

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Wirtschaft und Soziales
Department Soziale Arbeit
Bildung und Erziehung in der Kindheit

- Bachelor-Thesis -

„Missbrauch an Kindern: Annäherung an das Phänomen und Implikationen für die pädagogische Praxis“

Tag der Abgabe: 31.08.2017

Vorgelegt von: Alina Stache



Betreuende Prüfer/in: Prof. Dr. Katja Weidtmann

Zweite Prüfer/in: Nicole Setzpfand

I. Inhalt

1. Einleitung.....	4
2. Sexueller Missbrauch.....	6
2.1 Definition „sexueller Missbrauch“	6
2.2 Zahlen und Fakten.....	7
2.3 Die Umstände der Tat	9
3. Die Seite des Täters.....	10
3.1 Klassifikation der Täter	10
3.2 Erklärungsansätze für sexuellen Missbrauch	13
3.2.1 Die psychoanalytische Sicht.....	14
3.2.2 Die feministische Sicht.....	14
3.2.3 Biographische Faktoren.....	15
3.2.4 Familienpsychologischer Ansatz.....	16
3.3 Strategien der Täter.....	16
4. Die Seite der Betroffenen	20
4.1 Risikogruppen.....	20
4.1.1 Opferdynamik	20
4.1.2 Weitere Risikofaktoren	21
4.1.3 Unterschiede bei Jungen und Mädchen	22
4.2 Anzeichen und Symptome von Missbrauch	24
4.2.1 Physische Symptome.....	24
4.2.2 Psychische und psychosomatische Symptome.....	25
4.3 Folgen des Missbrauchs.....	29
4.4 Schweigen der Betroffenen.....	32
4.5 Abspaltungsprozess.....	34
5. Prävention: Wahrnehmen und Handeln aus pädagogischer Sicht.....	35
5.1 Prävention als pädagogischer Handlungsansatz.....	35
5.2 Notwendige Handlungskompetenzen pädagogischer Fachkräfte.....	36
5.3 Organisatorische Ebene.....	45
5.4 Prävention durch Elternbildung.....	47
5.5 Prävention mit Kindern.....	48
6. Intervention.....	49
6.1 Früherkennung: Vager Verdacht.....	51
6.2 Risiko und intervenieren bei erhärtetem Verdacht.....	54
6.3 Das Gespräch mit dem Kind	55
6.4 . Vermittlung von Hilfsangeboten.....	59

6.5 Das „Hamburger Präventionsmodell gegen sexuellen Missbrauch“	60
7. Fazit.....	60
II. Literaturverzeichnis.....	65
III. Eidesstaatliche Erklärung	67

1. Einleitung

Vor einigen Jahren noch als Tabuthema angesehen, rückt sexueller Kindesmissbrauch heutzutage zunehmend in den Fokus der Öffentlichkeit. Mitte der 1980er Jahre wurde zum ersten Mal in Deutschland öffentlich über Missbrauch diskutiert. Jüngst, in den Jahren 2010 und 2011, sind zahlreiche Fälle sexuellen Missbrauchs in privaten, öffentlichen und kirchlichen Institutionen bekannt geworden. Ein Ende des Schweigens wurde ausgelöst.

Nachdem 2010 in Irland einige Fälle von Kindesmissbrauch aufgedeckt wurden, wurden auch in Deutschland vermehrt Untersuchungen durchgeführt.

Dabei wurden auch hier etliche Missbrauchsfälle eingeräumt, unter anderem im oberbayerischen Benediktinerkloster Ettal, oder dem Knabenchor der Regensburger Domspatzen (vgl. Spiegel Online, 2015). Sexueller Missbrauch betrifft Mädchen und Jungen aus allen Gesellschaftsschichten und jeden Alters gleichermaßen. Eine realistisch anzunehmende Zahl über Missbrauchsoffer in Deutschland sei, dass jedes vierte bis fünfte Mädchen und jeder zwölfte bis vierzehnte Junge in ihrem Leben mindestens einmal Opfer von Missbrauch werden würden (vgl. Ohlmes, 2005, S.20).

Die Bundesregierung reagierte auf diese Zahlen mit der Einrichtung des Runden Tisches von „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“, der unter anderem den Vorschlag zur Initiierung von Forschung über sexuellen Missbrauch beinhaltet.

Heutzutage ist durch die Weltgesundheitsorganisation bekannt, dass sexueller Missbrauch einer Größenordnung ähnlich der Volkskrankheiten entspricht. Daher ist es unverzichtbar, in einem Industriestaat wie Deutschland langfristige Prävention von Missbrauch, sowie der Schutz und die Unantastbarkeit von Kindern aufrechterhalten wird. Zum einen durch intensive und beständige Forschung, zum anderen durch Kenntnisse der pädagogischen Fachkräften über Kindesmissbrauch und dessen Hintergründe.

Mit der zunehmenden öffentlichen Diskussion über sexuellen Missbrauch an Kindern wächst das Problembewusstsein sowohl bei Laien, als auch bei Professionellen. Häufig wird bei Verdachtsmomenten weggeschaut, da selbst pädagogische

Fachkräfte sich Missbrauchsfälle in einigen Familien nicht vorstellen können. Problematisch ist darüberhinaus das andere Extrem: Übereifrige PädagogInnen, die beim Auftreten natürlicher sexueller Neugier sogleich (unbegründeten) Alarm schlagen und einen Missbrauch des Kindes vermuten.

Durch die Polarisierung dieser beiden Seiten ergeben sich für meine Bachelorthesis folgende Fragestellungen:

(1) Welche Dynamiken kennzeichnen kindlichen Missbrauch auf Täter- und auf Opferseite?

(2) Welche Ansatzpunkte ergeben sich daraus für Prävention und Intervention in der pädagogischen Praxis?

Die vorliegende Bachelorarbeit will das Phänomen Kindesmissbrauch genauer untersuchen, gegliedert im Wesentlichen in zwei Hauptteile. Während der erste Teil sich hauptsächlich damit beschäftigt, das Auftreten von Kindesmissbrauch aus der Sicht der Betroffenen und der Täter zu analysieren, befasst sich der zweite Teil mit den Chancen und Grenzen innerhalb der pädagogischen Praxis.

Dazu werden zunächst in **Kapitel 2** Grundlagen zu sexuellem Missbrauch vorgestellt, wie Definitionen, Zahlen und die Umstände der Tat. Im Weiteren, **Kapitel 3**, wird auf die Dynamik der Täter eingegangen, indem diese klassifiziert werden, Erklärungsansätze gesucht werden und typische Strategien von Tätern vorgestellt werden. Auf Seiten der Betroffenen, **Kapitel 4**, werden häufige Risikofaktoren und -gruppen benannt, Unterschiede zwischen betroffenen Jungen und Mädchen analysiert, auf Anzeichen und Symptome eingegangen und schließlich mögliche Folgen des Missbrauchs dargestellt.

Im zweiten Teil dieser Bachelorthesis wird in den **Kapiteln 5 und 6** auf das präventive und intervenierende Handeln aus pädagogischer Sicht eingegangen. Darin enthalten sind verschiedene wichtige Handlungskompetenzen der Fachkräfte, sowie unterschiedliche Präventionsansätze. Die Intervention beinhaltet Aspekte der Früherkennung und einen Verhaltenskodex bei erhärteten Verdacht. Am Ende der Arbeit wird kurz ein Beispiel eines Präventionsmodells vorgestellt, gefolgt vom Fazit, in welchem ich nochmals die wichtigsten Aspekte der gesamten Arbeit zusammenfasse.

Ziel dieser Arbeit ist es, durch ein ausreichendes Vorwissen Implikationen für die pädagogische Praxis herleiten zu können, um Missbrauch sowohl präventiv als auch intervenierend verhindern zu können. Des Weiteren ist es mein Ziel, durch die eigene Auseinandersetzung mit der Thematik künftig auch pädagogische Fachkräfte für das Thema stärker zu sensibilisieren und objektives Fachwissen vermitteln zu können, um besser zu implizieren, wie ein Missbrauchsverdacht erkannt werden kann und was im Falle dessen getan werden kann.

Um das Thema einzugrenzen wird, außer es ist anders benannt, auf den Missbrauch innerhalb der Familie eingegangen, ausgehend vom Vater als Täter, wenn nicht anders benannt (wie etwa in Abschnitt **3.3. Strategien der Täter**, wo der Täter außersfamiliär ist).

2. Sexueller Missbrauch

Im folgenden Kapitel wird ein Einblick in das Thema sexueller Missbrauch gegeben. Dabei wird zunächst auf eine mögliche Definition des Begriffs „Sexueller Missbrauch“ eingegangen, gefolgt von Zahlen und Fakten zum Missbrauch. Abschließend werden die Umstände der Tat des sexuellen Kindesmissbrauchs erläutert.

2.1. Definition „sexueller Missbrauch“

Eine Schwierigkeit bei der Definition des Begriffs „sexueller Missbrauch“ besteht darin, dass es verschiedene kulturell bedingte Ansichten bezüglich des Umgangs mit Sexualität gibt, die jeweils festlegen, was als „normales Intimverhalten“ mit Kindern gilt – Dadurch entstehen kulturübergreifend gravierende Unterschiede und es besteht nicht immer ein Konsens darüber, was schon als missbräuchliches Verhalten gilt (vgl. Ohlmes, 2005, S.16).

Einig sind sich Wissenschaftler bezüglich sexuellem Missbrauch an Kindern allerdings darüber, dass es sich hierbei um all jenes Verhalten handelt, welches durch Drohungen oder körperliche Gewalt erzwungen wird, und ergänzend, jede sexuelle Handlung, die gegen den Willen des Kindes stattfindet (vgl. ebd., 2005, S.16). Das Strafgesetzbuch stellt sexuellen Kontakt jeder Art einer volljährigen Person mit Kindern unter 14 Jahren nach §176 StGB (sexueller Missbrauch von Kindern) unter Strafe. Dazu gehören neben dem körperlichen Missbrauch auch das

Zeigen pornographischer Darstellungen und verbales Zureden von sexuellen Gedanken (vgl. ebd., 2005, S.18). Weiterhin differenziert das StGB zwischen unterschiedlichen Schweregraden des Missbrauchs, wobei vaginaler, oraler und analer Geschlechtsverkehr mit Kindern zu schwerem Missbrauch zählt (vgl. ebd., 2005, S.18).

Eine Definition, die häufig verwendet wird, entstammt Schechter und Roberge: „Die Inanspruchnahme von abhängigen, entwicklungsmäßig unreifen Kindern und Jugendlichen für sexuelle Handlungen, die sie nicht gänzlich verstehen, in die einzuwilligen sie in dem Sinne außerstande sind, da sie nicht die Fähigkeit haben, Umfang und Bedeutung der Einwilligung zu erkennen, oder die sozialen Tabus von Familienrollen verletzen“ (vgl. Gründer, 2013, S.14). Die eben genannte Definition deckt eine ganze Spannweite von Möglichkeiten sexueller Handlungen innerhalb sowie auch außerhalb der Familie ab, wie Geschlechtsverkehr, orale und anale Penetration, Penetration mit Gegenständen, Streicheln, gegenseitige Masturbation, Kinder beteiligen an pornographischen Medien oder Prostitution von Kindern (vgl. ebd., 2013, S.14f).

Im folgenden Kapitel wird auf Zahlen und Häufigkeiten von sexuellem Kindesmissbrauch in Deutschland eingegangen.

2.2. Zahlen und Fakten

Die einzige nationale, bislang ausgewertete Datenquelle ist die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS), die jährlich Informationen zu dem Ausmaß an sexuellem Missbrauch enthält. Durch die hohe Dunkelziffer jedoch, lässt auch diese Statistik nur einen kleinen Einblick über die Taten zu (vgl. Ohlmes, 2005, S. 20). Unter dem Sachverhalt des sexuellen Missbrauchs wurden im Jahre 2015 12.627 Fälle erfasst, von denen insgesamt 42,8% der Opfer entweder Kinder, Jugendliche oder Heranwachsende waren (PKS, 2015, S.28).

80,9% der sexuellen Übergriffe konnten aufgeklärt werden (PKS, 2015, S.28).

Die polizeiliche Kriminalstatistik und die Strafverfolgungsstatistik bieten zwar eine wichtige Datengrundlage, erfassen jedoch ausschließlich die offiziell gemeldeten Fälle. Nicht angezeigte Fälle verbleiben im sogenannten „Dunkelfeld“, über welches

man empirisch nur über selbst berichtete kriminelle Erfahrungen in Täter- oder Opferstudien eine Vorstellung erlangen kann (vgl. Bertels, 2013, S.12f).

Schätzungen zufolge begehen Jugendliche etwa 30-40% der Missbrauchsfälle an Kindern (vgl. Ohlmes, 2005, S.20). Eine realistisch anzunehmende Zahl über Missbrauchopfer in Deutschland sei, dass jedes vierte bis fünfte Mädchen und jeder zwölfte bis vierzehnte Junge in ihrem Leben mindestens einmal Opfer von Missbrauch werden würden (vgl. Ohlmes, 2005, S.20). Generell wird die Dunkelziffer im innerfamiliären Bereich als höher geschätzt, da Taten hier häufig absichtlich übersehen oder bagatellisiert werden und Anzeigen demnach seltener erfolgen (vgl. Bange, 2002, S.20).

Sexueller Missbrauch wird zum Großteil von Männern verübt, jedoch auch von Frauen. Bei weiblichen Opfern sind etwa 90% der TäterInnen männlich und 10% weiblich, bei männlichen Opfern beträgt der Anteil der Täterinnen sogar 25% (zit.n. Deegener, 2014, vgl. Wittmann 2015, S.53). Bei Mädchen sind etwa ein Viertel der TäterInnen Familienangehörige, ein weiteres Viertel Fremde und die restlichen 50% Bekannte der Familie, wohingegen bei Jungen die Übergriffe meist durch TäterInnen aus dem außerfamiliären Bereich begangen werden. Etwa 50% der TäterInnen sind zwischen 19 und 50 Jahren alt, etwa 10% älter als 50 Jahre und demnach 40% jünger als 19 Jahre. Daraus geht hervor, dass die meisten sexuellen Übergriffe an Kindern durch Personen getätigt werden, die selbst noch Kinder oder Jugendliche sind (zit.n. Deegener, 2014, vgl. Wittmann 2015, S.53).

Bundesweit werden in der PKS etwa 15.000 Fälle sexuellen Missbrauchs an Kindern jährlich registriert, das sind etwa 14 Fälle pro Tag. Das Dunkelfeld der nicht registrierten Taten wird etwa zwanzig Mal so hoch geschätzt. Vermutet wird, dass in kaum einem anderen Bereich der Kriminalität die Dunkelziffer so hoch ist, wie bei sexuellen Übergriffen auf Kindern oder Jugendlichen (vgl. Bertels, S.14). Gründe hierfür werden unter anderem in dem Abschnitt **4.4. Schweigen der Betroffenen** dieser Arbeit thematisiert.

Nach dieser Übersicht zur die Häufigkeit der Vorkommnisse des sexuellen Kindesmissbrauchs gegeben wurde, wird im nächsten Abschnitt auf die Umstände der Tat und der Beziehung zwischen Täter und Opfer eingegangen.

2.3. Die Umstände der Tat

Bekanntschaftsgrad von Täter und Opfer

Laut einer umfangreichen Dunkelfeldstudie zu sexuellem Missbrauch von Bange und Deegener (1996) stellte sich heraus, dass ein Großteil der Opfer sexuellem Missbrauchs den Täter bereits zuvor kannte (vgl. Ohlmes, 2005, S.23).

Zu unterscheiden ist, dass Mädchen zu etwa einem Drittel von Familienmitgliedern missbraucht werden, männliche Opfer hingegen häufiger durch Bezugspersonen aus dem nahen sozialen Umfeld (Sportverein, Pfadfinder o.Ä.) und seltener von Familienangehörigen (vgl. Enders, 2001, S.57).

Jugendliche Täter*innen stammen meist aus der Familie oder dem Bekanntenkreis der Opfer, wie etwa Geschwister, Cousins oder Nachbarn (vgl. Ohlmes., 2005, S.23).

Die Mehrzahl (75%-90%) sei männlich (vgl. ebd., 2005, S.25).

Dauer und Häufigkeit des Missbrauchs

Wenn man den Bekanntschaftsgrad zwischen Täter und Opfer differenziert, fällt auf, dass es sich bei innerfamiliären Missbrauch in drei Viertel der Fälle um mehrmaligen Missbrauch handelt, vor allem bei Vater-Tochter-Inzest (vgl. Ohlmes, 2005, S. 26). Stammt der Täter aus dem Bekanntenkreis der Familie, ist es in zwei Dritteln der Fälle ein einmaliger Missbrauch (vgl. ebd., 2005, S.26), sowie auch in der Regel Missbrauch durch Fremde, der in 90% der Fälle einmalig stattfindet (vgl. Schmidt, 2011, S.21).

Etwa zwei Drittel der Täter*innen, die innerhalb der Familie missbrauchen, tun dies ebenfalls außerhalb der Familie (vgl. Enders, 2001, S.56).

