Zweck der Durchsetzung staatlicher Sanktionierungsansprüche verfolgt (Hassemer & Reemtsma, 2002). Ob und wann eine Strafanzeige zu erfolgen hat, ist also aus der Sicht der Betroffenen zunächst verhandelbar. Neben der Möglichkeit, dass dem eigenen Gerechtigkeitsempfinden (durch ein entsprechend hohes Strafmaß für den Täter) Genüge getan wird, spielen in diesem Zusammenhang häufig auch präventive Erwägungen eine Rolle. Grundsätzlich sehen sich Betroffene in Bezug auf strafrechtliche Interventionen mit einer

114 Im OEG heißt es unter § 2 Versagensgründe: (2) Leistungen können versagt werden, wenn der Geschädigte es unterlassen hat, das ihm Mögliche zur Aufklärung des Sachverhalts und zur Verfolgung des Täters beizutragen, insbesondere unverzüglich Anzeige bei einer für die Strafverfolgung zuständigen Behörde zu erstatten.

Abwägung von möglichen Belastungen und möglichen positiven Effekten konfrontiert (siehe dazu auch Fegert et al., 2010; UBSKM 2011).

Politische Unterstützung

Die Frage der politischen Unterstützung bezieht sich auf den gesamtgesellschaftlichen Umgang mit Menschen, die von sexueller Gewalt betroffen sind. Die Vielzahl von Aufdeckungen, die seit Beginn des Jahres 2010 bekannt wurden, haben einer breiten Öffentlichkeit deutlich gemacht, dass das Problem der sexuellen Gewalt nicht auf individuelle Schicksale reduzierbar ist, sondern dass sexuelle Gewalt in Institutionen stattfindet, die zum Teil ein hohes gesellschaftliches Ansehen genießen. Sexuelle Gewalt ist kein Phänomen, das einer bestimmten sozialen Schicht zuzuordnen ist. Sie findet nicht in Nischen statt, die unabhängig von gesellschaftlichen Bedingungen existieren. Kirchliche Institutionen, angesehene reformpädagogische Schulen und Kinderheime in West- und Ostdeutschland beherbergen und beherbergen Kinder und Jugendliche sehr unterschiedlicher sozialer Herkunft. Das Problem der sexuellen Gewalt kann also genauso wenig in bestimmte abgrenzbare (und somit diskursiv einigermaßen kontrollierbare, institutionelle) Kontexte verschoben werden.

Es bedarf also gesamtgesellschaftlicher Anstrengungen, um diesem Problem zu begegnen (vgl. dazu Beispiele gesellschaftlicher Aufarbeitungsprozesse kollektiver Traumata in Kühner, 2007). Solchen Bemühungen wurde auf bundespolitischer Ebene u.a. durch die Einrichtung des „Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ (RTKM, 2010) und die Einrichtung der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten (UBSKM 2011) ein öffentlich sichtbarer Rahmen verliehen. Betroffene erwarten sich von solchen Initiativen sowohl eine symbolische und ernsthafte Anerkennung ihres Leids als auch konkret spürbare Hilfen.

Nicht zuletzt spiegelt sich in der Art und dem Ausmaß, wie psychosoziale und materielle Hilfen für Betroffene individuell verfügbar und umsetzbar sind, die politische Unterstützung der gesamten Gesellschaft wider. Der Übergang von der symbolischen Aktion zur konkreten Verbesserung der Lebenssituation Betroffener wird von Betroffenenorganisationen mit kritischer Aufmerksamkeit verfolgt. Dabei wird deutlich gemacht, dass Bemühungen zur Verstärkung von Prävention zwar politisch geboten sind, diese aber nicht auf Kosten der Unterstützung jener geschehen dürfen, die bereits Opfer sexueller Gewalt geworden sind. Politische Unterstützung ist hier als eine Art „gesamtgesellschaftlicher Überbau“ für psychosoziale und materielle Hilfen zu verstehen. Verharmlosungen oder das Ignorieren sexueller Gewalt zeigen sich auch in der mangelnden Verfügbarkeit psychosozialer Hilfen oder in Form von Hürden bei der Gewährung materieller Hilfen.

Unterschiedliche Verläufe der Inanspruchnahme therapeutischer Unterstützung

Wird der sexuelle Missbrauch nicht (einigermaßen zeitnah) aufgedeckt oder werden Kinder und Jugendliche auf ihrem Weg der Bewältigung nicht von

verantwortungsbewussten Erwachsenen begleitet, so kann sich die Frage der erstmaligen Inanspruchnahme von Hilfen ins Erwachsenenalter verschieben. Einige empirische Befunde legen die Vermutung nahe, dass es sich bei solchen Verläufen nicht um Einzelfälle, sondern eher um den Regelfall des Umgangs mit sexueller Gewalt handelt (Fegert et al., 2010; Ullman & Filipas, 2005). Folgen wir den Aussagen erwachsener Betroffener, so markieren die Bewusstwerdung erlebter sexueller Gewalt und entsprechende Bewertungsprozesse (Grossman et al., 2009; Brand & Alexander, 2003; Kelly et al., 2002) in vielen Fällen einen entscheidenden Punkt in einem Prozess, der zur Inanspruchnahme professioneller therapeutischer Hilfen führt. In den Interviews werden mehrere Verläufe beschrieben, die einer solchen Dynamik folgen. Sie reichen von der Möglichkeit, sich der sexuellen Gewalt bewusst zu sein und – aus unterschiedlichen Gründen – keine therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen bis zu der Erfahrung, dass zwar Therapie in Anspruch genommen wurde, der sexuelle Missbrauch aber lange Zeit nicht bewusst war oder aber aus Scham verschwiegen wurde (Read, Hammersley & Rudegeair, 2007), wie auch betroffene Teilnehmende in Fokusgruppen berichteten. Aktuelle Berichte deuten darauf hin, dass die massive mediale Thematisierung sexueller Gewalt zu Bewusstwerdungsprozessen und in weiterer Folge zu aktiven Hilfesuchinitiativen auf Seiten vieler Betroffener beigetragen hat, wie insbesondere die umfassende Kampagne „Sprechen hilft“ der Unabhängigen Beauftragten von September bis Januar 2011 (UBSKM 2011, S. 30ff.). *„Viele Betroffene äußerten sich sehr bewegt zur Kampagne. Sie empfanden die Kampagne als Anerkennung für das erlittene Unrecht und sahen darin einen wichtigen Beitrag, die Gesellschaft für die Thematik zu sensibilisieren“* (ebd. S. 36).

Zur Frage, welche Formen von Hilfe dabei angestrebt werden, schlagen Betroffene Differenzierungen vor, die auf verschiedene Hilfebedarfe in verschiedenen Phasen der Aufarbeitung verweisen: *„Ich würde diese Hilfesgeschichte gerne ein bisschen einteilen. Erstens in Erste Hilfe, zweitens in Nothilfe oder Expresshilfe und drittens in langfristige Hilfe“* (Betroffene).

An verschiedenen Stellen verweisen Betroffene auf die Notwendigkeit einer Soforthilfe nach der Aufdeckung – wohlgermerkt im Erwachsenenalter: *„Es muss einfach, wenn ein Betroffener sein Schweigen bricht, dann muss sofort, da kann man nicht lange rumfackeln, da muss sofort Hilfe angeboten werden“* (Betroffene). Auf Seiten von Beratungseinrichtungen wird dieser Bedarf ebenfalls gesehen. Dabei wird gezeigt, dass Akutmaßnahmen nach einer Aufdeckung ganz andere Erfordernisse erfüllen müssen als Psychotherapien. Vielfach geht es zunächst um eine elementare Stabilisierung und darum, dass die Betroffenen eine erste Orientierung dahin gehend erhalten, welche Formen der Hilfe für sie überhaupt angemessen bzw. verfügbar sind. Akute Krisenintervention und sozialarbeiterische Hilfestellungen scheinen in dieser Phase von besonderer Bedeutung zu sein. Probleme ergeben sich in diesem Zusammenhang aber dadurch, dass unmittelbare Interventionen aufgrund der oft hohen Belastung der Betroffenen auf Seiten der Beratungseinrichtungen einen hohen Ressourcenaufwand erforderlich machen, der im „Alltagsgeschäft“ nicht ohne Weiteres zu leisten ist.

Es ist also daran zu denken, dass die Viktimisierung durch sexuelle Gewalt im Kindes- oder Jugendalter noch im Erwachsenenalter plötzliche Akutkrisen auslösen kann, sei es aufgrund belastender Lebensereignisse oder durch Bewusstwerdungsprozesse, die zu einer unmittelbaren Konfrontation mit dem traumatischen Geschehen führen. Im Zusammenhang mit belastenden Lebensereignissen als Auslöser einer Akutkrise ist etwa an erneute sexuelle Reviktimisierungen zu denken (Barnes et al., 2009; Krahé, 2010). Auch der bewusste Entschluss, sich als erwachsene Person erstmals in seinem Leben bezüglich des sexuellen Missbrauchs anderen gegenüber anzuvertrauen, kann eine belastende Dynamik auslösen, die einen akuten Unterstützungsbedarf mit sich bringt (Campbell, 2001; Ullman, 1999): *„Das ist das Erste, was passieren muss, dass die Leute, wenn sie reden, dass sie aufgefangen werden und erstmal stabilisiert werden für das, was im Zuge der Offenbarung auf sie zukommt. Das ist das Wichtigste“* (Betroffene).

4.8.5 Probleme des Zugangs zu Hilfen und Wirksamkeit therapeutischer Unterstützung aus der Sicht erwachsener Betroffener

Die im Rahmen der Fokusgruppeninterviews erhobenen Daten lassen es zu, wichtige Probleme beim Zugang zu Hilfen und in Bezug auf Wirksamkeit von Therapien zu identifizieren (vgl. auch UBSKM 2011, S. 63f.).

Desorientierung in Bezug auf das Hilfesystem verhindert den Zugang zu Hilfen

Die Rede vom „Behördendschungel“ oder vom „Dschungel an Beratungsangeboten“ (Betroffene) verweist darauf, dass verfügbare Hilfen als unübersichtlich empfunden werden können. Das Problem beginnt häufig schon an einem Punkt, an dem Betroffene noch gar keine Vorstellung davon haben, welche Formen von Unterstützung für sie vorgesehen bzw. sinnvoll sind: *„Und ich habe vor vier Monaten erstmals erfahren, dass es überhaupt eine Trauma-Therapie gibt. Das habe ich bisher ja gar nicht gewusst“* (Betroffene). Wenn Biographien von Brüchen, Stigmatisierungen und Hilfllosigkeitserfahrungen gekennzeichnet sind, kann nicht als selbstverständlich vorausgesetzt werden, dass Menschen sich aktiv auf die Suche nach geeigneten Hilfen machen können und dabei zielsicher den Weg zu einem passenden Angebot finden. Borchers (2009) beschreibt dieses Problem als konstitutiv für das Verhältnis zwischen dem modernen Psychiatriesystem und seinen PatientInnen: *„Das heißt, dass ein Patient, der Hilfe braucht, diese zwar im modernen Netzwerk vielseitig finden kann, aber zu wissen, wer, wann, wo und wie zuständig ist, das ist die Kunst. Die Komplexität dieser Strukturen wird immer unüberschaubarer, sodass bereits eine gesunde, belastbare Person dabei schon an ihre Verständnisgrenze stößt. Wie wird es dann einem Menschen in einer geschwächten Position gehen, der gerade auf eine verlässliche Unterstützung von außen angewiesen ist?“* (ebd. S. 63).

Die Formulierung, dass Betroffene *„vom System in Empfang genommen“* (Betroffenenorganisation) werden sollten, verweist darauf, dass sich Hilfsangebote auf den Weg machen müssen, um ihre AdressatInnen zu erreichen

bspw. in Form eines Lotsendienstes für Betroffene, der „[uns], *um uns das Leben leichter zu machen, [...] durch den Sozialrechts-Dschungel begleitet*“ (Betroffene). So eine Art Dienst symbolisiert das Anliegen Betroffener, sowohl in Bezug auf materielle Hilfen als auch hinsichtlich psychosozialer Unterstützung eine Orientierung zu erhalten. Hilfesuche setzt Orientierung voraus. Immer wieder wird beklagt, dass etwa Krankenkassen Listen von TherapeutInnen herausgeben, dass aber dadurch keine echte Orientierung ermöglicht würde, weil damit noch nichts über die Qualität oder Angemessenheit entsprechender Angebote ausgesagt ist. Demgegenüber können über Selbsthilfestruckturen (z. B. auch im Internet) Erfahrungen ausgetauscht werden, wodurch potenzielle weiterführende Hilfsangebote an Kontur gewinnen können und deren Inanspruchnahme weniger riskant erscheint. Der Abschlussbericht der UBSKM schlägt entsprechend die Entwicklung therapeutischer Ambulanzen vor, u.a. zur passgenauen Vermittlung von Hilfen (UBSKM 2011, S. 148ff.).

Fehlzuweisungen und fehlender Einbezug bei der Hilfeplanung

Psychotherapien stellen aber nur eine von mehreren Formen der Hilfe für Betroffene dar. Wichtig scheint auch zu sein, zu welchem Zeitpunkt Psychotherapien initiiert werden, wie lange sie dauern und worauf sie fokussieren. Mehrere Berichte deuten darauf hin, dass einzelne Betroffene im Erwachsenenalter zwar Psychotherapien in Anspruch genommen haben, den sexuellen Missbrauch im Rahmen dieser Therapien aber nicht ansprechen. Dies bedeutet, dass es auch innerhalb der therapeutischen Beziehung häufig aus Gründen der Scham eine Schwelle zur Aufdeckung gibt, die den Zeitpunkt für den Beginn einer aktiven Bearbeitung sexueller Gewalterlebnisse variierbar macht. Die Tatsache, dass sich Betroffene in Psychotherapien befinden, bedeutet jedenfalls nicht automatisch, dass eine Bewältigung des traumatischen Geschehens stattfindet. Es bedarf bestimmter Voraussetzungen, damit sich das Thema wirklich Platz verschaffen kann (Read, Hammersley & Rudegeair; 2007; Schmid, 1998). Erfahrungen von Betroffenen weisen darauf hin, dass es spezifischer therapeutischer Herangehensweisen bedarf, um tatsächlich eine gesundheitliche Verbesserung für die PatientInnen zu erreichen. *„Wenn ich bei der Kassenärztlichen Vereinigung anrufe, die haben wunderbare Internetseiten, die können nach allem Möglichen aufschlüsseln. Aber wenn ich sage, ich suche einen Trauma-Therapeuten oder einen Therapeuten, der sich mit Folgen von sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter auskennt, ich nenne jetzt zum Beispiel nur mal Dissoziation oder Multiple Persönlichkeitsstörung, da ist die Kassenärztliche Vereinigung, die sich ja aus unseren Gesundheitsgeldern eigentlich nur selber verwaltet, nicht in der Lage, mir solche Adressen zu geben“* (Betroffene). *„Und Kuren für Betroffene, das ist ja so ein verengtes Ding [...] die gehören nicht in irgendeine Reha-Klinik, vor allen Dingen nicht mit gemischtem Publikum“* (Betroffene).

Traumabehandlungen, die auf die Bearbeitung sexueller Gewalterfahrungen abzielen, scheitern an der mangelnden Spezifität von Behandlungskonzepten oder an der fehlenden Verfügbarkeit spezifischer Angebote. Es besteht demnach die Gefahr, dass sexuell traumatisierte

Menschen allein deshalb in unspezifischen Behandlungen „untergebracht“ werden, weil diese aus verschiedenen Gründen am leichtesten verfügbar sind. Angebote, die auf den Umgang mit Fällen von sexueller Gewalt spezialisiert sind, tragen dem Anspruch auf Besonderheit Rechnung. Sexuelle Gewalt zu sehen und als Problem anzuerkennen, ist mithin eine Haltung, die zur Entlastung Betroffener beiträgt und ihnen einen Weg ins Hilfesystem ebnet.

Die notwendige Spezifität der Behandlung ergibt sich aus zwei Aspekten: Die erste besteht im Charakter der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), die eigene Behandlungsformen erforderlich macht (Fischer & Riedesser, 2003; Shapiro, 1999; Huber, 2003). Der zweite ergibt sich aus dem Charakter sexueller Gewalt. Natürlich ist nicht jede PTBS auf sexuelle Gewalt zurückzuführen, und ebenso wenig führt jeder sexuelle Missbrauch zur Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung (Zimmermann, Neumann & Celik, 2011). Es ist aber in jedem Fall genau zu diagnostizieren, in welchem Verhältnis die präsentierte Symptomatik zum zugrunde liegenden Ereignis steht. Hierbei spielt wiederum eine Rolle, welche ätiologische Bedeutung sowohl der Hilfesuchende als auch der Anbieter der Hilfe einem (möglichen) sexuellen Missbrauch in der Vorgeschichte des Hilfesuchenden zumessen (Read, Hammersley & Rudegeair, 2007; Lab, Feigenbaum & De Silva, 2000). Es macht einen Unterschied, ob sich Menschen als „Essgestörte“, „Angstpatienten“ oder eben als „Betroffene“ definieren. Hilfen anzubieten und wirksam zur Anwendung zu bringen, setzt aber in jedem Fall voraus, dass solche Selbstzuschreibungen ernst genommen werden. Viele Betroffene berichten von der Erfahrung der Inanspruchnahme für sie ungeeigneter Hilfen. Solche dysfunktionalen Verläufe können mehrere Ursachen haben. Teilweise ergeben sie sich aus der oben beschriebenen Unübersichtlichkeit des Hilfesystems. Die daraus resultierende Desorientierung führt entweder dazu, dass Hilfen gar nicht genutzt werden oder aber, dass solche Hilfen in Anspruch genommen werden, die sich in den Augen der Betroffenen als verfügbar präsentieren. Die Rede ist von „zufällig“ gefundenen Angeboten oder davon, dass man eben „das Greifbarste genommen“ (Betroffene) habe. Angesichts der zum Teil äußerst schwerwiegenden Belastungen, unter denen die Betroffenen leiden, stellen solche wenig fundierten Entscheidungen ein bedenkliches Problem dar.

Es sind aber nicht nur die privaten Erwägungen der Betroffenen selbst, die solche dysfunktionalen Hilfeprozesse einleiten. Auch professionelle Akteure im Hilfesystem nehmen Zuweisungen vor, die von Betroffenen als unverständlich oder wenig hilfreich erlebt werden. Dabei gerät die Frage in den Hintergrund, inwieweit bestimmte Empfehlungen aus medizinischer oder psychologischer Sicht „objektiv“ richtig sind. Vielmehr stellt das Empfinden Betroffener, in ihrem Bedürfnis nach Erläuterung nicht ernst genommen zu werden, zunächst einmal eine Realität dar, mit der sich Hilfesysteme auseinandersetzen müssen.

Betroffenenorganisationen verfügen über eine Vielzahl von Berichten, aus denen sich Gründe für solche Fehlzweisungen identifizieren lassen: Eine bedeutsame Rolle scheinen hier vor allem unterschiedliche Zuständig-

keiten der jeweiligen Kostenträger (Rentenversicherer, Krankenkassen, Versorgungsämter) und vertragliche Bindungen zwischen Kostenträgern und Hilfeanbietern zu spielen. Betroffene äußern den Eindruck, dass Diagnosestellungen und die daraus resultierenden therapeutischen Empfehlungen eher strategischen Erwägungen seitens des Hilfesystems und weniger dem tatsächlichen Bedarf der Hilfesuchenden folgen. In solchen Fällen ist es anscheinend weder den Kostenträgern noch den Hilfeanbietern gelungen, den Hilfesuchenden die Sinnhaftigkeit oder Angemessenheit vorgeschlagener Maßnahmen zu vermitteln. Zwei Fälle sind dabei zu unterscheiden:

Der erste Fall besteht darin, dass Betroffene eine klare Vorstellung davon haben, woran sie leiden und auch in der Lage sind, dies in medizinisch-psychologisch fassbaren Begrifflichkeiten gegenüber dem Hilfesystem zum Ausdruck zu bringen, hierauf aber keine konstruktive und fachliche Reaktion erfolgt. Das Hilfesystem ist also aufgefordert, entweder entsprechend dem geäußerten Bedarf geeignete Hilfen zur Verfügung zu stellen oder aber der Laienmeinung eine professionell fundierte Meinung entgegenzusetzen. Daraus folgernd kann ein alternativer Heilungsweg vorgeschlagen werden. Diese Variante macht es erforderlich, der oder dem Hilfesuchenden die Gründe für vorgenommene Einschätzungen und die entsprechenden Empfehlungen nachvollziehbar zu erklären.

Die zweite Fallkonstellation besteht darin, dass Betroffene unsicher sind bezüglich der Natur ihres Leidens und damit zusammenhängender Behandlungserfordernisse. Sie legen die Entscheidung über eine geeignete therapeutische Maßnahme sozusagen in die Hand der Fachleute. Hilfen werden eingeleitet, jedoch unterbleiben Zwischenevaluationen bzw. sie finden ohne die Betroffenen statt, sodass sich retrospektiv ein Scheitern auch bei Langzeithilfen ergibt: „[...] und das waren drei Jahre Therapieerfahrung, und da habe ich dann hinterher gemusst, wie es nicht geht. Das war ein Reinfall“ (Betroffene).

Obwohl erfolglose Therapieversuche nicht generell vermieden werden können, machen die beiden Fallkonstellationen doch deutlich, wie wichtig es für qualifizierte Entscheidungen des Hilfesystems ist, den Einschätzungen der Hilfesuchenden Gehör zu schenken und sich aktiv mit ihren Wahrnehmungen auseinanderzusetzen, sodass das Einleiten von Hilfen auf der Basis gemeinsamer Entscheidungen zwischen Hilfesuchenden und Hilfeanbietern vollzogen wird.¹¹⁵ Die Frage der Zuweisung zu einer Hilfemaßnahme berührt jedoch noch eine weitere Thematik im Zusammenhang mit dem Problem der Selbstbestimmung. Eine Botschaft, die dem Schema „*Wir wissen, was für Sie gut ist*“ entspricht und sich über das aktiv geäußerte Bedürfnis der Hilfesuchenden hinwegsetzt, löst bei Missbrauchsoptionen das Gefühl aus, über keine Entscheidungsbefugnis in eigener Sache zu verfügen. Menschen, denen in ihrer Kindheit oder Jugend sexuelle Gewalt aufgezwungen wurde, könnten auf eine solche Botschaft mit starken

115 Siehe dazu im medizinischen Bereich die Strategie des Shared Decision Making (SDM), Frosch & Kaplan, 1999; Floer et al., 2004; Caspari, 2007.

Empfindungen reagieren, die assoziiert sind mit Erfahrungen von Ausgeliefertsein und Ohnmacht.

Betroffene knüpfen an medizinische oder psychotherapeutische Hilfen große Hoffnungen. Sie leiden zum Teil unter schwersten Belastungen und sind beim Überschreiten der Schwelle ins Hilfesystem darauf angewiesen, dass ihnen die bestmöglichen Angebote zur Verfügung gestellt werden. Die Frage der Wirksamkeit von Hilfen lässt sich im individuellen Fall immer nur retrospektiv beantworten. Die Frage ihrer Zugänglichkeit kann aber aktiv vom Hilfesystem gesteuert werden.

Was erwarten Betroffene von therapeutischer Kompetenz?

Ob Hilfe von Betroffenen auch tatsächlich als Hilfe erlebt wird, hängt in hohem Maße davon ab, inwieweit ihnen die Möglichkeit der Mitgestaltung zugestanden wird. Dies betrifft bereits die Entscheidung darüber, ob die Person überhaupt eine Psychotherapie in Anspruch nehmen will oder nicht. Die Annahme, dass Psychotherapie immer das Mittel der Wahl sein muss, um die Folgen sexueller Gewalt in den Griff zu kriegen, wird nicht von allen Betroffenen geteilt (Grossman et al., 2009). Es stellt eine Form der Selbstbestimmung dar, Psychotherapie nicht in Anspruch zu nehmen. Dies kann zum Beispiel dann wichtig sein, wenn – auch aufgrund der Vorgeschichte – grundsätzliche Vorbehalte gegen Helfer aus dem medizinisch-psychosozialen Bereich bestehen.

Die Einschätzung darüber, inwieweit individuell entwickelte Problemlösungsstrategien als funktional im Sinne einer gelungenen Lebensbewältigung zu bewerten sind, erfolgt zunächst einmal auf der Basis subjektiver Kriterien (Phanichrat & Townsend, 2010). Die Frage, ob jemand „eine Therapie braucht“, birgt vor diesem Hintergrund immer auch die Gefahr der Anmaßung. An dieser Stelle ist es extrem wichtig, zwischen den individuellen Bedarfslagen Betroffener zu differenzieren.

Selbstbestimmung der Betroffenen ist aber auch ein wesentliches Kriterium für die Psychotherapie selbst. Sie hat etwas zu tun mit dem Verhältnis zwischen der KlientIn und ihrer TherapeutIn. Die Rede ist u.a. von einem „Miteinander-Ansatz“, indem sich ein gleichberechtigtes Agieren von TherapeutIn und KlientIn ausdrückt. Die therapeutische Beziehung muss als heilende Beziehung einen als solchen spürbaren Gegenentwurf zu der elementaren Erfahrung von Ohnmacht und Fremdbestimmung, wie sie im Zusammenhang mit dem sexuellen Missbrauch erlebt wurde, darstellen. Eine solche Beziehung weist den TherapeutInnen eine Rolle zu, die nicht als direktiv erlebt werden darf, sondern eher vom Gedanken der gleichberechtigten Partnerschaft getragen sein sollte: *„Meinem Therapeuten muss immer klar sein, dass er nur der Hilfssheriff bei meinem Heilungsprozess ist. Und wenn er meint, er ist der Boss, dann ist er der verkehrte Therapeut. Einfach gesagt. Das ist stark vereinfacht, das ist mir schon klar. Aber so habe ich es erlebt, für mich und so habe ich es für mich positiv erlebt mit dieser Einstellung“* (Betroffene).

Die subjektiv erlebte Kompetenz der Hilfeanbieter (z. B. PsychotherapeutInnen) hängt aus der Sicht der Betroffenen in den Fokus-

gruppen ebenfalls eng zusammen mit der Bereitschaft und Fähigkeit, sexuelle Gewalt zu erkennen und als Gegenstand der therapeutischen Bearbeitung anzuerkennen (Read, Hammersley & Rudegeair, 2007; Oz, 2010). Betroffene erwarten hier vor allem spezifische Kenntnisse über Traumata. Das Trauma und die posttraumatische Belastungsstörung scheinen in den Augen Betroffener häufig eine Art psychopathologischen Bezugsrahmen zur Erfahrung sexueller Gewalt zu bilden. Es erscheint zuweilen so, als würde die PTBS dem Ereignis der sexuellen Gewalt eine relevante Dimension verleihen. Dies ist insofern wichtig, als ein als krankheitswertig eingestuftes Symptombild die schwerwiegenden Beeinträchtigungen, die sexuelle Gewalt nach sich zieht, akzentuiert (Schlingmann, 2009). Stellen sich die Folgen unklar oder unspezifisch dar, so ist die ätiologische Bedeutung sexueller Gewalt verhandelbar, was subjektiv unter Umständen heißt, dass die erlebte sexuelle Gewalt bagatellisiert wird.

Diese Problematik stellt sich verschärft bei Kindern, die zunächst häufig asymptomatische Verläufe zeigen oder deren Belastungen mit den Kriterien einer PTBS nur teilweise erfasst werden können (vgl. Van der Kolk et al., 2009).

Im Übrigen gibt es Hinweise auf Geschlechtsunterschiede bei der Ausprägung von Traumafolgen, nämlich insofern, als sexuell misshandelte Männer Symptomausprägungen zeigen, die mit den PTBS-Kriterien (v.a. dem B-Kriterium „Beharrliches Wiedererleben des Ereignisses“) schwerer zu erfassen sind als die Folgestörungen sexuell misshandelter Frauen (Schlingmann, 2003; Rode, 2009). Die Anerkennung einer Vorgeschichte sexueller Gewalt stellt sich also für PsychotherapeutInnen komplizierter dar, als es zunächst intuitiv zu erwarten wäre. Wenn eine unspezifische Symptomatik im Vordergrund steht oder wenn Betroffene in der Therapie noch keine Angaben zu ihrer traumatischen Vorgeschichte gemacht haben, dann drängt sich das Thema sexuelle Gewalt zunächst gar nicht auf. Einige Betroffene berichten, dass sie erst im Verlauf des therapeutischen Prozesses einen bewussten Zugang zu ihren sexuellen Gewalterfahrungen fanden (vgl. dazu auch Wilsnack et al., 2002; Dalenberg, 1996).