Auf der anderen Seite erleben zwei Drittel der missbrauchten Kinder die sexuellen Übergriffe einmalig, wohingegen etwa ein Drittel mehrmaligen, beziehungsweise fortgesetzten Missbrauch erlebt. In ungefähr 15% aller Fälle erstreckt sich der Zeitraum der sexuellen Übergriffe über ein bis mehrere Jahre (vgl. Wittmann, 2015, S.52).

3. Die Seite des Täters

Nachdem einleitend eine Übersicht zu Zahlen und Daten von sexuellen Kindesmissbrauch gegeben wurde, wird nachfolgend auf die Täterdynamik eingegangen, was auch die Klassifikation und mögliche Beweggründe für sexuellem Missbrauch an Kindern beinhaltet.

3.1 Klassifikation der Täter

Tätertypen: Männer

Groth unterteilt pädosexuelle Menschen in zwei Typen, die *fixierten* und die *regressiven*. Der fixierte Typ beschreibt vor allem Männer, die mit dem Eintreten der sexuellen Reife eine ausschließliche Anziehungskraft gegenüber Kindern entwickeln. Die Neigungen entstammen demnach keiner schwierigen Lebensphase. Der fixierte Täter hat keinerlei Schuldgefühle über seine Neigungen und empfindet durch seine Handlungen Befriedigung. Zwar kann eine partnerschaftliche Beziehung mit einem Erwachsenen bestehen, diese ist dann jedoch ausschließlich zweckmäßig – Fixierte Täter können auch allein leben. Die Tat entstammt einem langen sexuellen Interesse und wird von dem fixierten Täter geplant, indem sie sich dem Niveau und den Interessen des Kindes anpassen. Dies führt meist dazu, dass die bevorzugten Opfer der fixierten Täter Jungen sind (vgl. Ohlmes, 2005, S. 28f).

Anders gestaltet sich der Prozess der pädosexuellen Neigung bei den regressiven Tätern. Ihr primäres sexuelles Interesse gilt ab Beginn der Adoleszenz Gleichaltrigen, bis sich diese Beziehungen als konflikthaft entwickeln und sich die pädosexuellen Neigungen als eine Art Abweichung entwickeln. Dabei versucht der regressive Täter, die als unbefriedigenden erlebten Beziehungen mit Erwachsenen zu ersetzen. Das Kind wird als attraktiver Sexualpartner wahrgenommen, da es dem Täter psychisch und körperlich unterlegen ist und somit keine Gefahr für sein Selbstwertgefühl darstellt. Die Taten des regressiven Täters müssen nicht geplant sein und können spontan oder episodenhaft auftreten. Nach der Tat empfindet diese Art von Täter häufig Scham und Schuldgefühle. Dieser Typ von pädosexuellen Tätern zieht Mädchen vor (vgl. Ohlmes, 2005, S. 28f).

Den beiden oben genannten Arten von Tätern wurde durch Simkins um den *soziopathischen Tätertyp* erweitert. Dieser empfindet weder Reue noch Schuldgefühle, ist aggressiv-sadistisch, antisozial und häufig geprägt durch eine

Suchtmittelabhängigkeit. Der sexuelle Missbrauch ist häufig begleitet von Einschüchterungen und physischer Gewalt, um das Opfer zu überwältigen und zu unterdrücken. Für den soziopathischen Täter ist jedes Kind potentiell Opfer, unabhängig vom Geschlecht (vgl. Ohlmes, 2005, S.29).

Tätertypen: Frauen

Mit einer deutlich geringer vorkommenden Häufigkeit als Männer, können auch Frauen zur Täterin werden. Die Dunkelziffer ist hier vermutlich noch größer als bei männlichen Tätern. Das Bild einer Frau, die fremden oder gar den eigenen Kindern Gewalt antut, ist in unserem Gesellschaftsbild hoch tabuisiert. Dennoch kann man davon ausgehen, dass etwa 10-15% der sexuellen Übergriffe an Kindern von Frauen verübt werden (vgl. Bertels, 2013, S.26). Durch Ausübungen von Pflege kann Missbrauch häufig gut getarnt werden und als „Überfürsorglichkeit“, gerade bei Müttern erklärt werden (vgl. Bange, 2002, S.123). Frauen üben hauptsächlich im Alter von 16 bis 36 Jahren sexualisierte Gewalt an Kindern oder Jugendlichen aus, wobei die Dauer und Häufigkeit geringer sind als bei männlichen Tätern. Die Gründe der Tat sind bei weiblichen Täterinnen meist nicht die Pädosexualität, sondern vordergründig Machtdemonstrationen (vgl. ebd., 2013, S.26).

Hervorzuheben ist, dass das Dunkelfeld der weiblichen Täterinnen womöglich sehr hoch ist, da die männlichen Opfer die Gewalterfahrung verschweigen, um das ihnen häufig vermittelte Bild des „starken Mannes“ zu wahren (vgl. Bange, 2002, S.122). Der Großteil der sexuellen Übergriffe von Frauen, wird jedoch an weiblichen Opfern verübt (vgl. Enders, 2001, S.106).

Bei den Frauen unterscheiden sich die Tätertypen nochmals von denen der Männer:

- *„Die Liebhaberin“*: In den Augen der weiblichen Täterinnen können Kinder und Jugendliche zu Liebespartnern werden, sie bevorzugen vorpubertäre oder pubertierende Jungen. Das erwachende sexuelle Interesse wird ausgenutzt und dem Jungen die Schuld gegeben (vgl. Bange, 2002, S.125ff).
- *„Die Mittäterin“*: Diese Täterinnen beteiligen sich an den Taten der Partner, spielen zunächst eine untergeordnete Rolle, führen die Gewalttaten jedoch teilweise selbstständig weiter, dies kann sowohl am eigenen Kind als auch an fremden Kindern geschehen (vgl. Bange, 2002, S.125ff).

- „*Die vorbelastete Täterin*“: Einige Täterinnen, die während ihrer Kindheit selbst Opfer von sexuellen Übergriffen wurden, wiederholen die Erfahrungsmuster an Kleinkindern, sie können dabei überaus gewalttätig werden, verlassen sich auf die Abhängigkeit des Kleinkindes (zit. n. Friedrich, 2008, S.100, vgl. Bertels, 2013, S. 26f) (vgl. Bange, 2002, S.125ff).

Tätertypen: Jugendliche

Etwa ein Drittel der männlichen Täter sind selbst noch minderjährig. Laut der polizeilichen Kriminalstatistik verzeichnete diese Tätergruppe in den letzten Jahren einen deutlichen Anstieg, wobei die Täter am häufigsten zwischen 14 und 16 Jahren alt sind (vgl. Bertels, 2013, S.27).

Der Anteil des sexuellen Missbrauchs an Kindern, der durch Jugendlichen begangen wird, liegt bei weiblichen Opfern bei 15-46%, bei männlichen Opfern zwischen 24-46% (vgl. Bange, 2002, S.234).

Wenn es zu unfreiwilligen sexuellen Handlungen unter Jugendlichen kommt, passiert dies häufig durch Versprechungen, Verharmlosungen, Erpressungen oder mit Hilfe von körperlicher Gewalt. Begleiterscheinungen bei Übergriffen unter Jugendlichen können diffuse Kommunikationsmuster zwischen den Geschlechtern sein, Drogenkonsum zum Senken der Hemmschwelle, Gruppendruck oder Wünsche nach Überlegenheit (vgl. Bertels, 2013, S.28f).

Die häufigsten Formen der sexuellen Übergriffe die von Jugendlichen ausgehen, sind genitale Manipulation oder vaginale/orale/ anale Vergewaltigungen (vgl. Enders, 2011, S.372).

Besonders bei Jugendlichen werden Übergriffe häufig verschwiegen, da sie einerseits Scham empfinden und Angst davor haben ausgegrenzt zu werden, andererseits aber auch befürchten, dass sie von Seiten der Eltern aus mehr Kontrolle erleben und nicht ernst genommen werden, wenn der sexuelle Übergriff nicht als solcher angesehen wird (vgl. Enders, 2013, S.28).

Bei Übergriffen unter Jugendlichen muss nicht ausschließlich der Opferschutz betrieben werden, sondern auch die Auseinandersetzung mit den Tätern. Sofern letztere nicht therapeutisch betreut werden, besteht die Wahrscheinlichkeit, dass sie auch mit zunehmenden Alter sexuell grenzüberschreitend werden (vgl. Bertels, 2013,

S.28). Die Mehrzahl der jugendlichen Übergriffen wurde selbst zuvor Opfer sexuellen Missbrauchs, meist ohne dass präventive Maßnahmen eingeleitet wurden, um eine eigene Täterschaft zu verhindern (vgl. Enders, 2011, S.371).

Für die Jugendarbeit bedeutet das klare Reaktionen und Konsequenzen, wozu auch das Überprüfen des Täters auf selbst erfahrenen Missbrauch gehört. Bereits harmlos wirkende Grenzverletzungen sollten von Seiten der PädagogInnen kritisch betrachtet und ernst genommen werden (vgl. Enders, 2013, S.28). Diesbezüglich erforderliches und vorausschauendes Verhalten von PädagogInnen bei Verdacht auf Missbrauch wird im fünften Kapitel „**Wahrnehmen und Handeln aus pädagogischer Sicht**“ dieser Arbeit beschrieben.

Anschließend an diese Darstellung verschiedener Tätertypen, setze ich mich im nächsten Abschnitt mit möglichen Erklärungen für Missbrauch an Kindern auseinander.

3.2. Erklärungsansätze für sexuellen Missbrauch

Bei sexuellem Missbrauch an Kindern können häufig Motive einfließen, die aus einer instabilen Beziehung zu Frauen stammen. Vor allem eine nicht aufgelöste Mutterbindung oder eine grundsätzlich negative Einstellung Frauen gegenüber sind hierbei entscheidende Faktoren. Sexuelle Gewalt gegenüber Mädchen kann ein Ausdruck von Hass gegenüber dem weiblichen Geschlechts darstellen, wird diese am eigenen Kind vollzogen, kann dies gleichsam den Wunsch nach Vergeltung an der Ehefrau inkludieren. Der Penis des Mannes wird zum Symbol von Überlegenheit, drückt Hass, Wut, Macht- und Kontrollverlangen aus. Die Suche nach Macht wird von Gefühlen der Ohnmacht bestimmt, dem Täter fehlt also tatsächliche Macht, sie wollen dominieren und besitzen, was sich im Missbrauch widerspiegelt (vgl. Falardeau, 1998, S.90ff). Weiterhin wird Missbrauch an Kinder häufig begangen, um Missverhältnisse in der Partnerschaft auszugleichen. Der Täter fühlt sich dadurch sexuell funktionsfähig und männlich. Sexualverbrecher, die sich an Kindern vergehen, empfinden eine innere Leere, der sie, durch das Begehen einer riskanten Reizsituation, nämlich dem sexuellen Übergriff an einem Kind, versuchen zu entfliehen (vgl. ebd., 1998, S.110ff).

3.2.1 Die psychoanalytische Sicht: Bedeutung der frühen Kindheit

Verschiedene psychoanalytische Ansätze vertreten die Position, dass Paraphilien (sexuelle Neigungen, die nicht der Norm entsprechen) durch Entwicklungen in frühester Kindheit entstehen. Besonders betont wird hierbei, dass der Täter sich mit dem Kind identifiziert, um unbewusste Störungen der Psyche, wie Selbsthass oder ein generell negatives Selbstverständnis zu überwinden. Das Erleben von Überlegenheit beim sexuellen Missbrauch ist hierbei eine weitere sexuelle Erregung, die Vorliebe ist hier ödipalen Ursprungs. Die psychoanalytische Sicht sieht Fehlverhalten der frühkindlichen Bezugspersonen als kausal für die pädosexuellen Neigungen, wobei der Mutter gravierende Mitschuld zuzurechnen sei (vgl. Ohlmens, 2005, S.32f).

3.2.2 Die feministische Sicht

Aus der Sicht von Feministinnen ist sexueller Missbrauch darin begründet, dass in der patriarchalischen Gesellschaftsordnung eine Machtungleichgewogenheit der Geschlechter herrscht, wobei Missbrauch generell dazu beiträgt, die Strukturen zu wahren. Attribute von sexueller Gewalt sind demnach ein Machtmissbrauch durch das Vergehen der Mächtigen an weniger Mächtigen, und weiterhin die traditionelle Arbeitsteilung/Familienstruktur, in welcher der Mann die Frau in eine ihm untergeordnete Position durch die eigene Erwerbstätigkeit bringt. Dadurch sei es der Frau erschwert, für das missbrauchte Kind einzutreten. Weiterhin bringt die Arbeitsteilung mit sich, dass die Mutter für die Erziehung der Kinder zuständig ist, wodurch der Wunsch des Kindes nach emotionaler Beachtung vom Vater als Aufforderung zu sexuellem Kontakt fehlinterpretiert werden könnte. Die patriarchalische Gesellschaft dränge nach Ansicht der Feministinnen Geschlechter in charakteristische Rollen, Mädchen werden dabei in die emotionale und ängstliche Rolle gepfercht, die sie zum idealen Opfer macht, und Jungen werden hingegen in die Rolle des Starken und Dominanten gedrängt (vgl. Ohlmens, 2005, S.33ff).

Im feministischen Verständnis der Beweggründe sexueller Gewalt sei zudem grundlegend, dass sexuelle Gewalt geschlechter-charakteristisch sei (männliche

Täter und weibliche Opfer) und sie somit ein „Herrschaftsinstrument“ der Männer wäre, um ihre Vormachtstellung zu intensivieren (vgl. Bange, 2002 S.110).

3.2.3 Biographische Faktoren

In Fachkreisen besteht die Theorie, dass ein in der Kindheit erlebter Missbrauch eine Täterschaft im Erwachsenenalter bedingt – Dies wird allerdings ebenso kritisch betrachtet und Expertenmeinungen gehen hierbei weit auseinander, da mehrere Studien bestätigen, dass männliche Opfer sexueller Gewalt häufiger nicht selbst zum Täter werden (wenn mit dem sexuellen Missbrauch nicht auch noch körperliche Gewalt einherging). Entscheidend ist jedoch, wie das Erlebte beurteilt und verarbeitet wurde (vgl. Falardeau, 1998, S.35).

Der Anteil der sexuellen Straftäter, die in der Kindheit eigene Missbrauchserfahrungen machten, ist relativ hoch und kann die Eventualität zur Entwicklung einer eigenen Täterschaft begünstigen. Die Täter*innen stammen meist aus schwierigen Familienverhältnissen, wurden in der Regel emotional vernachlässigt und waren häufig Opfer von Misshandlungen, entweder als direktes Opfer, oder als Zeuge von Torturen gegenüber der Mutter oder Geschwistern (vgl. Ohlmes, 2005, S.35f).

Sexuelle Straftäter gehören zu den Straftätern mit der höchsten Rückfallquote. Die Rückfälligkeit ist jedoch abhängig von dem Tätertypus, dem Therapieangebot und der Art der Strafverhängung. Die Rückfallquote bei verurteilten erwachsenen Sexualstraftätern liegt bei ca. 20% (vgl. Bertels, 2013, S.25).

Wenn Täter gefasst werden, streiten sie den Missbrauch in den meisten Fällen zunächst ab. Wenn sie das Geschehene jedoch nicht mehr bestreiten können, geben sie häufig nicht nur dem Kind, sondern auch dem eigenen Ehepartner die Schuld, da diese (nach Ansicht des Täters) durch ihr geringes sexuelles Interesse den Täter in den Inzest und den Kindesmissbrauch getrieben hätten. Weitere Versuche des Tätern, die Tat von sich zu weisen sind innerhalb der Kernfamilie Erklärungen, dass das Kind im sicheren Kreis der Familie sexuelle Erfahrungen machen müsse oder die Übergriffe nur ein Ausdruck der Liebe und Zuneigung gewesen seien (vgl. Falardeau, 1998, S.70f).

3.2.4 Familienpsychologischer Ansatz

Familienpsychologische Ansätze beziehen sich meist auf sexuellen Missbrauch zwischen (Stief-)Vater und Tochter. Die Eltern in diesen Familien sind überdurchschnittlich häufig selbst Opfer von Missbrauch gewesen, die Familie ist häufig von der Außenwelt abgeschottet und leidet unter Kommunikationsproblemen. In diesen Familien werden Konflikte meist umgangen, Hinweise auf Missbrauch ignoriert, oder der Missbrauch wird als eine Art Mittel angesehen, welches die Familie zusammenhalten soll. Häufig ist die Paarbeziehung der Eltern von Konflikten geprägt, der Vater neigt zu Gewaltausbrüchen, die Mutter ist passiv und introvertiert (vgl. Ohlmens, 2005, S.37f).

Anknüpfend an die beschriebenen Erklärungsansätze für sexuellen Missbrauch an Kindern, wird im Folgenden das Vorgehen sowie angewandte Strategien von Sexualstraftätern beschrieben.