In der Bereitschaft der PsychotherapeutInnen, sexuelle Gewalt als zugrunde liegendes Geschehen in Betracht zu ziehen, drückt sich aus der Sicht von Betroffenen Kompetenz aus. Es wird auch geäußert, dass eine eigene Betroffenheit der TherapeutIn diese Bereitschaft erhöhen kann: Bei jemandem, die das selbst erlebt hat, fühlt man sich als Betroffene eher gut aufgehoben. Allerdings sei eigene Betroffenheit allein noch kein Qualitätsmerkmal, welches wirksame Hilfen verspreche. Eine Betroffene trifft folgende Differenzierung: *„Und ich habe in meiner Vorbereitung jetzt für dieses Treffen drei wesentliche Erfahrungen unterscheiden können: Das eine sind die, die mir nicht helfen konnten, die waren nicht fortgebildet. Dann gibt's welche, die haben es schlimmer gemacht, die waren selber traumatisiert, hatten aber selber noch nicht damit gearbeitet, waren aber in einer Helferrolle. Das dritte ist [...]: Die Betroffenen, die selber therapeutisch arbeiten. [...] Also meines Erachtens sind die Therapeuten, [...] die selber das Thema kennen und durchgearbeitet haben, die sind wirklich fähig.“*

Das Thema der Spezifität von Behandlungen wird immer wieder genannt. Die Bearbeitung sexueller Gewalt bedarf eines expliziten Rahmens,

in dem der/die Hilfesuchende das Gefühl hat, dass sich in der Anerkennung ihrer traumatischen Vorgeschichte auch die Anerkennung ihrer Person manifestiert. In der Phase der Hilfesuche drückt sich diese mögliche Anerkennung im Interesse an der Person der Hilfesuchenden aus. Eine Betroffene berichtet von ihrer Kontaktaufnahme mit einer Klinik: „[...] *habe ich da angerufen, wurde gesagt, [...] wir müssen unbedingt Ihre Unterlagen haben, um zu gucken, ob Sie hier bei uns richtig sind*‘. Und da wusste ich, ich bin richtig in der Klinik. Da ging es um meine Unterlagen und nicht um mich als zablender Patient.“

Es entsteht der Eindruck, dass es bei Hilfen nicht nur um die Behandlung einer Störung i.S. einer Reduktion von Belastungen geht, sondern um ein echtes Interesse an der Geschichte der Patienten. Dabei erfordert es eine offene therapeutische Haltung, die die Möglichkeit in Betracht zieht, dass in dieser Geschichte auch sexuelle Gewalt vorkommt (Read, Hammersley & Rudegeair, 2007; Grossman et al., 2009). Dies bedeutet aber nicht, dass allein die Fokussierung auf das Thema der sexuellen Gewalt als heilsam erlebt wird. Die Anerkennung des sexuellen Missbrauchs bedeutet demnach nicht immer, dass der sexuelle Missbrauch zum Gegenstand der Hilfe gemacht wird. Zuweilen geht es für die Betroffenen einfach nur um die sehr elementare Erfahrung des Versorgt-Werdens. Die Wahrnehmung der Vorgeschichte stellt ein wesentliches Kriterium für das Gelingen von Hilfe dar. Die Form des Handelns, die sich in weiterer Folge daraus ergibt, hängt vom Auftrag der jeweiligen Hilfeanbieter ab. Deren Kompetenz besteht darin, der traumatischen Vorgeschichte jenen Raum einzuräumen, der für die Betroffenen als passend empfunden wird. Aus Berichten von spezialisierten Beratungsstellen geht hervor, dass insbesondere in der Arbeit mit Jugendlichen andere Herangehensweisen gefordert sind als die explizite systematische Thematisierung der sexuellen Gewalterfahrungen, zumal gerade in dieser Entwicklungsphase Vermeidung eine häufig praktizierte Bewältigungsstrategie darstellt (vgl. auch Bal et al., 2003; Cantón-Cortés & Cantón, 2010). Hier ist die Rede von „Begleiten“, „Glauben“ oder „Informieren“ als Strategien des Unterstützens.

Inkompetenz von Professionellen aus Sicht der Betroffenen

„Viele Betroffene fühlen sich, wenn sie überhaupt den zum Teil als kompliziert und lang wahrgenommenen Weg zum Erhalt eines freien Therapieplatzes bewältigen konnten, jedoch auch in der Therapie mit ihren Missbrauchserfahrungen unverstanden. Es wird Kritik an der Aus- und Fortbildung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geübt, die oft nur unzureichend über die Thematik Bescheid wüssten. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass es im therapeutischen Kontext zu sexuellen Übergriffen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gegenüber Betroffenen komme. Viele Betroffene fordern eine anonyme Beschwerdestelle“ (UBSKM 2011, S. 64). Inkompetenz von Professionellen hat aus der Sicht von Betroffenen mehrere Dimensionen: Sie kann erstens darin bestehen, dass Hilfeanbieter nicht über das erforderliche Fachwissen zur Behandlung sexueller Traumatisierungen verfügen. Dieser Mangel drückt sich entweder in der Unkenntnis des Störungsbildes der posttraumatischen Belastungsstörung aus oder in einem fehlenden Wissen über sexuelle Gewalt, oder in

beidem (Oz, 2010). Die Auswirkungen dieser Form von Inkompetenz können in einer rein symptomorientierten unspezifischen (medikamentösen) Behandlung nach „Schema F“ bestehen.

Zweitens manifestiert sich Inkompetenz in dem bewussten oder unbewussten Versuch von Helfenden, das Thema sexuelle Gewalt zu vermeiden. Dies kann sich darin ausdrücken, dass entsprechende Signale der Betroffenen ignoriert werden, dass dem Thema nicht genügend Raum eingeräumt wird oder ihm keine besondere Bedeutung bei der Verursachung der zu behandelnden Symptomatik zugewiesen wird. Auf Seiten der Hilfesuchenden entsteht dabei der Eindruck, dass der/die TherapeutIn mit dem Thema nichts zu tun haben möchte.

Eine spezielle Form der Vermeidung besteht darin, dass TherapeutInnen im Rahmen der Behandlung die Betroffenheit von sexuellem Missbrauch auf Seiten der Klientin nicht aufzudecken vermögen. An dieser Stelle ist es wichtig, Inkompetenz nicht als objektive Kategorie zu fassen, sondern als möglichen subjektiven Bewertungsmaßstab einzelner Betroffener, da sich im Zutagefördern und Bewerten biographischer Ereignisse nicht per se therapeutische Kompetenz ausdrückt. Es kann sein, dass sich mit dieser Form der wahrgenommenen Vermeidung so etwas wie ein Unbehagen Betroffener darüber ausdrückt, dass Hilfeanbieter zuweilen nicht einmal die Möglichkeit eines sexuellen Missbrauchs auf Seiten ihrer Klienten in Betracht ziehen (Read, Hammersley & Rudegeair, 2007) – ein Problem, das bei männlichen Klienten noch stärker zum Tragen kommen könnte (Rossilhol, 2002; Teram et al., 2006; Spataro, Moss & Wells, 2001; Lab, Feigenbaum & De Silva, 2000).

Des Weiteren können Hilfesuchende nicht profitieren, wenn die Anbieter von Hilfen von der präsentierten Problematik „überrollt“ werden und sie sich nicht mehr gewachsen sehen, ihre professionellen Kompetenzen zur Anwendung zu bringen. Eine Betroffene berichtet beispielsweise davon, dass eine Therapeutin im Rahmen einer Sitzung zu weinen begann. Dies wurde von der Betroffenen nicht als empathische Reaktion, sondern als Ausdruck von Überforderung und Überidentifikation interpretiert, bei der die notwendige professionelle Distanz nicht eingehalten wurde.

Ein vierter Aspekt von Inkompetenz besteht in einer mangelnden Sensibilität des Hilfeanbieters gegenüber den Hilfesuchenden. Dies kann zu einem Erleben führen, wie es von einer Fokusgruppenteilnehmerin folgendermaßen ausgedrückt wurde: *„Und Therapeuten hatte ich selten und wenn, hatten sie von Trauma-Therapie entweder überhaupt keine Ahnung oder sie hatten kein Fingerspitzengefühl, sind rumgetrampelt wie ein Schmiedehammer im Glasschrank. Das hat mir auch nichts genutzt“* (Betroffene). Es liegt das Risiko nahe, dass in einer mangelnden Sensibilität von Psychotherapeuten oder anderen Helfern ein Potenzial für Retraumatisierungen liegen könnte (Maercker, 2009; Ullman, 1999). Zumindest ist zu erwarten, dass solche Erfahrungen zu einer Verringerung der Motivation für eine weitere Hilfesuche führen (Read, Hammersley & Rudegeair, 2007; Teram et al., 2006). Eine spezifische Form des Mangels an Sensibilität besteht darin, dass Betroffenen nicht geglaubt

wird, was wiederum insbesondere eine von männlichen Betroffenen häufig berichtete Erfahrung darstellt (Lew, 1993; Bange & Enders, 1995).

Inkompetenz in den hier wahrgenommenen Formen ist vermutlich ein Faktor, der zu Therapieverläufen beiträgt, die als ineffizient empfunden werden. Auch wenn solche Verläufe nicht allein auf die tatsächliche oder wahrgenommene Inkompetenz von Hilfeanbietern zurückzuführen sind, so gemahnen sie doch an die hohe Verantwortung von PsychotherapeutInnen und auch anderen Berufsgruppen, wenn sich von sexueller Gewalt Betroffene hilfesuchend an sie wenden: *„Das Problem ist in der Regel, wir haben Therapien zum Teil über fünfzehn, zwanzig Jahre, die noch ineffizient sind, wir haben sehr viele therapieresistente Personen im System, die, wenn die fünfzehn Jahre lang die falsche Therapien gemacht haben, dann hast du die Schnauze voll, ganz einfach“* (Betroffene). Die „Therapieresistenz“ wird von diesem Mitglied einer Betroffenenorganisation nicht als Merkmal einer Person, sondern als Folge inadäquater Behandlungsversuche konstruiert. Dies ist insofern tragisch, als hier den Betroffenen der Zugang zum Hilfesystem zwar gelungen ist, die Wirksamkeit der Hilfen jedoch ausgeblieben ist.

4.8.6 Spezialisierte Beratungsstellen und Selbsthilfeorganisationen: Die Expertise der Betroffenen

Historisch haben sich viele Spezialisierte Beratungseinrichtungen aus Selbsthilfeinitiativen gebildet. Es kam dabei zu einem Prozess der zunehmenden Professionalisierung und Institutionalisierung. Diese Entwicklungen hatten ihren Ursprung hauptsächlich in der feministischen Bewegung (Herman, 1981; Hölling, 2008), die durch die Skandalisierung sexueller Gewalt einen öffentlichen Diskurs, entsprechende politische Initiativen und den Aufbau rudimentärer Hilfesysteme bewirkte (Olafson, Corwin & Summit, 1993). Diese Geschichte verweist darauf, dass die Betroffenheit von sexueller Gewalt nicht einfach nur in psychopathologischen Kategorien gefasst wurde, sondern dass sich in ihr immer auch bestimmte gesellschaftliche Herrschaftsverhältnisse, konkret das Geschlechterverhältnis, Ausdruck verschafften (Hagemann-White, 2002).

Indem sich die Selbsthilfebewegung einer institutionellen Vereinahmung entzieht, vertritt sie einen Standpunkt in Bezug darauf, was Hilfe für Betroffene ist. Sie stellt sich nicht kategorisch gegen etablierte Formen der psychotherapeutischen oder psychosozialen Hilfen, aber sie beansprucht, als Hilfeform ernst genommen und entsprechend gefördert zu werden. Spezialisierte Beratungsstellen sind demgegenüber stärker institutionalisiert (oder – wie es ein Vertreter einer Betroffenenorganisation ausdrückt – „etabliert“). Ihre Selbstpositionierungen erinnern bisweilen aber trotzdem an jene von Betroffenenorganisationen. Auch bei ihnen stellt sich häufig die Frage der Anerkennung durch traditionelle Institutionen der Gesundheitsversorgung (z. B. Psychiatrien).

Eine wesentliche Schnittmenge von Selbsthilfe und professionellem Hilfesystem besteht darin, dass in Spezialisierten Beratungsstellen auch Betroffene arbeiten. Indem sich diese allerdings nicht explizit als

Betroffenenorganisation definieren, beanspruchen sie ein anderes Ausmaß an Professionalisierung für sich: Sie haben einen Beruf erlernt, der es ihnen ermöglicht, Betroffenen zu helfen und dafür im Rahmen regulärer (wenn auch häufig prekärer) Arbeitsverhältnisse Geld zu verdienen. Dies unterscheidet sie prinzipiell von den Mitgliedern von Betroffenenorganisationen, die sich als Interessengemeinschaft zusammenschließen und kein Geld für ihre Tätigkeit erhalten. Betroffene in Spezialisierten Beratungsstellen erleben sich im Gegensatz zu Mitgliedern von Betroffenenorganisationen als angreifbar in Bezug auf ihre Fachkompetenz. Letztere müssen keine Fachkompetenz i.S. eines beruflichen Handelns oder Wissens vorweisen. Betroffene, die sich im Rahmen ihrer Tätigkeit als Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter Spezialisierter Beratungsstellen als Betroffene zu erkennen geben, sehen sich dadurch möglichen Zweifeln an ihrer Kompetenz ausgesetzt: *„Wir legen offen, dass bei uns ausschließlich Betroffene arbeiten, und das scheint die Hemmschwelle nochmal zu senken. [...] Ja. Also es gibt manche, die haben dann die Nachfrage ‚Und haben die denn auch fachlich Ahnung?‘, so, das ist eine kleine Gruppe irgendwo, die will das wissen“* (Spezialisierte Beratungsstelle).

Auf der anderen Seite besteht in der Offenlegung der eigenen Betroffenheit eine Stärke, die die Schwelle zur Inanspruchnahme der angebotenen Hilfen senken kann: *„Aber für andere ist offensichtlich sowas, da sitzt jemand, [...] der das gleiche erlebt hat und mich deshalb versteht, was nie stimmt, aber es scheint etwas zu sein, was den Zugang für eine bestimmte Gruppe erleichtert“* (Spezialisierte Beratungsstelle). Eigene Betroffenheit scheint hier sowohl als Risiko als auch als Chance für das Gelingen von Hilfe auf. Wichtig ist dabei vor allem, dass sich der Hilfeanbieter selbst als Person mit seinen eigenen biographischen Erfahrungen zeigt, was für traditionelle Formen der psychosozialen Versorgung nicht üblich ist. Da Vertrauen eine wichtige Grundlage für die Inanspruchnahme solcher Hilfen ist, kann auf jeden Fall angenommen werden, dass zumindest für bestimmte Bevölkerungsgruppen der Zugang zu Hilfen erleichtert wird, wenn sich Hilfeanbieter als Betroffene zu erkennen geben.

Dennoch bleibt das Problem der in den Interviews berichteten Skepsis gegenüber dem Fachwissen Betroffener bestehen. Besteht deren Kompetenz ausschließlich in ihrer Betroffenheit? Oder: Stellt die eigene Betroffenheit nicht per se eine Einschränkung professionellen Expertenwissens und -handelns dar? Verfügen allein Nicht-Betroffene über das notwendige Ausmaß an Distanz, um wirksame Hilfen leisten zu können? An diesen Fragen scheinen sich wechselseitige Vorbehalte innerhalb des Hilfesystems zu entzünden.

Betroffene äußern zuweilen die Einschätzung, dass bestimmte Tätigkeitsfelder von Spezialisierten Beratungsstellen besetzt werden, in denen ebenso gut Frauen und Männer in ihrer Funktion als Betroffene agieren könnten. Hier geht es gar nicht so sehr um die Frage der Expertise, sondern darum, dass Betroffene einen pädagogischen Aspekt zu repräsentieren imstande wären, der von BeratungsstellenmitarbeiterInnen in dieser Form nicht „verkörpert“ werden könne. Dies ist ein Beispiel für konkurrierende Wahrnehmungsmuster und Schwerpunktsetzungen innerhalb des Hilfe-

systems. Es scheint dabei primär um Fragen der Professionalisierung, des Anspruchs auf Expertenwissen, aber auch um Probleme der Institutionalisierung (und somit auch der ökonomischen Struktur) von Hilfen zu gehen. Ein Fokusgruppenteilnehmer aus einer Betroffenenorganisation fasst die damit zusammenhängenden sensiblen Bereiche folgendermaßen zusammen: *„Selbsthilfegruppen und die Selbsthilfebewegung [...] sind aus meiner Sicht aber nur ein Teil der Versorgungslandschaft oder sollten es sein, denn Betroffenheit bedeutet ja nicht automatisch hundertprozentige Professionalisierung, d. h. einerseits sind Betroffene die perfekten Experten, weil denen kann man gar nichts vormachen. Andererseits sind sie durch ihre Betroffenheit ja auch nur begrenzt belastbar, einsatzfähig und sind auch nicht Profis im Bestehen von und Bewältigen von extremen Problemen, automatisch“* (Betroffene).

Selbsthilfe von Betroffenen sexueller Gewalt existiert in vielfältigen Formen. Sie kann sich im engeren Sinne als Selbsthilfegruppe formieren, die primär psychologisch-unterstützende Ziele verfolgt. Selbsthilfeangebote können aber auch einen eher sozialarbeiterischen Charakter haben, der sich darin äußert, dass Betroffene andere Betroffene z. B. im Umgang mit Behörden oder bei der Vermittlung professionalisierter Hilfsangebote unterstützen. Schließlich kann Selbsthilfe in Form einer Betroffenenorganisation noch das transportieren, was weiter oben als „politische Unterstützung“ skizziert wurde und auf die Veränderung gesamtgesellschaftlicher Bedingungen im Umgang mit sexueller Gewalt und den davon Betroffenen abzielt. Die hier vorgenommene Unterscheidung ist mit dem Hinweis zu ergänzen, dass die verschiedenen Formen der Selbsthilfe einander zum Teil erheblich überlappen, d. h. dass sich die meisten hier beschriebenen Elemente von Selbsthilfe in fast jeder entsprechenden Organisation (z. B. Tauwetter,¹¹⁶ Wildwasser¹¹⁷ etc.) wiederfinden. Unterschiede gibt es aber in den jeweiligen Schwerpunktsetzungen. So können Gruppen, die auf der (regelmäßigen) persönlichen Präsenz Betroffener basieren, in höherem Maße eine psychologisch-unterstützende Wirkung entfalten als Organisationen, die vor allem im Internet agieren oder von Nutzern hauptsächlich telefonisch in Anspruch genommen werden. Viele Initiativen bieten sowohl therapeutische Gruppen als auch telefonische und Online-Hilfen an. Indem sie diese vielfältigen Formen annimmt, verweist Selbsthilfe darauf, dass eben nicht nur Psychotherapie als hilfreich erlebt wird, sondern dass Information, sozialarbeiterische Unterstützung und politisches Handeln ebenfalls als wichtige Elemente der Bewältigung sexueller Gewalt wahrgenommen werden (Grossman et al., 2009).

Die Entwicklung von Selbsthilfeinitiativen kann auch (wenn auch nicht nur) als Reaktion auf die teilweise mangelnde Quantität und Qualität professionalisierter Hilfen verstanden werden. In jedem Fall hat sie aber etwas zu tun mit der besonderen Bedeutung von Selbstbestimmung im

116 www.tauwetter.de

117 www.wildwasser.de

Rahmen der Bewältigung sexueller Gewalt.¹¹⁸ Die Berechtigung und Notwendigkeit von Selbsthilfeorganisationen ergibt sich auch aus der Zuweisung von Expertise an die Betroffenen selbst. Selbsthilfeansätze reklamieren für sich das Moment der Vertrautheit zwischen Hilfeanbietern und Hilfesuchenden, welches sich aus dem wechselseitigen Wissen über die Betroffenheit von sexueller Gewalt ergibt. Aus dieser Vertrautheit entstehen Vertrauen und Verständnis: *„Egal wer anruft, der erreicht jemanden, der hat ein Hilfsangebot und zwar auf eine Art und Weise – und ich glaube, da sind wir uns auch alle einig, Missbrauchsopfer haben eine eigene Sprache. Das heißt, wenn der mir was erzählt ‚Mich triggert gerade was‘ oder so was, weiß ich, was der genau meint oder so was. Das heißt, es gibt auch eine gewisse Art von Verbundenheit: ‚Du bist hier nicht alleine, weil ich spreche gerade mit jemandem, der ist das auch passiert‘. [...] Wir sind auf der gleichen Ebene“* (Betroffene).

Eine entscheidende Bedeutung von Selbsthilfeinitiativen scheint darin zu bestehen, Zugänge zu Hilfen zu ermöglichen und Orientierung bei der Auswahl von Angeboten zu bieten. Dies drückt sich besonders deutlich in den Schilderungen über die Gedenkstätte des ehemaligen DDR-Jugendwerkhofs Torgau aus. Die Leiterin der Gedenkstätte berichtet, dass sich im Laufe eines Jahres etwa 100 Betroffene hilfesuchend an die dort tätige Initiative gewandt haben. Sie beschreibt die Aufgabe der Gedenkstätte folgendermaßen: *„Ja, mehr kann man auch nicht leisten im ersten Moment. Man muss Anlaufstelle sein, man muss da sein, man muss zuhören, und aber dann natürlich auch die Möglichkeit haben, die Kompetenz haben, das Wissen haben, zu sagen: ‚Pass auf, hier und da und dort gibt es Anlaufstellen, gibt es Beratungsstellen, gibt es Therapeuten.‘ Also es wirkt auf den Betroffenen, glaub ich, anders, wenn wir, die die Vertrauensbasis haben, sagen, der ist ganz gut, geh da mal hin. Da ist denen ja schon ganz viel geholfen. Der ist im Dschungel der Beratungsstellen nicht alleine gelassen, er weiß, dem kann ich vertrauen.“*

In Selbsthilfestrukturen können Betroffene damit rechnen, dass sie und ihre Wahrnehmungen nicht hinterfragt werden, wenn sie sich an ein solches Angebot wenden. Sie können ein intuitives Verständnis ihrer Problematik voraussetzen, nicht weil die Hilfeanbieter alles genauso erlebt haben wie die Betroffenen, sondern weil eine Sensibilität gegenüber Empfindungen und Wahrnehmungen besteht, die als für die Betroffenheit von sexueller Gewalt typisch angesehen werden: *„Das ist etwas, wenn Sie es nicht erlebt haben, nie auf der Schule, in einer Uni, beigebracht kriegen, was das für ein Gefühl zum Beispiel ist, wie es sich anfühlt, sexuell missbraucht zu sein, kann nur jemand, und dadurch ist es sozusagen, sind wir auf gleicher Augenhöhe, er muss sich nicht erklären, sondern er fühlt sich so ein bisschen aufgenommen und verstanden“* (Betroffene).

Wichtig ist, dass die hier vorgestellte Form der Betroffenenorganisation keine therapeutische Kompetenz für sich beansprucht. Indem sich eine

¹¹⁸ vgl. dazu den von Tauwetter, Wildwasser und Weglaufhaus formulierten „Betroffenen kontrollierten Ansatz“, www.tauwetter.de/anlaufst/betrkon.htm.

Initiative als Forum für politische Unterstützung formiert und sozialarbeiterisch tätig wird, schafft sie für viele Betroffene einen möglichen Weg ins Hilfesystem. Die Thematisierung sexueller Gewalt konstituiert neue Anforderungen an das Hilfesystem: Es muss sich aus Angeboten zusammensetzen, die von Betroffenen anderen Betroffenen guten Gewissens empfohlen werden können. Das Ineinandergreifen von Selbsthilfe, von politischen, sozialarbeiterischen und psychotherapeutischen Hilfen, scheint selbstbestimmte, bedürfnisorientierte Formen der Bewältigung sexueller Gewalt zu ermöglichen. Dazu braucht es gesamtgesellschaftliche Bemühungen, die zur Stützung entsprechender Infrastrukturen beitragen. Viele GesprächspartnerInnen haben deutlich gemacht, dass Selbsthilfe nicht einfach mit Ehrenamtlichkeit verwechselt werden darf. Selbsthilfe stellt offenbar einen eminent bedeutsamen Faktor der Gesundheitsversorgung dar und hier vor allem für das im Bereich der sexuellen Gewalt so zentrale (und schwierige) Problem der Zugänglichkeit von Hilfen. Dies wiederum bedeutet, dass die Frage einer zuverlässigen Förderung von Selbsthilfestrukturen eine hohe Relevanz besitzt, wenn man versucht, Betroffenen den Weg ins Hilfesystem zu erleichtern bzw. überhaupt erst zu ermöglichen.

Zuletzt sollen die vielen Beschreibungen Betroffener nicht unerwähnt bleiben, die sich auf persönliche Formen der Selbsthilfe beziehen. In individuell generierten Alltagspraktiken, bei deren Ausübung Betroffene die Erfahrung der Entlastung und Stärkung machen, verwirklicht sich vor allem auch der Anspruch auf Eigenverantwortung. Fähigkeiten und Möglichkeiten des Schreibens, Malens oder des gezielten Einsatzes von Atemtechniken werden als hochrelevante Faktoren im Zusammenhang mit der wirksamen Bewältigung sexueller Gewalt gesehen. Hier geht es um diverse Formen der Selbstregulation, die von Betroffenen als Grundbedingung eines nicht-destruktiven Umgangs mit ihren zerstörerischen Erfahrungen genannt wurden. Betroffene sind eben nicht nur Betroffene, und sie sind auch nicht nur abhängig davon, dass ihnen Hilfen zur Verfügung gestellt werden. Ein erschwerter Zugang zu oder das Vorenthalten von Hilfen stellen aber Signale der Ablehnung, des Nicht-Ernstnehmens dar. Hilfe anzubieten bedeutet demgegenüber, die Vergangenheit sexueller Gewalterfahrungen ebenso anzuerkennen und zu integrieren wie die Gegenwart persönlicher Stärken und Ressourcen.

5 Zusammenfassende Diskussion der Ergebnisse

Der Versuch, den Ertrag des DJI-Projektes „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ einer Gesamtbewertung zu unterziehen, verlangt eine Einbettung in die von der „Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs“ (UBSKM) verfolgte Strategie bei der Aufarbeitung der Thematik des sexuellen Kindesmissbrauchs. Diese Strategie war dadurch geprägt, dass einerseits Erfahrungen und Botschaften Betroffener zentral einbezogen wurden, etwa über die Anlaufstelle der USBKM und Gespräche mit Betroffeneninitiativen, andererseits aber auch Fachwissen in verschiedener Form gesammelt und ausgewertet wurde. Das heißt, für die Diskussion der Befunde des DJI-Projektes ergeben sich zunächst zwei Blickrichtungen: Zum einen kann nach dem Verhältnis der Befunde zu Aussagen Betroffener, die im Rahmen der Arbeit der USBKM (UBSKM 2011) oder an anderer Stelle (bspw. „Aus unserer Sicht, 2010; André und Katsch, 2010; Kappeler 2011) dokumentiert wurden, gefragt werden. Zum anderen kann erörtert werden, inwieweit die in den vorangegangenen Kapiteln dargestellten Ergebnisse geeignet sind, das Wissen von Fachkräften und die wissenschaftliche Befundlage zu erweitern. Da die erfolgten Aufarbeitungsschritte kein Selbstzweck bleiben sollten, die in der Bundesrepublik in den letzten Jahren nicht allein der Fachdiskussion und der Öffentlichkeit überlassen blieben, sondern unter anderem von der USBKM und dem Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“ unter dem gemeinsamen Vorsitz dreier Bundesministerinnen getragen wurden, ergibt sich zwangsläufig noch eine dritte Perspektive für die Diskussion der integrierten Ergebnisse des DJI-Projektes: Inwieweit enthalten die Befunde tragfähig erscheinende Anknüpfungspunkte für eine Weiterentwicklung und Verbesserung gegenwärtiger Fachpraxis im Umgang mit Fällen eines möglichen sexuellen Missbrauchs und bei der Unterstützung von Betroffenen und ihren Angehörigen?

5.1 Vorkommen von Verdachtsfällen

* Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Institutionen ist kein Thema der Vergangenheit.

Die Aussage, sexueller Missbrauch von Mädchen und Jungen in Institutionen sei kein Thema der Vergangenheit, findet vermutlich breite Zustimmung in Öffentlichkeit, Politik und Fachwelt, unter anderem schon deshalb, weil Menschen, die sexuelle Gewalt erfahren mussten, sich häufig noch Jahre später eingeschränkt, belastet oder verwundbar fühlen, so dass frühere Ereignisse bis in die Gegenwart nachwirken. Sexuelle Gewalt gegen Kinder oder Jugendliche in Institutionen kann aber auch deshalb kein Thema der Vergangenheit sein, weil über die Medien weiterhin Einzelfälle bekannt werden, in denen aktuell ein sexueller Missbrauch stattgefunden hat.¹¹⁹ Allerdings sind solche Medienberichte über Einzelfälle nicht geeignet, einen Eindruck vom gegenwärtigen Ausmaß der Problematik und den Anforderungen, die sich hieraus für verschiedene Arten von Institutionen ergeben, zu vermitteln. Hinsichtlich dieser beiden Punkte bestanden zu Beginn der derzeit laufenden Aufarbeitungsschritte in der Bundesrepublik erhebliche Unsicherheiten in Wissenschaft, Fachöffentlichkeit und Politik. Daher war es ein Auftrag des DJI-Forschungsprojektes „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ innerhalb des verfügbaren Zeitrahmens hier Anhaltspunkte vorzulegen.

Methodische Anlage

Eine Methodik, mit deren Hilfe, die genaue Anzahl gegenwärtiger Opfer sexueller Übergriffe in Institutionen ermittelt werden könnte, steht der Forschung zwar nicht zur Verfügung. Als gegenwärtig bester Weg (methodischer Goldstandard), um wenigstens zu Schätzungen der Prävalenz zu gelangen, werden repräsentative und anonyme Befragungen großer Stichproben zu Opfererfahrungen angesehen. Allerdings ist es auch in diesem Rahmen sehr schwer, Fragen eindeutig und fokussiert genug zu formulieren, besonders belastete Bevölkerungsgruppen mit unter Umständen erhöhter Prävalenz (z.B. Menschen mit psychischen Krankheiten) hinreichend gut einzubeziehen und Verzerrungen durch Personen, die falsche Angaben machen, etwa Missbrauchserfahrungen verschweigen, zu berücksichtigen (Fisher & Cullen 2000; Mosher et al. 2011).

Als Teil des DJI-Forschungsprojektes wurden bereits vorhandene Prävalenzbefunde gesichtet (Bundschuh 2010; Zimmermann & Çelik 2010).

119 Zum Beispiel Rheinzeitung vom 29.09.2011: Sexueller Missbrauch an Schülerin: Lehrer zu Haftstrafe verurteilt; Münchner Merkur vom 01.10.2010: Vier Buben sexuell missbraucht, Urteil gegen Erzieher ist rechtskräftig; TAZ vom 15.10. 2010, S. 13: Sex für ein paar Zigaretten, Missbrauch und Gewalt in Internaten und Heimen u.a.m.

Dabei zeigte sich, dass aus der Bundesrepublik bis Anfang 2011 überhaupt nur wenige repräsentative Studien zu sexueller Gewalt gegen Kinder vorlagen (Wetzels 1997a; BzgA 2010; Häuser et al. 2011), die – neben teilweise bestehenden anderen methodischen Problemen – allesamt institutionelle Tatkontexte nicht oder nur in Ansätzen berücksichtigten.¹²⁰ Da es im verfügbaren zeitlichen¹²¹ und finanziellen Rahmen nicht möglich war, eine eigene repräsentative Befragungsstudie zur Prävalenz sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen durchzuführen, musste im Rahmen des Projektes auf eigene Schätzungen zur gegenwärtigen Prävalenz institutionellen sexuellen Missbrauchs verzichtet werden.

Entsprechende Schätzungen sind – zumindest für Jugendliche über 16 Jahren – erstmals von den Ergebnissen einer Befragungsstudie des Kriminologischen Forschungsinstitutes Niedersachsen zu erwarten, die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung 2010 in Auftrag gegeben wurde und die 2013 abgeschlossen sein wird. Erste Ergebnisse aus diesem Projekt wurden im Oktober 2011 vorgelegt (Bieneck et al., 2011). Wird den vorläufig vorgelegten Zahlen gefolgt, so würde etwa jeder zehnte Missbrauchsfall mit Körperkontakt in einem institutionellen Kontext erfolgen, was einer Prävalenzrate in der Bevölkerung von etwa 0,3% entsprechen würde.¹²² Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass auch in ideal repräsentativen Stichproben¹²³, die in der Forschungspraxis so nicht erreicht werden können, Prozentbefunde aus einer Stichprobe aufgrund von Zu-

120 In der Studie von Wetzels (1997a) wurden als Täter aufgetretene männliche Erziehungs- und Betreuungspersonen zu den sonstigen männlichen Bekannten hinzugerechnet und von Tätern aus dem engeren und weiteren Familienkreis sowie von unbekanntem Tätern unterschieden. Bei Täterinnen gab es keine Differenzierung nach der Art der Beziehung vom Opfer. In der Untersuchung der Bundesgesundheitszentrale zu Jugendsexualität (2010) können sich Übergriffe in einem institutionellen Kontext sowohl in der Täterkategorie „Freund/Mitschüler/Arbeitskollege“ als auch in der Kategorie „Mann, von dem ich abhängig war“ verbergen. In der Studie von Häuser et al. (2011) erfolgte keine Aufschlüsselung der Zahlen nach unterschiedlichen Kontexten berichteter sexueller Übergriffe.

121 Eine vom Bundesministerium für Bildung und Forschung beim Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen in Auftrag gegebene repräsentative Befragung zu Opfererfahrungen weist etwa eine Laufzeit von 3 Jahren auf.

122 Diese Zahlen werden im KFN-Forschungsbericht nicht ausgewiesen, sondern wurden anhand der vorgelegten Zahlen wie folgt berechnet: Als Missbrauch im institutionellen Kontext wurden entsprechend Tabelle 36 sexuelle Übergriffe im Arbeits- und Schulkontext, im medizinischen Kontext, im Heim- und Pflegekontext, durch Priester und im Kontext von Freizeit und Sport gefasst. Die sich ergebende Prozentzahl ist zunächst auf die Gruppe bekannter Täter bezogen, daher wurde anhand von Tabelle 32 eine Umrechnung auf den Anteil an allen Missbrauchsfällen mit Körperkontakt vorgenommen. Ohne Bestätigung durch das KFN sind die Zahlen als vorläufig anzusehen.

123 Repräsentativität kann praktisch in der Regel nur anhand grober Außenkriterien (z.B. Abgleich mit der Sozialstruktur in der Gesamtbevölkerung) bestimmt werden, während vor allem bei verdeckten und belastenden Merkmalen die Repräsentativität im Hinblick auf das eigentlich interessierende Merkmal nicht geprüft und auch nur schwer erreicht werden kann, da es zu selektiver Antwortverweigerung und einem überdurchschnittlichen Ausfall in besonders belasteten Bevölkerungsgruppen kommen kann.

falls- und Methodeneffekten nicht exakt mit den Verhältnissen in der Bevölkerung übereinstimmen müssen.¹²⁴

Wenn es darum geht, Anhaltspunkte für die Bedeutung einer Problematik zu finden, stellen Befunde zur Inzidenz, also zur Häufigkeit mit der bestimmte Fälle bei ausgewählten Institutionen bekannt werden, eine zweite Erkenntnismöglichkeit dar (Tucker & Cheit 2010). Im Bereich sexueller Gewalt machen Befunde zur Inzidenz Prävalenzstudien keinesfalls überflüssig. Vielmehr ist davon auszugehen, dass Zahlen zur Prävalenz um einen unbekanntem Faktor über Inzidenzraten liegen, da sich Übergriffe in der Regel im Verborgenen ereignen, sie für Opfer oft schambesetzt sind und Täter ein Interesse haben, selbst zu schweigen und auch Opfer hierauf zu verpflichten, so dass in der Summe viele Übergriffe nicht bekannt werden.

Allerdings vermitteln Erkenntnisse zur Inzidenz, die durch eine systematische Abfrage institutionell bekannt gewordener Fälle entstehen und damit über öffentlich bekannt gewordene Einzelfälle hinausgehen, unter Umständen bereits ein eindrückliches Bild davon, wie häufig sich Institutionen mit bestimmten Fällen und Problemen auseinandersetzen müssen, was zur Meinungsbildung hinsichtlich der gesellschaftlichen Bedeutung einer Problematik beitragen kann. Werden Befunde zur Inzidenz sexueller Übergriffe gegen Kinder in Institutionen nicht nur aus bereits vorhandenen nationalen Datensammlungen extrahiert, was in Deutschland ohnehin nicht möglich wäre¹²⁵, sondern direkt bei Institutionen, die mit Kindern bzw. Jugendliche arbeiten, erfragt, so ergeben sich drei weitere wichtige Vorteile dieses Ansatzes:

- Zum ersten lassen sich im Zusammenhang mit der Erhebung bekannt gewordener Fälle institutionelle Reaktionsweisen, Probleme bei Interventionen und Anstrengungen zur Prävention aus Sicht der handelnden Institutionen direkt abfragen, wodurch eine solche Forschung auf mehr als eine Weise praxisrelevant wird.
- Zum zweiten lassen sich Ergebnisse institutioneller Prüfprozesse abbilden, die zumindest dann, wenn in Reaktion auf Verdachtsfälle Sanktionen gegen Beschuldigte oder Schutzmaßnahmen mit Eingriffscharakter erfolgen sollen, unvermeidlich sind. Solche Prüfprozesse, die unter Umständen zu dem Ergebnis führen, der Erleb-

124 Daher werden in wissenschaftlichen Publikationen sogenannte Vertrauensintervalle angegeben, in denen (unter der Voraussetzung, dass keine methodisch bedingten Verzerrungen vorliegen) der wahre Wert in der Bevölkerung mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% liegt. Im vorliegenden Fall lässt sich das Vertrauensintervall für die Prävalenz institutionellen sexuellen Missbrauchs in der Bevölkerung auf 0,242 bis 0,438 schätzen (Petrie & Sabin 2005).

125 In Frage kommen würden prinzipiell Statistiken der Jugendhilfe und der Polizei bzw. Strafgerichtsbarkeit. Die Jugendhilfestatistik scheidet schon deshalb aus, weil dort bislang nur begonnene und beendete Hilfen, nicht jedoch bekannt gewordene Gefährdungsfälle gezählt werden. Statistiken der Strafverfolgungsbehörden scheiden aus, weil sexuelle Übergriffe in einem institutionellen Kontext mit den gesammelten Angaben nicht hinreichend klar aus der Gesamtmenge angezeigter Sexualstraftaten herausgefiltert werden können.

nisgehalt von Beschuldigungen sei unklar oder zweifelhaft, stellen für damit betraute Institutionen ein relevantes Problem dar, zu dem über Befragungen in Bevölkerungsstichproben zu Opfererfahrungen (Prävalenzerhebungen) aber kein methodischer Zugang gefunden werden kann, da ein dafür notwendiger Wechsel der Perspektive von den Befragten kaum erwartet werden kann.

- Schließlich können zum dritten im Rahmen einer Erhebung zur Inzidenz auch aktuelle Fälle berücksichtigt werden, in denen jüngere Kinder betroffen sind, die aus ethischen und rechtlichen Gründen nicht direkt zu Opfererfahrungen befragt werden können.

Stichprobe und Rücklauf

Aus den dargelegten Gründen wurde im Rahmen des DJI-Forschungsprojektes „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“ in einer als repräsentativ anzusehenden Zufallsstichprobe von Schulen¹²⁶ und stationären Einrichtungen der Jugendhilfe eine Befragung von Leitungen bzw. Fachkräften zu bekannt gewordenen Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe in den letzten drei Jahren durchgeführt. Weiterhin wurde über mehrere Wege versucht, alle Internate¹²⁷ in der Bundesrepublik zu identifizieren und im Rahmen einer Vollerhebung ebenfalls einzubeziehen. Dank der Unterstützung durch die UBSKM und, vermittelt über Frau Dr. Bergmann, auch der Kultusministerkonferenz, die engagierte Tätigkeit des Befragungsinstitutes SOKO, von dem die Erhebung durchgeführt wurde, und die im Mittel große Aufgeschlossenheit der angesprochenen Schulleitungen, Lehrkräfte, Heim- und Erziehungsleitungen konnten – trotz der schwierigen und mit Ängsten besetzten Thematik – für alle drei Arten von Institutionen Rücklaufquoten von 40% oder mehr erreicht werden. Angesichts der vor der Untersuchung durchaus vorhandenen Unsicherheit, inwieweit Fach- und Leitungskräfte überhaupt zu Missbrauchseignissen in ihren Einrichtungen befragt werden können, ist dieses Ergebnis sehr ermutigend.

Die hier realisierten Rücklaufquoten liegen im Bereich oder über den Rücklaufquoten anderer, nicht verpflichtender Befragungen von Schulleitungen, Lehrkräften bzw. Einrichtungen der Jugendhilfe (z.B. Haenisch 1992; Mamier et al. 2002; Schrader & Helmke 2003). Trotzdem ist die Möglichkeit natürlich nicht auszuschließen, dass teilnehmende im Vergleich zu nicht teilnehmenden Einrichtungen häufiger oder weniger häufig Verdachtsfälle erlebt haben und hierdurch eine Verzerrung in den Ergebnissen verursacht wird. Die Analyse der Rücklaufquoten für verschiedene Schul-

126 Die Repräsentativität der Schulstichprobe gilt für die Bundesrepublik mit Ausnahme Bayerns, da in Bayern vom dortigen Kultusministerium keine Genehmigung für die Befragung erteilt wurde. Stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe in Bayern haben sich jedoch beteiligt.

127 Schulen für Kranke, also etwa Schulen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wurden jedoch aufgrund teils kurzer Verweildauern der Kinder und der für Internate untypischen Pflegesituation in der Klinik ausgeschlossen.

arten, Schulträger und ähnliches hat, mit Ausnahme des Befundes einer erhöhten Teilnahmebereitschaft bei Förderschulen, aber zumindest keinen Hinweis auf verdeckte Selbstselektionsprozesse bei der Stichprobengewinnung ergeben.

Belastung durch mindestens einen Verdachtsfall

Zum Ergebnis ist zunächst festzuhalten, dass substanzielle Anteile der Befragten von 40 bis 70% für ihre Institution berichten, in den letzten drei Jahren habe sich die Einrichtung mit mindestens einem Verdachtsfall auf sexuellen Missbrauch auseinandersetzen müssen (Vgl. Abschnitt 3.7). Wird berücksichtigt, dass ein probeweiser Vergleich der Perspektiven von Schulleitungen und Vertrauenslehrkräften auf dieselbe Schule in einer Teilstichprobe die Rate der Schulen mit mindestens einem Verdachtsfall deutlich erhöhte¹²⁸, so dürfte sich in der Realität ein noch größerer Prozentsatz der Institutionen in den vergangenen drei Jahren mit einem oder mehreren Verdachtsfällen auseinandergesetzt haben. In den berichteten Verdachtsfällen besteht in der Regel, wenn auch nicht durchgängig, ein Handlungsbedarf für die Institution, beispielsweise in Form von Gesprächen und Begleitung, der internen Bewertung und Weitergabe von Informationen und gegebenenfalls des Einleitens von Schutzmaßnahmen. Auf Anhieb klar scheint dies, wenn sexuelle Gewalt durch eine erwachsene Person oder andere Kinder bzw. Jugendliche aus der Einrichtung im Raum steht und der Verdacht erstmals in der Einrichtung, d.h. zunächst noch ohne Beteiligung anderer Institutionen wie etwa Polizei, Jugendamt, Schul- und Heimaufsicht, entsteht.

Aber auch wenn sich in einer Schule, einem Internat oder einer Heimeinrichtung aufgrund von Angaben eines Kindes oder anderer Auffälligkeiten Hinweise auf sexuelle Gewalt außerhalb der Einrichtung ergeben, muss zumindest das Gespräch mit dem betroffenen Kind gestaltet werden. Es muss überprüft werden, ob ein Tätigwerden zum Schutz des Kindes notwendig erscheint und welche Form von Begleitung bzw. Unterstützung für das Kind empfohlen oder selbst geleistet werden kann. Nur insoweit die Einrichtung lediglich Kenntnis erhält von bereits beendeten sexuellen Übergriffen eines ansonsten unauffälligen Kindes durch andere, für Klärungs- und Hilfeprozesse legitimierte Stellen oder kompetent erscheinende Sorgeberechtigte, dürfte häufiger kein Handlungsbedarf bestehen. Der hohe Anteil der Einrichtungen, die sich in den vergangenen

128 Für Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe durch eine erwachsene Person in der Schule erhöhte sich die Anzahl der Schulen mit mindestens Verdachtsfall in den letzten drei Jahren durch Hinzunahme der zweiten Informationsquelle um 53%, die Anzahl der Schulen mit mindestens einem Verdachtsfall auf Übergriffe zwischen Kindern / Jugendlichen stieg um 39%, wenn zusätzlich zu den Angaben der Schulleitungen auch Angaben der Vertrauenslehrkräfte berücksichtigt werden. Die entsprechende Erhöhung für Schulen mit mindestens einem Fall eines möglichen Missbrauchs außerhalb der Schule liegt bei 43%.

drei Jahren mit mindestens einem Verdachtsfall auf sexuellen Missbrauch auseinandersetzen mussten, kann als überzeugendes Argument dafür angesehen werden, dass Schulen, Internate und stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe auf solche Situationen fachlich vorbereitet sein müssen und entsprechende Anstrengungen keine Verschwendung von Ressourcen mangels Bedarf darstellen. Solche Forderungen befinden sich zudem in Einklang mit Botschaften Betroffener, die sich etwa an die Anlaufstelle für Betroffene der UBSKM gewandt und einen möglichst guten und qualifizierten Schutz von Kindern angemahnt haben, die derzeit sexuelle Gewalt erleben müssen (UBSKM 2011 S. 68, 77).

Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte in Einrichtungen

Bei der Gesamtbetrachtung im vorangegangenen Ansatz war es sinnvoll, auch Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe außerhalb der Einrichtung einzubeziehen, die allerdings eindeutig nicht als institutionelle Form sexueller Gewalt definiert werden können, auch wenn sie innerhalb der Institution regelmäßig einen Bedarf nach Klärung und Schutz- bzw. Hilfehandeln auslösen. Aus diesem Grund ist die summarische Betrachtung des Anteils der Einrichtungen in den drei untersuchten Arten von Institutionen, die sich aktuell insgesamt mit Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch auseinandersetzen mussten, nicht mit der Belastung durch Verdachtsfälle auf *institutionelle* sexuelle Gewalt gegen Mädchen bzw. Jungen gleichzusetzen. Wird die Betrachtung auf Verdachtsfälle fokussiert, die sich als institutioneller sexueller Missbrauch¹²⁹ verstehen lassen, so war festzustellen, dass bei einer engen Definition (Übergriff durch eine erwachsene, an der Einrichtung tätige Person) Schulleitungen und Lehrkräfte jeweils für 4% der Schulen mindestens einen Verdachtsfall in den letzten drei Jahren berichteten (vgl. Tabelle 8). Wird eine Korrektur anhand der Teilstichprobe der Schulen, in denen sowohl Schulleitungen als auch Lehrkräfte Auskunft gegeben haben, vorgenommen, ergibt sich ein Anteil von 6% betroffener Schulen, für die von mindestens einer Informationsquelle wenigstens ein entsprechender Verdachtsfall geschildert wurde. Bei den Internaten war mit 3% ein ähnlich hoher Anteil der Einrichtungen von mindestens einem Verdachtsfall in den letzten drei Jahren betroffen. Demgegenüber schildert jede zehnte stationäre Einrichtung der Jugendhilfe mindestens einen Verdachtsfall auf sexuellen Missbrauch durch eine dort beschäftigte Person an einem

129 Eine allgemein anerkannte Definition institutionellen sexuellen Missbrauchs konnte nicht identifiziert werden. Soweit nicht ein aus der Menschenrechtsdebatte stammendes Verständnis zielgerichtet und systematisch im Institutionsinteresse eingesetzt bzw. geduldeter sexueller Gewalt zugrunde gelegt wird, können vor allem (a) Missbrauchshandlungen in der Institution, (b) durch Personen, die über eine Funktion in der Institution Zugang zu und Einfluss auf ein Kind bzw. eine /einen Jugendliche(n) erhalten haben oder (c) Missbrauchshandlungen vor dem Hintergrund eines in der Institution gebahnten Kontaktes als institutioneller sexueller Missbrauch definiert werden.

Kind bzw. einer/einem Jugendlichen in den letzten drei Jahren. Der Anteil betroffener Heimeinrichtungen liegt damit signifikant über den Werten für Schulen und Internate.

Wird berücksichtigt, dass die einbezogenen Schulen im Mittel um den Faktor 10 mehr Kinder bzw. Jugendliche betreuen als die Heimeinrichtungen (vgl. Tabelle 6), so erscheint der Unterschied noch größer. Eine Erklärung für die überdurchschnittliche Belastung der stationären Einrichtungen mit Verdachtsfällen ist nicht leicht zu finden. Da sich für Internate im Verhältnis zu Schulen keine erhöhten Werte zeigen, können in der Einrichtung verbrachte Freizeit und das Übernachten dort allein kaum als Erklärung dienen. Da weiterhin aus Heimen im Verhältnis zu Schulen und Internaten eher schwerere (z.B. versuchte Penetration) denn leichtere Formen von Übergriffen berichtet werden und Verdachtsfälle rückblickend seltener als „Fehlalarm“ gewertet wurden, scheiden vermutlich auch vergleichsweise niedrigere Wahrnehmungs- und Mitteilungsschwellen in stationären Einrichtungen als Erklärung aus. Ein möglicher Verständnisszugang könnte sich allerdings aus dem Befund ergeben, dass in Heimen im Verhältnis zu Schulen¹³⁰ Eltern kaum als Schutzpersonen in Erscheinung getreten sind (3% vs. 43 bzw. 46%), denen sich das Kind bei Übergriffen in der Einrichtung anvertraut hat oder die von sich aus Belastungen beim Kind bemerkt haben. Sollte diese Erklärung zutreffen, wird deutlich, in welchem Ausmaß Kinder in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe auf schützende Beziehungen und Regeln *in* der Einrichtung angewiesen sind. Ein zweiter Erklärungsansatz könnte an Befunde anknüpfen, wonach in Heimeinrichtungen ein relevanter Anteil der Kinder und Jugendlichen aufgrund unerfüllter Bindungsbedürfnisse (z.B. Schleiffer & Müller 2002), bereits erlebter (sexueller) Grenzverletzungen und aufgrund von Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit (z.B. Schmid 2007), einschließlich teilweise bestehender sexueller Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Schuhrke & Arnold 2009), in ihrer Selbstschutz- und Gegenwehrfähigkeit eingeschränkt ist. Dies zieht unter Umständen Fachkräfte mit einer Motivation, Kinder sexuell zu missbrauchen, in dieses Arbeitsfeld und begünstigt bei einzelnen anderen Fachkräften unter Umständen eine verfehlte Sexualisierung kindlicher Beziehungswünsche. Würde diese zweite Erklärung zutreffen, würde sich hieraus eine besondere Bedeutung von Sexualpädagogik, traumasensibler Pädagogik (Schmid 2010) und Prävention von sexuellem Missbrauch, einschließlich der Berücksichtigung der Thematik bei Personalentscheidungen, für Einrichtungen der Heim-erziehung ergeben. In den Fokusgruppen mit Fach- und Leitungskräften wurde teilweise zusätzlich befürchtet, Kindern aus Heimeinrichtungen würde, selbst wenn sie sich nach einem Übergriff einer Fachkraft anvertrauten, aufgrund ihrer Verhaltensprobleme weniger Glauben geschenkt, wodurch ihr Schutz weiter unterminiert werde (vgl. Abschnitt 5.3). Die im

130 Bei derart vertiefenden Analysen wurde Internate ausgeschlossen, da aus ihnen nur drei Fallbeschreibungen bezüglich eventueller sexueller Übergriffe von Beschäftigten gegen Kinder bzw. Jugendliche vorliegen.

Rahmen der repräsentativen Befragung analysierten Verdachtsfälle von sexuellen Übergriffen durch Beschäftigte auf Kinder bzw. Jugendliche bestätigen ein verbreitetes Vorhandensein dieser Problematik jedoch insofern nicht, als in Heimeinrichtungen und Schulen ein jeweils ähnlicher Anteil der Verdachtsfälle rückblickend als bestätigt beurteilt wurde. Es ist jedoch möglich, dass Leitungskräfte in den Heimeinrichtungen sich bei der Bewertung kindlicher Äußerungen vor besondere Herausforderungen gestellt sehen, auch wenn sie letztlich genau so häufig wie Schulleitungen zu dem Schluss kommen, es handle sich um erlebnisbegründete Angaben. Zudem ist denkbar, dass Einrichtungsleitungen in Heimen häufiger als Schulleitungen erleben, dass betroffenen Kindern in eventuell anschließenden Ermittlungsverfahren kein Glauben geschenkt wird. Jedoch wurden in der vorliegenden Untersuchung hierzu keine Daten erhoben.

Institutioneller Missbrauch unter Einbezug sexueller Übergriffe durch Kinder und Jugendliche in Einrichtungen

Wird ein weiter gefasstes Verständnis sexuellen Missbrauchs in Institutionen zugrunde gelegt, das auch sexuelle Gewalt zwischen Kindern bzw. Jugendlichen in der Einrichtung einschließt, so berichteten ein Fünftel der Schulen (Schulleitungen 19%, Lehrkräfte 20%), 29% der Internate und 42% der stationären Einrichtungen der Jugendhilfe von wenigstens einem Verdachtsfall in den letzten 3 Jahren. Die unter einem solchen erweiterten Begriffsverständnis neu hinzugekommenen Verdachtsfälle weisen einige Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede zu den Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe von Beschäftigten gegen Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung auf. Eine Gemeinsamkeit besteht etwa darin, dass in einer großen Mehrheit der geschilderten Fälle von einem einzelnen als Opfer betroffenen Kind bzw. Jugendlichen ausgegangen wird. Mehrheitlich wird auch angegeben, die Opfer seien Mädchen bzw. junge Frauen gewesen. Allerdings werden bei Übergriffen zwischen Kindern bzw. Jugendlichen, durchgängig etwas häufiger als bei sexueller Gewalt durch Beschäftigte, Jungen als Opfer beschrieben.¹³¹ Zumindest in den Heimeinrichtungen unterscheidet sich auch die Altersstruktur der als Opfer betroffenen Minderjährigen. Während bei im Raum stehenden Übergriffen durch Beschäftigte überwiegend Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren betroffen erscheinen (62%), liegt der Schwerpunkt bei sexuellen Übergriffen durch andere Heimbewohner bei Kindern unter 14 Jahren (65%). Ein prägnanter Unterschied ergibt sich im Hinblick auf den Einsatz körperlichen Zwangs. Während bei sexuellen Übergriffen durch Beschäftigte körperlicher Zwang nahezu durchgängig nicht bekannt geworden ist und folglich von Tätern vermutlich ein manipulativer Zugang zu Opfern gewählt wurde, wie er auch

¹³¹ Jungenanteil bei Opfern im Vergleich der Verdachtsfälle auf Übergriffe zwischen Kindern und durch Beschäftigte bei Schulleitungen 24 vs. 18%, Lehrkräfte 22 vs. 7%; Heime: 38 vs. 22%, bei den Internaten für eine Analyse zu wenige Fälle von Übergriffen durch Beschäftigte.

aus Beschreibungen strafrechtlich geahndeter sexueller Übergriffe durch Lehrkräfte bekannt ist (Moulden et al. 2010), wurde für sexuelle Übergriffe durch Gleichaltrige häufiger, wenn auch nicht mehrheitlich, ein Einsatz körperlichen Zwangs geschildert.¹³²

In der DJI-Erhebung kommen auf einen geschilderten Fall mit einem im Raum stehenden sexuellen Übergriff durch eine erwachsene Person in der Einrichtung durchschnittlich vier Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung.¹³³ Dieses Zahlenverhältnis kann nicht dazu führen, sexuelle Übergriffe durch Erwachsene in Einrichtungen an den Rand der Wahrnehmung zu drücken, da entsprechende Vorfälle das Selbstverständnis (sozial-)pädagogischer Einrichtungen, die Kinder möglichst gut fördern, erziehen und betreuen wollen, im Herz treffen. Wie von der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs gefordert (UBSKM 2001 S. 217), erscheint es daneben jedoch auch notwendig, mehr Augenmerk auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen zu richten. Dies gilt zum einen für die Forschung, die unter Überschriften wie „Bullying“ oder „Gewalt in Schulen“ sexuelle Gewalt bislang eher randständig behandelt hat (für eine Forschungsübersicht siehe Smith 2011), wenn auch erste vertiefende Studien mittlerweile aus Europa wie Amerika vorliegen (z.B. Witkowska & Menckel 2005; Young et al. 2009, für eine aktuelle Forschungsübersicht siehe Allroggen et al. 2011). Vor allem aber gilt dies für den Einbezug der Thematik sexueller Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen in gegenwärtig laufende Anstrengungen zur Prävention und Qualifizierung des Umgangs mit sexualisierter Gewalt in Einrichtungen.¹³⁴

Zu den besonderen Herausforderungen des Umgangs mit bekannt werdenden Fällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen zählt es, dass nach den Daten der DJI-Befragung ein substantieller Anteil

132 Anteil der Verdachtsfälle, in denen körperlicher Zwang bei Übergriffen zwischen Kindern bzw. Jugendlichen bejaht wurde: 34% Schulleitungen, 39% Lehrkräfte, 30% Internate, 32% Heime.

133 In der KFN-Erhebung zur Prävalenz sexuellen Missbrauchs (Bieneck et al. 2011) ergibt sich für Schulen als institutionellem Kontext genau umgekehrt ein Verhältnis von 6:1, also auf einen geschilderten sexuellen Missbrauch Kind-Kind kommen 6 Fälle mit geschildertem Missbrauch Erwachsene – Kind. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass die Fragetechnik (geforderter Altersabstand zwischen Täter und Opfer von 5 Jahren) eher nicht dazu geeignet war, erfahrene sexuelle Übergriffe unter Gleichaltrigen zu erheben.