3.3 Strategien der Täter

Häufig versuchen pädosexuelle Täter ihre Tat damit zu beschönigen, dass es einfach so passiert sei. Jedoch geht den Taten, vor allem von erwachsenen Tätern, meist eine systematische und akkurate Planung voraus, die häufig schon in der Jugend ihre Anfänge hat (vgl. Ohlmens, 2005, S.52). Zwischen dem ersten Gedanken und dem kriminellen Akt liegen im Schnitt etwa drei Jahre (vgl. Falardeau, 1998, S.65).

Wie bereits in Abschnitt **3.1. Klassifikation der Täter** beschrieben, können Menschen, die Kinder sexuell missbrauchen, keinem einheitlichen Profil zugeordnet werden. Pädosexuelle Menschen werden, wie oben genannt, in zwei Typen, die *fixierten* und die *regressiven* Täter unterteilt. Oft geht es den TäterInnen nicht nur um sexuelle Befriedigung, sondern darum, Dominanz und Überlegenheit auszuüben (vgl. Wittmann 2015, S.53). TäterInnen haben meist weder die Fähigkeit des Mitgefühls, noch zur Perspektivübernahme und verleugnen den Missbrauch oder verharmlosen ihn (vgl. ebd., 2015, S.53).

Sexueller Missbrauch wird (wie bereits erwähnt) in den meisten Fällen strategisch geplant und vorbereitet. Die folgende Erläuterung der einzelnen Schritte des Missbrauchs bezieht sich vor allem auf die Art des Missbrauchs, die von Tätern aus

dem nahen sozialen Umfeld begangen wird, jedoch nicht ausschließlich durch den Vater. TäterInnen bedienen sich häufig folgender, aufeinander aufbauender Herangehensweisen:

- *Kontaktaufnahme mit potentiellen Opfern*: TäterInnen wählen teilweise bewusst Arbeitsfelder, in denen sie mit Kindern leicht in Kontakt treten können, wie soziale, medizinische oder pädagogische Bereiche. Des Weiteren übernehmen sie in diesen Bereichen oftmals auch ehrenamtliche Dienste wie Freizeitangebote oder Babysitting. Andere Möglichkeiten der Kontaktaufnahme sind öffentliche Plätze wie Schwimmbäder, Spielplätze oder auch das Internet, da insbesondere dieses Anonymität bietet, bis die TäterInnen das Vertrauen der Betroffenen gewonnen haben und es zum persönlichen Treffen kommen kann. (vgl. Wittmann, 2015, S.56f.) Andere TäterInnen suchen gezielt nach alleinerziehenden Müttern, um Zugang zu den Kindern zu erhalten (zit. n. Wyre/Swift, 1994, S.75).
- *Testrituale*: Die Grenzverletzungen der TäterInnen erfolgen in kleinen Schritten unter ausführlicher Beobachtung der Reaktion der potentiellen Opfer. Dies kann durch scheinbar zufällige Berührungen während des Spielens, durch sexistische Witze beim Austausch über sexuelle Themen oder durch als Pflege getarnte sexuelle Handlungen erfolgen (wie etwa überdurchschnittlich häufiges waschen oder eincremen von Sexualorganen) (vgl. Wittmann, 2015, S.57). In dieser Planungsphase macht sich der Täter mit den Präferenzen, Ängsten und Bedürfnissen des Kindes vertraut. In der Forschung besteht Einigkeit darüber, dass in dieser Phase Vertrauen aufgebaut wird, welches nach und nach sexualisierte Züge annimmt (vgl. Ohlmens, 2005, S.61).
- *Täuschung der Umwelt*: TäterInnen wirken nicht nur auf die Kinder, sondern auch auf das soziale Umfeld sympathisch und seriös. Dadurch erschleichen sie sich das Vertrauen der Eltern und/oder professioneller Bezugspersonen, sodass Hinweise auf Missbrauch oft als unsachgemäß eingeschätzt werden (vgl. Wittmann, 2015, S.57). Der Täter bietet an, besondere Unternehmungen mit dem Kind zu machen und beschäftigt sich intensiv mit ihm (vgl. Ohlmens, 2005, S.62). Wird der Täter von den Eltern wertgeschätzt, ist es für das Kind besonders schwer sich nach einer Grenzüberschreitung anzuvertrauen, da es damit gleichsam den Eltern eine Mitschuld gibt (vgl. Enders, 2001, S.70).

- *Verführung des Opfers*: Durch das Schenken von emotionaler und materieller Aufmerksamkeit gewinnen TäterInnen zunächst das Vertrauen des Opfers, und beginnen erst im Laufe der Zeit mit den sexuellen Grenzüberschreitungen (vgl. Wittmann., 2015, S.57).
- *Wählen von Ort und Zeitpunkt des Missbrauchs*: Meist haben die TäterInnen einen präzisen Überblick darüber, wann und wie sie am besten mit den Kindern alleine sein können. Dies gestaltet sich für TäterInnen, die dem innerfamiliären Kreis entstammen einfacher, als für Bekannte oder Fremde (vgl. Wittmann, 2015, S.58). Väter nutzen die Abwesenheit der Mutter aus, wenn sie Verabredungen hat oder arbeitet (vgl. Enders, 2001, S.77).
- *Missachten des Widerstands des Kindes*: Kinder tendieren nicht immer dazu, laut „Nein“ zu rufen, doch ihre Mimik und das Bitten um Aufhören drückt häufig Widerstand aus, der von den TäterInnen jedoch missachtet wird (vgl. Wittmann, 2015, S.58). Die TäterInnen nutzen ihre Vormachtstellung aus und brechen somit den Widerstand des Kindes (vgl. Enders, 2001, S.77)
- *Verwirrung der Wahrnehmung des Opfers*: Durch intellektuelle Superiorität modifizieren die TäterInnen die Wirklichkeit so zu ihrem Vorteil, dass die Kinder gezielt verwirrt und manipuliert werden. Der Missbrauch wird etwa als Spiel, als Pflegemaßnahme oder als Zärtlichkeit getarnt (vgl. Wittmann, 2015, S.58). Dem Kind werden häufig falsche sexuelle Wertvorstellungen vermittelt, um sie für den sexuellen Missbrauch zugänglicher zu machen, wie etwa, dass der Täter das Recht hätte dies zu machen (zum Beispiel, da er der Vater ist (vgl. Enders, 2001, S.80).
- *Isolation des Opfers*: TäterInnen isolieren die Opfer, damit sie sich niemandem anvertrauen. Geschieht der Missbrauch innerhalb der Familie, kann dies durch Intrigen geschehen, die das Verhältnis zu den Eltern verschlechtern (vgl. Wittmann ,2015, S.58). Das Kind wird von Gleichaltrigen und nahen Bezugspersonen, wie der Mutter isoliert. Auch das Kind selbst entfremdet sich durch die nicht dem Entwicklungsstand angemessene sexuelle Aktivität. Es meidet daher häufig andere soziale Kontakte, weil es sich für die sexuellen Übergriffe schämt (vgl. Ohlmens, 2005, S.63). Viele missbrauchende Väter/Mütter verhindern auch, dass das Kind alleine Arztbesuche tätigt (vgl. Enders, 2001, S.83).

- *Das Opfer zum Schweigen bringen*: Durch die Manipulationen der TäterInnen fühlen sich die Opfer mitverantwortlich an dem Missbrauch und haben Angst diesen aufzuklären. Sie geben sich Mitschuld an dem Übergriff und sind ergriffen von Gefühlen wie Scham und Angst (vgl. Wittmann, 2015, S.58).
- *Erpressen des Kindes*: Viele TäterInnen behaupten, das Kind würde Mitschuld tragen und bei Aufdeckung der Tat selbst ins Gefängnis gehen müssen, wodurch die Kinder zum Schweigen erpresst werden (vgl. Enders, 2001, S.85)
- *Drohung/Anwendung von körperlicher Gewalt*: Für die Sicherung des Schweigens drohen TäterInnen mit Gewalt (auch gegen Haustiere o.ä.) oder wenden diese auch an (vgl. Wittmann, 2015, S.59). Insbesondere, wenn ein Verdacht des Missbrauchs von Dritten geäußert wird, kann die Gewalt verstärkt werden, um die Verschwiegenheit des Opfers sicherzustellen (vgl. Ohlmens, 2005, S.71).

Insbesondere bei kleinen Kindern richten sich die Drohungen der TäterInnen gegen die Vertrauenspersonen des Kindes, um dessen Schweigen zu erzwingen. Die TäterInnen wenden körperliche Misshandlungen wie Schläge oder Verbrennungen mit Wasser oder Zigaretten an oder nehmen dem Kind die Freiheit durch Einsperren (vgl. Enders, 2001, S.93ff).

Weitere Strategien von sexuell missbrauchenden TäterInnen ist die Verwendung von *Animismus*, wobei unbelebte Gegenstände als lebendige behandelt werden, wie Geschlechtsteile. Damit versuchen die TäterInnen, das Kind spielerisch zu sexuellen Aktivitäten zu überreden. Weiterhin werden zur Verheimlichung der Taten Geheimnisse benutzt. Auch Aufforderungen zur Demonstration von verschiedenen Fähigkeiten der Kinder, die vor allem von kleinen Kindern als Herausforderung angesehen werden („Wetten, du kannst meine Hose nicht öffnen?“) ist eine Strategie von TäterInnen (vgl. Ohlmens, 2005, S.68f).

4. Die Seite der Betroffenen

4.1. Risikogruppen

Im folgenden Kapitel wird die Seite der Betroffenen von sexuellem Missbrauch dargestellt. Beginnend mit einigen Risikoanalysen der Opfer, werden anschließend die Unterschiede von männlichen und weiblichen Opfern erklärt. Abschließend wird noch auf die Anzeichen und Symptomatik von sexuellen Kindesmissbrauch eingegangen.

4.1.1 Opferdynamik

Zunächst einmal ist festzuhalten, dass alle Kinder Opfer von Missbrauch werden können, selbst Säuglinge. Besonders bedroht jedoch sind Kinder, die aufgrund ihres physischen, psychischen, sozialen und/oder kognitiven Entwicklungsstands über geringe Fähigkeiten zum Widerstand verfügen. Hierzu gehören insbesondere Kinder mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen, deren Abhängigkeit von der Bezugsperson besonders groß ist. Diesen Kindern fällt es besonders schwer, erlittene Gewalt und das Gesuch nach Hilfe auszudrücken. Weiterhin können die sexuellen Übergriffe als Assistenzmaßnahmen verhüllt werden (vgl. Wittmann, 2015, S.51f). TäterInnen, die sexuell zudringlich Kindern gegenüber werden, haben ein außerordentliches Gespür für massiv verletzte und gefährdete Kinder entwickelt (vgl. Ohlmens, 2005, S.55). Emotional vernachlässigte Kinder sind ebenfalls mehr gefährdet als Kinder, die ausreichend Aufmerksamkeit durch ihre Bezugsperson erfahren, da TäterInnen in diesem Fall über liebevolle Geborgenheit, welche den Kindern in den Familien fehlt, leicht Zugang zu den Kindern finden. Ebenfalls ist das Risiko der Aufdeckung geringer, da den vernachlässigten Kindern eine erwachsene Bezugsperson fehlt, der sich anvertraut werden könnte (vgl. Wittmann, 2015, S.52).

Eine weitere Risikogruppe stellen Kinder dar, die bereits Erfahrungen mit sexuellem Missbrauchs gemacht haben. Kinder, die bei der Verarbeitung der Gewalterfahrung keinen Beistand erhalten haben, tragen ein hohes Risiko der Re-Viktimisierung (erneut Opfer von Missbrauch werden), die bis ins Erwachsenenalter andauern kann, wenn keine Hilfe zur Bewältigung stattfindet (vgl. ebd.,2015, S.52). Potentielle Straftäter nehmen es wahr, wenn der Schutzraum eines Kindes bereits durchbrochen

wurde und nutzen seine Verletzlichkeit und Fragilität für die Taten aus (vgl. Falardeau, 1998, S.36f).

Weiterhin sind nicht aufgeklärte Kinder besonders gefährdet, da sie durch ungenügendes Wissen nicht in der Lage sind, sexuelle Grenzverletzungen zu erkennen und über sie zu sprechen (vgl. Wittmann, 2015, S.52).

Auch sehr junge Kinder, im Alter bis ca. vier Jahre tragen ein höheres Risiko Opfer von sexuellen Übergriffen zu werden, da ihnen von Außenstehenden häufig weniger Glauben als älteren Kindern geschenkt wird und es ihnen zudem sehr schwer fällt, das Erlebte als Unrecht zu verstehen, sowie dies verbal und kognitiv ausdrücken (vgl. ebd., 2015, S.52).

All die genannten Risikofaktoren können den TäterInnen leichteren Zugang zu den Kindern und deren Lebenswelt verschaffen, sowie uneingeschränktes Handeln ermöglichen (vgl. Ohlmens, 2005, S.58). Laut Bange und Deegener wird die emotionale Bedürftigkeit eines Kindes jedoch eher von TäterInnen aus dem näheren sozialen Umfeld ausgenutzt und weniger von fremden TäterInnen (zit.n. Bange/Deegener, 1996, S.161, vgl. Ohlmens, 2005, S.58).

4.1.2 Weitere Risikofaktoren

Neben den oben genannten Gruppierungen von besonders gefährdeten Kindern, gibt es noch weitere Risikofaktoren, die einen sexuellen Missbrauch bei Kindern begünstigen können.

Dabei werden drei Bereiche unterschieden: *Merkmale des sozialen Umfelds*, *Merkmale der Eltern* und *Merkmale des Kindes* (vgl. Bertels, 2013, S.18).

Das *soziale Umfeld* kann nachteilige Merkmale aufweisen wie geringe finanzielle Ressourcen, Abhängigkeit von staatlicher Unterstützung, Arbeitslosigkeit der Eltern, Aufwachsen in sozialen Brennpunkten oder fehlende Zukunftsperspektiven der Kinder durch genannte Bedingungen (vgl. ebd., 2013, S.18), sowie eine strikte autoritäre Erziehung mit ggf. körperlichen Bestrafungen, die dem Kind vermittelt, Erwachsenen gegenüber generell Fügsamkeit erweisen zu müssen (vgl. Enders, S.64f).

Risikofaktoren auf Seiten der Eltern sind zum Beispiel Schwangerschaft im Teenager-Alter, psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen oder unverarbeitete eigene Missbrauchserfahrungen. Hinzu kommt mangelndes Einfühlungsvermögen gegenüber dem Kind (vgl. Bertels, 2013, S.18).

Seitens des Kindes können folgende begünstigende Merkmale auftreten: Ein geringes Selbstwertgefühl, mangelhafte Erfahrungen an emotionaler und körperlicher Zuwendung durch die Bezugspersonen, Gewalterfahrungen innerhalb der Familie oder Defizite in der Sexualaufklärung (vgl. ebd. 2013, S.19).

Überdies hinaus begünstigen nach Finkelohr & Baron folgende vier Faktoren sexuellen Missbrauch an Kindern:

- „Die Abwesenheit von Eltern (-teilen) durch Tod, Scheidung oder Arbeit“
- „eine schlechte Beziehung zu mindestens einem Elternteil“
- „Konflikte innerhalb der Paarbeziehung der Eltern“
- „Anwesenheit von Stiefeltern“ (vgl. van den Brok, 1996, S.30).

Im nächsten Teilkapitel wird erklärt, worin die Unterschiede der Auswirkungen von sexuellem Missbrauch bei betroffenen Jungen und Mädchen liegen.

4.1.3 Unterschiede bei Jungen und Mädchen

Das Ausmaß sexuellen Missbrauchs an Jungen wurde lange Zeit unterschätzt. Aktuell geht man davon aus, dass der Anteil von betroffenen Jungen gegenüber dem von Mädchen bei etwa 1:3 liegt, in der frühen Kindheit sogar etwa gleich hoch (vgl. Falardeau, 1998, S. 33f).

Gegenwärtig wird Jungen noch häufig das „klassische“ Rollenbild eines Mannes vermittelt welches es beinhaltet, vermeintliche Stärke dadurch zu zeigen, indem Jungen zum Beispiel nicht weinen, autonom sind und in der Lage sich zu körperlich wehren. Wenn nun aber ein Junge Opfer von sexuellem Missbrauch wird, erlebt er

das Gegenteil dieses ihm vermittelten Bildes; er erlebt somit Unsicherheit und Wehrlosigkeit. Ältere Jungen fragen sich zudem, ob sie womöglich homosexuell sind (vgl. Wais, 1999, S.36). Diese Angst und die davor, eine weibliche Ausstrahlung haben zu können, kommen bei Jungen noch ergänzend zu den Auswirkungen sexueller Gewalt bei Mädchen hinzu (vgl. Falardeau, 1998, S.34).