134 Viele der derzeit erscheinenden Handreichungen (z.B. Der Paritätische Gesamtverband 2010; Die deutschen Bischöfe, Kommission für Erziehung und Schule 2010) sprechen zwar allgemein von „sexualisierter Gewalt“ beziehen aber in den gegebenen Erläuterungen zum Begriffsverständnis sexuelle Gewalt zwischen Kindern und Jugendlichen nicht ein. Möglicherweise sind die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Prävention sexualisierter Gewalt aber durchaus geeignet, auch sexualisierter Gewalt zwischen Kindern und Jugendlichen entgegen zu wirken.

der sexuell grenzverletzenden Minderjährigen noch strafunmündig war¹³⁵ und jugendstrafrechtliche Sanktionen ganz überwiegend nicht erfolgten, vielleicht auch gar nicht angestrebt wurden.¹³⁶ Umso mehr kommt es zwangsläufig auf die Qualität der pädagogisch-psychologischen Umgangsweise mit dem oder den Vorfällen an. Allerdings ist es für Fachkräfte hier derzeit mangels empirisch validierter Ansätze und praxisnaher Empfehlungen schwer, sich zu orientieren. Zudem fehlen in der Fläche entsprechende Angebote (Kindler & Schmidt-Ndasi 2011), auch wenn mittlerweile auf mehrere „Leuchtturmprojekte“ positiv verwiesen werden kann (Briken et al., 2010). Ähnliche Erkenntnislücken bestehen im Hinblick auf Präventionsansätze gegen sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen, wobei vermutlich in erster Linie zu überprüfen wäre, inwieweit bereits vorliegende Konzepte zur Prävention sexuellen Missbrauchs durch Erwachsene, eventuell in Verbindung mit Programmen gegen Gewalt an Schulen (für eine Meta-Analyse siehe Ttofi & Farrington 2011) hier Wirkung entfalten können.

Verdachtsfälle in unterschiedlichen Schulformen

In der öffentlichen Diskussion wurde teilweise erörtert, inwieweit Schulen in konfessioneller Trägerschaft, reformpädagogisch orientierte Schulen oder Sonderschulen in einem besonderen Risiko stehen, institutionellen sexuellen Missbrauch zu erleben. Das DJI-Forschungsprojekt ist nur sehr eingeschränkt in der Lage, Daten zu dieser Diskussion beizutragen. Zum einen müssen zwischen Gruppen von Schulen eventuell bestehende Unterschiede in der Häufigkeit, mit der Fälle institutionellen Missbrauchs bekannt werden, nicht zwangsläufig mit Unterschieden in der Häufigkeit, mit der sie sich ereignen, zusammenfallen und nur ersteres wurde im vorliegenden Projekt erhoben. Zum anderen wurde das Vorhandensein reformpädagogischer Schulkonzepte nicht explizit erfragt, vielmehr ist anzunehmen, dass reformpädagogisch orientierte Schulen einen unbekannt großen Teil der Schulen in privater Trägerschaft ausmachen.

Zumindest aber konnte anhand der gesammelten Angaben geprüft werden, ob Schulen in konfessioneller oder privater Trägerschaft und Sonderschulen auffällig häufiger oder seltener als andere Schulen Verdachtsfälle berichteten. Im Ergebnis zeigte sich, dass Schulleitungen und Lehrkräfte aus konfessionellen Schulen, wie überhaupt aus Schulen in privater Trägerschaft, weder signifikant häufiger noch seltener Verdachtsfälle auf institutionellen sexuellen Missbrauch berichteten. Dies schließt in der Praxis nicht aus, dass in konfessionellen oder reformpädagogisch

135 Für die näher analysierten Fälle traf dies auf 65% der von Schulleitungen beschriebenen Verdachtsfälle zu. Die Vergleichszahlen für Lehrkräfte, Internate und Heime lagen bei 50% und 30%.

136 Jugendstrafrechtliche Sanktionen wurden für 3% (Schulleitungen), 5% (Lehrkräfte), 7% (Internate) bzw. 17% (Heime) der näher analysierten Verdachtsfälle angegeben.

orientierten Schulen bei der Ausarbeitung schulbezogener Präventionsstrategien besondere, schützende oder risikoaffine Merkmale des Schulkonzepts berücksichtigt werden sollten. Ein Anhaltspunkt für eine erhöhte Problembelastung von konfessionellen Schulen oder generell Schulen in privater Trägerschaft findet sich in den hier erhobenen Daten aber nicht.

Anders ist die Situation bei den Förderschulen. Hier zeigen sich im Vergleich zu anderen Schulen insgesamt deutlich mehr Verdachtsfälle auf institutionellen sexuellen Missbrauch. Eine genauere Analyse ergibt jedoch, dass dieser Befund nicht darauf zurückzuführen ist, dass mehr Förderschulen eine vermutete sexuelle Gewalt durch Beschäftigte schildern. Vielmehr werden häufiger sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen in der Einrichtung berichtet. Zudem zeigt sich, dass Förderschulen auch häufiger in der Verantwortung stehen, sich mit Hinweisen auf den sexuellen Missbrauch eines Kindes außerhalb der Schule auseinanderzusetzen zu müssen. Dieses Ergebnis entspricht Befunden einer erhöhten Prävalenz sexuellen Missbrauchs in verschiedenen Gruppen von Kindern mit Behinderungen (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler & Schmidt-Ndasi 2011, S. 29). In der Summe liegen klare Hinweise vor, dass Förderschulen als Gruppe betrachtet häufiger als andere Schulen zum Schutz von Schülerinnen und Schülern vor sexuellen Übergriffen tätig werden müssen. Zugleich können sie weniger als andere Schulen auf bereits erprobte Präventionsangebote und –konzepte zurückgreifen, die für Kinder mit Behinderungen auch international noch weitgehend fehlen (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler & Schmidt-Ndasi 2011, S. 41). Aus dem Zusammenspiel beider Faktoren ergibt sich ein besonderer Bedarf, Hilfestellungen für Förderschulen, aber auch andere Einrichtungen, in denen behinderte Kinder bzw. Jugendliche leben, zum Schutz vor sexueller Gewalt zu entwickeln und zu evaluieren. Diesen Bedarf anzuerkennen und hier einen Schwerpunkt für Forschung und Praxisentwicklung zu legen, wird auch von der UBSKM ausdrücklich gefordert (UBSKM 2011, S. 299).

5.2 Entstehung von Verdachtsfällen auf institutionellen sexuellen Missbrauch

* Zentral für die Beendigung von institutionellem sexuellem Missbrauch sind Ansprechpartner, denen Kinder vertrauen, Hilfestellungen für Fachkräfte sowie die Thematisierung von sexuellem Missbrauch in der Institution

Die im Rahmen der DJI-Befragung gesammelten Angaben zu den Umständen, unter denen in den letzten drei Jahren in jeweils einigen Schulen, Internaten und Heimen bei Fachkräften bzw. Leitungen die Vermutung entstanden ist, ein Kind werde in der Einrichtung sexuell missbraucht,

stellen den derzeit weltweit wohl größten Datensatz zu diesem Thema dar. Dass eine Vermutung entsteht, ist bei einem tatsächlich vorliegenden institutionellen sexuellen Missbrauch wahrscheinlich von zentraler Bedeutung für die Beendigung, etwa weil dann von der Einrichtung, eventuell zusammen mit anderen Stellen, Schutzmaßnahmen ergriffen werden oder weil die durch den Verdacht ausgelöste Aufmerksamkeit die Fortsetzung der Übergriffe erschwert.

Innere Hemmnisse auf Seiten von Fachkräften, einen Verdacht wahrzunehmen und ihm nachzugehen

Allerdings machen die Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen mit Fach- und Leitungskräften (vgl. Abschnitte 4.5.1 und 4.5.2) eines mehr als deutlich: Gegen einen Mitarbeiter bzw. Kollegen¹³⁷ oder eine Mitarbeiterin bzw. Kollegin den Verdacht zu hegen, die Person missbrauche in der Einrichtung ein Kind oder mehrere Kinder oder diesen Verdacht gar auszusprechen, stößt zunächst häufig auf hohe innere Hemmnisse. Verschiedene Arten von inneren Hürden lassen sich dabei unterscheiden und im Hinblick auf mögliche Schritte zum Abbau dieser Hürden diskutieren. Allerdings existiert bislang in der Literatur weder eine konsensfähige und zugleich wissenschaftlich anschlussfähige Systematik solcher innerer Hürden, noch liegen jenseits explorativer qualitativer Befragungen (vgl. Abschnitte 4.5.1 und 4.5.2) empirische Befunde zur relativen Bedeutung und Verbreitung solcher Hürden vor. Eine mögliche Unterscheidung von drei verschiedenen inneren Hemmnissen beim Wahrnehmen, Erkennen und Handeln angesichts realer Anhaltspunkte für institutionellen sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte knüpft an verbreitete sozial- bzw. allgemeinspsychologische Mechanismen an, die jedoch durch die Thematik des sexuellen Missbrauchs eine besondere Färbung erhalten:

- Zunächst einmal handelt es sich bei sexuellen Übergriffen von Beschäftigten gegen Kinder bzw. Jugendliche um vergleichsweise seltene oder zumindest als selten empfundene Ereignisse.¹³⁸ Entsprechend

137 Die Analyse der Verdachtsfälle gegen Beschäftigte ergab über die Institutionen und Informationsquellen einen Anteil männlicher verdächtigter Personen von 96 bis 100%.

138 Davon zu sprechen, ein Problem trete vergleichsweise selten auf, wird leicht als Bagatellisierung verstanden. Tatsächlich kann aber nur die fehlerhafte Unterschätzung der Häufigkeit einer Problematik als Bagatellisierung gewertet werden. Im vorliegenden Fall deuten zumindest für den schulischen Bereich aus Deutschland (Beinek et al., 2011) wie auch aus einigen anderen Ländern (z.B. Witkowska & Menckel 2005) vorliegende Prävalenzdaten sowie die in diesem Bericht vorgelegten Befunde zur Häufigkeit bekannt werdender Verdachtsfälle darauf hin, dass sexuelle Übergriffe von Beschäftigten gegen Kinder bzw. Jugendliche vorkommen, aber alles andere als ein häufiges Phänomen darstellen. Probleme als häufig zu charakterisieren, erleichtert unter Umständen zwar den Zugang zum knappen Gut öffentliche Aufmerksamkeit. Allerdings hängt die Bedeutung einer Problematik für Betroffene, für Institutionen und die Gesellschaft letztlich an mehr Faktoren als an der bloßen Häufigkeit. Im Fall institutionellen sexuellen Missbrauchs durch Be-

haben viele Fach- und manche Leitungskräfte noch nie einen solchen Fall erlebt. Aus der Medizin ist bekannt, dass seltene Erkrankungen häufig nicht oder nur sehr verzögert erkannt werden. Nur sehr spezifische Symptome, die kaum durch eine andere Erkrankung erklärt werden können, erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer raschen und zugleich richtigen Diagnose (z.B. Kostopoulou et al. 2008). Ähnlich scheint die Situation im Hinblick auf sexuelle Übergriffe durch Fachkräfte. Solange keine ganz eindeutigen Belege vorliegen, beispielsweise nicht ein Kind klar von Missbrauchserfahrungen berichtet, wird zunächst einmal häufig nach anderen, subjektiv für naheliegender gehaltenen Erklärungen gesucht, wobei unter Umständen nicht einmal an die Möglichkeit eines sexuellen Missbrauchs gedacht wird. Aus diesem Grund ist es Ziel von Schulungen, das fachliche Bewusstsein dazu zu formen und wach zu halten, unter welchen Umständen prinzipiell an diese Möglichkeit gedacht werden sollte.

- Ein zweiter Grund ergibt sich aus dem so genannten Ingroup-Bias. Hierbei handelt es sich um ein robustes und weit verbreitetes, wenn auch nicht universelles kognitives Phänomen (für eine Forschungsübersicht siehe Fiske 2010, S. 462ff.), wonach in Bezug auf Mitglieder einer Gruppe, zu der Zugehörigkeit empfunden wird (z.B. ein Kollegium), implizit¹³⁹ oder explizit eher Ähnlichkeit mit der eigenen Person unterstellt und eher positive denn negative Annahmen gemacht werden. Vor diesem Hintergrund besteht, vor allem bei Institutionen, die Identifikation einfordern oder in Berufsgruppen, die ein moralisch aufgeladenes berufliches Selbstbild nahelegen, eine erhöhte Gefahr, dass Informationen, die dem Ingroup-Bias zuwiderlaufen (z.B. dass eine Person im Kollegium sexuelle Übergriffe begeht), verzerrt oder schnell wieder vergessen werden, während es eine innere Anstrengung bedeuten kann, diese Wahrnehmungs- und Handlungstendenzen zu überwinden. Information und Einsicht, Regeln, die für Verdachtsfälle Orientierung bieten und eine Kultur, die Probleme und Fehler generell nicht tabuisiert, sondern deren Thematisierung fördert, können dem Ingroup-Bias entgegen arbeiten.
- Eine dritte Art innerer Hürden gegen das Wahrnehmen und Ausprechen eines einmal gebildeten Verdachtes, kann schließlich mit Hilfe von Erwartungs-Wert-Theorien der Motivation beschrieben werden (für eine Einführung siehe Heckhausen & Heckhausen 2010, S. 127ff.).

schäftigte in Schulen, Internaten oder Heimen erwächst die Bedeutung unter anderem aus dem Bruch des Vertrauens von Sorgeberechtigten und Kindern, dem Kontrast zwischen der „Mission“ der genannten Institutionen, nämlich dem Wohl von Kindern zu dienen und sie zu fördern, und dem tatsächlichen Schädigungsgeschehen sowie (im Fall der Schule und bei einem Teil der Heimaufenthalte) deren verpflichtendem Charakter, d.h. Kinder und Jugendliche können sich den Einrichtungen nicht ohne weiteres entziehen.

139 Als „implizit“ werden automatische und daher in der Regel unterhalb der Bewusstseinschwelle ablaufende psychologische Prozesse des Wahrnehmens, Beurteilens und Schlussfolgerns bezeichnet.

Etwas vereinfacht gesprochen, ist es demnach umso unwahrscheinlicher, dass Menschen bei Hinweisen auf sexuellen Missbrauch schützend eingreifen, je weniger sie annehmen, ihre positiven Ziele erreichen und negative Folgen für sich und andere vermeiden zu können. Wobei viele Menschen Vorstellungen darüber, wie Kollegen und Kolleginnen an ihrer Stelle handeln würden (subjektive Normen), bei ihren Entscheidungen und Handlungen zu berücksichtigen scheinen (Armitage & Conner 2011). Unter diesem Blickwinkel würden Gefühle eigener Inkompetenz oder Machtlosigkeit, starke Erwartungen, bei einem ausgesprochenen Verdacht persönlich kritisiert, ausgegrenzt oder angezeigt zu werden bzw. die Zusammenarbeit in der Einrichtung erheblich zu erschweren und schließlich Annahmen, Kollegen würden in einer vergleichbaren Situation abwartend bzw. passiv bleiben, jeweils ein Thematisieren von Verdachtsmomenten weniger wahrscheinlich machen. Mögliche Ansatzpunkte um diese inneren Hürden abzubauen und die Handlungsfähigkeit und -bereitschaft von Fachkräften angesichts realer Hinweise auf sexuellen Missbrauch zu fördern sind: Kompetenzstärkung, Unterstützungsmöglichkeiten bei einem konkreten Fall, Informationen über die tatsächliche rechtliche Situation im Hinblick auf Handlungspflichten und Strafbarkeitsrisiken, vor allem aber die gemeinsame Auseinandersetzung im Team bzw. Kollegium mit institutionellen und außerinstitutionellen Formen sexuellen Missbrauchs.

Hemmnisse auf Seiten von Kindern und Jugendlichen in Bezug auf Hilfesuche

Ebenso wie auf der Ebene der Fachkräfte innere Hürden, die jedoch durch institutionelle Bedingungen in einem bislang nicht näher bekannten Umfang beeinflusst – erhöht oder erniedrigt – werden, das Wahrnehmen von Hinweisen sowie das Ausbilden und Aussprechen eines Verdachtes auf sexuelle Übergriffe in der Einrichtung erschweren, gibt es auch auf Seiten von Kindern und Jugendlichen, die sexuelle Übergriffe erleben müssen, innere Hindernisse, die die Hilfesuche erschweren. In erster Linie zählen hierzu Befürchtungen, auf Unglauben zu stoßen oder bloßgestellt zu werden, durch eine Person, die Übergriffe begangen hat, bestraft zu werden, durch eine Mitteilung an andere noch mehr emotionale Belastung zu empfinden (z.B. mehr Scham) oder die Folgen einer Hilfesuche nicht kontrollieren zu können (z.B. aus dem bisherigen Umfeld herausgenommen zu werden, ungewollt vor Gericht aussagen zu müssen) (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler & SchmidtNdasi 2011, S. 30ff.).

Auch ein fehlendes Erkennen von sexuellen Übergriffen als solchen sowie fehlende Vertrauenspersonen, die gegenüber dem Thema offen erscheinen, und fehlende Gelegenheiten zum vertrauten Gespräch werden von betroffenen Kindern als Grund genannt (z.B. Schaeffer et al. 2011), warum ein als „Disclosure“ bezeichnetes Anvertrauen von Missbrauchserfahrungen mehrheitlich nicht oder nur verzögert erfolgt. Zumindest im Jugendalter scheinen erfahrene sexuelle Übergriffe teilweise ausgewählten Gleichaltrigen anvertraut zu werden, ohne dass jedoch erwachsene Vertrauenspersonen einbezogen werden (vgl. Abschnitt 4.8.1). In einigen Fällen

wenden sich jedoch „eingeweihte“ Gleichaltrige auf der Suche nach Unterstützung nachfolgend an erwachsene Vertrauenspersonen. Für den familiären Kontext ist bekannt, dass positive Vertrauensbeziehungen und die Einschätzung, dass Eltern unterstützend und nicht beschuldigend oder einschränkend reagieren, Disclosure wahrscheinlicher machen (vgl. Abschnitt 2.2.4). Für institutionelle Kontexte waren bislang keine Studien dazu bekannt, wie, trotz der genannten Hürden und der Verdeckungsanstrengungen missbrauchender Personen, Verdachtsfälle entstehen und welche institutionellen Bedingungen hierfür günstig bzw. schädlich sind.

Wie ist die Vermutung entstanden?

In der DJI-Befragungsstudie wurde nun jedoch für den jeweils aktuellsten Verdachtsfall auf sexuellen Missbrauch innerhalb oder außerhalb der Einrichtung detailliert nachgefragt, wie hier die Vermutung eines sexuellen Missbrauchs entstanden ist. Insgesamt konnten auf diese Weise für mehr als 400 Verdachtsfälle auf institutionellen sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte oder durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung und für mehr als 700 Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung Informationen zur Entstehungsweise des Verdachtes zusammengetragen werden. Ein Ergebnis sticht dabei hervor: Über die drei Arten von Verdachtsfällen (durch Beschäftigte, durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung, außerhalb der Einrichtung) und über die verschiedenen Informationsquellen und einbezogenen Institutionen hinweg kommen Verdachtsfälle überwiegend auch¹⁴⁰ dadurch zustande, dass betroffene Kinder sich einer Fachkraft anvertrauen (vgl. Abbildungen 10, 11, 14, 15, 16, 20, 22 und 23).¹⁴¹ Dies gilt noch deutlicher, wenn nur diejenigen Fälle betrachtet werden, in denen sexuelle Gewalt von den Befragten in der Zusammenfassung ihrer Erkenntnisse als „bestätigt“ eingestuft wurde.¹⁴² Da

140 Wurde zur Entstehungsweise einer Missbrauchsvermutung angegeben, ein betroffenes Kind habe sich einer Fachkraft anvertraut, so schließt dies nicht aus, dass aus Sicht der Befragten weitere Informationen (z.B. ein Anruf der Eltern) zur Entstehung des Verdachtes beigetragen haben. Mehrfachnennungen waren daher bei Fragen zur Entstehungsweise von Verdachtsfällen zulässig und bis zu etwas mehr als die Hälfte der Befragten hat von dieser Möglichkeit auch Gebrauch gemacht.

141 Im Überblick über verschiedene Informationsquellen (Schulleitung und Lehrkräfte) und die drei einbezogenen Arten von Institutionen werden bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe durch eine erwachsene Person in der Einrichtung zwischen 53 und 75% der Fälle wesentlich dadurch angestoßen, dass ein betroffenes Kind sich einer Fachkraft anvertraut. Für Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung liegen die entsprechenden Zahlen zwischen 52 und 56% und für sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung zwischen 39 und 67%.

142 Für Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung wurde nicht nach einer Einschätzung der Begründetheit des Verdachtsfalls gefragt, da hier davon auszugehen war, dass Schulen, Internate und Heime aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen vielfach nicht über das Ergebnis eventueller Strafverfahren oder Kinderschutzverfahren vor

Schilderungen von sexuellen Übergriffen eine hohe Aussagekraft bei der Klärung eines Missbrauchsverdachts zugestanden werden können (für eine Forschungsübersicht siehe Unterstaller 2006), wenn sie nachvollziehbar sind, dem Entwicklungsstand eines Kindes entsprechen und bei Nachfragen, ergänzt werden können, ist dieses Ergebnis ermutigend. Zugleich wird damit allerdings deutlich, dass Fachkräfte, die unter Umständen von Kindern angesprochen werden, in der Lage sein müssen, ein solches Gespräch in einer unterstützenden Weise zu führen. Weiterhin ist es im Hinblick auf eine später mögliche Strafverfolgung von großer Bedeutung, dass Grundkenntnisse im Hinblick auf die Vermeidung suggestiver Einflussnahmen und empfehlenswerte Formen der Dokumentation vorhanden sind. Eine gewisse Relevanz hat dabei noch folgender Befund: Kinder sprechen eher alltäglich vertraute Personen an, wie etwa die Klassenlehrkraft, und eher nicht spezialisierte Fachkräfte, wie Vertrauenslehrkräfte oder die Schulsozialarbeit.¹⁴³ Wird davon ausgegangen, dass Strukturen in Einrichtungen es Kindern grundsätzlich möglichst leicht machen sollen, sich im Hinblick auf Gefährdungserfahrungen zu öffnen, würde hieraus folgen, dass entsprechende Kenntnisse bei Fachkräften in der Fläche durch Fortbildung und schriftliche Information gefördert werden sollten. Zudem ist es nur beschränkt möglich, benötigte Kompetenzen bei spezialisierteren Fachkräften, wie etwa Vertrauenslehrkräften, zu konzentrieren. Zwar können solche besonders geschulten Fachkräfte unter Umständen die Fortbildung im Kollegium oder im Team übernehmen, aber Kinder, die sich an eine Fachkraft wenden, der sie aufgrund alltäglichen Kontakts vertrauen, können kaum als erstes weiterverwiesen werden.

Ein zweiter interessanter Befund betrifft den Umstand, dass je nach Institution und Informationsquelle in einem Fünftel bis einem Drittel der Fälle andere Kinder bzw. Jugendliche, die von Betroffenen eingeweiht wurden oder die etwas beobachtet haben, den Stein mit ins Rollen gebracht haben. Hier wird, mit Parallelen zu Erfahrungen in Präventions- und Inter-

dem Familiengericht informiert waren. Bei Verdachtsfällen auf institutionellen sexuellen Missbrauch ist dies zwar nicht auszuschließen, aber weniger wahrscheinlich. Zudem sind die Einrichtungen hier eher in der Pflicht sich selbst eine Einschätzung der Begründetheit des Verdachts zu erarbeiten. Trotzdem ist anzunehmen, dass die Befragten etwas unterschiedliche Maßstäbe bei ihren Einschätzungen, ob sich ein Verdacht erhärtet hat, zugrunde gelegt haben. Im Rahmen der Befragung war es nur möglich auf Informationsquellen hin zu kontrollieren. Demnach haben die Befragten in der Regel mehrere Gespräche geführt und mehrere Perspektiven einbezogen.

143 Differenzierte Befunde, wer genau vom Kind angesprochen wurde, wurden im Bereich Schule erhoben. Dort wandten sich beispielsweise bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung - basierend auf den Angaben der Schulleitungen - in dreimal so vielen Fällen Betroffene an die Klassenlehrkraft als sich Betroffene in Fällen an die Schulsozialarbeit (26 vs. 8%) wandten. Für Klassenlehrkräfte im Verhältnis zu Vertrauenslehrkräften betrug das Verhältnis 6:1 (26 vs. 8%). Bezüglich Internaten und stationären Einrichtungen der Jugendhilfe wurde aufgrund großer Unterschiede in der internen Organisation und in der Benennung verschiedener Positionen gegenüber dem Kind nur erhoben, inwieweit sich das Kind einer Fachkraft anvertraute.

ventionskonzepten gegen Bullying und Gewalt in Schulen (für eine Forschungsübersicht siehe Salmivalli 2010), eine Ressource sichtbar. „Eingeweihte“ Kinder bzw. Jugendliche mit ihrer Verunsicherung und Not im Rahmen von Präventionskonzepten mit Botschaften gezielt anzusprechen, könnte ein bislang noch zu selten beschrittener Weg sein, um Kinder bzw. Jugendliche, die sexuelle Gewalt erleben, zu erreichen.

Die Vertrauensstellung, die Eltern vielfach gegenüber ihren Kindern einnehmen, wird im Hinblick auf den Verdacht, es könnte ein institutioneller sexueller Missbrauch (durch Beschäftigte oder andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung) vorliegen, vor allem in Schulen sichtbar.¹⁴⁴ Inwieweit Eltern hier auf kompetente Ansprechpartner treffen, wenn sie sich mit Informationen melden, die sexuelle Übergriffe gegen ihr Kind in der Schule möglich erscheinen lassen, ist nicht bekannt. Verschiedene Handreichungen¹⁴⁵ empfehlen Schulen diese und andere mögliche Krisensituationen vorab einmal gedanklich durchzuspielen und einen Ablaufplan zu skizzieren.

Eine weitere Leitlinie, die sich wiederholt in Handreichungen findet,¹⁴⁶ betrifft die Aufforderung, jedem Verdachtsfall müsse nachgegangen werden. Insoweit dabei Fälle einbezogen werden, in denen zunächst nur vage Andeutungen eines Kindes oder Verhaltensanzeichen (z.B. sexualisiertes Verhalten) vorliegen, stellt ein solches „Nachgehen“ hohe Anforderungen an Fachkräfte in Einrichtungen, weshalb hier häufig ein Einbezug von spezialisierten Beratungsstellen empfohlen wird.¹⁴⁷ In der DJI-Studie spielen, nach den Angaben der Befragten, Andeutungen und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern bei der Entstehung von Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung häufig eine Rolle (vgl. Abbildungen 14-16), weniger hingegen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte (vgl. Abbildungen 10 und 11). Da diese Prozentanteile nahezu gleich groß bleiben,¹⁴⁸ wenn nur aus Sicht der Befragten „bestätigte“ Übergriffe be-

144 Nach Einschätzungen der Befragten in Schulen haben in ungefähr 30 bis 40% der Verdachtsfälle auf institutionellen sexuellen Missbrauch Mitteilungen der Eltern zum Entstehen eines Verdachts beigetragen (vgl. Abbildungen 10 und 14). Bei Heimen liegen die entsprechenden Prozentwerte im Bereich von 3 bis 11% (vgl. Abbildungen 11 und 16). Internate nehmen eine Mittelstellung ein.

145 Siehe beispielsweise Der Paritätische Gesamtverband 2010, S. 21.

146 So etwa in den „Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz zur Vorbeugung und Aufarbeitung von sexuellen Missbrauchsfällen und Gewalthandlungen in Schulen und schulnahen Einrichtungen vom 20.04.2010, S. 2.

147 Vergleiche Münder & Kavemann (2010, S. 17).

148 Bei Schulleitungen als Informationsquelle werden bei den „bestätigten“ Fällen von sexuellen Übergriffen durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung Andeutungen des Kindes bzw. Verhaltensauffälligkeiten zu 23 bzw. 12% als wesentlich bei der Verdachtstestung betrachtet. Die Vergleichszahlen für alle Verdachtsfälle liegen bei 26 bzw. 18%. Für Lehrkräfte liegen die Zahlen für Andeutungen bzw. Verhaltensauffälligkeiten bei „bestätigten“ Fällen bei 30 bzw. 17%, in der Gruppe aller Verdachtsfälle bei 30 bzw. 16%. Die entsprechenden Zahlen für Heime betragen 33 bzw. 28 bei „bestätigten“ Fällen und 31 bzw.

trachtet werden, dürfen sich Fälle, in denen Andeutungen oder Verhaltensauffälligkeiten bei der Verdachtsentstehung eine wesentliche Rolle gespielt hatten, nicht überproportional als nicht zu klären oder haltlos erwiesen haben. Da Andeutungen oder Verhaltensauffälligkeiten in fachlichen Klärungsprozessen für sich genommen regelmäßig als nicht ausreichend angesehen werden um einen Verdacht als bestätigt zu werten (z.B. Unterstaller 2006), deutet dieses Ergebnis darauf hin, dass Fachkräfte, die bereit sind anfänglich vagen Hinweisen nachzugehen und Kinder anzusprechen, doch zumindest in manchen Fällen relevante Angaben erhalten.¹⁴⁹ Dies kann als Bestätigung der zitierten Handlungsempfehlungen, auch vagen Verdachtsfällen nachzugehen, verstanden werden.

27% bei allen Verdachtsfällen. Durchgängig sind hier nur geringe Veränderungen in den Prozentzahlen zu erkennen.