Jungen reagieren auf den Missbrauch meist auf zwei verschiedene Arten: Ein kleinerer Teil zeigt Aggressionen, die mächtig und männlich wirken sollen. Sie neigen daher dazu, das Erlebnis der eigenen Schwäche an ihnen unterlegenen Kindern zu wiederholen. Sie werden später wahrscheinlich aggressive Formen des Sexualverhalten zeigen (vgl. Wais, 1999, S.36f) und tendieren dazu, selbst einmal sexuelle Straftaten zu verüben, was mit dem Modell-Lernen (nach Bandura) zusammenhängen kann. Nach Bandura hängt Letzteres mit dem Beobachten und Lernen am Modell des Erwachsenen und wie dieser speziell mit Schwächeren umgeht zusammen. Das erlernte Verhalten wird internalisiert und in das eigene Handeln integriert (vgl. Falardeau, 1998, S.34).

Die meisten männlichen Missbrauchsoffer aber reagieren gegenteilig; sie resignieren bezüglich der typischen Männerrolle, extrahieren sich aus typischen Wettbewerbssituationen und meiden die Nähe des weiblichen Geschlechts. Dies erleben vor allem auch Jungen, die von Frauen missbraucht worden sind. Typischerweise gehört es zum Rollenbild des Mannes, dass Geschlechtsverkehr von ihm ausgeht und ihm Spaß macht. Wenn dies nicht der Fall, hat er Zweifel an der Erfüllung seiner Geschlechterrolle (vgl. Wais, 1999, S.37).

An dieser Stelle sei nochmals festgehalten, dass wie bereits in Punkt **3.2.3. Biographische Faktoren** erwähnt, die Expertenmeinungen über die Täterschaft eines eigens missbrauchten Kindes weit auseinander gehen. Es gibt keine allgemein anerkannten oder einheitlichen Studien darüber, inwieweit die eigenen Missbrauchserfahrungen die Täterschaft in späteren Jahren begünstigen.

Folgend werden die häufigsten Anzeichen und Symptome missbrauchter Kinder näher beleuchtet, auf die vor allem pädagogische Fachkräfte einen Fokus bei Verdachtsfällen legen sollten.

4.2. Anzeichen und Symptome von Missbrauch

Sexueller Missbrauch hat auf die Opfer unterschiedlichste Auswirkungen. Psychische und psychosomatische Symptome können gemeinsam, aber auch einzeln oder in Verbindung mit anderen Entwicklungsstörungen und/oder Einschränkungen auftreten. Wichtig zu wissen für pädagogische Fachkräfte ist welche Symptome ein Hilferuf nach einem sexuellen Missbrauch sein können (jedoch nicht zwangsläufig sein müssen) (vgl. Schmidt, 2011, S.21).

Missbrauchte Kinder können aufgrund von Stress, Ohnmacht und dem Geheimhaltungsdruck häufig nicht verbalisieren was geschehen ist, und teilen sich stattdessen durch verschiedene Symptomatik mit. Es kann für PädagogInnen schwer sein, diese unterschwellig Hilferufe richtig zu deuten, da **es keine eindeutigen oder einheitlichen Symptome für sexuellen Missbrauch gibt**. Daher sollte pädagogischen Fachkräfte bewusst sein, dass voreiliges Deuten mancher Verhaltensmuster eines Kindes und vorschnelle Verdachtsäußerungen schwerwiegende Folgen für das gesamte Familiensystem nach sich ziehen können. Sowohl das Bagatellisieren von Anzeichen, als auch das Unterstellen von sexuellem Missbrauch können sich bei zu schnellem Urteil als „Fehldiagnose“ herausstellen. Daher müssen mögliche Symptome, das familiäre Umfeld des Kindes und die Entwicklungs- und Vorgeschichte des Kindes in Bezug zueinander gebracht werden, bevor ein Urteil über Kindesmissbrauch gefällt werden kann (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.21).

In den nachfolgenden Unterpunkten werden verschiedene Symptome vorgestellt und diese genauer erläutert. Um einen sexuellen Missbrauch richtig deuten zu können, ist es wichtig mögliche Symptome zu kennen um diese richtig einzuordnen.

4.2.1 Physische Symptome

Merkmale am Körper eines Kindes sind zahlenmäßig eher gering vertreten und nicht wie oftmals angenommen, immer als Folgen eines Missbrauchs zu erkennen. Zu körperlichen Anzeichen von sexuellem Missbrauch können gehören:

- Verletzungen an den Geschlechtsteilen, Brust, Gesäß und Becken

- nicht erklärbares Bluten oder Ausfluss aus dem Genital- und Rektalbereich oder der Harnröhre
- Juckreiz und/oder Wundsein im Genitalbereich und im Bereich der Harnröhre
- Hämatome an Kopf, Rücken und Unterleib, Verletzungen am Schambein
- Pilzerkrankungen
- Fremdkörper in Anus, Vagina, Harnröhre oder Blase
- häufige und wiederholende Entzündungen im Genitalbereich

(zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.22).

Im nächsten Teilabschnitt werden psychische und psychosomatische Symptome des Missbrauchs erläutert. Insbesondere hierbei sollten pädagogische Fachkräfte ausführliche Beobachtungen des kindlichen Verhaltens durchführen, wenn dieses vom Regelverhalten des Kindes plötzlich deutlich abweicht.

Verhaltensveränderungen bei Kindern können auftreten, wenn sie versuchen einen Missbrauch mitzuteilen, entweder durch veränderte Spielverhalten oder etwa durch Veränderungen im Sozialverhalten generell.

4.2.2 Psychische und Psychosomatische Symptome

Geschlechtsspezifisch lässt sich festhalten, dass männliche Opfer von Missbrauch ihre seelischen Belastungen häufiger nach außen zeigen, als Mädchen es tun. Dies kann sich durch körperliche Aggressionen und Gewalt, Leistungsproblemen in der Schule oder die Abwendung von der Familie bemerkbar machen. Mädchen hingegen sind häufiger in sich gekehrt und neigen zu Depressionen oder selbstverletzendem Verhalten (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.24).

Sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen hängt das Ausmaß der Symptome und der Folgen des Missbrauchs von unterschiedlichen Faktoren ab, wie:

- „der Opfer-Täter-Beziehung“ (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.24).

- „dem Alter des Kindes und dem Altersunterschied zwischen Täter und Opfer“ (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.24).
- „der Dauer, Häufigkeit und Schwere des Missbrauchs“ (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.24).
- „weiterer Misshandlungen durch ein belastetes Familienumfeld“ („Multi-Problem-Milieu“) (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.24).
- „der institutionellen Reaktionen“ (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.24).

Im folgenden Kapitel werden typische Symptomatiken durch sexuellen Missbrauch in vier verschiedene Altersstufen vorgestellt. Denn Kinder unterschiedlicher Altersgruppen reagieren sehr unterschiedlich auf die Übergriffe, wobei aber auch hier keine spezielle Symptomatik genannt werden kann, anhand derer ein sexueller Missbrauch eindeutig zu erkennen ist.

Symptomatik nach Altersstufen

- *Kleinkinder von 0-3 Jahren:* „Verstörtheit, Unruhe, Angst, kindliche Regulationsstörungen (Ess- und Gedeihstörungen), Distanzlosigkeit, überhöhte Angst gegenüber Fremden, nicht altersgemäßes sexuelles Spielverhalten“ (z.B. übermäßiges Masturbieren) (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.27)
- *Kinder im Alter von 3-6 Jahren:* „Entwicklungsverzögerungen, regressives Verhalten (Bettnässen, Daumen lutschen, übermäßiges Klammern an Bezugsperson), häufiges onanieren vor anderen, nicht altersangemessenes sexuelles Spielverhalten“ (z.B. nachahmen von eindeutigen sexuellen Handlungen) (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.27), „Schlafstörungen, insbesondere bei Missbrauch im eigenen Bett und erhöhte Ängstlichkeit und Misstrauen“ (vgl. Wittmann, 2015, S.86).
- *Kinder im Alter von 6-9 Jahren:* „Psychosomatische Beschwerden, Schlaf- und Essstörungen, nicht altersangemessene sexuelle Handlungen an anderen Kindern (Nachspielen des Selbsterlebten) keine oder schlechte soziale

Beziehungen zu Gleichaltrigen“ (zit.n. Deegener, 2009, vgl. Schmidt, 2011, S.27), „Schulleistungsprobleme, Zwangshandlungen wie Waschwänge“ (vgl. Wittmann, 2015, S.87).

- *Kinder/Jugendliche von 9-13 Jahren:* „Zurückgezogenheit, Schamgefühle, Schuldgefühle, Ohnmacht, Depressionen, negatives Selbstbild, Schule schwänzen, sexuelle Übergriffe gegenüber jüngeren Kindern, andererseits vermeiden von körperlicher und emotionaler Nähe“ (vgl. Wittmann, 2015, S.87f)

Weitere, altersübergreifende psychische und psychosomatische Anzeichen für Missbrauch können sein:

- Das Kind hat viele Ängste und wirkt schwächlich. Es ist sehr anhänglich und weint viel, hat Angst vor scheinbar ordinären Dingen wie Körperkontakt, zu Duschen, auf die Toilette zu gehen, Trennungs- oder Einschlafängste. Diese Ängste können sich bis hin zu Phobien steigern. Weiterhin kann das Kind Zwänge entwickeln wie Waschwänge. Es kann apathisch oder aggressiv sein, Schulleistungen lassen nach (vgl. Schmidt, 2011, S.28)
- Schlechtes Selbstbewusstsein, (auto-)aggressives Verhalten, Suizidgedanken oder gar Suizidversuche (vgl. Schaff, 2000, S.51)
- Bauch- oder Kopfschmerzen, Übelkeit, Durchfall, Unruhe, Schmerzen beim urinieren, kratzt sich auffällig häufig an Geschlechtsteilen und Po. Das Kind kann Probleme haben mit enger Kleidung, lehnt möglicherweise Unterwäsche ab, ist vergesslich, hat Wahrnehmungs- und Körperkoordinationsprobleme (vgl. Schmidt, 2011, S.28).
- Hautkrankheiten, Menstruationsstörungen, Erstickungsanfälle (vgl. Schaff, 2000, S.51)
- Das Kind kotet oder nässt sich ein, obwohl es schon trocken ist, oder hat pseudo-epileptische Anfälle (vgl. Gründer, 2013, S.20).
- Das Kind imitiert mit Spielzeugen sexuelle Handlungen, malt in zunehmenden Maße Geschlechtsteile oder nackte Menschen, überträgt das Verhalten auf

andere Kinder (Doktorspiele, sexualisierte Sprache, häufiges onanieren) (vgl. Wais, 1999, S.32f)

- Distanzlosigkeit oder extreme Distanziertheit, sozialer Rückzug, Andeutungen von genitaler Penetration (vgl. Gründer, 2013, S.20).
- Vor allem Kinder, die einen außerfamiliären Missbrauch erleben, können Symptome der „Flüchtigkeit“ aufzeigen, da es sich selbst als Opfer ansieht und der Missbrauch nicht wie bei innerfamiliären Übergriffen zur „Normalität“ gehört. Vor allem die Kinder die Missbrauch außerhalb der Familie erleben, zeigen häufig Auffälligkeiten wie eine übertriebene Schutzhaltung (sie weigern sich zum Beispiel, in pädagogischen Einrichtungen die Jacke auszuziehen) (vgl. Wais, 1999, S.32f).

Emotionaler Stress: Vor allem bei Missbrauch innerhalb der Kernfamilie wird ein Kind enormem emotionalen Stress ausgesetzt. Es ist verwirrt über die Veränderungen des Verhaltens der sonst so vertrauten Person, während des Missbrauchs. Das Kind erlebt eine große Reizüberflutung aus Angst, Ohnmacht und Ekel – insbesondere bei oralen Vergewaltigungen können durch die Angst vorm Ersticken Todesängste entstehen. Das Kind leidet unter unentwegter Angst, erneut missbraucht zu werden und steht somit unter Dauerstress, der unter anderem die Denkfähigkeit, die Konzentration und die Lebensfreude einschränkt und das Kind nicht zur Ruhe kommen lässt, auch nicht in pädagogischen Einrichtungen wie Kita oder Schule (vgl. Falardeau, 1998, S.37ff).

In den folgenden drei Kapiteln wird beschrieben, welche Initialfolgen und welche langfristigen Folgen sexueller Missbrauch für Kinder haben kann. Vor allem bei Kindern, die aus dem engsten Umfeld sexuellen Missbrauch erfahren haben, deren Missbrauch langfristig andauerte und die, die keinerlei Hilfe bei der Bewältigung erhalten haben, ziehen sich die schwerwiegenden Folgen oft bis ins Erwachsenenalter.

4.3. Folgen des Missbrauchs

Sexueller Missbrauch kann zu diversen Beeinträchtigungen im Leben und Verhalten des Kindes führen, wobei zu den unmittelbaren Auswirkungen (Initialfolgen) häufig Schulprobleme, Schlaf- und Essstörungen, von zu Hause Weglaufen, selbstverletzendes Verhalten, Angst-, Wut- und Trauergefühle, Depressionen oder sexualisiertes Verhalten gehören (vgl. Noll, 2013, S.36). Während der Adoleszenz nehmen sexuelle Gewalterfahrung häufig eine Dynamik der Verdrängung bis hin zu Amnesie an, wobei die Lücken in der Erinnerung auf unbestimmte Zeit verloren, oder gar gänzlich verschwunden sein können (vgl. ebd., 2013, S.36).

Für Betroffene geht ein wertvoller Teil der Kindheit dadurch verloren, dass sie das Erlebte verdrängen und häufig auch alles was damit im Zusammenhang steht, also auch andere, positive Kindheitserinnerungen. Die gesamte Umgebung des Kindes, selbst der eigene Körper, wird als Bedrohung empfunden, da es während des Missbrauchs keine Kontrolle mehr über ihn hat. Viele Kinder, die sexuellen Missbrauch erlebten, „verlernen“ zu spielen, da Kreativität und Spontaneität für das Kind bedrohlich scheinen, da auch in diesen Situationen keine Kontrolle möglich ist (vgl. van den Brok, 1996, S.43f).

Weiterhin können Kinder, die sexuellen Missbrauch erleben, sämtliche soziale Kontakte verlieren und damit gänzlich isoliert werden, was durch den Geheimhaltungsdruck noch verstärkt wird (vgl. Lew, 1993, S.105).

Viele Betroffene sexuellen Missbrauchs leiden unter den Folgen ihr Leben lang. Im Erwachsenenalter können verschiedene Symptome von Traumatisierung auftreten, welche sich auf das Selbstbild der Betroffenen negativ auswirken (vgl. Noll, 2013, S.36).

Opfer von sexuellem Missbrauch erleiden häufig nicht nur seelische, sondern auch körperliche Wunden. Dazu gehören Entzündungen, Infektionen und Blutungen von Mund, Harnwegen und Geschlechtsorganen, vaginale Entzündungen oder Geschlechtskrankheiten (ausführlich beschrieben in **4.2.1. Physische Symptome**). Vielen betroffenen Frauen fällt es schwer, über diese Art der Verletzungen zu sprechen, da diese Körperbereiche mit Scham besetzt sind und die Wunden direkt und eindeutig auf das Missbrauchsgeschehen hindeuten. Psychosomatische Verletzungen hingegen stehen nicht direkt mit dem Missbrauch in Verbindung,

weshalb es den Betroffenen meist leichter fällt, mit diesen Verletzungen offener umzugehen. Dazu zählen Hauterkrankungen, Hals-, Kopf- und Magenschmerzen, Schlaf- oder Essstörungen (vgl. ebd., 2013, S.36f).

Vor allem Kleinkinder, die bereits vor dem dritten Lebensjahr regelmäßigen Missbrauch erleben, können als Spätfolge psychosomatische Erkrankungen der Haut, der Schleimhäute und des Immunsystems davontragen, da diese Körperbereiche den Zweck der Abgrenzung gegenüber Fremdstoffen erfüllen. Durch die Distanzlosigkeit, missbrauchte Kleinkinder oftmals zeigen, kann diese Grundfunktion gestört sein (z.B. Gegenstände in den Mund nehmen, Fremde küssen...) (vgl. Wais, 1999, S.32).

Die häufigsten Folgen von Missbrauch sind jedoch im Bereich des Sozialverhaltens zu erkennen. Durch grenzüberschreitende Übergriffe einer Vertrauensperson, die eigentlich Schutz vermitteln soll, entstehen starke seelische Verunsicherungen. Dieser Vertrauensbruch kann dadurch verstärkt werden, dass das Kind beim Versuch um Hilfe zu erbitten, kein Gehör oder keinen Glauben findet. Dadurch entstehen Feindseligkeit und Misstrauen gegenüber anderer, Freundschaften und Beziehungen können nur schwer entstehen (vgl. Noll, 2013, S.37).