149 Tatsächlich ergab eine Vertiefungsfrage, die aus Platzgründen nur im Hinblick auf Verdachtsfälle bezüglich eines sexuellen Missbrauchs außerhalb der Einrichtung gestellt wurde, dass in einem Viertel der Fälle, in denen Kinder Missbrauchserlebnisse einer Fachkraft anvertraut haben, die Fachkräfte gezielt das Gespräch mit dem Kind gesucht hatten.

Institutionelle Bedingungen und der Abbau von Hürden für das Bekanntwerden von Verdachtsfällen

Für eine Reihe von institutionellen Bedingungen wird in der Fachdiskussion theoretisch angenommen, dass sie betroffene Kinder bzw. Jugendliche eher ermutigen, innere Hürden zu überwinden und erlebte sexuelle Übergriffe mitzuteilen (z.B. besondere Ansprechpartner, Veranstaltungen zu sexuellem Missbrauch) und Fachkräfte befähigen, Anhaltspunkten für einen Verdacht wahrzunehmen und ihnen nachzugehen (z.B. Fortbildung, Supervision). Tatsächliche empirische Befunde hierzu fehlen bislang aber weitgehend. Daher wurden zu dieser für die Praxisentwicklung und Formulierung von Empfehlungen eminent wichtigen Frage mehrere vertiefende Analysen durchgeführt. Die zu prüfende Frage war, gehen bestimmte Bedingungen tatsächlich mit einer überzufällig erhöhten Wahrscheinlichkeit einher, dass aus den letzten drei Jahren bekannt gewordene Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch innerhalb oder außerhalb der Einrichtung berichtet werden. Wenn es um die Bereitschaft von Kindern und Jugendlichen geht, sich mitzuteilen, konzentriert sich diese Analyse in erster Linie auf eine Thematisierung von sexueller Gewalt (z.B. thematische Veranstaltungen, sexualpädagogisches Konzept) und auf die Benennung besonderer Ansprechpersonen (z.B. Vertrauenslehrkräfte) bzw. die Schaffung besonders niedrigschwelliger Mitteilungsmöglichkeiten (z.B. Beschwerdebriefkasten) zusätzlich zu der Möglichkeit, alltäglich vertraute Fachkräfte anzusprechen.

Mit Blick auf Fachkräfte wurden vor allem thematische Fortbildungen im Kollegium bzw. Team, Hilfestellungen in der Einrichtung und außerhalb (z.B. Fallsupervision) für Fachkräfte, die Verdachtsmomente wahrnehmen, und (bezogen auf Schulen) das Vorhandensein von Schulsozialarbeit als allgemeiner Ressource für schwierige Situationen mit Schülerinnen und Schülern untersucht. Von der methodischen Seite her ist allerdings darauf hinzuweisen, dass auch signifikante Zusammenhänge nur ein Hinweis, kein „Beweis“ dafür sind, dass eine Thematisierung von sexueller Gewalt, zusätzliche Mitteilungsmöglichkeiten für Kinder sowie Hilfestellungen und Ressourcen für Fachkräfte tatsächlich Hürden abbauen, die ansonsten dazu führen können, dass sexuelle Übergriffe nicht mitgeteilt oder bemerkt werden bzw. Anhaltspunkten nicht nachgegangen wird. Diese Einschränkung bezüglich der Aussagekraft der Befunde ergibt sich im Wesentlichen aus der korrelativen Natur, der zu nur einem Zeitpunkt erhobenen Daten, weshalb andere Interpretationsmöglichkeiten für signifikante Zusammenhänge prinzipiell nicht ausgeschlossen werden können.¹⁵⁰ Auf der

150 Zeigt sich beispielsweise ein signifikanter, also statistisch gegen den Zufalls abgesicherter Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein von Schulsozialarbeit und einem erhöhten Anteil von Schulen, die mindestens einen Verdachtsfall auf institutionellen sexuellen Missbrauch berichten und wird die Möglichkeit, die Erhöhung sei auf eine häufige Täterschaft von Schulsozialarbeitern zurückzuführen, apriori als hochgradig unplausibel verworfen, so bleiben mindestens drei Interpretationsmöglichkeiten: (a) Schulsozialarbeit ermutigt Kinder und/oder Fachkräfte beim Aufdecken und Bearbeiten von Verdachtsfällen, (b) Schulsozial-

anderen Seite ist darauf hinzuweisen, dass bislang nahezu kein empirisches Wissen darüber existiert, wie in Institutionen die Hürden, die einer Aufdeckung von sexueller Gewalt gegen Kinder bzw. Jugendliche oft entgegenstehen, abgebaut werden können, so dass die Möglichkeit, hier Zusammenhänge zu prüfen, trotz der vorhandenen Interpretationsunsicherheiten, einen Fortschritt darstellt.

Im Ergebnis zeigt sich, dass zusätzliche und niedrigschwellige Möglichkeiten für Kinder bzw. Jugendliche, sexuelle Übergriffe mitzuteilen, generell, also über Institutionen und Formen von Übergriffen hinweg, mit häufiger berichteten Verdachtsfällen einhergehen (vgl. Abschnitt 3.11.2); bezogen auf Schulen gilt für Schulsozialarbeit das gleiche (vgl. Tabelle 11). Differenzierter sind die Zusammenhänge bezogen auf Hilfsstellungen für Fachkräfte (vgl. Abschnitt 3.11.2). In der Einrichtung verfügbare Unterstützung ging mit mehr Verdachtsfällen auf institutionellen sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte, aber auch durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung einher. Bei verfügbaren externen Hilfen (z.B. Kooperationen mit spezialisierten Beratungsstellen) erhöhte sich der Anteil der Einrichtungen, die Verdachtsfällen auf Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen und auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung nachgegangen waren. Inwieweit der fehlende Zusammenhang zwischen externen Kooperationen und Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe durch Beschäftigte darauf zurückzuführen ist, dass bei diesen Fällen eine besondere Zurückhaltung besteht, Fachdienste außerhalb der Einrichtung einzubeziehen, ist nicht bekannt. Thematisierungen sexuellen Missbrauchs in der pädagogischen Arbeit mit Kindern weisen schließlich die deutlichsten Zusammenhänge zu einer erhöhten Anzahl an Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung auf (vgl. Abschnitt 3.11.2). Für einzelne Formen der Thematisierung (z.B. thematische Veranstaltungen mit Kindern) gilt dies auch in Bezug auf institutionellen sexuellen Missbrauch, nicht jedoch in der Summe aller einbezogenen Formen der Thematisierung. Wichtig für das Verständnis der Befunde ist, dass die Zusammenhänge generell nicht über „Hysterieeffekte“ erklärbar sind, d.h. nicht auf erhöhte Raten an letztlich haltlosen oder nicht zu klärenden Verdachtsfällen zurückzuführen sind, da besonders engagierte Einrichtungen überwiegend nicht mehr solche Verdachtsfälle berichteten oder nur sehr schwache Zusammenhänge bestanden (vgl. Abschnitt 3.11.2).

arbeit wird häufig nach Verdachtsfällen eingerichtet und (c) „schwierige“ Umstände führen bei manchen Schulen einerseits dazu, dass Missbrauch geschieht, unabhängig davon aber auch dazu, dass Schulsozialarbeit bewilligt wird. Sicher auszuschließen, wären die Interpretationsmöglichkeiten (b) und (c), die analog auch für die anderen getesteten Zusammenhänge bestehen, nur in einer experimentellen Längsschnittstudie, in der Schulen zufällig, also unabhängig von ihrer Situation, Schulsozialarbeit erhalten oder nicht. Findet sich umgekehrt allerdings keinerlei statistischer Zusammenhang zwischen Schulsozialarbeit und Verdachtsfällen, würde dies gegen einen positiven Effekt von Schulsozialarbeit an dieser Stelle sprechen.

Insgesamt stellen die Befunde einen ersten empirischen Hinweis dar, dass die untersuchten institutionellen Maßnahmen, die unternommen werden, um Einrichtungen so zu gestalten, dass von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder bzw. Jugendliche ermutigt werden, Hilfe zu suchen, und Fachkräfte befähigt werden, Verdachtsfälle wahrzunehmen und ihnen nachzugehen, tatsächlich erwünschte Wirkungen haben könnten. Dies bestärkt entsprechende Empfehlungen aus der Fachdiskussion (vgl. Abschnitte 2.1 und 4.6.3). Allerdings können die gefundenen korrelativen Zusammenhänge nicht als Nachweis eines ursächlichen Effektes gewertet werden.

5.3 Nach einem entstandenen Verdacht: Krisenreaktionen und Klärungsprozesse in Einrichtungen

* Klärungs- und Prüfprozesse bei möglichem sexuellem Missbrauch in Institutionen sind teilweise notwendig, eine bessere Unterstützung und Klärung von Zuständigkeit ist aber sinnvoller als die Sinnhaftigkeit von sexuellem Missbrauch in der Institution

Institutionenlogik versus Bedürfnisse und Erlebensweisen von Betroffenen

Klärungs- und Prüfprozesse bei im Raum stehender sexueller Gewalt sind generell ein heikles Thema. Wie im Rahmen der Analyse von Fokusgruppeninterviews mit erwachsenen Betroffenen herausgearbeitet wurde (vgl. Abschnitte 4.8.4 und 4.8.5), ist es für Menschen, die Machtmissbrauch und Übergriffe im intimen sexuellen Bereich erlebt haben, eine hohe Anforderung, institutionellen Klärungs- und Prüfprozessen (z.B. in Strafverfahren oder vor einem Zugang zu materiellen oder therapeutischen Hilfen) Vertrauen entgegen zu bringen, ihnen Einfluss oder gar Entscheidungsmacht einzuräumen und sich dadurch nicht erneut als viktimisiert zu erleben. Umgekehrt stellt es für Institutionenlogiken eine Herausforderung dar, Klärungs- und Prüfprozesse in Reaktion auf Bedürfnisse und Erlebensweisen von Menschen nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit so zu beschränken und auszugestalten, dass unnötige Belastungen vermieden werden.

Politische Unterstützung und die Stärkung von Betroffenenorganisationen haben hier, zumindest vorübergehend und teilweise, entlastend gewirkt, da sie Konflikte entindividualisiert und den Sichtweisen von Betroffenen mehr Gewicht verliehen haben. Prüf- und Klärungsprozesse erweisen sich in der Analyse der Angaben in den Fokusgruppeninterviews auch deshalb teilweise als schwierig und problematisch, weil eine Logik des Nachprüfens und der Fokussierung auf Symptomkategorien leicht mit kennzeichnenden Merkmalen sexueller Gewalt gegen Kinder und ihrer Verarbeitung in Konflikt gerät (verdeckte Handlungen,

häufig ohne körperliche Spuren; variable, teilweise fluide und in den Ursachen ihrer Unterschiedlichkeit schlecht verstandene psychische oder psychosomatische Folgen; Ineinandergreifen von primären Folgen des Missbrauchsgeschehens und Folgen sekundärer, teilweise kumulativer Belastungen nach dem Missbrauch).

Aus der langen Zeitperspektive der im DJI-Projekt befragten Erwachsenen, wie auch aus Gesprächen der UBSKM mit Betroffenen und der eingeholten Expertise von Psychotherapeutinnen und -therapeuten (UMBSK 2011), wird zudem die Schwierigkeit sichtbar, dass in institutionellen Prüfprozessen leicht Zeitvorstellungen zugrunde gelegt werden, beispielsweise bezüglich innerer Klärungsprozesse in Richtung Strafanzeige oder bezüglich der Zeit, die für Bewältigungsprozesse im Rahmen von Beratung und Therapie benötigt wird, die empirisch wenig abgesichert sind und mit Erlebensweisen von Betroffenen häufig konfligieren. Lösungsansätze für die von erwachsenen Betroffenen unter einer langfristigen Perspektive angesprochen Probleme, wie etwa eine lebenslauforientierte Bewältigungs- und Versorgungsforschung mit Menschen nach sexuellem Kindesmissbrauch und eine darauf aufbauende Überprüfung gegenwärtiger Fristen und Gewährungspraxen, sind allerdings nur teilweise übertragbar auf die Probleme derjenigen Arten von Klärungs- und Prüfprozessen, denen sich Institutionen stellen müssen, die Kinder betreuen und bei denen ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch in oder außerhalb der Institution entsteht. Die Probleme bei den Klärungs- und Prüfprozessen, die sich Schulen, Internaten und Heimen stellen, wurden als Aspekt der repräsentativen Befragung von Leitungs- und Fachkräften aus den drei genannten Institutionen und in einem Teil der Fokusgruppeninterviews näher in den Blick genommen.

Ziele von Bearbeitungsprozessen

Bearbeitungsprozesse von Fällen eines möglichen sexuellen Missbrauchs in Institutionen, die Kinder betreuen, verfolgen nach einem in Abschnitt 4.8.1 vorgestellten Modell insbesondere die Ziele „Aufdeckung bzw. Klärung“, „Schutz“ und „Hilfe bzw. unterstützende Begleitung“. Der Ablauf bei der Bearbeitung der drei Ziele ist nur beschränkt zeitlich als aufeinander folgend zu ordnen. Vielmehr sind Rückkopplungen und zyklische Verläufe häufig. So ist es etwa nicht selten, dass nach einer ersten Klärung im Rahmen einer Krisenintervention erste Schutzmaßnahmen erfolgen, die dann in eine vertiefende Klärung und nachhaltigere Schutzprozesse sowie die parallele Einleitung von Hilfen münden. Im Rahmen von Schutzmaßnahmen oder Hilfen (z.B. einer Fremdunterbringung oder Kinderpsychotherapie) werden dann wiederum häufig Informationen bekannt, die wesentlich zur Klärung bzw. Aufdeckung beitragen. Die drei Ziele bauen zwar tendenziell aufeinander auf, insoweit ein gewisses Maß an Klärung, was ein Kind erlebt hat und wie es hierauf reagiert, notwendig ist, um einerseits nachhaltigere Schutzmaßnahmen, die in Rechte Dritter eingreifen, zu legitimieren und andererseits geeignete Formen von Unterstützung anbieten

zu können. Allerdings können die drei Ziele auch in Spannung zueinander geraten, etwa wenn Klärungsprozesse, beispielsweise im Rahmen eines Strafverfahrens, Hilfen verzögern oder in ihrer Wirkung beeinträchtigen. Trotzdem ist die Einteilung heuristisch hilfreich, da in institutionellen Bearbeitungsprozessen nur schwer alle Ziele gleichzeitig verfolgt werden können und je nach dem im Vordergrund stehenden Ziel verschiedene Personen zu beteiligen sind¹⁵¹ bzw. ein und dieselbe Person in verschiedener Weise¹⁵² angesprochen wird.

Zuständigkeiten und Kompetenzen

Werden die drei genannten Ziele „Aufdeckung bzw. Klärung“, „Schutz“ und „Hilfe bzw. unterstützende Begleitung“ als grundlegend für institutionelle Bearbeitungsprozesse nach entstandenem Missbrauchsverdacht akzeptiert, so stellen sich für Einrichtungen zwei zentrale Fragen:

- Wofür und wie weit sind sie zuständig?
- Wie können die Aufgaben im Zuständigkeitsbereich kompetent bewältigt werden?

Ein gutes Verständnis der eigenen Zuständigkeit und Zuständigkeitsgrenzen ist wichtig um Lücken im Bearbeitungsprozess (z.B. niemand fühlt sich für die Begleitung des Kindes zuständig), aber auch Dopplungen und unnötige Konflikte in arbeitsteiligen Strukturen zu vermeiden (z.B. mehrere Stellen wollen mit einem Kind sprechen, weil sie sich für die Klärung, inwieweit sexuelle Übergriffe vorgefallen sind, verantwortlich sehen). Zudem erlaubt ein klares Bild der eigenen Zuständigkeit eine bessere Fokussierung von vorbereitenden Schulungsmaßnahmen und Absprachen.

Gemeinsam ist den im Rahmen der repräsentativen DJI-Befragung untersuchten Institutionen Schule, Internat und Heim, dass sie in der Regel keine Befugnis und Zuständigkeit für Entscheidungen über Schutzmaßnahmen mit stärker eingreifendem Charakter haben, weder im Hinblick auf als Opfer betroffene Kinder (z.B. Fremdunterbringung eines Kindes bei innerfamiliären sexuellem Missbrauch) noch im Hinblick auf Personen, denen sexuelle Übergriffe vorgeworfen werden (z.B. strafrechtliche Verfolgung).

Die für solche Maßnahmen erforderliche intensive Klärung des Sachverhalts fällt entsprechend ebenfalls meist nicht in den Zuständigkeitsbereich von Schulen, Internaten und stationären Einrichtungen der Jugendhilfe. Gleiches gilt für die Einleitung intensiverer Hilfen, über die in der Regel das Gesundheitswesen bzw. Jugendämter in Zusammenarbeit mit den Sorge-

151 Beispielsweise spielt der Einbezug der Person, die möglicherweise oder tatsächlich sexuelle Übergriffe begangen hat, in Klärungsprozessen teilweise eine Rolle, bei der Gestaltung von Hilfeprozessen dagegen nur sehr selten.

152 So werden von Übergriffen betroffene Kinder in Klärungsprozessen vorrangig als Informationsquelle einbezogen, im Rahmen von Therapieprozessen dagegen stärker als mitarbeitend und mitgestaltend.

berechtigten und unter Einbeziehung des Kindes entscheiden (vgl. Abschnitt 4.8.2). Eine Zuständigkeit für eine erste Klärung¹⁵³ und deren Dokumentation, erste Schutzmaßnahmen, die Einschaltung weiter bearbeitender Stellen und die Information der Sorgeberechtigten sowie unter Umständen die weitere Begleitung betroffener Kinder und die Bewältigung von Belastungen des Zusammenlebens bzw. der Zusammenarbeit nach institutionellem sexuellem Missbrauch ist dagegen in der Regel zu bejahen (vgl. Abschnitt 4.5.5). Dabei erlauben bzw. gebieten sogar datenschutzrechtliche Bestimmungen regelmäßig eine Hinzuziehung des Jugendamtes sowie eine Information von Schul- oder Heimaufsicht. Zudem besteht in der Regel die Möglichkeit, spezialisierte Beratungsstellen für anonymisierte Fallbesprechungen hinzuzuziehen.

Inwieweit es Schulen, Internaten und Heimen gelingt, ihre Zuständigkeiten bei entstehenden Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch klar zu fassen, zu bewältigen und nach außen zu kommunizieren bzw. (in gewissen Grenzen) zu verhandeln, wäre am intensivsten mit Hilfe von teilnehmenden Beobachtungen, Aktenanalysen und fallrekonstruktiven Interviews zu beschreiben. Mindestens vier, für die weitere Fachdiskussion und die Empfehlungen der UBSKM bedeutsam erscheinende Hinweise konnten allerdings auch mit den in der DJI-Studie eingesetzten Methoden gewonnen werden, jedoch werden vertiefende Studien empfohlen. Hier herangezogen wurden Angaben von Personen ohne eigene Fallerfahrung in den letzten Jahren aus der Institutionenbefragung zu drei Fallvignetten (vgl. Abschnitt 3.10.6), Äußerungen von Fach-, Leitungs- und Beratungskräften aus den Fokusgruppen zum Umgang mit Verdachtsfällen (vgl. Abschnitte 4.5.2 und 4.5.3) sowie Angaben aus der Institutionenbefragung zu eingeholten Informationen, rückblickenden Gesamtbewertungen des Fall und bestehenden Kooperationen sowie Hilfestellungen bei der Klärung von Verdachtsfällen (vgl. Abschnitte 3.10.1 bis 3.10.4).

Zunächst einmal rücken auch Fach- und Leitungskräfte ohne geschilderte Fallerfahrung die unterstützende Begleitung eines Kindes, das Missbrauchserfahrungen berichtet, in den Mittelpunkt. Das lässt sich aus ihrer Auseinandersetzung mit den Fallvignetten schließen. Da allerdings auch andere Aufgaben und Pflichten, wie etwa die Hinzuziehung und Information weiterer Stellen bzw. der Eltern, mit hoher Priorität versehen werden, aber nicht alle wahrgenommenen Aufgaben gleichzeitig erledigt

153 Zuschnitt und Begrifflichkeit für eine solche erste Klärung weisen nach verschiedenen geltenden Rechtsvorschriften einige Unterschiede auf. Stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe sind nach § 8a SGB VIII verpflichtet und berechtigt für sich selbst zu klären, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, bevor sie das Jugendamt informieren. Ihr Klärungsauftrag wird allerdings dadurch begrenzt, dass das Jugendamt als öffentlicher Träger diese Frage, vor der Einleitung weitergehender Hilfen bzw. einer Anrufung des Familiengerichtes auch selbst klären muss. Die Schulgesetze der Länder sehen häufig, aber nicht durchgängig, einen weniger weit gehenden Klärungsauftrag der Schulen vor. So bestimmt beispielsweise § 85 des Schulgesetzes Baden-Württemberg, dass die Schule das Jugendamt bereits bei „gewichtigen Anhaltspunkten“ für eine ernsthafte Gefährdung des Wohls einer Schülerin oder eines Schülers informieren soll.

werden können, erscheinen krisenhafte Überforderungen möglich. Hier könnten nach Priorität geordnete Ablaufpläne für Entspannung sorgen und vor allem sicherstellen, dass die Begleitung des betroffenen Kindes nicht ungewollt in den Hintergrund tritt.

Bei im Raum stehenden sexuellen Übergriffen durch Beschäftigte sehen sich Leitungskräfte unter einem sehr hohen Druck, für sich zu entscheiden, ob es tatsächlich zu Übergriffen gekommen ist. Dies ergibt sich nicht nur sehr deutlich aus den Fokusgruppen, sondern auch aus der rückblickenden Bewertung entsprechender Verdachtsfälle in der Institutionenbefragung. Schulleitungen geben hier sehr viel seltener als Lehrkräfte an, der Fall habe nicht geklärt werden können. Dafür werden mehr Fälle als klar haltlos bewertet (vgl. Abbildung 24). Hier scheint es sinnvoll, Leitungskräfte zu entlasten und sicherzustellen, dass sie sich nicht verpflichtet fühlen, zunächst selbst mit unzureichender Ausbildung über den Wahrheitsgehalt von Anschuldigungen zu entscheiden, bevor weitere Stellen hinzugezogen werden.

Hilfestellungen in der Auseinandersetzung mit Verdachtsfällen

Erstmals in der Bundesrepublik wurden in der vorliegenden Untersuchung repräsentative Daten dazu erhoben, auf welche Hilfestellungen innerhalb und außerhalb der Einrichtung Fach- und Leitungskräfte zurückgreifen können, die sich mit einem Verdachtsfall auf sexuellen Missbrauch auseinandersetzen müssen. Die Befunde (vgl. Abbildung 42 und Tabelle 14) zeigen, dass hier ein Ausbau mehr als wünschenswert ist. Beispielsweise wurden von etwa der Hälfte der Schulen weder schulinterne noch auf einer Kooperation mit Externen aufbauende Hilfestellungen im Umgang mit Verdachtsfällen angegeben. Die Empfehlungen einer verstärkten Vernetzung, die von der UBSKM (2011, S. 192) und vom Runden Tisch ausgesprochen wurden, scheinen vor diesem Hintergrund gerechtfertigt und notwendig.

Ob speziell fortgebildete Fachkräfte in der Einrichtung oder über externe Kooperationspartner verfügbar sind, sagt allerdings möglicherweise noch wenig über die Qualität dann ablaufender Beratungsprozesse. In der DJI-Studie berichteten Einrichtungen, die mit externen Beratungsstellen kooperierten, häufiger von letztlich ungeklärten Verdachtsfällen und seltener von klar haltlosen oder bestätigten Verdachtsfällen. Dieses Ergebnis könnte einen positiven Effekt im Sinn einer Auflösung voreiliger Gewissheiten darstellen, es könnte aber auch auf verwirrende Botschaften in Beratungsprozessen hindeuten. Zu klären ist dies nur über eine noch fehlende Forschung zur Qualität von Fallberatungsprozessen bei möglichem sexuellem Missbrauch in Institutionen.

Nicht alle Verdachtsfälle lassen sich klären

Nur wenige Handlungsempfehlungen, wie etwa die Handreichung des Hessischen Kultusministeriums (2010), gehen bislang auf Situationen ein, in

denen Verdachtsfälle aufgetreten sind, die sich aber als haltlos erwiesen haben oder die nicht geklärt werden konnten. Teilweise scheint sogar nahegelegt zu werden, jeder Verdachtsfall könne geklärt werden.¹⁵⁴

Zumindest wenn den Ergebnissen der DJI-Fallerhebung an dieser Stelle gefolgt wird, ist dies jedoch nicht zutreffend: Bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe durch Beschäftigte haben sich 50% bis 60% der Fälle aus Sicht der Informanten als entweder nicht zu klärend oder haltlos erwiesen – je nach Institution und befragter Person. Entsprechend wurde auch nur für ein Fünftel bis ein Drittel der Fälle angegeben, die Vorfälle hätten dienst-, arbeits- oder strafrechtliche Konsequenzen für Beschuldigte gehabt (vgl. Tabelle 12). Bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe durch andere Kinder bzw. Jugendliche in der Einrichtung erwiesen sich 16% bis 26% der Fälle als nicht zu klären oder haltlos. Eine verstärkte Aufmerksamkeit für sexuelle Gewalt in Institutionen sollte sinnvoll von Forschung und einer Fachdiskussion darüber begleitet werden, wie Klärungsprozesse so gestaltet werden können, dass negative Nachwirkungen bei einem letztlich nicht zu klärenden oder haltlosen Verdacht begrenzt werden können. Aus dem Ausland werden zumindest leidvolle Erfahrungen berichtet (z.B. Sikes & Piper 2010), wenn diese Diskussion unterblieben ist. Auch in der DJI-Fallerhebung wurden nicht bestätigte Verdachtsfälle mit trotzdem gravierend negativen Folgen für beschuldigte Personen geschildert. Aus der Analyse der Fokusgruppeninterviews und der entsprechenden Fachliteratur (vgl. Abschnitt 4.8.1.) wird allerdings weiterführend darauf hingewiesen, dass selbst bei einer Falschbeschuldigung aufgeklärt werden muss, aufgrund welcher Problematik einem Kind bzw. Jugendlichen derartige Angaben als Lösung bzw. gangbarer Weg erschienen sind.

5.4 Jenseits früher Aufdeckung: Primärprävention in Einrichtungen

* Ein Teil der Einrichtungen arbeitet bereits mit einer oder mehreren Formen primärer Prävention gegen sexuellen Missbrauch. Weitere Wirkungsforschung ist notwendig.

Der Anspruch von Prävention gegen sexuellen Missbrauch geht darüber hinaus, eine frühe Aufdeckung laufender Fälle von Missbrauch zu fördern. Zwar sollen als Bestandteil fachlicher Qualifizierungsprozesse, wie in Abschnitt 5.2 erörtert, Kinder ermutigt werden, Missbrauchserlebnisse einer Fachkraft anzuvertrauen und Fachkräfte sollen befähigt werden, Anhaltspunkte für sexuelle Übergriffe wahrzunehmen und Verdachtsfällen nachzugehen. Der weitergehende Anspruch von Prävention richtet sich aber

154 So heißt es etwa in den Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz etwas unglücklich: „Jeder Missbrauchsfall muss aufgedeckt und aufgeklärt werden“ (S.2).

darauf, möglichst häufig zu verhindern, dass es überhaupt zu sexuellen Grenzverletzungen kommt.

Vier, allerdings nicht unvereinbare und daher in verschiedenen Kombinationen vorgeschlagene Strategien hierfür befinden sich in der Diskussion (vgl. Abschnitte 2.3.2 und 2.3.3, 4.6.3, siehe auch Bundschuh 2010):

- (a) Zum einen soll durch Vorlage erweiterter Führungszeugnisse und das Ansprechen der Thematik Kinderschutz in Bewerbungsverfahren bestimmten Personen, insbesondere einschlägig bereits auffällig gewordenen, der Zugang, zu Kindern in Einrichtungen erschwert werden.
- (b) Weiterhin sollen durch Veränderungen in Einrichtungen (z.B. durch die Vereinbarung von Regeln für den Umgang mit Nähe und Distanz gegenüber Kindern) Anbahnungsprozesse (Grooming) von Missbrauchsbeziehungen erschwert werden.
- (c) Drittens sollen durch pädagogische Prozesse diejenigen Fähigkeiten und Eigenschaften von Kindern gefördert werden (z.B. Selbstvertrauen, Bewusstsein eigener Rechte), denen eine schützende Qualität zugesprochen wird.
- (d) Schließlich wird angestrebt, durch eine Thematisierung sexuellen Missbrauchs innerhalb und außerhalb von Institutionen (z.B. durch eine Online-Plattform und Kampagnen) Kinder und Erwachsene zu informieren und zu sensibilisieren.

Von Seiten der UBSKM (2011, S. 192ff.) und des Rundes Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ wird der Förderung und Weiterentwicklung von Prävention generell ein hoher Stellenwert eingeräumt. Daher ist es von besonderer Bedeutung, dass im Rahmen des DJI-Forschungsberichtes erstmals für Schulen, Internate und Heime repräsentative Daten zur Verbreitung einiger Formen von Prävention vorgelegt werden konnten.