Vor allem wenn der Missbrauch innerhalb der Familie stattfindet, ist das Kind langfristig kognitiv, emotional und sexuell verstört und verunsichert, da es gleichzeitig als sexuell ansprechender Pseudo-Partner, und als in seiner Rolle abhängiges Kind agiert. Es entstehen Selbstzweifel und konfuse Gefühle hinsichtlich der Beziehung zu der missbrauchenden Person. Die Spanne der Emotionen, die ein Kind während eines Missbrauchs erlebt, bewegt sich von Ekel (unmittelbar während des Missbrauchs) bis hin zu dem Wunsch nach Geborgenheit und Zuneigung. Die Betroffenen zweifeln häufig an der eigenen Wahrnehmung und daran, ob der Missbrauch überhaupt stattgefunden hat, da die (väterliche) Autoritätsperson die Rolle des Kindes, mit der des Pseudo-Partners vermischt und die Opfer dies versuchen zu verleugnen (vgl. ebd., 2013, S. 37). Das Kind kann die Tat, die emotional sehr verwirrend ist, nicht rational einordnen. Es wird weder auf die Sexualität noch auf die Pubertät (z.B das Eintreten der Periode) vorbereitet, da durch das Geheimhalten des Missbrauchs jegliche Themen, die mit Sexualität in Zusammenhang stehen, tabuisiert werden (vgl. Noll, 2013, S. 38). Sexueller Missbrauch führt also dazu, dass das Kind zu einer traumatischen Erfahrung gemacht, zum anderen werden die sexuellen Gefühle und Vorstellungen so beeinflusst,

dass diese seinem Entwicklungsstand nicht entsprechen. Gesunde intime Beziehungen können so nicht entwickelt werden (vgl. ebd., 2013, S.38). Olbricht (2004) bezeichnet als „traumabedingte Frühreife“, die Verhinderung eines gesunden Entwicklungsverlaufs und fehlende erforderliche Stadien der Kindheit, die diese Kinder nicht erleben. Der frühe Missbrauch löst Symptome aus, wie den Verlust an Identität, von Sicherheit, von Vertrauen, innerer Ruhe, intimer Nähe oder Selbstbewusstsein (vgl. Lew, 1993, S.109). Im Jugendalter können massive Probleme beim Eingehen von Sexualität und Partnerschaft entstehen, es kann entweder zum starken Vermeiden von Nähe kommen, oder aber zu Promiskuität also zu ständig wechselnden Sexualpartnern (vgl. Wittmann, 2015, S.88).

Durch das Schweigegebot können Sprachbarrieren entstehen, vor allem wenn der Missbrauch bereits seit der frühesten Kindheit und regelmäßig stattfand. Weiterhin kann es bis ins Erwachsenenalter zu Atemstörungen kommen, die aus oralem Missbrauch und einhergehend damit der Angst zu ersticken resultiert. Weiterhin kann es zu Gangproblemen und Schädigungen der Motorik aufgrund von direkter körperlicher Penetration kommen (vgl. Falardeau, S.42f).

Erweiternd dazu kann eine Drogensucht zu langfristigen Folgen zählen. Das Sexualtrauma versuchen viele Betroffene zu verdrängen oder zu überwinden, indem sie sich mit verschiedenen Substanzen versuchen (emotional) zu betäuben (vgl. ebd., 1998, S.44).

Ebenfalls kann zu den Langzeitfolgen von sexuellem Missbrauch in der Kindheit Prostitution im späteren Leben gehören. Viele Opfer von sexuellen Übergriffen sind es gewohnt, als sexuelles Objekt behandelt zu werden oder für sexuelle Handlungen mit materiellen Dingen belohnt zu werden, weshalb sie Prostitution als Einnahmequelle ausüben können. Gegenteilig dazu kommt es jedoch in den meisten Fällen der Betroffenen eher zur Ablehnung der Sexualität und Angst vor zwischenmenschlicher Nähe, mit entsprechenden Folgen für Partnerschaften und Ehe (vgl. Falardeau, 1998, S.44f).

Durch die traumatischen Erlebnisse von sexuellem Missbrauch, insbesondere wenn dieser sehr schwer ist (innerhalb der Kernfamilie, über viele Jahre), haben viele Betroffene suizidale Gedanken. Das Geschehene kostet viel Kraft, reduziert die Lebensqualität und kann Depressionen hervorrufen, sodass der Freitod für manche Betroffene den einzigen Ausweg darstellt (vgl. ebd., 1998, S.45).

Langzeitfolgen können außerdem Amnesie, Depressionen, Borderline oder multiple Persönlichkeitsstörungen sein (vgl. Wenninger, 1994, S14ff), wobei auf Letzteres im Kapitel **4.5.** dieser Arbeit genauer eingegangen wird.

Die stärkste Traumatisierung liegt vor, wenn der Missbrauch sehr früh einsetzt, lange andauert und innerhalb der Familie stattfindet – diese Kinder haben kein Opferbewusstsein, empfinden das Erlebte als „normal“ und befinden sich dadurch in der Gefahr, den Missbrauch an die nächste Generation weiterzugeben (vgl. Wais, 1999, S.35). Im schlimmsten Fall ist der Missbrauch die einzige Form der Zuneigung die das Kind überhaupt erlebt (vgl. Lew, 1993, S.110). Ergänzend zu dem Alter des Kindes, der Häufigkeit und Dauer des Missbrauchs und dem Verwandtschaftsgrad zwischen Täter und Betroffenen, bestimmt auch die Intensität der angewendeten Gewalt während des Missbrauchs über die Spätfolgen (vgl. Schaff, 2000, S.57).

Zusammenfassend sind die häufigsten Initialfolgen emotionale Reaktionen wie Ängste, Depressionen, sozialer Rückzug oder mangelndes Selbstwertgefühl; Unangemessenes Sexualverhalten; Auffälligkeiten im Bereich des Sozialverhaltens wie aggressives Verhalten oder Verschlechterung der Schulleistungen; sowie psychosomatische Folgen, zu denen Ess- und Schlafstörungen zählen. Häufige Langzeitfolgen sind beispielsweise Depressionen, Suizidgedanken, Vertrauens- und Beziehungsschwierigkeiten, sozialer Rückzug und soziale Isolation, Suchtverhalten oder sexuelle Störungen (vgl. Deegener, 2009, S.109f).

4.4. Schweigen der Betroffenen

Im folgenden Kapitel wird darauf eingegangen, was Kinder, die Missbrauch erleben dazu bewegt, darüber zu schweigen und warum Pädagogen teilweise keine Symptomatik für sexuellen Missbrauch feststellen können. Dies ist für die pädagogische Praxis als Hintergrundwissen sehr bedeutend, um die Beweggründe der betroffenen Kinder zu verstehen und zu beleuchten.

Dass sexueller Missbrauch an Kindern lange unentdeckt bleiben kann, hat verschiedene Gründe. In den meisten Fällen sendet das Kind keine eindeutigen Signale, weil der Täter ihm verboten hat, darüber zu sprechen, oder das Umfeld

nimmt die Signale nicht richtig wahr. Im Regelfall schämt das Kind sich, über das Erlebte zu sprechen, oder gibt sich selbst die Schuld daran. Warum es Kindern schwer fällt, über die Missbrauchserfahrungen zu sprechen, wird verständlicher, wenn man über die Strategien der Täter Kenntnisse hat, was an Punkt **3.3**.

Strategien pädosexueller Täter anknüpft.

Vor allem wenn der Missbrauch durch nahe Verwandte geschieht, wird das Kind durch einen gewaltigen Vertrauens- und Kontrollverlust von sich und seiner Umgebung erschüttert. Es erlebt einen Zustand der Ohnmacht. Die Geheimhaltung, zu der die Kinder häufig durch Erpressung oder Gewalt gezwungen werden, führt zur Verstummung des Opfers. Bei Kleinkindern kommt die mangelnde Fähigkeit der Verbalisierung hinzu (vgl. Schmidt, 2011, S.30f).

Dabei kann der Täter dem Kind drohen, dass es in ein Heim komme, wenn es etwas erzählt, dass der Vater ins Gefängnis muss. Weiterhin kann das Kind durch Drohungen dem Haustier oder der Mutter weh zu tun, oder sie gar zu töten, zum Schweigen gebracht werden (vgl. Falardeau, 1998, S.69).

Entstammt der Täter aus der Familie des Kindes, besteht meist eine Abhängigkeit in irgendeiner Form zum Täter. Das Kind hat Angst davor, dass die Familie auseinander bricht wenn es erzählt was mit ihm geschieht. Das Kind befindet sich in einer verwirrenden Situation, da der Täter im Alltag eine Person ist, die dem Kind Sicherheit und Geborgenheit schenkt. Durch die sexuellen Übergriffe widerspricht der Täter somit seiner sonstigen Rolle. Es entstehen Schuldgefühle von Seiten des Kindes den Täter verführt zu haben, oder weil sich die Berührungen zunächst gut anfühlten (vgl. ebd., 2011, S.31).

Vor allem bei Missbrauch innerhalb der Kernfamilie setzt der Täter auf die Verschwiegenheit des Kindes, weil es ihn liebt und die Familie nicht zerstören will. Er manipuliert das Kind, redet ihm ein, dass jeder Vater so mit seinen Kindern umgehen würde, oder dass er wenn das Kind ihn nicht lasse, er die Mutter betrügen müsse und so die Familie kaputt ginge (vgl. Falardeau, 1998, S.66ff). Wenn der Täter sichergehen will, dass das Kind schweigt, erzeugt er Schuldgefühle, indem er das Kind etwa stimuliert um eine sexuelle Reaktion bei ihm herbeizubringen (vgl. ebd., 1998, S.69).

Durch die Tarnung der Übergriffe als Pflegemaßnahme oder Spielereien beginnt das Kind, an der eigenen Wahrnehmung zu zweifeln. Die Schamgrenze des Kindes wird verletzt und es erlebt Gefühle der Ohnmacht, der Scham und der Verlustangst der Bezugsperson, falls das Geschehene herauskommen sollte. Für Pädagogen ist es aus den genannten Gründen des Schweigens teilweise eine Herausforderung zu erkennen, ob ein Missbrauch vorliegen könnte, vor allem wenn zu dem Schweigen des Kindes eine Symptomlosigkeit, oder Symptome die für andere Entwicklungsauffälligkeiten stehen können hinzukommen (vgl. Schmidt, 2011, S.31f).

Noch einmal hervorzuheben sei, dass durch den Missbrauch psycho-soziale Veränderungen einerseits akut und direkt auf den kindlichen Entwicklungsprozess einwirken, aber auch langfristige Folgen mit sich bringen können. Einige der genannten Störungen sind der Vertrauensverlust, Zweifel an der eigenen Wahrnehmung, das Schweigegebot, Gefühle der Scham, der Ohnmacht und Schuldgefühle (vgl. Schaff, 2000, S. 54ff).

4.5 Abspaltungsprozess

Nachdem bereits auf die Umstände der Tat und die Folgen von Kindesmissbrauch eingegangen worden ist, stellt sich die Frage, wie das Kind, ohne dass präventiv eingeschritten worden ist, mit dem Missbrauch umgehen kann. Vor allem wenn der Missbrauch innerhalb der Kernfamilie stattfindet, ist das Erlebte so schwer zu ertragen, dass das Kind seine folgenschweren Ängste und Schmerzen „abspaltet“. Es legt sich eine Art Schutzschicht über die traumatischen Erfahrungen, um sie supprimieren zu können. Einerseits hilft diese Schutzschicht dabei mit dem Geschehenen zu überleben, andererseits verhindert sie den Kontakt zu persönlichen Emotionen – mit gravierenden Folgen. Emotionen sind auch an den Körper gebunden, was bedeutet, dass der Abspaltungsprozess auch den Kontakt zum eigenen Körper unterdrückt. Dadurch wird die Vitalität und das eigene Körpergefühl gemindert und ein Heilungsprozess verhindert. Laut Fromm sind diese Abspaltungsprozesse kennzeichnend für unsere Gesellschaft - sie erzeugen eine leichte Psychose, genannt „schizoides Phänomen“ (vgl. Falardeau, 1998, S.50).

Bei sexuellen Missbrauch wird das Kind von verschiedenen Gefühlen gegenüber dem Täter bestürmt, wie Liebe und Vertrauen aber konträr auch Hass, Verachtung

und Ekel. Letztere Gefühle werden als innere Bedrohung empfunden und abgespalten, weshalb ein normaler Alltag des Kindes mit den Eltern auch nach erlebten Missbrauch möglich ist. Spaltungsvorgänge können in den schlimmsten Fällen zu Schizophrenie führen (vgl. ebd., S.50ff).

Nachdem im ersten Teil dieser Arbeit die Umstände der Tat des Kindesmissbrauchs und die Dynamiken von Betroffenen und Tätern genauer erläutert und erklärt worden sind, geht es nun im folgenden Teil der Arbeit um Chancen und Grenzen im Bereich der pädagogischen Praxis.

5. Prävention: Wahrnehmen und Handeln aus pädagogischer Sicht

5.1. Prävention als notwendiger Handlungsansatz

Die Idee von „Prävention“ inkludiert alle vorbeugenden Maßnahmen, die Kinder über sich als Person und ihre Wünsche informieren, und diese, die Erwachsene für sexuelle Gewalt sensibilisieren (vgl. Schaff, 2000, S.93).

Die Prävention von sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche kann auf drei verschiedenen Ebenen stattfinden, der *primären*, *sekundären* und *tertiären*. Die Primärprävention ist die Arbeit mit dem Ziel einer Minderung von neu auftretenden Fällen (vgl. Ohlmens, 2005, S.79). Zur primären Prävention gehört die Vorbeugung sexueller Gewalt durch die Auseinandersetzung mit der persönlichen Haltung von Seiten des Pädagogen, außerdem, Kinder und Jugendlichen durch pädagogische Arbeit zu stärken und strukturelle Vorkehrungen zu erschaffen, die Missbrauchsvorkommnisse erschweren oder gänzlich vermeiden können (vgl. Bertels, 2013, S.40).

Sekundäre Prävention meint vor allem, wachsam zu sein für situative Gefahrenpotentiale, diese zu erkennen und ihnen präzise entgegen zu wirken, um Grenzverletzungen zu vermeiden (vgl. Bertels, 2013, S.40). Die Sekundärprävention ist die Sensibilisierung von Erwachsenen unter Einsatz geeigneter Informationsveranstaltungen, die auf die Symptome in einer Gefahrensituation schulen (vgl. Schaff, 2000, S.93), soll Folgen auf ein Minimum reduzieren (vgl. Ohlmens, 2005, S.79). Sie umfasst die Früherfassung, Frühdiagnostik und Frühtherapie und legt zentrale Aspekte auf die Folgen des Missbrauchs (vgl. Damrow, 2006, S.61).

Die tertiäre Prävention ist die aufdeckende Arbeit bei Verdacht und gleichsam die Bewältigungsarbeit von Gewalterfahrungen. Diese Aufgaben der tertiären Prävention können jedoch nur durch qualifizierte Fachkräfte aus Therapie und Beratung erfüllt werden, nicht jedoch durch ehrenamtliche Mitarbeiter, Praktikanten o.Ä. Letztere können nur als Ansprechpartner wirken, da das entsprechende Fachwissen zur tertiären Prävention nicht vorhanden ist (vgl. Bertels, 2013, S.40). Tertiäre Prävention umfasst zudem den angemessenen Umgang mit betroffenen Kindern, um erlebte Traumatisierungen zu überwinden und, gegebenenfalls, eine Reviktimisierung zu verhindern. Gleichsam sind hierunter alle Tätigkeiten gemeint, die geeignet sind, um Langzeitfolgen zu abschwächen (vgl. Schaff, 2000, S.94).

5.2 Notwendige Handlungskompetenzen pädagogischer Fachkräfte

Kinder mit Missbrauchserfahrungen haben starken Unterstützungsbedarf beim Aufbau eines gesunden Selbstbewusstseins sowie der Selbstkontrolle und Sicherheit und Orientierung in Beziehungen. Die Handlungskompetenzen, die bei Fachkräften vorhanden sein sollten, um diese Bedürfnisse der Kinder zu beantworten, sind nach dem Vorbild von Wittmann (2015) in die vier Bereiche Fach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenzen aufgeteilt (vgl. Wittmann, 2015, S.19).

Notwendige Fachkompetenzen der pädagogischen Fachkräfte

Fachkompetenzen sind vor allem dafür notwendig, betroffene Kinder und ihr Verhalten erschließen zu können. Wenn es den Fachkräften möglich ist, Reaktionen von betroffenen Kindern nachzuvollziehen, reduziert sich zum einen die Unsicherheit im Umgang mit ihnen, zum anderen ermöglicht es eine gegenseitige, wertschätzende Beziehung (vgl. Wittmann, 2015, S.19).

Das Basiswissen, welches pädagogische Fachkräfte über sexuelle Gewalt an Kindern vorweisen können müssen, umfasst Themenbereiche wie die Definition und das Ausmaß von sexuellem Missbrauch, die Strategien der Täter und auch die Dynamik des Missbrauchsgeschehens. Dafür sollten Pädagogen Verständnis für die Gefühle Betroffener haben, die sich in Ohnmacht, Angst, Schuldgefühle oder Scham, aber auch als Ambivalenzen gegenüber dem Täter äußern können. Zum Grundlagenwissen gehört außerdem Vertrautheit mit relevanten Regelungen des Strafrechts (vgl. Wittmann, 2015, S.19).

Prävention umfasst auch die persönliche Haltung der pädagogischen Fachkräfte. Damit ist nicht nur die moralische und gesellschaftliche Haltung gegenüber sexueller Gewalt gemeint, sondern ebenfalls eine achtsame und wertschätzende Haltung gegenüber Kindern und Jugendlichen. Es lassen sich Zusammenhänge erkennen zwischen einer schonenden Haltung gegenüber der Integrität von Kindern und der „Anfälligkeit“ für sexuellen Missbrauch (vgl. Bertels, 2013, S.42).

Dabei ist auch besonders darauf zu achten, welche Einstellung die Pädagogen zum Begriff „Macht“ vorweisen. Selbstverständlich bleibt die Entscheidungsgewalt bei den MitarbeiterInnen, doch ausgehend von etwa der UN-Kinderrechtskonvention, sollen Kinder und Jugendliche in verschiedenen Lebensbereichen an Entscheidungen partizipieren dürfen. Besonders Beteiligungsformen werden in dem Diskurs um Sexualgewalt ständig gefordert. Diese allein schützt Kinder und Jugendliche nicht vor Übergriffen, sie etabliert jedoch Möglichkeiten, über die Umsetzung von Rechten der Kinder ins Gespräch zu kommen (vgl. ebd., 2013, S.43f).

Des Weiteren sollten Fachkräfte repräsentative Auswirkungen und Folgen von sexuellen Missbrauch kennen, um dann Symptome bei betroffenen Kindern besser erkennen und verstehen zu können. Durch die Befassung der Pädagogen mit den unterschiedlichen Arten von Kindesmisshandlung und anderen möglichen Risikofaktoren der Entwicklung wird deutlich, dass sich sexueller Missbrauch in einen größeren Rahmen einordnen lässt, und Kinder, die sexuell missbraucht worden sind, manchmal auch zusätzlich von anderen Formen der Kindeswohlgefährdung betroffen sind (vgl. Wittmann, 2015, S. 21). Dabei sollte man auf körperliche und psychische Auffälligkeiten, auf eindeutige verbale Äußerungen und auf veränderte Verhaltensweisen des Kindes achten (vgl. Enders, 2011, S.216f). Die **Anzeichen und Symptome von Missbrauch** sind in Punkt **4.2.** dieser Arbeit genauer ausgeführt.

Pädagogische Fachkräfte sollten so viel Wissen über das Sexualverhalten von Kindern besitzen, dass sie zwischen „normalen“ und von der Norm abweichendem Sexualverhalten differenzieren können. Daher sollte der Unterschied zwischen kindlicher Neugier an Sexualität, und sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen bekannt sein. Sollte es zu Letzterem kommen, wie etwa bei Re-Inszenierungen von Missbrauchsoffern, müssen pädagogische Fachkräfte eine solche Situation fachlich richtig lösen können, ohne dass das übergriffige Kind durch das Einschreiten erneut traumatisiert wird, aber auch so, dass Kinder nicht durch

Verbote jeglicher Art in der Entwicklung der normalen Sexualität eingeschränkt sind (vgl. Wittmann, 2015, S.22).

Eine weitere wichtige Fachkompetenz für pädagogisches Personal ist es, sich in den Grundzügen mit Traumas auszukennen; das bedeutet, es sollte bekannt sein was ein Trauma ist, und wie sexueller Missbrauch zu solch einem führen kann. Die psychische Traumatisierung ist das Fachgebiet der Psychotraumatologie. Sie untersucht, wie das Gedächtnis und die Erinnerung durch erschütternde, bedrohliche Ereignisse beeinflusst werden können. Für Pädagogen ist es häufig noch schwerer, Trauma-Symptome bei betroffenen Kindern zu deuten, als Symptome, die von Missbrauch gekennzeichnete Kinder aufzeigen, für die der Missbrauch „lediglich“ ein belastendes Lebensereignis war. Letzteres geht ohne hirnhysiologische Veränderungen einher, welche beim Trauma hingegen charakteristisch sind (vgl. Wittmann, 2015, S.22). Darüber, ob ein sexueller Missbrauch ein Trauma verursacht, herrschen in der Forschung unterschiedliche Meinungen. Einige Autoren gehen sicher davon aus, dass ein Kind ein Trauma von den Übergriffen trägt, andere Autoren wie Russell, 1986, gehen davon aus, sexueller Missbrauch sei nicht immer traumatisch, einige Kinder haben eine Psyche, die „weniger intensive“ sexuelle Ausbeutung ohne große Beeinträchtigungen verarbeiten kann (Enders, 2001, S.23).

Ein Bestreben von Trauma-pädagogischer Arbeit ist es, Sicherheit zu gewähren, beispielsweise durch das Erhalten von klaren Strukturen. Durch die Erfahrung der Kinder, in der Missbrauchssituation das Gefühl der Ohnmacht zu erleben, dürfen gewisse Ereignisse in ihrem Auftreten nicht mehr planlos sein, sondern klar strukturiert. Ein Beispiel dafür ist ein strukturierter Tagesablauf, mit bestimmten Ritualen, wie etwa bei Einschlaf- oder Begrüßungs-/Abschiedssituationen. Diese helfen dabei, angst-behaftete Übergangssituationen besser zu vollenden (vgl. Wittmann, 2015, S. 23f).

Auch der Umgang mit Nähe und Distanz der Pädagogen gegenüber den Kindern und Jugendlichen gehört zur Prävention von sexueller Gewalt. Kinder und Jugendliche brauchen Zuwendung und Nähe von Erwachsenen, und zwar auch außerhalb des Elternhauses. Auf der Seite der PädagogInnen fördern auch diese persönliche Bindungen zu Kindern und Jugendlichen, und diese dürfen auch bestehen. Jedoch muss jede pädagogische Fachkraft Grenzen klar machen und professionelle Distanz wahren, und zwar sowohl zwischenmenschlich als auch auf physischer Ebene (vgl. Bertels, 2013, S. 45ff).

Die Förderung und Festigung von Beziehungen und Bindungen vermittelt den betroffenen Kindern ein Gefühl von Sicherheit, durch Verlässlichkeit und Beständigkeit innerhalb der zwischenmenschlichen Beziehungen (vgl. Wittmann, 2015, S. 24f). Innerhalb von gruppenpädagogischen Angeboten kann methodisch aufbereitet werden, welche Rechte die Kinder haben und welchen Umgang sie sich wünschen (vgl. Bertels, 2013, S. 45ff).

Hinzu kommt eine ressourcenorientierte Haltung, die vermeiden soll, Störungen und Verhaltensauffälligkeiten zu pathologisieren, und fördern soll, damit konstruktiv zu arbeiten und die Kinder zu unterstützen, damit weniger destruktive Strategien entwickelt werden und durch positive ersetzt werden können. Die betroffenen Kinder sollen lernen, eigene Möglichkeiten, Freude und Vitalität zu erleben (vgl. Wittmann, 2015, S. 24f). Dazu gehört unter anderem auch, die Ressourcen des Kindes zu kennen, wie die Beziehungen zu anderen Familienmitgliedern sind und wie man es dadurch unterstützen kann (vgl. Enders, 2011, S.218).

Pädagogische Fachkräfte sollten nicht nur oberflächlich über das Thema des sexuellen Kindesmissbrauchs informiert sein, sondern an regelmäßigen berufsbegleitenden Fortbildungen und Praxisberatungen mitwirken. Dabei sollten sich Fachkräfte über Möglichkeiten der Prävention mit Eltern (ausführlich in Punkt 4. dieser Arbeit beschrieben) informieren und schulen lassen. Desweiteren sollten Fachkräfte sich mit dem Basiswissen zu sexuellen Missbrauch vertraut machen und sich mit der emotionalen Lage betroffener Kinder, entwicklungspsychologischen Grundlagen, dem professionellen Handeln bei sexuellen Missbrauch (erläutert in Punkt **6.2. Risiko und intervenieren bei erhärteten Verdacht**), autonomen Erziehungsverhalten (welches Eigenständigkeit und Selbstsicherheit des Kindes fördert), und den Möglichkeiten, Prävention in den pädagogischen Alltag einzubeziehen, auseinandersetzen (vgl. Schaff, 2000, S.100f).

Notwendige Methodenkompetenzen der pädagogischen Fachkräfte

Im folgenden Kapitel wird darauf eingegangen, wie pädagogische Fachkräfte durch das bewusste Einsetzen von spezifischen Methoden dazu beitragen können, Kinder mit Missbrauchserfahrungen zu stabilisieren und ihnen dazu zu verhelfen, geeignete Verarbeitungsstrategien zu entwickeln. Dabei liegt der Fokus darauf, die Kinder in

ihrem Selbstbewusstsein stärken, durch Methoden wie Sexualaufklärung, Förderung der Wahrnehmung von Gefühlen und Körperempfindungen oder Stärkung der sozialen Kompetenz. Die Kinder können durch den Einsatz von Methoden wie Psychoedukation und Hilfen zur Selbstregulation zudem lernen, ihre Selbstkontrolle zu verbessern (vgl. Wittmann, 2015, S.25). Alle genannten Methoden werden nun im Folgenden erläutert.

Sexualaufklärung ist notwendigerweise in der primären Prävention inbegriffen - um sexuellen Missbrauch bei potentiellen Opfern vorbeugend zu verhindern. In der Tertiärprävention, die sich mit Kindern befasst, die bereits Opfer von sexuellen Missbrauch geworden sind, spielt die Sexualaufklärung ebenfalls eine wichtige Rolle: Zum einen, damit die Kinder nach dem Geschehenen einen positiven Zugang zu Sexualität finden können und zum anderen, um die eigenen Erfahrungen durch Informationen über sexuellen Missbrauch begreifen zu können. Weiterhin werden im Rahmen der Sexualaufklärung die korrekten Bezeichnungen für sexuelle Handlungen und Sexualorgane benutzt, die von den Kindern benötigt werden, um über das Widerfahrene sprechen zu können. Jede pädagogische Einrichtung sollte nicht nur über individuelle Kenntnisse sexualpädagogischer Arbeitsweisen verfügen, sondern auch über ein Konzept verfügen, das thematisiert, wie Kinder vor sexuellen Übergriffen geschützt werden können, wie mit Sexualität und gesunder sexueller Neugier, aber auch mit sexuellen Übergriffen unter Kindern, oder Missbrauch der Kindern widerfahren ist, umgegangen wird (vgl. ebd.,2015, S.25).

Eine weitere Methode, Kinder in ihrem Selbstbewusstsein zu stärken, geschieht durch die Förderung der Wahrnehmung von Gefühlen und Körperempfindungen. Um das Erlebte verarbeiten zu können, müssen pädagogische Bezugspersonen dabei unterstützend wirken, dass die Kinder ihre Opfererfahrung verstehen und annehmen und die damit verbundenen Gefühle lernen zu benennen und auszudrücken. Dies stellt besonders für missbrauchte Jungen eine große Schwierigkeit dar, da in unserer Gesellschaft nach wie vor ein Männerbild vorherrscht, welches Gefühle, die Schwäche implizieren, wie Traurigkeit und Schmerz, nicht mit dem Bild des Mannes zu vereinbaren sind. Daher muss besonders ihnen vermittelt werden, dass Gefühle jeder Art gestattet sind (vgl. Wittmann, 2015, S.26).

Kinder, die Opfer von sexuellen Missbrauch geworden sind, haben häufig erlebt, dass sich über ihre Gefühle hinweggesetzt worden ist, oder dass bezüglich der eigenen Emotionen Verwirrtheit erzeugt wurde. Die Unterstützung pädagogischer

Fachkräfte könnte so aussehen, dass sie einfühlsam darauf eingehen, welche Emotionen ein Kind zeigt, und diese für das Kind verbalisieren. Auch negative Emotionen wie Wut sollten zugelassen werden, jedoch soweit reguliert werden, dass sie keinen selbst- oder fremdverletzenden Ausdruck annehmen. Bei Gefühlen wie Scham oder Schuld sollten sich pädagogische Fachkräfte klar zur alleinigen Verantwortung des Täters für den sexuellen Missbrauch positionieren (vgl. Wittmann, 2015, S.26f).

Durch didaktische Materialien wie Bücher und Spiele können neben der verbalen Thematisierung der Gefühle auch praktische Übungen zur Stärkung der Selbstwahrnehmung stattfinden. Eine weitere zentrale Komponente zur Unterstützung bei der Bewältigung des Missbrauchs ist die Förderung der Körperwahrnehmung. Einige Kinder erleben ihren Körper nach Missbrauchserfahrungen als beschmutzt oder gar als Feind. Manche Kinder haben die Erfahrung gemacht, dass ihr Körper erregt auf die sexuellen Übergriffe reagiert hat, was häufig zu einer Entfremdung des eigenen Körpers führt. Pädagogische Fachkräfte können in diesen Fällen dabei helfen, den eigenen Körper wieder spüren zu lernen und zwar mit positiven Gefühlen (vgl. Wittmann, 2015, S.27).

Die Förderung der sozialen Kompetenz ist eine weitere Methode, die von pädagogischen Fachkräften eingesetzt werden kann, um missbrauchte Kinder zu stabilisieren. Die betroffenen Kinder müssen lernen, sich gegenüber Grenzüberschreitungen zu wehren, aber auch die Grenzen des Gegenübers nicht zu verletzen. Dies ist häufig besonders für Kinder, die Missbrauch erlebt haben herausfordernd, da die Grenzverletzungen im Umgang mit Nähe und Distanz stattfanden. Die Aufarbeitung von Nähe und Distanz sollte zum einen mit den pädagogischen Bezugspersonen, aber auch im Gruppengefüge geschehen. Dazu sollte mit den Kindern erarbeitet werden, wie die eigenen Grenzen selbst gespürt werden können und wie sie diese auf angemessene Weise zeigen können (vgl. Wittmann, 2015, S.28).

Als weitere Methodenkompetenz, die auch für die Bewältigung von traumatischen Erfahrungen und daraus resultierenden Traumata als sinnvoll erachtet wird, gilt die Psychoedukation. Sie erklärt sexuell traumatisierten Kindern im altersangemessenen Rahmen, welche psychischen Folgen traumatische Erlebnisse zur Folge haben können. Die Psychoedukation hat eine entlastende Funktion und die Kinder verstehen den Sinn ihrer Verhaltensauffälligkeiten. Dabei schafft sie ein besseres

Verstehen der eigenen Reaktion auf den Missbrauch und somit eine größere Selbstakzeptanz, da das Verhalten von den Pädagogen als normal und verständlich erklärt wird (vgl. Wittmann, 2015, S.29).

Notwendige Sozial- und Selbstkompetenzen der pädagogischen Fachkräfte

Im folgenden Kapitel werden nötige Selbst- und Sozialkompetenzen von Fachkräften vorgestellt und erläutert. Anzumerken sei an dieser Stelle, dass die meisten Ideen bloß einer Quelle entstammen (Wittmann, Anna Julia (2015)), da die Fachliteratur mehr Ergebnisse zu anderen Fachkompetenzen hergab, jedoch kaum etwas zu den Sozialkompetenzen und Selbstkompetenzen pädagogischer Fachkräfte.

Neben den bereits genannten Fach- und Methodenkompetenzen, sollten pädagogische Fachkräfte zudem über spezifische Sozial- und Selbstkompetenzen verfügen, um den Unterstützungsbedarf von Kindern mit Missbrauchserfahrungen beantworten zu können. Ansprüche die mit dem Umgang von sexuell missbrauchten Kindern entstehen, sind Sozialkompetenzen im Umgang mit den zu betreuenden Kindern, den Eltern, dem Kollegium und dem Umfeld. Selbstkompetenzen sind Fähigkeiten und Ideologien, die die individuelle Haltung zur Umwelt, zur Arbeit und zu sich selbst ausdrücken. Dazu zählen Eigenschaften wie Beständigkeit, Selbstvertrauen und Selbstreflexion (vgl. Wittmann, 2015, S.30).

Elementar in der Gesprächsführung mit Kindern, die sexuellen Missbrauch erlebten, ist eine angemessene Reaktion auf das Erzählte (vgl. ebd.,2015, S.30). Dazu gehört auch, dass die Pädagogen die Darstellungen aushalten können. Dafür muss von den Fachkräften eine professionelle Distanz eingenommen werden. Besonders das Distanziert-Bleiben gibt den betroffenen Kindern Halt in Situationen der Hilflosigkeit, wenn sie sich durch Schreianfälle und Verzweiflung ausdrücken (vgl. Wittmann, 2015, S.32). Traumatisierte Kinder neigen dazu, die gemachten Beziehungserfahrungen auf den Umgang mit den pädagogischen Fachkräften zu übertragen. Aufgrund ihrer Missbrauchserfahrungen legen sie häufig unsichere oder desorganisierte Bindungsmuster dar, erwarten vom Gegenüber Demütigung und Ablehnung und tendieren dazu, jegliches Verhalten anderer als feindlich zu interpretieren und dementsprechend zu reagieren. Die Fachkräfte müssen eine

Distanz zu der Interaktion gewinnen die sie selbst betrifft, analysieren, was in der Situation zwischenmenschlich passiert und die Verhaltensweisen nicht auf einer persönlichen Ebene empfinden (vgl. Wittmann, 2015, S.38).