Inbesondere Ergebnisse zu zwei Punkten sind hervorzuheben:

- Die Ergebnisse (vgl. Abschnitt 3.10.5) zeigen, dass in etwas mehr als einem Drittel der Einrichtungen, darunter überzufällig häufig Schulen, noch teilweise oder gänzlich auf die Vorlage von Führungszeugnissen verzichtet wird. Die Thematisierung von Kinderschutz in Einstellungsverfahren wird von etwa zwei Drittel der Befragten befürwortet, aber überwiegend nur in einem Teil der Verfahren angesprochen.
- Im Hinblick auf andere Präventionsformen berichtet jeweils eine substanzielle Minderheit der Einrichtungen (vgl. Tabelle 13) von thematischen Angeboten für Kinder, Selbstverteidigungskursen, thematischen Fortbildungen im Kollegium bzw. Team und der Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzeptes. Für etwa die Hälfte der Einrichtungen wird keine der vier genannten Formen von Prävention angegeben. Allerdings wird seitens der Einrichtungen teilweise ein Interesse an der Entwicklung solcher Angebote signalisiert.

Weitere, teilweise in der Diskussion befindliche Empfehlungen (z.B. Regeln für den Umgang mit Nähe und Distanz gegenüber Kindern), zur

Reduzierung tatbegünstigender Strukturen in Organisationen (z.B. Bundschuh 2010, S. 61ff.) waren derzeit mittels eines standardisierten Instruments aufgrund der noch sehr heterogenen und begrifflich vielfältigen Fachdiskussion noch schlecht abfragbar. Jedoch wurden die Fokusgruppen mit Fachkräften dafür genutzt, um entsprechende Vorschläge zu diskutieren. In der Analyse zeigte sich (vgl. Abschnitte 4.6.2 und 4.6.3), dass der Grundgedanke, Bedingungen in der Organisation könnten sexuelle Übergriffe entweder erleichtern oder aber auch erschweren, generell unterstützt und mit vielfältigen Beispielen hinterlegt wurde. Hier zeigt sich ein Wandel im Leitbild von Prävention, der sich in ähnlicher Weise auch in der Literatur findet (z.B. Amyra 2010, Wolff 2010a). Aus einem Fokus auf eine Täter-Opfer-Dynamik, deren Entstehen verhindert werden soll durch Ansätze bei (möglichen) Tätern und möglichen Opfern, wird ein Fokus auf eine Täter-Opfer-Institutionen-Dynamik. Ein zusätzliches Ziel von Prävention ist es nun, institutionelle Bedingungen so zu gestalten, dass sexuelle Übergriffe unwahrscheinlicher werden.

Die Entwicklung und Einführung von Präventionsangeboten gegen sexuellen Missbrauch wird in der Bundesrepublik bislang überwiegend durch Konsensbildung in verschiedenen Fachkreisen und bekannt gemachte Praxisbeispiele vorangetrieben. Wissenschaftliche Evaluationen tatsächlicher Effekte von Präventionsanstrengungen fehlen weitgehend. Ein Forschungsüberblick entsprechender internationaler und deutschsprachiger Forschungen mit Stand bis Ende 2010 (vgl. Abschnitte 2.3.2 und 2.3.3) erbrachte zumindest einige Hinweise für primärpräventive Wirkungen thematischer Angebote für Kinder, weiterhin Hinweise auf sekundärpräventive Effekte (frühere Entdeckung von Missbrauch) von thematischen Angeboten für Kinder und Bezugspersonen sowie Medienkampagnen. Generell fehlen Befunde zu Wirkungen von Präventionsangeboten für besondere Gruppen von Kindern, etwa Kinder mit Migrationshintergrund oder Kinder mit gesundheitlichen bzw. psychischen Einschränkungen. Angesichts der erkennbaren großen Wissenslücken und Forderungen einer verpflichtenden Einführung entsprechender Angebote im Rahmen von Qualitätsentwicklung sind die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung bereit gestellten Mittel für Forschungsprojekte zu sexueller Gewalt gegen Kinder bzw. Jugendliche in pädagogischen Kontexten, die die Thematik Prävention ausdrücklich einschließen, sehr zu begrüßen.

5.5 Folgen sexueller Gewalt gegen Kinder in Institutionen und Hilfen für Betroffene

* Forschung zu den Folgen sexuellen Missbrauchs in Institutionen steht erst am Anfang. Bei Kindern wie Erwachsenen, die sexuellen Missbrauch erleben mussten, sind Hürden des Zugangs zum Hilfesystem erkennbar, die praktische Verbesserungen und intensiviertere Forschungsanstrengungen verlangen.

Zu sexuellem Kindesmissbrauch liegen im Verhältnis zu anderen Formen von Kindeswohlgefährdung (z.B. Vernachlässigung) relativ viele Studien vor (Behl et al. 2003), so dass im Mittel bestehende, deutliche und lang anhaltende Belastungen bei Betroffenen in verschiedenen Bereichen, etwa im Hinblick auf die psychische Gesundheit, aber auch im Hinblick auf die körperliche Gesundheit als gut belegt angesehen werden können (für eine Forschungsübersicht siehe Zimmermann et al. 2011). Allerdings zeigen sich im Verlauf nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit auch erhebliche Unterschiede zwischen Betroffenen, die mit bislang untersuchten Faktoren nur teilweise erklärt werden können. Häufig herangezogen wurden zur Erklärung etwa der Grad der Bekanntheit bzw. Verwandtschaft gegenüber einer missbrauchenden Person, die Dauer des Missbrauchs, das Alter bei Beginn des Missbrauchs und die Art der Missbrauchshandlungen. Weiterführende, aber derzeit nur in einer sehr beschränkten Anzahl an Studien verfolgte Ansätze betreffen lebensgeschichtlich mitgeprägte Bewältigungsfähigkeiten, etwa im Umgang mit belastenden Gefühlen, das vom Kind und seinem Umfeld erreichte Verständnis des Geschehenen, das Vorhandensein weiterer Belastungen sowie den Grad emotionaler Sicherheit und Unterstützung in wichtigen Beziehungen nach bekannt gewordener sexueller Gewalt.

Wird den im Rahmen des DJI-Projektes erstellten Forschungsübersichten (vgl. Abschnitte 2.1 und 4.7.1) gefolgt, so ist die an sich plausible Annahme, dass die genannten Faktoren auch bei Folgen sexuellen Missbrauchs in Institutionen von Bedeutung sind, bislang nur unzureichend belegt. Überhaupt zeigte sich, dass derzeit nur wenige und zudem methodisch beschränkt aussagekräftige Studien zu Folgen sexuellen Missbrauchs in institutionellen, insbesondere pädagogischen Kontexten vorliegen, so dass potenziell spezifische Aspekte dieser Form sexueller Gewalt, beispielsweise aus Sicht betroffener Kinder fehlende Fluchtmöglichkeiten bei einem zwangsweisen, vom Jugendamt vermittelten Aufenthalt im Heim oder der wahrgenommene hohe soziale (und moralische) Status vieler Missbrauchstäter, in ihrer eventuellen Bedeutung noch nicht exploriert werden konnten. Sollte dieses Thema, etwa im Rahmen der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung bewilligten Forschungsvorhaben zu Ursachen und Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs, aufgegriffen werden, so wird auf der Grundlage beeindruckender Fallschilderungen im Rahmen der Fokusgruppen (vgl. Abschnitte 4.7.2 bis 4.7.5) empfohlen, einen holistischen, lebenslauforientierten Ansatz zu wählen, der sequenzielle Traumatisierungen berücksichtigt. Ein holistischer Ansatz zielt darauf, jenseits definierter Diagnosekategorien auch Bewältigungsleistungen bzw. Einschränkungen in verschiedenen Lebensbereichen (z.B. Partnerschaft, Kinder, Arbeit, soziale und kulturelle Teilhabe) einzubeziehen, während ein lebenslauforientierter Ansatz die zeitliche Strukturierung des Lebenslaufs und Wechselwirkungen zwischen Missbrauchserfahrungen und früheren bzw. späteren Belastungen mit erfasst.

Die Analyse der Fokusgruppeninterviews deutet darauf hin, dass sequentielle Traumatisierungen auch aus misslingenden Interaktionen

zwischen Betroffenen und dem Hilfesystem resultieren können (vgl. Abschnitt 4.8.5). Der Umfang, in dem dies geschieht, ist allerdings unklar und wäre nur durch eine Intensivierung von Versorgungsforschung in diesem Bereich zu klären. Jedoch lassen sich auf der Basis der geführten qualitativen Gruppeninterviews zumindest einige Formen misslingender Interaktionen mit dem Hilfesystem unterscheiden. Hierzu zählen etwa die scheiternde Suche nach Behandlungsangeboten, Fehlverweisungen, als überfordernd empfundene Behandlungsvoraussetzungen oder als mangelhaft empfundene Mitsprachemöglichkeiten im Rahmen von Behandlungsentscheidungen. Mehrere der von der UBSKM empfohlenen Verbesserungen des Versorgungssystems, etwa die Integration von Hilfesystemen (vgl. UBSKM 2011, 171ff.), Ausbau und Qualifizierung von Behandlungsangeboten (vgl. UBSKM 2011, 140ff.), das therapeutische Ambulanzmodell (vgl. UBSKM 2011, 148) und Anpassungen im Opferentschädigungsgesetz (vgl. UBSKM 2011, 178ff.), greifen Probleme des Zugangs zu Hilfe und Unterstützung auf, die in den Fokusgruppen genannt wurden.

Eine Verwirklichung der Vorschläge der UBSKM hätte Auswirkungen auf erwachsene Betroffene, aber auch auf Kinder bzw. Jugendliche, bei denen Missbrauchereignisse innerhalb oder außerhalb von Institutionen noch während der Jahre ihres Aufwachsens bekannt werden. Zwar sind die Stimmen betroffener Kinder bzw. Jugendlicher und ihrer Sorgeverantwortlichen in der öffentlichen Diskussion bislang nur wenig hörbar gewesen, die wenigen in diesem Bereich vorliegenden Studien deuten aber darauf hin, dass hier ähnliche, wenn auch altersabhängig akzentuierte Hürden im Zugang zum oder in der Effektivität des Hilfesystems bestehen (vgl. Abschnitt 4.8.2, Kindler & Schmidt-Ndasi 2011, S. 77ff.). Beispielsweise deuten Befunde darauf hin, dass selbst Kinder, die nach Gefährdungereignissen in öffentlicher Verantwortung in Heimen oder Pflegefamilien aufwachsen, häufig psychotherapeutisch un- oder unterversorgt erscheinen (z.B. Kindler et al. 2011). Weiterhin weisen Kinder und Jugendliche mit Erfahrungen sexuellen Missbrauchs ein mehrfach erhöhtes Reviktimisierungsrisiko auf, und es zeigten sich in der DJI-Institutionenbefragung Zusammenhänge zwischen dem Anteil im Heim betreuter Kinder mit Missbrauchserfahrungen und der Wahrscheinlichkeit, dass von der Einrichtung Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern berichtet wurden.¹⁵⁵

Beide Umstände deuten darauf hin, dass bisherige Bemühungen der Bearbeitung von sexuellen Missbrauchserfahrungen im Kindes bzw. Jugendalter noch nicht ausreichen bzw. noch nicht ausreichend wirksam sind. Zu den altersabhängig spezifischen Problematiken zählt der Umstand, dass Kinder und Jugendliche, die – ebenso wie Erwachsene – in ihrer Auseinandersetzung häufig zwischen Vermeidung und Konfrontation mit dem

155 Es zeigte sich eine signifikante Korrelation von $r=.20$.

Erlebten pendeln (vgl. Abschnitt 4.7.2), zugleich die Entwicklungsaufgabe der Verselbständigung leisten müssen, so dass es bei von Außen für erforderlich gehaltener Behandlung zu einer Überlagerung mit Autonomiekonflikten kommen kann und ein hohes Maß an ressourcenintensiver, nachgehender Betreuung erforderlich scheint. Vor dem Hintergrund dieser Problematiken wird eine Intensivierung der Behandlungs-, Verlaufs- und Versorgungsforschung für Kinder und Jugendliche mit Missbrauchserfahrungen dringend empfohlen.

6 Literatur

- „Aus unserer Sicht“ (2010): Positionspapier und Forderungen des bundesweiten Kongress von Menschen, denen als Kindern oder Jugendlichen sexualisierte Gewalt angetan worden ist. Verfügbar unter: www.wildwasser-berlin.de/tl_files/wildwasser/Dokumente/Positionspapier%20Kongress.pdf.
- Ackermann, R. (2010): Sex für ein paar Zigaretten. TAZ, 15. Oktober 2010, 13.
- Allroggen, M./Spröber, N./Rau, Th./Fegert, J.M. (2011): Sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen. Ursachen und Folgen. Expertise der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm.
- Amand, A./Bard, D./Silovs, J. (2008): Meta-Analysis of Treatment for Child Sexual Behavior Problems: Practice Elements and Outcomes. In: Child Maltreatment, 13, 145–166.
- Amyna (2010). Prävention geht alle an. Ansätze interkultureller und struktureller Prävention von sexuellem Missbrauch. München: Amyna.
- Arata C.M. (2002): Child sexual abuse and sexual revictimization. In: Clinical Psychology, Science and Practice, 9, 135–164.
- Arata, C.M. (2000): From child abuse victim to adult victim: A model for predicting sexual revictimization. In: Child Maltreatment, 5, 28–38.
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe. (2010). Zwischenbericht des Runden Tisches: „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“. Berlin: Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe.
- Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1998). Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Deutsche Bearbeitung der Child Behavior Checklist (CBCL/4-18). Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik (KJFD).
- Arendt, H. (2000): Über den Zusammenhang von Denken und Moral. In: Arendt, Hannah: Zwischen Vergangenheit und Zukunft. Übungen im politischen Denken, Band I, 128–155. München.
- Armitage C. & Conner M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behavior. A meta-analytic review. British Journal of Social Psychology, 40, 471-499.
- Bal, S./Van Oost, P./De Bourdeaudhuij, I./Crombez, G. (2003): Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. In: Child Abuse & Neglect, 27, 883–897.
- Bange, D. (2010): Vom Opfer zum Täter – Mythos oder Realität? In: P. Briken/A. Spehr/G. Romer/W. Berner (Hrsg.): Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche, 27-45. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Bange, D. (2011): Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten der Hilfe. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Bange, D./Deegener, G. (1996): Sexueller Mißbrauch an Kindern. München: PVU.
- Bange, D./Enders, U. (1995): Auch Indianer kennen Schmerz. Köln: Kiepenheuer u. Witsch.
- Bange, D./Körner, W. (Hrsg.) (2002): Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen.
- Banyard, V.L./Williams, L.M. (2007): Women’s Voices on Recovery: A Multi-Method Study of the Complexity of Recovery from Child Sexual Abuse. In: Child Abuse & Neglect 31 (3), 275–290.
- Barbaree, H.E./Marshall, W.L. (2008): The juvenile sex offender. New York: The Guilford Press.
- Barnes, J.E./Noll, J.G./Putnam, F.W./Trickett, P.K. (2009): Sexual and physical revictimization among victims of severe childhood sexual abuse. In: Child Abuse & Neglect, 33 (7), 412–420.
- Basile, K.C./Espelage, D.L./Rivers, I./McMahon, P.M./Simon, T.R. (2009): The theoretical and empirical links between bullying behavior and male sexual violence perpetration. In: Aggression and Violent Behavior, 14(5), 336–347.
- Becker, M. (1995): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Heidelberg: Universitätsverlag.
- Behl L., Conyngham H. & May P. (2003). Trends in child maltreatment literature. Child Abuse & Neglect, 27, 215-229.
- Bieneck, S./Stadler, L./Pfeiffer, C. (2011): Erster Forschungsbericht zur Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch. Stand: 17.10.2011. www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb1semis-br2011.pdf.
- Black, D.A./Heyman, R.E./Smith, S A.M. (2001): Risk factors for child sexual abuse. In: Aggression and Violent Behavior, 203–229.
- Blossfeld, H.P./Bos W./Daniel, H.D./Hannover, B./Lenzen, D./Prenzel, M./Wößmann L. (2010): Zwischen Regulierung und Eigenverantwortung- die Bundesländer im Vergleich. Expertenerating der Schul- und Hochschulgesetze der Länder zum Jahresgutachten 2010, Vereinigung der bayrischen Wirtschaft e.V., München.
- Bolen, R.M. (2000): Extrafamilial Child Sexual Abuse. In: Violence Against Women, 6(10), 1137.

- Borchers, E. (2009): *Wohin steuert das sozialpsychiatrische Projekt? Menschenbilder und Werte im Wandel*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Bourke, M.L./Donohue, B. (1996): Assessment and treatment of juvenile sex offenders: An empirical review. In: *Journal of Child Sexual Abuse*, 5(1), 47–70.
- Bradshaw, J. (2011): Well-Being und Ill-Being. Befunde aus einem britischen Survey. Vortrag auf der Tagung: Zerstörerische Vorgänge. ZiF Bielefeld, 26.1.2011. Mitschrift.
- Brand, A. (1998): Theorie, Geschichte, Aufbau und Vergleich der Gruppendiskussion und der Fokusgruppe – zweier qualitativer Forschungsverfahren. München: GRIN-Verlag.
- Brand, B.L./Alexander, P.C. (2003): Coping with incest: The relationship between recollections of childhood coping and adult functioning in female survivors of incest. In: *Journal of Traumatic Stress*, 3, 285–293.
- Breckenridge, J. (2006): „Speaking of Mothers ...” How Does the Literature Portray Mothers Who Have a History of Child Sexual Abuse? In: *Journal of Child Abuse*, Vol. 15(2), 2006, 57–74.
- Brückner, M. (1987): *Die janusköpfige Frau. Lebensstärken und Beziehungsschwächen*. Frankfurt am Main: Verlag Neue Kritik.
- Buchner, G./Cizek, B. (2001): Täter und Täterinnen. In: G. Buchner/B. Cizek/V. Gössweiner/O. Kapella/J. Pfleger/M. Steck (Hrsg.): *Gewalt gegen Kinder (139–172)*. Wien: Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005): *Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland*. Berlin: BMFSFJ.
- Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010): *Jugendsexualität 2010. Repräsentative Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-Jährigen und ihren Eltern – aktueller Schwerpunkt Migration*. Köln: BZgA.
- Bundschuh, C. (2010): *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und Internationaler Forschungsstand. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. Verfügbar unter: http://www.dji.de/sgmj/Expertise_Bundschuh.pdf [20.5.2011].
- Burgsmüller, C./Tilmann, B. (2010): *Abschlussbericht über die bisherigen Mitteilungen über sexuelle Ausbeutung von Schülern und Schülerinnen an der Odenwaldschule im Zeitraum 1960 bis 2010*. Wiesbaden/Darmstadt. Verfügbar unter: www.anstageslicht.de/dateien/OSO_-Abschlussbericht2010.pdf, [21.06.2011].
- Bussmann, K.-D./Erthal, C./Schroth, A. (2011): Effects of banning corporal punishment in europe – a five-nation comparison. In: Joan, E. Durrant/Smith, Anne (Hg.): *Global pathways to abolishing physical punishment*, 299–322, New York: Routledge.
- Caffaro, J.V./Conn-Caffaro, A. (1998): *Sibling abuse trauma: Assessment and intervention strategies for children, families, and adults*. New York: Routledge.
- Campbell, R. (2001): *Mental Health Services for Rape Survivors*. Verfügbar unter: <http://www.mincava.umn.edu/documents/commissioned/campbell/campbell.html>. [24.6.2011].
- Cantón-Cortés, D./Cantón, J. (2010): Coping with child sexual abuse among college students and post-traumatic stress disorder: The role of continuity of abuse and relationship with the perpetrator. In: *Child Abuse & Neglect*, 34, 496–506.
- Carr, A./Dooley, B./Fitzpatrick, M./Flanagan, E./Flanagan-Howard, R./Tierney, K./White, M./Daly, M./Egan, J. (2010): Adult adjustment of survivors of institutional child abuse in Ireland. *Child Abuse & Neglect*, 34, 477–489.
- Carter, Y./Bannon, M./Limbert, C./Docherty, A./Barlow, J. (2006): Improving child protection: a systematic review of training and procedural interventions. In: *Archives of Disease in Childhood*, 91, 740–743.
- Casey, E.A./Nurius, P.S. (2006): Trends in the prevalence and characteristics of sexual violence: A cohort analysis. In: *Violence and Victims*, 629–644.
- Caspari, C. (2007): *Shared Decision Making zwischen Wunsch und Wirklichkeit. Eine qualitative Studie zur Entscheidungsfindung von Patient und Arzt bei Brustkrebs*. Saarbrücken: VDM Verlag.
- Classen, C./Palesh, O./Aggarwal R. (2005): Sexual Revictimization. A review of the literature. In: *Trauma, Violence & Abuse*, 6, 103-129.
- Cloitre, M./Rosenberg, A. (2006): Sexual revictimization: Risk factors and prevention. In: V.M. Follette/J. Ruzek (Eds.): *Cognitive-behavioral therapies for trauma* (pp. 321–361). New York: Guilford.
- Cloitre, M./Scarvalone, P./Difede, J. (1997): Posttraumatic stress disorder, self- and interpersonal dysfunction among sexually retraumatized women. In: *Journal of Traumatic Stress*, 10, 437–452.
- Cohen, J./Mannarino, A./Deblinger, E. (2009): *Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen*. Berlin: Springer.
- Collings, S.J. (1995): The long-term effects of contact and noncontact forms of child sexual abuse in a sample of college men. In: *Child Abuse & Neglect*, 19, 1–6.

- Conen, M.-L. (1993): Die zweite Traumatisierung durch Helfersysteme – Beweissuche oder Unterstützung von Grenzziehung. In: *KonText* 23 (1) 1993.
- Conen, M.-L. (1995): Sexueller Missbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 44: 134–140.
- Conen, M.-L. (1997): Institutionelle Strukturen und sexueller Missbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. In: Amann, G./Wipplinger, R. (Hrsg.): *Sexueller Missbrauch – Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie – ein Handbuch*. Tübingen: DGVT Verlag, 713–725.
- Corrigan, P.W./Rüsch, N. (2002): Mental illness stereotypes and clinical care: Do people avoid treatment because of stigma? In: *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 6, 312–334
- Coser, L.A. (1974): *Greedy Institutions. Patterns of Undivided Commitment*. New York: The Free Press.
- Couwenhoven T. (2007): *Teaching children with Down Syndrome about their bodies, boundaries and sexuality – a guide for parents and professionals*. Bethesda: Woodbine.
- Crisma, M./Bascelli, E./Paci, D./Romito, P. (2004): Adolescents who experienced sexual abuse: fears, needs and impediments to disclosure. In: *Child Abuse & Neglect*, 28, 1035–1048.
- Dahle, K.P./Janka, C./Gallasch, F./Lehmann, R. (2008): Jugendliche Sexualstraftäter: Spezialfälle der Prognoseerstellung? In: *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 2(4), 213–221.
- Dalenberg, C. (1996): Accuracy, timing and circumstances of disclosure in therapy of recovered and continuous memories of abuse. In: *Journal of Psychiatry & Law*, 229–275.
- Davis, M.K./Gidycz, C.A. (2000): Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Meta-Analysis. In: *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 257–265.
- De Jong, A.R. (1989): Sexual interactions among siblings and cousins: Experimentation or exploitation? In: *Child abuse & neglect*, 13(2), 271–279.
- Desai, S./Arias, I./Thompson, M.P./Basile, K.C. (2002): Childhood Victimization and Subsequent Adult Revictimization Assessed in a Nationally Representative Sample of Women and Men. In: *Violence and Victims*, Volume 17, Number 6, 2002, 639–653(15).
- Dhaliwal, G.K./Gauzas, L./Antonowicz, D.H./Ross, R.R. (1996): Adult male survivors of childhood sexual abuse: Prevalence, sexual abuse characteristics, and long-term effects. In: *Clinical Psychology Review*, 16 (7), 619–639.
- Diakonieverbund Schweicheln e.V. (Hrsg.) (2008, 2. Auflage): *Handlungsorientierungen für die Praxis zum grenzwahrenden Umgang mit Mädchen und Jungen und zu sicherem Handeln in Fällen von (massivem) Fehlverhalten durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen und Gesellschaften im Diakonieverbund Schweicheln e.V.*. Hiddenhausen: Diakonieverbund. Erste Auflage verfügbar unter: www.diakonieverbund.de/Materialien/Materialien?action=download&upname=handlungsleitfaden.pdf. [23.6.2011].
- Dinkes, R./Cataldi, E.F./Lin-Kelly, W. (2007): *Indicators of School Crime and Safety: 2007*. U.S. Department of Education/U.S. Department of Justice/Office of Justice Programs. <http://eric.ed.gov/PDFS/ED499165.pdf>.
- Dixon, L./Browne, K./Hamilton-Giachritsis, C. (2005): Risk factors of parents abused as children: A mediational analysis of the intergenerational continuity of child maltreatment. In: *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 46(1), 47–57.
- DPVV – Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (2011): *Schutz vor sexualisierter Gewalt in Diensten und Einrichtungen*. Arbeitshilfe. Verfügbar unter: <http://www.der-paritaetische.de/startseite/eigene-veroeffentlichungen/> [20.5.2011].
- Drach, K.M./Wientzen, J./Ricci, L.R. (2001): The diagnostic utility of sexual behavior problems in diagnosing sexual abuse in a forensic child abuse evaluation clinic. In: *Child Abuse & Neglect*, 489–503.
- Dube, S.R./Anda, R. F./Whitfield, L./Brown, D.W./Felitti, V.J. (2005): Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. In: *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 430–438.
- Duffell, N. (2000): *The Making of them. The British Attitude to Children and the Boarding School System*. London: Lone Arrow Press.
- Eckiger Tisch (Hrsg.) (2010): *Eckiger Tisch. Bemühungen von Opfern sexualisierter Gewalt an deutschen Jesuitenschulen um Aufklärung, Hilfe und Genugtung. Eine Dokumentation aus der Perspektive der Betroffenen*. Manuskript. Berlin: Im Auftrag der UBSKM.
- Edgarth, K./Ormstad, K. (2000): Prevalence and characteristics of sexual abuse in a national sample of Swedish seventeen-year-old boys and girls. In: *Acta Paediatrica*, 89(3), 306–320.
- Edinburgh, L./Saewyc, E./Levitt, C. (2006): Gender differences in extrafamilial sexual abuse experiences among young teens. In: *The Journal of School Nursing*, 22(5), 278–284.
- Edwards, V.J./Holden, G.W./Felitti, V.J./Anda, R.F. (2003): Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the adverse childhood experiences study. In: *The American Journal of Psychiatry*, 160, 1453–1460.

- Eich H./Reiter L./Reiter-Theil, S. (1997): Informierte Zustimmung in der Psychotherapie – Einmalige Handlung oder kontinuierlicher Prozeß? In: *Psychotherapeut* 42 (6), 369-375.
- Eisenblätter, W. (1972): Die Rolle der Heimerziehung und Familienpflege bei der sozialistischen Erziehung von elternlosen und familiengelösten Kindern. In: *Jugendhilfe*, 1972, 135–138.
- Elliott M./Browne, K./Kilcoyne, J. (1995): Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell us. In: *Child Abuse & Neglect*, 19, 579–594.
- Elliott, A.N./Carnes, C.N. (2001): Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. In: *Child Maltreatment*, 314–331.
- Elliott, D.M./Briere, J. (1994): Forensic sexual abuse evaluations of older children: Disclosures and symptomatology. In: *Behavioral Sciences and the Law*, 12, 261–277.
- Ellonen, N./Pösö, T. (2011): Violence Experiences in Care: Some Methodological Remarks based on the Finnish Child Victim Survey. In: *Child Abuse Review*, 20(3), 197–212.
- Elsner, K./Hebebrand, J./König, A. (2008): Sexuell übergriffiges und aggressives Verhalten im Kindesalter Einflüsse entwicklungsrelevanter Faktoren. In: *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 2(4), 222–231.
- Elz, J. (2003): Sexuell deviante Jugendliche und Heranwachsende. Wiesbaden: KrimZ.
- Elz, J. (2004): Sexuell deviante junge Menschen – zum Forschungsstand. In: *IKK-Nachrichten*, 1-2, 2–6.
- Enders, U. (1995): Vergiftete Kindheit. Frauen als Täterinnen. In: Bange, D./Enders, U. (Hrsg.): *Auch Indianer kennen Schmerz*. Köln, 101–111.
- Enders, U. (2002): Institutionen und sexueller Missbrauch. Täterstrategien und Reaktionsweisen. In: Bange, D./Körner, W. (Hrsg.). a.a.O., 202–209.
- Enders, U. (o.J.): Vermutung oder Verdacht? Zur Unterschiedlichkeit der Arbeitsaufträge von Schule/Jugendhilfe/Jugendverbandsarbeit und Strafverfolgungsbehörden. Verfügbar unter: [http://zartbitter.de] [24.11.2011].
- Engelfried, C. (1997): *Sexualität, Gewalt und Abhängigkeit im Sport*. Frankfurt/New York.
- Erooga, M. (2009): Towards safer organisations. Adults who pose a risk to children in the workplace and implications for recruitment and selection. NSPCC – National Society for the prevention of cruelty against children, www.childlinevolunteer.org.uk/Inform/research/findings/towardssafesorrganisationsreport_wdf72972.pdf.
- Farmer, E./Pollock, S. (1998): *Sexually abused and abusing children in substitute care*. Chichester: John Wiley.
- Fegert, J.M./Berger, C./Klopfer, U./Lehmkuhl, U./Lehmkuhl, G. (2001): *Umgang mit sexuellem Missbrauch. Institutionelle und individuelle Reaktionen*. Forschungsbericht. Münster: Votum Verlag.
- Fegert, J.M./König, L./König, C./Seitz, A./Spröber, N. (2010): *Erster Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zur telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs von Kindern*. verfügbar unter: <http://beauftragte-missbrauch.de/course/view.php?id=28>. [20.5.2011].
- Fegert, J.M./Meysen, T. (2010): Der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“. Versuch einer Zwischenbilanz aus der persönlichen Sicht von zwei Teilnehmern. In: *Das Jugendamt*. 83. Jg., Heft 12, 521–529
- Fegert, J.M./Wolff, M. (Hrsg.) (2002): *Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention*. Ein Werkbuch. Votum Verlag: Münster.
- Fehrenbach, P.A./Smith, W./Monastersky, C./Deisher, R.W. (1986): Adolescent sexual offenders: Offender and offense characteristics. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 56(2), 225–233.
- Feiring, C./Simon, V.A./Cleland, C.M (2009): Childhood sexual abuse, stigmatization, internalizing symptoms, and the development of sexual difficulties and dating aggression. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 127–137.
- Fergusson, D. M./Boden, J.M./Horwood L.J. (2008): Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. In: *Child Abuse & Neglect*, Volume 32, Issue 6, June 2008, 607–619.
- Fergusson, D.M./Lynskey, M.T./Horwood, J.L. (1996): Childhood Sexual Abuse and Psychiatric Disorder in Young Adulthood: I. Prevalence of Sexual Abuse and Factors Associated with Sexual Abuse. In: *Journal of the American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1355–1364.
- Finkelhor D./Asdigian, N./Dziuba-Leatherman, J. (1995): The Effectiveness of Victimization Prevention Programs for Children: A Follow-Up. In: *American Journal of Public Health*, 85, 1684-1689.
- Finkelhor D./Ormrod R./Turner H. (2007): Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. In: *Child Abuse & Neglect*, 31, 479–502.
- Finkelhor, D. (1979): *Sexually victimized children*. New York: Free Press.
- Finkelhor, D. (1994): The international epidemiology of child sexual abuse 1. In: *Child abuse & neglect*, 18(5), 409–417.

- Finkelhor, D. (2005): Zur internationalen Epidemiologie von sexuellem Missbrauch an Kindern. In: Amann, G./Wipplinger, R. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. 3., überarb. und erw. Aufl. Tübingen, 81–94.
- Finkelhor, D. (2007): Prevention of Sexual Abuse Through Educational Programs Directed Toward Children. In: *Pediatrics*, 120, 640–645.
- Finkelhor, D. (2008): *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. Oxford: Oxford University Press.
- Finkelhor, D./Asdigian, N./Dziuba-Leatherman, J. (1995): The Effectiveness of Victimization Prevention Programs for Children: A Follow-Up. In: *American Journal of Public Health*, 85, 1684–89.
- Finkelhor, D./Browne, A. (1985): The traumatic impact of child sexual abuse. A conceptualization. In: *American Journal of Orthopsychiatry* 55 (4), 530–541.
- Finkelhor, D./Dziuba-Leatherman, J. (1995): Victimization prevention programs: A national survey of children's exposure and reactions. In: *Child Abuse & Neglect*, 19, 129–139.
- Finkelhor, D./Hotaling, G./Lewis, I.A./Smith, C. (1990): Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. In: *Child abuse & neglect*, 14 (1), 19–28.
- Finkelhor, D./Hotaling, G.T./Lewis, I.A./Smith, C. (1989): Sexual abuse and its relationship to later sexual satisfaction, marital status, religion, and attitudes. In: *Journal of Interpersonal Violence*, 4 (4), 379–399.
- Finkelhor, D./Mitchell, K./Wolak, J. (2000): Online victimization: A report on nation's youth. National Center of Missing & Exploited Children. In: Alexandria: National Ctr for Missing and Exploited Children.
- Finkelhor, D./Ormrod, R./Turner, H./Hamby, S.L. (2005): The victimization of children and youth: A comprehensive, national survey. In: *Child Maltreatment*, 10(1), 5–24.
- Finkelhor, D./Turner, H./Ormrod, R./Hamby, S.L. (2009): Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth. In: *Pediatrics*, 1411–1423.
- Fischer, G./Riedesser, P. (2003): *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München: Ernst Reinhardt.
- Fish, S./Munro, E./Bairstow, S. (2008): *Learning together to safeguard children*. London: SCIE.
- Fiske S. (2010). *Social Beings. Core Motives in Social Psychology (2nd Ed.)*. Hoboken: Wiley.
- Fleming, J./Mullen, P.E./Sibthorpe, B./Bammer, G. (1999): The long-term impact of childhood sexual abuse in Australian women. In: *Child Abuse & Neglect*, 23 (2), 145–159.
- Floer, B./Schnee, M./Böcken, J./Streich, W./Kunstmann, W./Isfort, J./Butzlaff, M. (2004): „Shared Decision Making“ Gemeinsame Entscheidungsfindung aus der ärztlichen Perspektive. In: *Medizinische Klinik*, 99 (8), 435–440.
- Follette, V.M./Polusny, M.A./Bechtel, A.E./Naugle, A.E. (1996): Cumulative Trauma: The impact of child sexual abuse, adult sexual assault, and spouse abuse. In: *Journal of Traumatic Stress*, 9 (1), 25–35.
- Fortier, M.A./DiLillo, D./Messman-Moore, T.L./Peugh, J./DeNard, K.A./Gaey, K.J. (2009): Severity of child sexual abuse and revictimization: The mediating role of coping and trauma Symptoms. In: *Psychology of Women Quarterly* 33 (3), 308–320.
- Frauenhaus Köln (1980): *Nachrichten aus dem Ghetto Liebe. Gewalt gegen Frauen*. Frankfurt am Main.
- Fried, A. (2010): Die rettende Hölle. Verfügbar unter: www.faz.net/artikel/C30923/amelie-fried-ueber-die-odenwaldschule-die-rettende-hoelle-30002327.html; [21.6.2011].
- Friedrich, W. (2007): *Children with sexual behaviour problems*. New York: Norton.
- Friedrich, W./Fisher, J./Dittner, C. (2001): Child sexual behavior inventory: normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. In: *Child Maltreatment*, 6, 37–49.
- Frosch, D.L./Kaplan, R.M. (1999): Shared decision making in clinical medicine: past re-search and future directions. *American Journal of Preventive Medicine*, 17(4), 285–294.
- Frothingham, T.E./Hobbs, C.J./Wynne, J.M./Yee, L./Goyal, A./Wadsworth, D.J. (2000): Follow-up study eight years after diagnosis of sexual abuse. In: *Archives of Disease in Childhood*, 83, 132–134.
- Fryer, G./Kraizer, S./Miyoshi, T. (1987): Measuring actual reduction of risk to child abuse: A new approach. In: *Child Abuse & Neglect*, 11, 173–179.
- Füller, C. (2011): *Sündenfall. Wie die Reformschule ihre Ideale missbrauchte*. Köln: Dumont.
- Gibson, L.E./Leitenberg, H. (2000): Child Sexual Abuse prevention Programs: Do They Decrease the Occurrence of Child Sexual Abuse? In: *Child Abuse & Neglect*, 24, 1115–1125.
- Goffman, E. (2009, 16. Auflage): *Asyle – Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Grossman, S.F./Lundy, M./Bertrand, C./Ortiz, C./Thomas-Tolentino, G./Ritzema, K./Matson, J. (2009): Service patterns of adult survivors of childhood versus adult sexual assault/abuse. In: *Journal of Sexual Abuse*, 18, 655–672.

- Hagemann-White, C. (2002): Gewalt im Geschlechterverhältnis als Gegenstand sozialwissenschaftlicher Forschung und Theoriebildung: Rückblick, gegenwärtiger Stand, Ausblick. In: R.-M. Dackweiler/R. Schäfer (Hrsg.): Gewalt-Verhältnisse. Feministische Perspektiven auf Geschlecht und Gewalt (S. 29–52), Frankfurt am Main, New York: Campus.
- Hagemann-White, C. (2005): Geschlecht als kulturelle und soziale Praxis – aktuelle Fragen zwischen Sozialisation und Biologie. In: Vogel, Ulrike, a.a.O., 32–47.
- Hartill, M. (2009): The Sexual Abuse of Boys in Organized Male Sports. In: *Men and masculinities*, 12(2), 225.
- Hassemer, W./Reemtsma, J.P. (2002): *Verbrechensopfer: Gesetz und Gerechtigkeit*. München: Beck.
- Häuser, W./Schmutzer, G./Brähler, E./Glaesmer, H. (2011): Maltreatment in Childhood and Adolescence: Results From a Survey of a Representative Sample of the German Population. In: *Deutsches Ärzteblatt international* 108(17), 287–294
- Hébert, M./Tourigny, M./Cyr, M./McDuff, P./Joly, J. (2009): Prevalence of childhood sexual abuse and timing of disclosure in a representative sample of adults from the province of Quebec. In: *Canadian Journal of Psychiatry*, 54, 631–636.
- Heckhausen J. & Heckhausen H. (2010). *Motivation und Handeln* (4.Aufl.). Berlin: Springer.
- Heitmeyer, W. (2011): Sozialer Tod. Sexuelle Gewalt in Institutionen: System und Methode. Vortrag auf der Tagung: Zerstörerische Vorgänge. ZiF Bielefeld, 26.1.2011. Mitschrift.
- Helfer, R.E./Kempe, C.H. (Hrsg.) (1978): *Das geschlagene Kind*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Helming, E./Kindler, H./Langmeyer, A./Mayer, M./Entleitner, C./Mosser, P./Wolff, M. (2011): *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Rohdatenbericht*. München: DJI
- Helweg-Larsen, K./Larsen, H.B. (2006): The prevalence of unwanted and unlawful sexual experiences reported by Danish adolescents: Results from a national youth survey in 2002. In: *Acta Paediatrica*, 95, 1270–1276.
- Herman, J.L. (1981): *Father-daughter incest*. Cambridge, London: Harvard University Press.
- Herrenkohl & Herrenkohl (2009): Assessing a child' experience of multiple maltreatment types. Some unfinished business. In: *Journal of Family Violence*, 24, 485–496.
- Hershkowitz, I./Lanes, O./Lamb, M.E. (2007): Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. In: *Child Abuse & Neglect*, 31, (2), 111–123.
- Hessisches Kultusministerium (2010). *Handreichung zum Umgang mit sexuellen Übergriffen an Schulen*. Wiesbaden: HKM.
- Hobbs, G.F./Hobbs, C.J./Wynne, J.M. (1999): Abuse of children in foster and residential care. In: *Child abuse & neglect*, 23(12), 1239–1252.
- Hochdorf – Evangelische Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V. (Hrsg.) (2. Auflage 2010): „Und wenn es doch passiert ...“ – Fehlverhalten von Fachkräften in der Jugendhilfe. Broschüre. Hochdorf: Eigenverlag.
- Hoffmann, U. (2011): *Sexueller Missbrauch in Institutionen – Eine Wissenssoziologische Diskursanalyse*. Diplomarbeit. Universität Koblenz-Landau.
- Hölling, I. (2008): 25 Jahre Wildwasser e.V. In: Dokumentation der Fachtagung „25 Jahre sexueller Missbrauch als Thema in der Öffentlichkeit – immer noch aktuell?!“ am 18.9.2008 in Berlin. Verfügbar unter: http://www.wildwasser-berlin.de/tl_files/wildwasser/Dokumente/WW_25_Doku.pdf, [23.5.2011].
- Holmes, W.C. (2008): Men's self-definitions of abusive childhood sexual experiences, and potentially related risky behavioral and psychaitric outcomes. In: *Child Abuse & Neglect*, 32, 83–97.
- Holtappels, H.G./Heitmeyer, W./Melzer, W./Tillmann, K.-J. (2009): *Forschung über Gewalt an Schulen: Erscheinungsformen und Ursachen, Konzepte und Prävention*. Weinheim und München: Juventa.
- Huber, M. (2003): *Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung. Teil 1*. Paderborn: Junfermann.
- Hulette, A.C./Freyd, J.J./Fisher, P.A. (2011): Dissociation in middle childhood among foster children with early maltreatment experiences. In: *Child abuse & neglect*, 35, 123–126.
- Hummel, P. (2008b): Die sexuelle Entwicklung Jugendlicher und Heranwachsender im Kontext von Sexualstraftaten und Körperverletzungsdelikten. In: *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 2(4), 232–240.
- Hunter, S.V. (2006): Understanding the Complexity of Child Sexual Abuse: A Review of the Literature With Implications for Family Counseling. In: *The Family Journal* 14 (4), 349-358.
- Innocence in Danger/Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen e.V. (Hrsg.) (2007): *Mit einem Klick zum nächsten Kick. Aggression und sexuelle Gewalt im Cyberspace*. Köln: Mebes & Noack.
- IzKK – Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (Hrsg.) (2007): *Sexualisierte Gewalt durch Professionelle in Institutionen*. In: *IzKK-Nachrichten* 1/2007; DJI: München.
- Johnson, T.C. (1987): *Sexual, physical, and emotional abuse in out-of-home care: Prevention skills for at-risk children*. New York: Routledge.

- Johnson, T.C. (1988): Child perpetrators- children who molest other children: preliminary findings. In: *Child abuse & neglect*, 12(2), 219–229.
- Johnston, M. (2010): Teaching sexual abuse prevention skills to children with intellectual disabilities through game play. St. Catharines: Brock University, Centre for Applied Disability Studies.
- Julius, H./Boehme, U. (1997): Sexuelle Gewalt gegen Jungen. Eine kritische Analyse des Forschungsstandes. Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie.
- Kapella, O./Cizek, B. (2001): Definition von Gewalt gegen Kinder. In G. Buchner/B. Cizek/V. Gössweiner/O. Kapella/J. Pflegerl/M. Steck (Hrsg.): *Gewalt gegen Kinder*. Wien: Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend, 82–96.
- Kappeler, M. (1995): Verstrickung und Komplizenschaft – die Beteiligung von Jugendbehörden an der nationalsozialistischen Bevölkerungspolitik 1933–1945, Manuskript eines Vortrags. Landesjugendamt Brandenburg.
- Kappeler, M. (2000): Der schreckliche Traum vom vollkommenen Menschen. Rassenhygiene und Eugenik in der Sozialen Arbeit. Marburg.
- Kappeler, M. (2011): Anvertraut und ausgeliefert: Sexuelle Gewalt in pädagogischen Einrichtungen. Berlin: Nicolai Verlag.
- Katzer, C. (2007): Tatort Chatroom: Aggression, Psychoterror und sexuelle Belästigung im Internet. In: *Innocence in Danger*, Deutsche Sektion e.V. und Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen e.V. (Hrsg.). Mit einem Klick zum nächsten Kick. Aggression und sexuelle Gewalt im Cyberspace. Köln: mebes & noack, 11–27.
- Katzer, C./Fetchenhauer, D. (2007): Cyberbullying: Aggression und sexuelle Viktimisierung in Chatrooms. In: M. Gollwitzer/J. Pfetsch/V. Schneider/A. Schulz/T. Steffke/C. Ulrich (Hrsg.): *Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen*. Band I: Grundlagen zu Aggression und Gewalt in Kindheit und Jugend. Göttingen: Hogrefe, 123–138.
- Kavemann, B. (1999): Viel schlimmer oder halb so schlimm? Wenn Frauen Mädchen und Jungen sexuell missbrauchen. In: Wodke-Werner, V./Mähne, U. (Hrsg.): „Nicht wegschauen!“ Vom Umgang mit Sexual(straf)tätern. Baden-Baden: Nomos Verlag, 31–44.
- Kavemann, B. (2009): Das Kind als Opfer von Gewalt und Vernachlässigung – Anforderungen an die Rechtspraxis, das Hilfesystem und die Öffentlichkeit. In: „Neue Kriminalpolitik“ 3/09.
- Kavemann, B./Kreyssig, U. (Hrsg.) (2007): *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt*. Opladen: VS Verlag.
- Kavemann, B./Lohstöter, I. (1984): *Väter als Täter – Sexuelle Gewalt gegen Mädchen*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Kelly, R.J./Wood, J.J./Gonzalez, L.S./MacDonald, V./Waterman J. (2002): Effects of mother-son incest and positive perceptions of sexual abuse experiences on the psychosocial adjustment of clinic-referred men. In: *Child Abuse & Neglect*, 26, 425–441.
- Khoury-Kassabri, M. (2006): Student victimization by educational staff in Israel. In: *Child abuse & neglect*, 30(6), 691–707.
- Kim, K./Noll, J.G./Putnam, F.W./Trickett, P.K. (2007): Psychosocial characteristics of non-offending mothers of sexually abused girls: Findings from a prospective, multigenerational study. In: *Child Maltreatment*, 12, 338–351.
- Kindler, H. (2003): *Evaluation der Wirksamkeit präventiver Arbeit gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen*. Expertise. München: Amyna e.V.
- Kindler, H./Helming, E./Meysen, T./Jurczyk, K. (Hrsg.) (2011): *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München: DJI.
- Kindler, H./Kungl, M./Gabler, S. (2010): Risk factors for child sexual abuse. Report to the EU Commission Project: „Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardize national legislation on gender violence and violence against children.“ Munich.
- Kindler, H./Schmidt-Ndasi, D. (2011): Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“. Hrsg. von Amyna e.V. Verfügbar unter: www.dji.de/sgmj/Expertise_Amyna.pdf [20.5.2011].
- Kindler, H./Unterstaller A. (2007): Reviktimisierung sexuell missbrauchter Kinder. In: *IzKK-Nachrichten* 1/2007, 8–12.
- Klees, E. (2010): Prävention innerfamiliären sexuellen Missbrauchs unter Geschwistern. In W. Kirch/M. Middeke/R. Rychlik (Hrsg.): *Aspekte der Prävention: ausgewählte Beiträge des 3. Nationalen Präventionskongresses*, Dresden, 27. bis 28. November 2009 (111–117). Stuttgart: Thieme.
- Klein, M./Palzkill, B. (1998): Pilotstudie: Gewalt gegen Mädchen und Frauen im Sport. Dokumente und Berichte 46, *Gewalt gegen Mädchen und Frauen im Sport*. Düsseldorf Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes NRW.
- Knoll, J. (2010): Teacher Sexual Misconduct: Grooming Patterns and Female Offenders. In: *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(4), 371–386.
- Knoll, M. (2011): Examining Silence on Sexual Assaults in Educational Institutions – Potential contributions from organization science. Manuskript: Michael Knoll, Universität Halle.

- Kohler, I. (2000): „Im Sport berührt man sich halt so...“ (Sexuelle) Gewalt gegen Kinder und Jugendliche im Sport. Bern Schweizerischer Kinderschutzbund.
- Kohn Maikovich-Fong, A./Jaffee, S. (2010): Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims' emotional and behavioral problems: Findings from a national sample of youth. In: *Child Abuse & Neglect*, 34, 429-437.
- Kostopoulou O., Delaney B. & Munro C. (2008). Diagnostic difficulty and error in primary care – a systematic review. *Family Practice*, 25, 400-413.
- Krahé, B. (2008): Sexuelle Aggression und Partnergewalt im Jugendalter. In: H. Scheithauer/T. Hayer/K. Niebank (Hrsg.): *Problemverhalten und Gewalt im Jugendalter. Erscheinungsformen, Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention*, 128–139. Stuttgart: Kohlhammer.
- Krahé, B. (2010): Zum Zusammenhang kindlicher Missbrauchserfahrungen mit sexueller Aggression und Viktimisierung im Jugend und jungen Erwachsenenalter. In P. Briken/A. Spehr/G. Romer/W. Berner (Hrsg.): *Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche*. 46-57. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Krahé, B./Knappert, L. (2009): A Group-Randomized Evaluation of a Theatre-Based Sexual Abuse Prevention Programme for Primary School Children in Germany. In: *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 19, 321–329.
- Krahé, B./Scheinberger-Olwig, R./Waizenhofer, E./Kolpin, S. (1999): Childhood sexual abuse and revictimization in adolescence. In: *Child abuse & neglect*, 23(4), 383–394.
- Krischer, M. (2002): Zur Genese und Dynamik sexueller Interaktionen zwischen Männern und weiblichen Kindern. Herbolzheim: Centaurus.
- Krueger, R. A./Casey, M.A. (2009): *Focus Groups. A Practical Guide for Applied Research*. Los Angeles/London/New Delhi/Singapore/Washington: Sage Publications.
- Kuhlmann, C. (2008): „So erzieht man keinen Menschen!“ Lebens- und Berufserinnerungen aus der Heimerziehung der 50er und 60er Jahre. Opladen: VS Verlag.
- Kuhlmann, C./Schrappner, C. (2001): Zur Geschichte der Erziehungshilfen von der Armenpflege bis zu den Hilfen zur Erziehung. In: Birtsch, V./Münstermann, K./Trede, W. (2001) (Hrsg.): *Handbuch Erziehungshilfen*. Votum: Münster, S. 282–328.
- Kühner, A. (2007): *Kollektive Traumata*. Gießen: Psychosozial Verlag.
- Kultusministerkonferenz (2010). *Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz zur Vorbeugung und Aufarbeitung von sexuellen Missbrauchsfällen und Gewalthandlungen in Schulen und schulnahen Einrichtungen*. Beschluss vom 20.04.2010.
- Lab, D.D./Feigenbaum, J.D./De Silva, P. (2000): Mental health professionals' attitudes and practices towards male childhood sexual abuse. In: *Child Abuse & Neglect*, 24 (3), 391–409.
- Lamb, S./Edgar-Smith, S. (1994): Aspects of disclosure mediators of outcome of childhood sexual abuse. In: *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 307–326.
- Lampe, A. (2002): Prevalence of sexual and physical abuse and emotional neglect of children in Europe. In: *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 48, 370–380.
- Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hrsg.) (2006): *Aus der Geschichte lernen – die Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren, die Heimkampagnen und die Heimreform*. Tagungsdokumentation der Veranstaltung des LWV Hessen mit der IGfH und dem SPIEGEL-Buchverlag bei DVA am 09.06.2006 in Idstein, Kassel.
- Landgraf, M./Zahner, L./Nickel, P./Till, H./Keller, A./Geyer, C. et al. (2010): Kindesmisshandlung. In: *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 158(2), 149–156.
- Lareau, A. (2003): *Unequal Childhoods. Class, Race, and Family Life*. In: University of California Press. Berkeley.
- Larsson, I.B./Svedin, C.G. (2002): Sexual experiences in childhood: young adults' recollections. In: *Archives of sexual behavior*, 31(3), 263–273.
- Latzman, N.E./Viljoen, J.L./Scalora, M.J./Ullman, D. (2011): Sexual Offending in Adolescence: A Comparison of Sibling Offenders and Nonsibling Offenders across Domains of Risk and Treatment Need. In: *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(3), 245–263.
- Lee Y./Tang C. (1998): Evaluation of a sexual abuse prevention program for female Chinese adolescents with mild mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 103, 105–116.
- Leeners, B./Richter-Appelt, H./Imthurn, B./Rath, W. (2006): Review article: Influence of childhood sexual abuse on pregnancy, delivery, and the early postpartum period in adult women. In: *Journal of Psychosomatic Research* 61, 139–151.
- Lew, M. (1993): *Als Junge missbraucht. Wie Männer sexuelle Ausbeutung in der Kindheit verarbeiten können*. München: Kösel.
- London, K./Bruck, M./Ceci, S.J./Shuman, D.W. (2005): Disclosure of child sexual abuse. What does research tell us about the ways that children tell? In: *Psychology, Public Policy and Law*, 11, 194-222.
- Loos, P./Schäffer, B. (2001): *Das Gruppendiskussionsverfahren. Theoretische Grundlagen und empirische Anwendung*. Opladen: Leske und Budrich.
- Lösel, F./Schmucker, M. (2005): The effectiveness of treatment for sexual offenders: A comprehensive meta-analysis. In: *Journal of Experimental Criminology*, 1, 117–146.

- Lump, C. (2010): Erfahrungsbericht einer Mitarbeiterin. In: Hochdorf – Ev. Jugendhilfe im Kreis Ludwigsburg e.V. (Hrsg.) (2. Auflage 2010). „Und wenn es doch passiert ...“ – Fehlverhalten von Fachkräften in der Jugendhilfe. Remseck: Hochdorf, 48.
- Maercker, A. (2009): Symptomatik, Klassifikation und Epidemiologie. In: A. Maercker (Hrsg.): Posttraumatische Belastungsstörungen, 3.Aufl. (S. 13–32), Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Maikovich-Fong, A.K./Jaffee, S.R. (2010): Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims' emotional and behavioral problems: Findings from a national sample of youth. In: *Child Abuse & Neglect*, 34, 429–437.
- Manion, I.G./McIntyre, J./Firestone, P./Ligezinska, M./Ensom, R./Wells, G. (1996): Secondary traumatization in parents following the disclosure of extrafamilial child sexual abuse. In: *Child Abuse & Neglect*, 20 (11), 1095–1109.
- McNulty, C./Wardle, J. (1994): Adult disclosure of sexual abuse: A primary cause of psychological distress? In: *Child Abuse & Neglect*, 18 (7), 549–555.
- McWey, L./Cui, M./Pazdera, A. (2010): Changes in externalizing and internalizing problems of adolescents in foster care. In: *Journal of Marriage and the Family*, 72, 1128–1140.
- Merrill, L.L./Thomsen, C.J./Sinclair, B.B./Gold, S.R./Milner, J.S. (2001): Predicting the impact of child sexual abuse on women: The role of abuse severity, parental support, and coping strategies. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 992–1006.
- Messman-Moore, T.L./Brown, A.L./Koelsch, L.E. (2005): Posttraumatic symptoms and selfdysfunction as consequences and predictors of sexual revictimization. *Journal of Traumatic Stress*, 18, 253–261.
- Moran-Ellis, J./Fielding, N. (1996): 'A National Survey of The Investigation of Child Sexual Abuse' In: *British Journal of Social Work*. 337–356.
- Morgenbesser, L.I. (2010): Educator sexual abuse: Introduction and overview. In: *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 367–370.
- Mosser, P. (2009a): Sexueller Missbrauch als möglicher biographischer Hintergrund verhaltensauffälliger Jungen. In: W. Wiater/D. Menzel (Hrsg.): *Kinder und Jugendliche mit Förderbedarf in der Regelschule*, Band 3: Schülerinnen und Schüler mit Verhaltensbesonderheiten. 286–306. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag.
- Mosser, P. (2009b): *Wege aus dem Dunkelfeld. Aufdeckung und Hilfesuche bei sexuellem Missbrauch an Jungen*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Muehlenhard, C.L./Highby, B.J./Lee, R.S./Bryan, T.S./Dodrill, W.A. (1998): The sexual revictimization of women and men sexually abused as children: a review of the literature. In: *Journal of Sex Research*; 9, 177–223.
- Mullen, P.E./Martin, J.L./Anderson, J.C./Romans, S.E./Herbison, G.P. (1996): The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. In: *Child Abuse & Neglect*, 20 (1), 7–21.
- Münder J. & Kavemann B. (2010). *Sexuelle Übergriffe in der Schule. Leitfaden für Schulleitungen, Schulaufsicht und Kollegien zur Wahrung des sexuellen Selbstbestimmungsrechtes von Schülerinnen und Schülern*. Kiel: Petze – Institut für Gewaltprävention & Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen Schleswig-Holstein.
- Niemeyer, C./Schröer, W./Böhnisch, L. (1997): *Grundlinien Historischer Sozialpädagogik. Traditionsbezüge, Reflexionen und übergangene Sozialdiskurse*. Weinheim und München: Juventa.
- Noll, J.G./Horowitz, L.A./Bonanno, G.A./Trickett, P.K./Putnam, F.W. (2003): Revictimization and self-harm in females who experienced childhood sexual abuse: Results from a prospective study. In: *Journal of Interpersonal Violence*, 18(12), 1452–1471.
- Noll, J.G./Trickett, P.K./Harris, W.W./Putnam, F.W. (2009): The cumulative burden borne by offspring whose mothers were sexually abused as children. In: *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 424–449.
- Noll, J.G./Trickett, P.K./Putnam, F.W. (2003): A prospective investigation of the impact of childhood sexual abuse on the development of sexuality. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 575–586.
- Nowara, S./Pierschke, R. (2005): *Abschlussbericht des Forschungsprojekts Erzieherische Hilfen für jugendliche Sexual(straf)täter*. Düsseldorf: Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen.
- O'Leary, P./Coohey, C./Easton, S.D. (2010): The effect of severe child sexual abuse and disclosure on mental health during adulthood. In: *Journal of Child Sexual Abuse*, 19, 275–289.
- O'Leary, P.J. (2009): Men who were sexually abused in childhood: Coping strategies and comparisons in psychological functioning. In: *Child Abuse & Neglect*, 33, 471–479.
- Obermaier, B./Stadler, R. (2010): »Bruder, was hast du getan?« – Kloster Ettal. Der Skandal nach dem Skandal. *SZ Magazin*, Heft 25/2010.