Pädagogische Fachkräfte sollten dem Kind einen geschützten Raum zum Erzählen darbieten. Dies kann zum Beispiel beinhalten, dass dem Wunsch des Kinds, den Eltern nichts von dem Geschehenen zu erzählen nachgekommen wird, oder dass während des Erzählens keine suggestiven oder unter Druck stellenden Fragen gestellt werden, ausgenommen, das Kind hat den ausdrücklichen Wunsch geäußert, den Eltern solle nichts erzählt werden (beispielsweise wenn ein Elternteil selbst Täter ist), müssen diese mit einbezogen werden, da das familiäre Umfeld mitbetroffen sein kann. Das Einbeziehen des familiären Umfeldes kann zu Veränderung innerhalb des Familiensystems anregen und das betroffene Kind entlasten (vgl. ebd., 2015, S.30f). In der Gesprächsführung mit von sexuellen Missbrauch betroffenen Kindern muss Wertschätzung und Empathie ständig präsent sein, um die Selbstakzeptanz zu stärken. Die Fähigkeit der pädagogischen Fachkräfte, den Kindern auf der Basis der eben genannten Faktoren zuhören zu können, sie ernst zu nehmen und ihnen zu glauben, stellt eine der wichtigsten Voraussetzungen für einen erfolgreichen Bewältigungsprozess des Erlebten dar (vgl. Wittmann, 2015, S.32).

Um jedem Kind vollwertige Unterstützung bieten zu können, sollten individuelle Charakteristika in Hinblick auf Geschlecht, Alter, Herkunft und religiöse Wertvorstellungen des Kindes berücksichtigt werden. Wichtig dabei ist außerdem, dass betroffenen Kindern keine Sonderrolle zu Teil wird, in der sie als Opfer gesehen werden. Sie haben die gleichen Grundbedürfnisse, wie Kinder, die nicht Opfer von Missbrauch geworden sind. Die Zuschreibung der Opferrolle verbindet erneut mit dem Gefühl der Ohnmacht und kann eine positive Bewältigung des Missbrauchs verhindern (vgl. Wittmann, 2015, S.33f).

Pädagogischen Fachkräfte, die mit missbrauchten Kindern arbeiten, müssen eine gute „Psychohygiene“ betreiben, die etwa Aspekte wie Selbstfürsorge, kollegiale Fallbesprechungen, Selbstreflexion und das Teilen von Verantwortung im Hilfenetz beinhaltet. Nur so können die Belastungen dieser Arbeit auf Dauer seelisch verarbeitet werden (vgl. Wittmann, 2015, S.34).

Bei der Selbstfürsorge geht es hauptsächlich darum, einen behutsamen Blick auf sich selbst zu haben, die innerpsychischen Prozesse auch im Team zu reflektieren,

eigene Grenzen zu setzen und Strapazen zu erkennen. Bei Belastungen sollen Fachkräfte sich als Ausgleich individuelle Kraftquellen suchen, die ihnen erneute Kraft und Stützung bietet (vgl. ebd., 2015, S.34).

Die kollegiale Fallbesprechung beschäftigt sich mit der Auseinandersetzung von schwierigen Situationen im Kreise des Kollegiums. Das Verhalten der pädagogischen Fachkraft wird reflektiert, und Strategien für die weitere Fallarbeit abgestimmt, was den Aufbau eines professionellen Selbstvertrauens begünstigt (vgl. Wittmann, 2015, S.34f).

Vernetzung und Kooperation ist sehr bedeutsam, da verschiedene Hilfsangebote für ein Kind vorhanden sein müssen, und nie bloß eine Fachkraft alleine die Hilfe leisten kann, die die Betroffenen fordern. Für die Fachkräfte bedeutet dies große Entlastung durch das Teilen der Verantwortung (vgl. ebd., 2015, S.35).

Die Selbstreflexion und die dadurch entstehende Erkenntnis über Beweggründe und Auswirkungen des eigenen Handelns, ist in Berufen der Pädagogik fundamental von Nöten. Im Kontext der pädagogischen Arbeit mit Kindern die von sexuellen Missbrauch betroffen sind, spielt die Auseinandersetzung mit den Themen „Geschlecht“ und „Sexualität“ eine wichtige Rolle. Dies bedeutet, dass eine professionelle Auseinandersetzung mit der ungleichen Machtverteilung beider Geschlechter stattfindet, und das Bewusstsein über die eigene Haltung zur Sexualität, welche das Handeln mit den Kindern beeinflusst, herausgearbeitet wird (vgl. Wittmann, 2015, S.36f).

Hinzu kommt der „Umgang mit dem eigenen Schrecken und Erkennen eigener Grenzen“. Bei pädagogischen Fachkräften kann das Thema „Sexueller Missbrauch“ Ängste auslösen. Durch das Erkennen und Einhalten der persönlichen Grenzen können diese Ängste jedoch gemindert werden (vgl. ebd., 2015, S.36f).

In der Interaktion mit den Kindern können pädagogische Fachkräfte ihnen fehlerbehebende Beziehungserfahrungen vermitteln. Dies kann etwa durch positive Rückmeldungen oder dem Übernehmen von Verantwortung für andere, oder andere Erfolge, welche das Selbstwertgefühl stärken, geschehen. Partizipation vermittelt den Kindern, dass sie nicht den Handlungen Erwachsener ausgeliefert sind, sondern beteiligt sein können. Dieses Gefühl ist polarisierend zum Gefühl der Ohnmacht während des Missbrauchs. Pädagogische Fachkräfte sollten ergänzend dazu

beitragen, dass die betroffenen Kinder destruktive Muster durchbrechen. Sie bleiben auch in schwierigen Situationen mit den Kindern in einem gesunden Verhältnis, und beantworten Abweisung nicht mit Abweisung (vgl. Wittmann, 2015, S.38f).

Ergänzend zu der Polarisierung zum Gefühl der Ohnmacht ist es wichtig, den Kindern das Gefühl von Autonomie zu vermitteln, da von Missbrauch geprägte Kinder besonders abhängig von den Eltern sind, sich nur schwer von ihnen lösen können und im späteren Leben möglicherweise nach diesen Grundsätzen die Partnerschaft auswählen. Daher ist es besonders wichtig, Betroffenen zu vermitteln, dass sie über sich selbst bestimmen dürfen und können (vgl. Falardeau, 1998, S.47).

5.3 Organisatorische Ebene

Als weitere Präventionsmaßnahme zum Schutz vor sexualisierter Gewalt ist die Entwicklung von Präventions- und Schutzkonzepten gegenwärtig. Dabei geht es vor allem darum, spezifische Risikosituationen in den Blick zu nehmen, Verhaltensstandards unter den pädagogischen Fachkräften zu vereinbaren und Notfallpläne für den jeweiligen Träger zu entwickeln (vgl. Bertels, 2013, S.42).

In den häufigsten Fällen bestehen Präventions- und Schutzkonzepte aus mindestens drei Ebenen. Die erste Ebene umfasst *personale Dimensionen*, also die Verhaltensebene der pädagogischen Fachkräfte, (vgl. Bertels, 2013 S.46) beschrieben im vorhergegangenen Kapitel dieser Arbeit.

Zusammengefasst enthalten personale Dimensionen die Grundorientierung der Erziehung (Bild vom Kind), Leitlinien der Sexualerziehung, Verhaltensstandards für die Entfaltung einer gesunden Sexualität und persönlichen Grenzen der pädagogischen Fachkraft (vgl. Enders, 2011, S.213ff).

Die zweite Ebene beschäftigt sich mit „teilnehmerbezogenen Präventionsmaßnahmen“ (vgl. Bertels, 2013 S.46), beschrieben in den Kapiteln **5.4. Prävention durch Elternbildung** und **5.5. Prävention mit Kindern**.

Die dritte Ebene ist die organisatorische Ebene. Auf der dritten Ebene kann Prävention beispielsweise durch Leitbilder, Risikoanalysen oder Verhaltenskodizes erfolgen. Hinzukommen können ein Notfallplan, Unterstützungsmöglichkeiten sowie Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche. Die Ansätze auf der

organisatorischen Ebene gestalten sich so facettenreich, um auf verschiedenen Ebenen Barrieren für TäterInnen aufzustellen, damit zumindest ein Hindernis die Tat abwehren kann. Angelehnt ist dieser Gedanke an das „Schweizer-Käse-Modell“: In einer Organisation existieren verschiedene Sicherheitsbarrieren; einzeln sind sie „löchrig“, doch wenn eine Barriere erfolgreich überwunden wird, folgt die nächste (vgl. ebd., 2013, S.46f).

Verschiedene Barrieren können sein: **Leitbilder, Risikoanalyse** (welche Situationen halten besondere Risiken für eine Tat bereit?), **erweitertes Führungszeugnis** der MitarbeiterInnen, **Verhaltenskodizes** (verhindert, dass MitarbeiterInnen in bestimmten Situationen individuellen Handlungsspielraum haben), **Notfallplan** (im konkreten Verdachtsfall von Übergriffen), **Hilfe und Unterstützung** (von außen), **Beschwerdemöglichkeiten** (vgl. Bertels, 2013, S.47ff).

Verschiedene Richt- und Leitlinien müssen von der Institution gesichert werden, um bestimmte Präventionsmaßnahmen umzusetzen. Dazu gehören etwa die fachlichen Leitlinien des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ der Bundesregierung. Innerhalb dieses Runden Tisches wurde beispielsweise eine Regelung des Bundeskinderschutzgesetzes 2012 eingeführt, die allen Mitarbeiter in der Kinder- und Jugendhilfe, auch ehrenamtlichen und Praktikanten, vorschreibt, ein „erweitertes Führungszeugnis“ vorzulegen (vgl. Bertels, 2013, S.41).

Auf der Grundlage einer Risikoanalyse kann ein Präventionskonzept erstellt werden, welches den Zentralpunkt darauflegt, Kinder und Jugendliche zu bestärken. Dieses Präventionskonzept beinhaltet unter anderem auch einen Krisenleitplan. Ein solcher Leitplan wird im besten Fall partizipativ im Kreise der Mitarbeiter und mit Unterstützung einer fachlichen Beratung von außen entwickelt. Der Krisenleitplan beinhaltet ferner Handlungsleitfäden für verschiedene Situationen, wichtige Anzeichen auf mögliche Kindeswohlgefährdungen, namentliche Nennungen von Verantwortlichen oder Kontaktpersonen bei Beratungsbedarf. Ist der Leitplan im optimalen Fall mit einer Fachberatung von außen erfolgt, ist der letzte Punkt, der Beratungsbedarf, häufig besser und reibungsloser zu erreichen durch Vorkontakt (vgl. Bertels, 2013, S.79f).

5.4 Prävention durch Elternbildung

Das Einbinden von Eltern ist in der Präventionsarbeit ein signifikanter Bestandteil. Eltern sind in der Regel die engsten Bezugspersonen von Kindern, und sollten zunächst Sexualaufklärung mit den Kindern thematisieren, und zudem darüber aufgeklärt sein, wie man bei möglichem Missbrauch des eigenen Kindes angebracht reagieren kann. Die präventive Elternarbeit beinhaltet die grundlegenden Informationen über sexuellen Missbrauch, dargestellt in den Punkten **2.-4.** dieser Arbeit, sowie auch die Aufklärung über die pädagogischen Grundhaltung gegenüber Kindern, die das Selbstbestimmungsrecht und die körperliche und seelische Unversehrtheit von Kindern darlegen soll (vgl. Schaff, 2000, S.99).

Elternbildung muss Bestandteil der Ausbildung von Fachkräften sein und gehört zudem in jede pädagogische Institution (vgl. Bange, 2002, S.424).

Inhalte von Elternbildung in pädagogischen Einrichtungen sollten sein:

- Basiswissen über sexuellen Missbrauch (Was ist sexueller Missbrauch? Wie verbreitet ist er? Wer ist gefährdet?)
- Informationen zum Vorgehen der Täter und Strategien
- Was ist unterstützendes Elternverhalten?
- Umsetzung einer autonomen Erziehung
- Sexualerziehung – Wie macht man es richtig?
- Verhalten, wenn das eigene Kind betroffen ist und Unterstützungsangebote

(vgl. Schaff, 2000, S.99f).

Zudem sollte Basiswissen über die Umsetzung einer präventiven Erziehungshaltung und über angemessene Sexualerziehung vermittelt werden. Indem kindliche Erlebnisweisen von Entwicklung und Verhalten von den Eltern wahrgenommen werden, kann die Erziehungskompetenz bereichert werden (vgl. Bange, 2002, S.422). Ebenfalls soll das eigene Erziehungsverhalten reflektiert werden. Die Elternarbeit soll Freude und Energie für eine präventive Erziehung schaffen und nicht negative Gefühle erzeugen (vgl. ebd., 2002, S.423).

5.5 Prävention mit Kindern

In der präventiven Arbeit mit Kindern sollte es grundlegende Ziele geben. Diese können Kinder dabei unterstützen, einer Gefahrensituation des sexuellen Missbrauchs vorzubeugen. Ziele der präventiven Arbeit mit Kindern sollten daher sein, dass das Kind so selbstbewusst, und soweit über sexuellen Missbrauch und die Strategien der Täter aufgeklärt ist, dass es gefährliche Situationen erkennen kann. Weiterhin soll Kindern durch die Erziehungshaltung von Erwachsenen (Eltern und Pädagogen) vermittelt werden, dass sie selbstbestimmend über den eigenen Körper walten dürfen, sie nein sagen dürfen, sich wehren können und sie auch über jegliche Situation sprechen dürfen, die gefährdend oder unklar erscheint. Sollte es zu sexuellen Übergriffen kommen, muss das Kind wissen, dass jegliche Schuld beim Täter liegt (vgl. Schaff, 2000, S.101ff).

Alle Programme, die Kinder gegen Missbrauch stärken wollen, verfolgen die gleichen Ziele. Diese sind die Verhinderung von erneuten Fällen sexuellen Missbrauch, vereinfachte Aufdeckung in Missbrauchsfällen, die Langzeitfolgen zu minimieren und den Betroffenen die Verarbeitung zu erleichtern (vgl. Ohlmens, 2005, S.84).

In den bundesweiten Präventionsprogrammen für Kinder sind am häufigsten genannte Themen: „Mein Körper gehört mir“, „Ich kann mich auf meine Gefühle verlassen und ihnen vertrauen“, „Es gibt gute und schlechte Geheimnisse“, „Ich darf Hilfe holen und darüber sprechen, auch wenn es mir ausdrücklich verboten wurde“ und „Was ist sexueller Missbrauch“ (vgl. Schaff, 2000, S.105f).

Präventive Arbeit gegen sexuelle Gewalt kann Sachkenntnisse und Fähigkeiten fördern und aktiv unterstützend wirken. Die autonome Erziehungshaltung lässt Kinder erlernen, besser selbstbestimmt zu handeln, den eigenen Willen und die eigenen Bedürfnisse zu kennen und auszudrücken, sowie auch das sexuelle Selbstbestimmungsrecht kennen lernen (vgl. Schaff, 2000, S.105). Heutzutage wird auf veraltete Programmpunkte vom „bösen, fremden Mann“, was Kinder verängstigt, verzichtet, und das Hauptziel mehr auf die Stärkung ihrer Rechte und Kompetenzen gelegt (vgl. Ohlmens, 2005, S.85).

Kinder sollen lernen, dass es ein Recht auf körperliche und sexuelle Selbstbestimmung, sowie ein Recht auf das eigene Gefühl von Recht und Unrecht gibt. Dabei sollten sie zwischen „guten“ und „schlechten“ Berührungen durch andere

bzw. guten und schlechten Geheimnissen unterscheiden können und verstehen, dass sie auch bei Erwachsenen „Nein“ sagen dürfen und dass auch Erwachsene Fehler machen können. Diese Punkte sollten in eine stetige, altersentsprechende Sexualerziehung integriert sein, um Kinder vor sexuellen Missbrauch zu schützen (vgl. Deegener, 2009, S.191ff).

Sexualerziehung durch pädagogische Fachkräfte

Durch die Unterstützung von lernförderlichen Anregungen können pädagogische Fachkräfte Kinder dabei unterstützen, einen positiven Zugang zu Sexualität zu finden. Dies geschieht mittels Wissensvermittlung, Bereitstellung von Materialien der Thematik, Achtung auf Grenzen und Regeln (vgl. Wittmann, 2015, S.61). Wenn in pädagogischen Einrichtungen auf diese Art der Sexualaufklärung verzichtet wird, bedienen sich Kinder anderer Medien, die stereotype Bilder von Sexualität darstellen können (vgl. Wittmann, 2015, S.61). Kinder sollen ein altersentsprechendes Wissen über den menschlichen Körper vermittelt bekommen, ein positives Selbstwertgefühl entwickeln und Selbstwirksamkeit erlernen, um vor sexuellen Übergriffen gestärkt zu sein. Voraussetzung für die Sexualerziehung ist ein sexualpädagogisches Konzept der Einrichtung. Mögliche Inhalte eines solchen Konzeptes können „*Biologische Unterschiede der Geschlechter, Korrektur von negativ behafteten Bildern von Sexualität, Fortpflanzung, kindliche Sexualität*“ sein (vgl. Wittmann, 2015, S.62ff).