- Olafson, E./Corwin, D./Summit, R. (1993): Modern history of child sexual abuse awareness: Cycles of discovery and suppression. In: *Child Abuse & Neglect*, 17, 7–24.
- Oz, S. (2010): Treatment of individuals and families affected by child sexual abuse: Defining professional expertise. In: *Journal of Child Sexual Abuse*, 19, 1–19.
- Paine, M.L./Hansen, D.J. (2002): Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. In *Clinical Psychology Review*, 22 (2), 271–295.
- Parent, S./Demers, G. (2011): Sexual abuse in sport: a model to prevent and protect athletes. In: *Child Abuse Review*, 20(2), 120-133.
- Pereda, N./Guilera, G./Forns, M./Gómez-Benito, J. (2009a). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). In: *Child abuse & neglect*, 33(6), 331–342.
- Pereda, N./Guilera, G./Forns, M./Gómez-Benito, J. (2009b): The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. In: *Clinical Psychology Review*, 29(4), 328–338.
- Perez, C.M./Widom, C.S. (1994): Childhood victimization and long-term intellectual and academic outcomes. In: *Child Abuse and Neglect*, 18, 617–633.
- Peterson, Z.D./Voller, E.K./Polusny, M.A./Murdoch, M. (2011): Prevalence and consequences of adult sexual assault of men: Review of empirical findings and state of the literature. In: *Clinical Psychology Review*, 31, 1–24.
- Phanichrat, T./Townshend, J.M. (2010): Coping Strategies Used by Survivors of Childhood Sexual Abuse on the Journey to Recovery. In: *Journal of Child Sexual Abuse*. Volume 19, Issue 1, 2010, 62–78.
- Poertner, J./Bussey, M./Fluke, J. (1999): How safe are out-of-home placements? In: *Children and Youth Services Review*, 21(7), 549–563.
- Pope, K. (2001): Sex Between Therapists and Clients. In: Worell, J. (Hrsg): *Encyclopedia of Women and Gender: Sex Similarities and Differences and the Impact of Society on Gender*, Vol. 2. San Diego/London: Academic Press, 955–962.
- Pope, K./Tabachnick, B.G. (o.J.): Therapists' Anger, Hate, Fear, and Sexual Feelings: National Survey of Therapist Responses, Client Characteristics, Critical Events, Formal Complaints, and Training. Verfügbar unter: <http://kspope.com/therapistas/fear1.php#contentarea>, [23.6.2011].
- Priebe, G./Svedin, C.G. (2008): Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. In: *Child abuse & neglect*, 32(12), 1095–1108.
- Puls, H. (2009): *Schattenkinder hinter Torgauer Mauern*. Rostock: Rink Verlag.
- Putnam, F. W. (2003): Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 269–278.
- Quas, J.A./Goodman, G.S./Ghetti, S./Alexander, K./Edelstein, R./Redlich, A.D./Cordon, I.M./Jones, D.P.H. (2005): Childhood victims of sexual assault: Long-term outcomes after testifying in criminal court. In: *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70, Serial No. 280.
- Randau, W. (2006): *Tatmuster bei sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen*. Dissertation. Universität Konstanz.
- Raue, U. (2010): *Bericht über Fälle sexuellen Missbrauchs an Schulen und andern Einrichtungen des Jesuitenordens*. Berlin.
- Raupp, U./Eggers, C. (1993): Sexueller Missbrauch von Kindern: Eine regionale Studie über Prävalenz und Charakteristik. In: *Monatsschrift für Kinderheilkunde*, 141(4), 316–322.
- Read, J./Hammersley, P./Rudegeair, T. (2007): Why, when and how to ask about child abuse. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13 (2), 101–110.
- Reemtsma, J.P. (1999): Trauma – Aspekte der ambivalenten Karriere eines Konzepts. In: *Persönlichkeitsstörungen, Theorie und Therapie (PTT)*, 4, 207–214.
- Reemtsma, J.P. (2008): *Vertrauen und Gewalt. Versuch über eine besondere Konstellation der Moderne*. Hamburg: Hamburger Edition – HIS-Verlagsgesellschaft.
- Rellini, A.H./Meston, C.M. (2011): Sexual self-schemas, sexual dysfunction, and the sexual responses of women with a history of childhood sexual abuse. In: *Archives of Sexual Behavior*, 40, 351–361.
- Ricœur, P. (1996): *Das Selbst als ein Anderer*. München: Wilhelm Fink Verlag.
- Rietmann, S. (2006): Probleme und Chancen interdisziplinärer Kooperation bei Kindeswohlgefährdungen. § 8a SGB VIII – Herausforderungen bei der Umsetzung. In: *IKK-Nachrichten* 1–2/2006.
- Rispens, J./Aleman, A./Goudena, P. (1997): Prevention of Child Sexual Abuse Victimization: A Meta-Analysis of School Programs. In: *Child Abuse & Neglect*, 21, 975–987.
- Ristau-Grzebelko, B. (2011): Entwicklungslinien in der DDR: Sorge für elternlose bzw. »familien-gelöste« Kinder und Jugendliche, einschließlich Pflegekinder. In: Kindler, H./Helming, E./Meysen, T./Jurczyk, K. (Hrsg.): *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München, 37–45.

- Rode, T./Wildwasser Marburg e.V. (2009): Bube, Dame, König – DIS. Dissoziation als Überlebensstrategie im Geschlechterkontext. Köln: Mebes & Noack.
- Röhl, C. (2011): Und wir sind nicht die Einzigen. Vertuscht über Jahrzehnte. Sexuelle Gewalt an der Odenwaldschule. Dokumentarfilm. DE 2011, 86 Min., dtOF.
- Romano, E./De Luca, R.V. (2001): Male sexual abuse: A review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. In: *Aggression and Violent Behavior*, 6(1), 55–78.
- Roodman, A.A./Clum, G.A. (2001): Victimization rates and method variance. A meta-analysis. In: *Journal of Traumatic Stress*, 21, 183–204.
- Rossilhol, J.B. (2002): Sexuelle Gewalt gegen Jungen. Dunkelfelder. Marburg: Tectum.
- Rothärmel, S./Dippold, I./Wiethoff, K./Wolfslast, G./Fegert, J.M. (2006): Patientenaufklärung, Informationsbedürfnis und Informationspraxis in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- RTH (2010). Abschlussbericht des Runden Tisches Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren. Verfügbar unter: http://www.rundertisch-heimerziehung.de/documents/RTH_Abschlussbericht_000.pdf [01.06.2011].
- RTKM (2010): Zwischenbericht des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“. verfügbar unter: http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/documents/Zwischenbericht_RTkm_fBand1_000.pdf. [20.5.2011].
- Rumstein-McKean, O./Hunsley, J. (2001): Interpersonal and family functioning of female survivors of childhood sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 21, 471–490.
- Russell, D.E.H. (1983): The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. In: *Child Abuse & Neglect*, 7(2), 133–146.
- Rutschky, K. (Hrsg.) (2001): Schwarze Pädagogik. Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung. 8. Aufl. München (Erstausgabe: Frankfurt a.M. 1977). Ullstein TB.
- Ryan, G./MiYoshi, T./Metzner, J./Krugman, R./Fryer, G. (1996): Trends in an national sample of sexually abusive youths. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 17–25.
- Ryan, S. (2009): Commission to Inquire into Child Abuse Report. Volumes I–V. Dublin: Stationery Office.
- Saewyc, E.M./Pettingell, S./Magee, L.L. (2003): The prevalence of sexual abuse among adolescents in school. In: *The Journal of School Nursing*, 19(5), 266–272.
- Salmivalli C. (2010). Bullying and the peer group: a review. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 112-120.
- Schaefer, G./Mundt, I./Feelgood, S./Hupp, E./Neutze, J./Ahlers, C./Goecker, D./Beier, K. (2010): Potential and Dunkelfeld offenders: Two neglected target groups for prevention of child sexual abuse. In: *International Journal of Law and Psychiatry*, 33, 154–163.
- Schaeffer P., Leventhal J. & Asnes A. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. *Child Abuse & Neglect*, 35, 343-352.
- Schlingmann, T. (2003): Geschlechtsspezifische Verarbeitungsmöglichkeiten für männliche Opfer sexualisierter Gewalt. Prävention, 4. Verfügbar unter: <http://www.tauwetter.de/infobera/artikel/verarb.htm> [24.5.2011].
- Schlingmann, T. (2011): Die gesellschaftliche Bedeutung sexueller Gewalt und ihre Auswirkung auf männliche Opfer. In: Beratungsstelle kibs (Hrsg.): „Es kann sein, was nicht sein darf ...“ Jungen als Opfer sexualisierter Gewalt. Dokumentation der Fachtagung am 19./20.11.2009 in München. München: Kinderschutz e.V.
- Schmid, K. (1998): Die Bedeutung der Aufdeckung von sexuellem Missbrauch für Mädchen und Frauen. Münster, New York, München, Berlin: Waxmann.
- Schmitt, A. (1999): Sekundäre Traumatisierungen im Kinderschutz. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 48, 411–421.
- Schmuhl, H.-W./Winkler, U. (2010): Gewalt in der Körperbehindertenhilfe: Das Johanna-Helene-Heim in Volmarstein von 1947 bis 1967. Bielefeld.
- Schneekloth, U./Leven, I. (2003): Allgemeine Bevölkerungsumfrage? *Zuma-Nachrichten*, 53(27), 16–57.
- Schönbucher, V./Maier, T./Held, L./Mohler-Kuo, M./Schnyder, U./Landolt, M.A. (2011): Prevalence of child sexual abuse in Switzerland: a systematic review. In: *Swiss medical weekly: official journal of the Swiss Society of Infectious Diseases, the Swiss Society of Internal Medicine, the Swiss Society of Pneumology*, 140:w13123.
- Schuurke, B./Arnold, J. (2009): Kinder und Jugendliche mit problematischem sexuellem Verhalten in (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 38, 186–214.
- Senn, T.E./Carey, M.P./Coury-Doniger, P. (2011): Self-defining as sexually abused and adult sexual risk behavior: Results from a cross-sectional survey of women attending an STD clinic. In: *Child Abuse & Neglect*, 35, 353–362.

- Senn, T.E./Carey, M.P./Venable, P.A. (2008): Childhood and adolescent sexual abuse and subsequent sexual risk behavior: Evidence from controlled studies, methodological critique, and suggestions for research. In: *Clinical Psychology Review*, Volume 28, Issue 5, June 2008, 711–735.
- Seto, M.C./Kjellgren, C./Priebe, G./Mossige, S./Svedin, C.G./Långström, N. (2010): Sexual Coercion Experience and Sexually Coercive Behavior: A Population Study of Swedish and Norwegian Male Youth. In: *Child Maltreatment*, 15(3), 219–228.
- Seto, M.C./Lalumiere, M.L. (2010): What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-Analysis. In: *Psychological Bulletin*, 136, 4, 526–575.
- Shakeshaft, C. (2003): Educator sexual abuse. *Hofstra Horizons*, 10–13.
- Shapiro, F. (1999): EMDR. Grundlagen und Praxis. Paderborn: Junfermann.
- Sikes P. & Piper H. (2010). *Researching Sex and Lies in Classrooms*. London: Routledge.
- Simons, M./Herpertz-Dahlmann, B. (2008): Traumata und Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen – eine kritische Übersicht zu Klassifikation und diagnostischen Kriterien. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 36, 151–161.
- Skuse, D./Bentovim, A./Hodges, J./Stevenson, J./Andreou, C./Lanyado, M./New, M./Williams, B./McMillan, D. (1998): Risk factors for development of sexually abusive behavior in sexually victimised adolescent boys: cross sectional study. In: *British Medical Journal*, 317, 175–179.
- Smith, D.W./Letourneau, E.J./Saunders, B.E./Kilpatrick, D.G./Resnick, H.S./Best, C.L. (2000): Delay in disclosure of childhood rape: results from a National Survey. In: *Child Abuse & Neglect*, 24, 273–287.
- Spaccharelli, S. (1994): Stress, appraisal and coping in child sexual abuse: A theoretical and empirical review. In: *Psychological Bulletin*, 116, 340–362.
- Spataro, J./Moss, S.A./Wells, D.L. (2001): Child sexual abuse: A reality for both sexes. *Australian Psychologist*, 26 (3), 177–183.
- Spencer, J.W./Knudsen, D.D. (1992): Out-of-home maltreatment: An analysis of risk in various settings for children. In: *Children and Youth Services Review*, 14(6), 485–492.
- Stadler, L./Bieneck, S./Pfeiffer, C. (2011): Sexueller Missbrauch: Zentrale Befunde einer 2011 durchgeführten Repräsentativ-Erhebung. Verfügbar unter: www.kfn.de/versions/kfn/assets/pressekonferenz18102011.pdf.
- Steck, M./Cizek, B. (2001): Exkurs: Geschwisterliche Gewalt. In G. Buchner/B. Cizek/V. Gössweiner/O. Kapella/J. Pflegerl/M. Steck (Hrsg.): *Gewalt gegen Kinder (173–188)*. Wien: Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend.
- Steel, J./Sanna, L./Hammond, B./Whipple, J./Cross, H. (2004): Psychological sequelae of childhood sexual abuse: abuse related characteristics, coping strategies, and attributional style. In: *Child Abuse & Neglect*, 28, 785–801.
- Steil, R./Füchsel, G. (2006): Interviews zur Posttraumatischen Belastungsstörung bei Kindern und Jugendlichen (IBS-KJ). Göttingen: Hogrefe.
- Steil, R./Rosner, R. (2009): *Posttraumatische Belastungsstörung*. Göttingen: Hogrefe.
- Stoltenborgh, M./van IJzendoorn, M.H./Euser, E.M./Bakermans-Kranenburg, M.J. (2011): A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. In: *Child Maltreatment*, 16(2) 79–101.
- Summit, R. (1983): The child sexual abuse accommodation syndrome. In: *Child Abuse & Neglect*, 7, 177–193.
- Swanston, H.Y./Parkinson, P.N./Oates, R.K./O’Toole, B.E./Plunkett, A.M./Shrimpton, S. (2002): Further abuse of sexually abused children. In: *Child Abuse & Neglect*, 26, 115–127.
- Teram, E./Stalker, C./Hovey, A./Schachter, C./Lasiuk, G. (2006): Towards malecentric communication: sensitizing health professionals to the realities of male childhood sexual abuse survivors. In: *Issues in Mental Health Nursing*, 27, 499–517.
- Terry, K.J. (2008): Stained Glass: The Nature and Scope of Child Sexual Abuse in the Catholic Church. In: *Criminal Justice and Behavior*, 549–569.
- Terry, K.J./Leland Smith, M./Schuth, K./Kelly, J.R./Vollmann, B./Massey, C. (2010): The Causes and Context of sexual abuse of minors by catholic priests in the United States, 1950–2010. A Report Presented to the United States Conference of Catholic Bishops by the John Jay College Research Team. Washington: United States Conference of Catholic Bishops. Verfügbar unter: www.usccb.org/mr/causes-and-context-of-sexual-abuse-of-minors-by-catholic-priests-in-the-united-states-1950-2010.pdf, [24.6.2011].
- Textor, M. (2006): *Erziehungs- und Bildungspartnerschaft mit Eltern. Gemeinsam Verantwortung übernehmen*. Freiburg, Basel, Wien: Herder.
- Thomas, T.A./Fremouw, W. (2009): Moderating variables of the sexual „victim to offender cycle“ in males. In: *Aggression and Violent Behavior*, 14, 382–387.
- Topping, K./Barron, I. (2009): School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Review of Effectiveness. In: *Review of Educational Research*, 79, 431–463.

- Tremblay, C./Hébert, M./Piché, C. (1999): Coping strategies and social support as mediators of consequences in child sexual abuse victims. In: *Child Abuse & Neglect*, 23, 929–945.
- UBSKM – Unabhängige Beauftragte zur Bearbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (Hrsg.) (2011): Abschlussbericht. Berlin: Geschäftsstelle der Unabhängigen Beauftragte zur Bearbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs. Verfügbar unter: http://beauftragte-missbrauch.de/file.php/30/Abschlussbericht_UBSKM.2.pdf. [24.6.2011].
- Ullman, S.E. (1999): Social support and recovery from sexual assault. In: *Aggression and Violent Behavior*, 4 (3), 343–358.
- Ullman, S.E./Brecklin, L.R. (2003): Sexual assault history and health-related outcomes in a national sample of women. In: *Psychology of Women Quarterly*, 27, 46–57.
- Ullman, S.E./Filipas, H.H. (2005): Gender differences in social reactions to abuse disclosures, post-abuse coping, and PTSD of child sexual abuse survivors. In: *Child Abuse & Neglect*, 29, 767–782.
- Ungar, M./Tutty, L./McConnell, S./Barter, K./Fairholm, J. (2009): What Canadian youth tell us about disclosing abuse. In: *Child Abuse and Neglect*, 33, 699–708.
- Unterstaller A. (2006). Wie kann ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch abgeklärt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI, 430-438.
- Urban-Stahl, U. (2011): Ombuds- und Beschwerdestellen in der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme unter besonderer Berücksichtigung des möglichen Beitrags zum »Lernen aus Fehlern im Kinderschutz«. Expertise für das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Verfügbar unter: www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Expertise_Ombudsstelle_low2.pdf [29.6.2011].
- Van der Kolk, B.A./Pynoos, R.S./Cicetti, C./Cloitre, M./D'Andrea, W./Ford, J.D. (2009): Proposal to include a developmental trauma disorder diagnosis for children and adolescents in DSM-V. Unpublished manuscript. Verfügbar unter: http://www.cathymalchiodi.com/dtd_nctsn.pdf (Zugriff: 20.5.2011).
- Volbert, R. (2005): Sexuelles Verhalten von Kindern: Normale Entwicklung oder Indikator für sexuellen Missbrauch? In G. Amann/R. Wipplinger (Hrsg.): *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie* (S. 449–465). Tübingen: dvgt.
- Wensierski, P. (2006): *Schläge im Namen des Herrn: Die verdrängte Geschichte der Heimkinder in der Bundesrepublik*. München.
- Wetzels, P. (1997a): Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristigen Konsequenzen. In: „Interdisziplinäre Beiträge zur Kriminologischen Forschung“. Band 8. Baden Baden: NOMOS Verlag. Verfügbar unter: http://www2.jura.uni-hamburg.de/instkrim/kriminologie/Online_Publikationen/Gewalterfahrungen%20in%20der%20Kindheit%20%28Wetzels%202007%29.pdf, [24.6.2011].
- Wetzels, P. (1997b): Zur Epidemiologie physischer und sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit. Ergebnisse einer repräsentativen retrospektiven Prävalenzstudie für die BRD. KFN Forschungsberichte, Nr. 59. Hannover: KFN.
- Whiffen, V.E./MacIntosh, H.B. (2005): Mediators of the link between childhood, sexual abuse and emotional distress. In: *Trauma, Violence & Abuse*, 6, 24–39.
- Whitaker D.J./Le, B./Hanson, R.K./Baker, C.K./McMahon, P.M./Ryan, G./Klein, A./Rice, D.D. (2008): Risk Factors for the Perpetration of Child Sexual Abuse: A Review and Meta-Analysis. In: *Child Abuse & Neglect*, 32, 5, 529–548.
- Widom, C.M./Czaja, S.J./Dutton, M.A. (2008): Childhood victimization and lifetime revictimization. In: *Child Abuse & Neglect*, Volume 32, Issue 8, August 2008, 785–796.
- Wiehe, V.R. (1997): *Sibling abuse: Hidden physical, emotional, and sexual trauma*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Wilcox, D.T./Richards, F./O'Keeffe, Z.O. (2004): Resilience and risk factors associated with experiencing childhood sexual abuse. In: *Child Abuse Review*, 13, 338–352.
- Wilsnack, S./Wonderlich, S./Kristjanson, A./Vogeltanz-Holm, N./Wilsnack, R. (2002): Self-reports of forgetting and remembering childhood sexual abuse in a nationally representative sample of US women. In: *Child Abuse & Neglect*, 26, 139–147.
- Wolfe, D.A./Francis, K./Straatman, A. (2006): Child abuse in religiously-affiliated institutions: Long-term impact on men's mental health. In: *Child Abuse & Neglect*, 30, 205–212.
- Wolfe, D.A./Jaffe, P.G./Jette, J.L./Poisson, S.E. (2003): The impact of child abuse in community institutions and organizations: Advancing professional and scientific understanding. In: *Clinical psychology: Science and Practice*, 10(2), 179–191.
- Wolff, M. (2010a): Sexualisierte Gewalt durch Professionelle in Institutionen – eine fachliche Momentaufnahme zum Stand der Diskussion. In: *unsere jugend*, Heft 11+12, 460–471.
- Wolff, M. (2010b): Mindeststandards für den verbindlichen Schutz von Kindern und Jugendlichen in Institutionen – ein Kommentar. In: *Das Jugendamt*, 83. Jg., Heft 10, 538–540.

- Wurtele, S.K./Moreno, T./Kenny, M.C. (2008): Evaluation of a sexual abuse prevention workshop for parents of young children. In: *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 1, 1–10.
- Yancey, T./Hansen, D. (2010): Relationship of personal, familial, and abuse-specific factors with outcome following childhood sexual abuse. In: *Aggression and Violent Behavior*, 15, 410–421.
- Zimmermann, P./Neumann, A./Celik, F. (2011): Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Familien. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“. Verfügbar unter: http://www.dji.de/sgmj/Expertise_Zimmermann.pdf [20.5.2011].
- Zinsmeister, J. (Hrsg.) (2003): *Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz*. Opladen: VS Verlag.
- Zuravin, S.J./Benedict, M./Somerfield, M. (1993): Child Maltreatment in Family Foster Care. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(4), 589–596.
- Zwi, K./Woolfenden, S./Wheeler, D.M./O'Brien, T./Tait, P./Williams, K.J. (2009): School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse (Review). *The Cochrane Library*, 3.

7 Verzeichnis der Tabellen und Abbildungen

7.1 Tabellen

Tabelle 1:	Mittlere Wirkungen für verschiedene Ausgestaltungen von Missbrauch thematisierenden Präventionsangeboten und für verschiedene Altersgruppen teilnehmender Kinder	31
Tabelle 2:	Rücklaufquoten	51
Tabelle 3:	Rücklauf Schulstichprobe nach Bundesländern	53
Tabelle 4:	Ausfallgründe nach Einrichtungen (in Prozent)	54
Tabelle 5:	Anteil der telefonisch geführten Interviews nach Einrichtungen	55
Tabelle 6:	Stichprobenbeschreibung	57
Tabelle 7:	Verteilung der TeilnehmerInnen der Schulstichprobe auf Bundesländer (in Prozent)	58
Tabelle 8:	Absolute Nennungen (Prozent*) mindestens eines Verdachtsfalls	62
Tabelle 9:	Bekanntwerden des letzten Verdachtsfalls A	67
Tabelle 10:	Bekanntwerden des letzten Verdachtsfalls B	71
Tabelle 11:	Übersicht über Verdachtsfälle in verschiedenen Schultypen	80
Tabelle 12:	Nennungen mindestens 1 Verdachtsfall in % (LK)	81
Tabelle 13:	Prozentsatz derjenigen letzten Verdachtsfälle, die zum Zeitpunkt der Befragung bereits Konsequenzen hatten	101
Tabelle 14:	Anteile genannter kindbezogener Präventionsanstrengungen in Schulen, Internaten und Heimen (in Prozent)	127
Tabelle 15:	Anteile genannter Hilfestellungen für Fachkräfte in Schulen, Internaten und Heimen zum Umgang mit Verdachtsfällen (in Prozent)	128
Tabelle 16:	Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von Präventionsmaßnahmen für Kinder/Jugendliche auf die Angabe von Verdachtsfällen	129
Tabelle 17:	Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von Hilfestellungen auf die Angabe von Verdachtsfällen	129
Tabelle 18:	Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von vier ausgewählten aufsummierten Präventionsmaßnahmen auf die Angabe von Verdachtsfällen	130
Tabelle 19:	Übersicht der logistischen Modelle des Einflusses von vier ausgewählten aufsummierten Hilfestellungen auf die Angabe von Verdachtsfällen	131

7.2 Abbildungen

Abbildung 1: Überblick über die zusammengefassten Verdachtsfälle	65
Abbildung 2: Geschilderte Vorkommnisse in Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule beschäftigte Personen (in Prozent, Mehrfachnennungen)	69
Abbildung 3: Geschilderte Vorkommnisse bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte der Heime (in Prozent, Mehrfachnennungen)	70
Abbildung 4: Geschilderte Vorkommnisse bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen SchülerInnen (in Prozent, Mehrfachnennungen)	72
Abbildung 5: Geschilderte Vorkommnisse in den Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen)	73
Abbildung 6: Vermutete Vorkommnisse in den Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent, Mehrfachnennungen)	74
Abbildung 7: Verdächtige Personen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule (in Prozent, Mehrfachnennungen)	77
Abbildung 8: Verdächtige Personen bei Verdachtsfällen auf einen sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats (in Prozent, Mehrfachnennungen)	78
Abbildung 9: Verdächtige Personen in Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Heims (in Prozent, Mehrfachnennungen)	79
Abbildung 10: Entstehungsweisen von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch eine an der Schule beschäftigte Person (in Prozent, Mehrfachnennungen)	86
Abbildung 11: Entstehungsweise von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte der Heime (in Prozent, Mehrfachnennungen)	87
Abbildung 12: Informationsquellen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule beschäftigte Personen (in Prozent)	88
Abbildung 13: Informationsquellen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule Beschäftigte der Heime (in Prozent)	89
Abbildung 14: Entstehungsweisen der Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen in der Schule (in Prozent, Mehrfachnennungen)	89
Abbildung 15: Entstehungsweisen der Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen)	90
Abbildung 16: Entstehungsweisen von Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent)	91

Abbildung 17: Informationsquellen bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen SchülerInnen (in Prozent, Mehrfachnennungen)	91
Abbildung 18: Informationsquellen in Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen)	92
Abbildung 19: Informationsquellen in Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent, Mehrfachnennungen)	93
Abbildung 20: Bekanntwerden von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule (in Prozent)	93
Abbildung 21: Anlässe für Gespräche, bei denen sich Kinder einer Lehr- oder Fachkraft anvertrauten (in Prozent; Mehrfachnennungen)	94
Abbildung 22: Bekanntwerden von Verdachtsfällen auf einen sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats (in Prozent, Mehrfachnennungen)	95
Abbildung 23: Bekanntwerden von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Heims (in Prozent, Mehrfachnennungen)	96
Abbildung 24: Geschilderter Verlauf von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch an der Schule beschäftigte Personen (in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)	102
Abbildung 25: Verlauf von Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch durch Beschäftigte der Einrichtung (in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)	103
Abbildung 26: Verläufe bei Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe zwischen SchülerInnen (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)	104
Abbildung 27: Verlauf von Verdachtsfällen auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Internat (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)	105
Abbildung 28: Verlauf der Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen im Heim (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)	106
Abbildung 29: Weiteres Vorgehen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Schule (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)	107
Abbildung 30: Weiteres Vorgehen bei Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Internats (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)	108
Abbildung 31: Weiterer Verlauf in Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch außerhalb des Heims (in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)	109
Abbildung 32: Erweitertes Führungszeugnis (in Prozent)	110
Abbildung 33: Verteilung der Mittelwerte für das Einfordern eines erweiterten Führungszeugnisses	111
Abbildung 34: Verteilung der Mittelwerte, ob sexueller Missbrauch im Bewerbungsgespräch angesprochen wird und ob sexueller Missbrauch im Bewerbungsgespräch angesprochen werden sollte	112
Abbildung 35: Mittelwertvergleiche der ersten Fallvignette für die drei Reaktionsweisen	114
Abbildung 36: Mittelwertvergleiche der zweiten Fallvignette für die drei Reaktionsweisen	116
	281

Abbildung 37: Mittelwertvergleiche der dritten Fallvignette für die drei Reaktionsweisen	118
Abbildung 38: Standardisierte Verteilung der Angaben zu internen und externen Hilfestellungen zum Umgang mit Verdachtsfällen für an der Institution tätige Personen	120
Abbildung 39: Verteilung der Präventionsmaßnahmen nach den gebildeten Oberkategorien (in Prozent)	123
Abbildung 40: Verteilung der Hilfestellungen für Fachkräfte zum Umgang mit Verdachtsfällen nach den gebildeten Oberkategorien (in Prozent)	124
Abbildung 41: Standardisierte Verteilung der Angaben zu einzelkindorientierten und institutionenweiten Präventionsmaßnahmen	125
Abbildung 42: Standardisierte Verteilung der Angaben zu internen und externen Hilfestellungen zum Umgang mit Verdachtsfällen für an der Institution tätige Personen	126
Abbildung 43: Verteilung der Kategorien der offenen Antworten (in Prozent)	135

Gefördert von:



Unabhängige Beauftragte
zur Aufarbeitung des
sexuellen Kindesmissbrauchs



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Deutsches Jugendinstitut
Nockherstr.2
81541 München
Telefon +49(0)89 62306-0
Fax +49(0)89 62306-162
www.dji.de