6. Intervention

Prävention von sexuellen Kindesmissbrauch ist von PädagogInnen und Seiten der Eltern aus notwendig, jedoch nicht immer erfolgreich. Wenn ein Kind Opfer von sexuellen Missbrauch geworden ist, tritt die Intervention ein (vgl. Damrow, 2006, S.199).

Der Begriff der Intervention beschreibt den gesamten Prozess der Unterstützung eines betroffenen Kindes und der jeweiligen Bezugsperson zur Auflösung des sexuellen Missbrauchs, oder den akuten Eingriff von außen, um das Kind aus der Gefahrensituation zu trennen (vgl. Schaff, 2000, S.94).

Hierbei unterscheidet man zwischen der „präventiven Intervention“, welche destruktive Auswirkungen auf das Gemüt mindern soll, der „heilenden Intervention“, die verheerende Folgen der weiteren Entwicklung abwenden soll, und der „rehabilitierenden Intervention“, die unterstützend zielgerichtete Betreuung bietet (vgl. Schaff, 2000, S.94).

Bei einer Intervention sollten die folgenden Punkte erfüllt und abgearbeitet werden, welche im Folgenden genauer erklärt werden:

- „Flexibilität und Ruhe bewahren“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Alternative Hypothesen überprüfen“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Falldokumentation des gesamten Prozesses“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Dem Kind Glauben schenken und seine Wünsche beachten, die Bindung des betroffenen Kindes an den Täter akzeptieren“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Multiprofessionelle Zusammenarbeit: Teamarbeit, Einbeziehen der Leitung, Fachkräfte von außen einbeziehen“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Datenschutz wahren“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Hilfeplan erstellen bei erhärteten Verdacht, Fall zuständiges Team bestimmen“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Befragungen des Kindes durch Spezialisten“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Einbeziehen der Eltern (so früh wie möglich), Mutter stärken, wenn sexuelle Gewalt durch den Vater besteht“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Krisenleitplan“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).
- „Auswertung“ (vgl. Bange, 2002, S.216ff).

(vgl. Bange, 2002, S.216ff).

6.1 Früherkennung: Vager Verdacht

Ein erster Verdacht von sexuellen Missbrauch bei einem Kind entsteht zunächst als unpräziser Verdacht bei einer pädagogischen Fachkraft, der mit Unsicherheiten hinsichtlich der eigenen Wahrnehmung auftritt. Die Fachkraft nimmt Signale oder Symptome des Kindes auf, welche auf sexuellen Missbrauch schließen lassen könnten, aber andererseits mannigfaltig interpretierbar sind. Die möglichen Folgen bei der Äußerung eines (falschen) Verdachts verstärken diese Unsicherheiten womöglich noch (vgl. Gründer, 2013, S.21).

Auch von Seiten des betroffenen Kindes herrscht Unsicherheit darüber, ob es sich die richtige Person ausgesucht hat der es sich anvertrauen kann, ob sie das Geschehene aushält und ob das Kind ernst genommen wird (vgl. ebd., 2013, S.22).

Durch die in genannten Gründe des **4.4. Schweigen der Betroffenen** wird deutlich, wieso das Kind zunächst nur Andeutungen über das Geschehene macht.

Auch schon in der Phase des vagen Verdachts ist es absolut notwendig, die Leitung der Institution einzuschalten. Diese hat formal die Verantwortung für jeden Schritt der Intervention. Dies ist zudem eine Absicherung für die Fachkraft, die den Verdacht bemerkt (vgl. Gründer, 2013, S.22). Gleichsam sollte sich im Kollegium ausgetauscht werden, ob Beobachtungen übereinstimmen und ob Verdachtsmomente auch in anderen Situationen aufgetreten sind (vgl. Schmidt, 2011, S.57).

Da es wie bereits beschrieben in Punkt **4.2. Anzeichen und Symptome von Missbrauch** dieser Arbeit keine einheitliche Symptomatik für Kindesmissbrauch gibt, ist es erforderlich, das Kind im Gesamtkontext weiter zu beobachten und auch andere Einflussfaktoren, wie Trennung der Eltern oder Entwicklungsstörungen, als mögliche Ursachen für die gezeigte Symptomatik in Erwägung zu ziehen. Dazu kann im Rahmen des pädagogischen Teams besprochen werden, ob es zu kürzlichen Veränderungen im Leben des Kindes kam, die für die Symptomatik verantwortlich sein könnten. Wichtig sind zudem Dokumentationen über den Verlauf der Symptome, um eventuelle Veränderungen zu erkennen, aber auch um externen Kollegen durch einen ausreichend umfangreichen Bereich in das Geschehen einbeziehen zu können (vgl. Schmidt, 2011, S.57).

Die Fachkraft darf keinesfalls leichtfertig oder voreilig handeln, sondern muss Ruhe bewahren und weitere Informationen sammeln, um eine genauere Einschätzung vornehmen zu können. Dabei könnte man sich an folgende Leitfragen halten:

- Welche Warnzeichen gibt es? Wann werden diese sichtbar?
- Wer hat ähnliche Beobachtungen gemacht und übereinstimmende Eindrücke erhalten?
- Woher stammen meine Informationen und wie verlässlich sind sie?
- Wie sieht das Kollegium das Kind? Welche Verhaltensweise fallen ihnen auf?
- Was ist über das Umfeld des Kindes bekannt? (Familienkonstellation, Betreuungspersonen, Hobbies oder Aktivitäten in der Freizeit...) (Vgl. Bertels, 2013, S.61).

Im Folgenden werden verschiedene Schritte der Intervention erklärt, die bei einem vagen Verdacht von Kindesmissbrauch zu tun sind.

„Flexibilität und Ruhe bewahren“: Jeder Fall des sexuellen Missbrauchs erfordert individuelle Lösungsansätze, alle Fälle jedoch setzen voraus, dass Ruhe bewahrt wird um vorschnelles Handeln zu vermeiden (vgl. Bange, 2002, S.216).

„Alternative Hypothesen überprüfen“: Alternative Hypothesen zum Missbrauch müssen zu jeder Zeit in Erwägung gezogen und überprüft werden (vgl. Bange, 2002, S.216).

Die *„Falldokumentation“* sollte Datum, Uhrzeit und Ort, sowie die Namen der relevanten Personen und die wichtigsten Beobachtungen beinhalten, wobei unbedingt unterschieden werden muss zwischen subjektiven Gefühlen und objektiven Wahrnehmungen. Die eigenen Wahrnehmungen sollten mit der Meinung einer Vertrauensperson abgeglichen werden, woraufhin die Leitung einbezogen wird, die wiederum eine Fachberatungsstelle einschaltet (vgl. Bertels, 2013, S.61f).

„Dem Kind Glauben schenken und seine Wünsche beachten“: Das oberste Gebot, um Vertrauen von dem betroffenen Kind zu beschaffen, sollte sein, dass es ernst genommen wird und ihm Glaubhaftigkeit zugesichert wird. Alle geplanten Interventionen sollten mit dem Kind altersangemessen besprochen werden und auf

seine Wünsche Rücksicht genommen werden. Im Notfall muss jedoch gegen den Willen des Kindes zu seinen Gunsten entschieden werden, beispielsweise wenn es darum geht, das Kind wegen akuter Kindeswohlgefährdung aus der Familie zu nehmen (vgl. Bange, 2002, S.217).

„Multiprofessionelle Zusammenarbeit“: Diese ist in allen Phasen, von Verdachtserhärtung, über Aufdeckung, bis zur Therapie von sexuellen Kindesmissbrauch notwendig. Die Aufdeckung von Missbrauch kann nicht nur durch eine Berufsgruppe oder eine Institution erfolgen, sondern verlangt Vernetzung mit verschiedenen Institutionen. Zunächst sollte Hilfe und Rat im Kollegenkreis der eigenen Einrichtung gesucht werden. Erfolgt diese nicht, sollte sich, zunächst in diesem Stadium des Verdachts noch anonymisiert, an Kollegen anderer Einrichtungen gewendet werden. Es sollte ein Austausch über die gemachten Eindrücke stattfinden, welche bestenfalls schon chronologisch dokumentiert werden sollten (vgl. Gründer, 2013, S.22f). Die Arbeit im Team bietet Unterstützung und den Austausch verschiedener professioneller Meinungen. Mit der Leitung sollten die verschiedenen Strategien abgesprochen werden, damit das Team stetige Absicherung beibehält (vgl. Bange, 2002, S.218).

„Befragungen des Kindes durch Spezialisten“: Kinder, die Opfer sexuellen Missbrauchs wurden, sollten unbedingt nur von speziell ausgebildeten Experten befragt werden. Diese bringen die dafür benötigte Ausbildung an Wissen über Befragungstechniken mit (vgl. Bange, 2002, S.222).

„Einbeziehen der Eltern“: Bei einem Anfangsverdacht von innerfamiliären sexuellem Missbrauch darf sich die Fachkraft zunächst keinesfalls an die Eltern wenden. In **Punkt 3.1.** dieser Arbeit wird darauf eingegangen, dass Frauen häufig zur Mittäterin werden können, weshalb auch die Mutter allein nicht direkt angesprochen werden sollte. Häufig besteht eine Co-Abhängigkeit zum missbrauchenden anderen Elternteil. Wenn der Verdacht des sexuellen Missbrauchs der Wahrheit entspricht und die Eltern bereits beim Anfangsverdacht alarmiert werden, würde der Druck der Geheimhaltung steigen, das Kind würde eventuell aus der Institution abgemeldet werden und könnte nicht mehr geschützt werden (vgl. Gründer, 2013, S.23f). Die Eltern sind dennoch so früh wie möglich einzubeziehen, wobei zuvor geklärt werden muss, was die Ziele des Gesprächs sind und wo das Kind untergebracht wird, wenn der Täter Druck ausübt und eine erneute krisenhafte Situation entsteht (vgl. Bange, 2002, S.220).

„*Krisenleitplan*“: Im Rahmen des Hilfeplans sollten verbindliche Vereinbarungen innerhalb des Kollegiums festgehalten werden, die im Falle einer Gefahrensituation einzuhalten sind. Darin verankert sind Verhaltensweisen, die bestimmen, wie das Kind im Falle einer Krise zu betreuen ist, oder bei welchen Anlässen das Jugendamt einzuschalten ist (vgl. Bange, 2002, S.220).

Zusammengefasst heißt die Erhärtung eines Verdachts von innerfamiliären sexuellen Kindesmissbrauch, dass, zunächst ohne Einbezug der Eltern, mit Unterstützung anderer Professioneller, verstärkt auf Signale und Symptome des Kindes geachtet wird und Hinweise gesammelt werden um den Verdacht zu erhärten oder auszuschließen – Dabei kann die Vernetzung zu einer Institution, die sich auf Kindesmissbrauch spezialisiert hat, hilfreich sein (vgl. Gründer, 2013, S.24f).

6.2 Risiko und intervenieren bei erhärtetem Verdacht

In diesem Abschnitt wird beschrieben, wie von pädagogischer Seite aus gehandelt werden sollte, wenn sich ein vager Verdacht erhärtet.

Wenn ein Kind sich konkret äußert, etwa durch ein Bild oder eindeutige verbale Äußerungen, ist ein anderes Vorgehen notwendig als bei einem vagen Verdacht, nämlich zum einen im direkten Kontakt mit dem Kind, zum anderen auf institutioneller Ebene (vgl. Gründer, 2013, S.25).

Besteht weiterhin der Verdacht des sexuellen Missbrauchs und somit auf akute Kindeswohlgefährdung, muss das Jugendamt eingeschaltet werden. Eine enge Zusammenarbeit von Pädagogen der Einrichtung, externen Fachkräften und dem Jugendamt sind Voraussetzung für eine schnelle und wirksame Intervention (vgl. Schmidt, 2011, S.56)

Die institutionelle Ebene beschäftigt sich bei einem erhärteten Verdacht damit, im Rahmen von Konferenzen des Falles zu bestimmen, wer mit dem Kind spricht und wie der Schutz des Kindes gewährleistet werden kann. Innerhalb der Fallkonferenzen werden mehr Informationen von möglichst allen Professionellen gesammelt, zudem sind Vertreter der Institution indem der erste Verdacht auftrat anwesend, sowie Mitarbeiter des Jugendamtes, die für die Klärung des Verdachts und für die Aufgaben zum Schutz des Kindes benötigt werden. Nur durch Anwesende

aus mehreren Institutionen ist der Schutz des Kindes dauerhaft gewährleistet. Bei der Befragung des Kindes sollte es das Geschehene nicht mehrfach erzählen und durchleben müssen, sondern einmal. Eine sich immer mehr durchsetzende Art der Befragung ist die, die in Anwesenheit von Vertretern der Polizei und der Gerichtsbarkeit erfolgt. Hilfreich hierbei ist es, wenn eine Vertrauensperson des Kindes mit anwesend ist (vgl. Gründer, 2013, S.25f).

Im folgenden Kapitel wird beschrieben, wie ein solches Gespräch mit dem betroffenen Kind ablaufen kann, damit es den Missbrauch nur einmal schildern muss.

6.3 Das Gespräch mit dem Kind

Voraussetzungen und Vorbereitungen

Vom ersten Missbrauchsverdacht, bis zum ersten Gespräch mit dem Kind, werden von den professionellen Fachkräften unterschiedliche Stadien der Hypothesenbildung passiert. Zunächst wird, wie oben beschrieben, in den Fallkonferenzen Informationen zusammengetragen. Wenn sich nach diesen Konferenzen der Fall des Missbrauchs erhärtet, werden Verantwortliche für den Fall festgelegt, vor allem Zuständige für das Aufdeckungsgespräch mit dem Kind. Auch wenn der Verdacht des sexuellen Missbrauchs besteht, sollte der Grundsatz gelten, im gesamten Prozess auch noch offen zu bleiben für ein Ergebnis, welches den Missbrauch widerlegt (vgl. Gründer, 2013, S.27f).

Vor dem Gespräch sei zu klären, welches Geschlecht die Person haben sollte, die mit dem Kind spricht. In vielen Fällen ist noch nicht bekannt, wer der Misshandelnde ist, weshalb nicht sichergestellt werden kann, dass das Kind mit dem gegenteiligen Geschlecht spricht, durch welches es den Missbrauch erlebt. Doch auch wenn der Missbrauch beispielsweise durch einen Mann erfolgt und das Gespräch von einer Frau geleitet wird, kann das Kind Wut und Enttäuschung über eine nicht-schützende Mutter übertragen. Wichtig für den Gesprächspartner ist es demnach, auf die „Übertragungsdynamiken“ (vgl. Gründer, 2013, S.28f) zu achten und diese im Gespräch immer wieder aufzugreifen. Durch ein gemischt-geschlechtliches Team würden dem Kind unterschiedliche Identifikationsmöglichkeiten geboten werden (vgl. Gründer, 2013, S.28f).

Für den Erwachsenen ist es unentbehrlich, offen und neutral über Sexualität zu sprechen. Häufig können durch das Gespräch Emotionen wie Wut, Ekel oder Verlegenheit ausgelöst werden, die von der Fachkraft keineswegs ignoriert oder unterdrückt werden dürfen, denn das Kind spürt die Reaktion des Gegenübers genau. Es könnte sich unverstanden und nicht ernst genommen fühlen und sich dadurch abwenden, was fatale Folgen für den weiteren Gesprächsverlauf haben kann. Durch Supervisionen kann die Fachkraft unterstützt werden (vgl. Gründer, 2013, S.29).

Für ein Aufdeckungsgespräch ist es, im Gegensatz zu einer Therapie in der man unvoreingenommen sein sollte, fundamental, dass die Fachkraft Hintergrundwissen über das Kind besitzt, damit belangvolle Fragen gestellt werden können. In Punkt **4.4. Schweigen der Betroffenen** dieser Arbeit werden die Gründe für das Schweigen thematisiert. Durch Gefühle wie Scham und dem zusätzlichen Geheimhaltungsdruck fällt es den Kindern sehr schwer offen zu sprechen, weshalb detailliertes Hintergrundwissen über Familie und Sozialleben des Kindes dazu verhilft, die richtigen Fragen zu stellen. Zu den wichtigsten Informationen gehören Angaben über die Familienstruktur, Interessen des Kindes, wem das Kind über die Misshandlung als erstes berichtet hat, und in diesem Zusammenhang, wie das Kind Geschlechtsorgane und sexuelle Funktionen benennt. Diese Informationen können im Austausch mit anderen Institutionen erhalten werden (vgl. Gründer, 2013, S.30f).

Der Raum sollte kein Überangebot an Spielmaterialien bieten was nur unnötig ablenkt, sondern ausgewähltes und eine auf die Thematik abgestimmte Auswahl an Spielzeug, damit das Wesentliche nachgestellt werden kann (vgl. ebd. S.31).

Das Aufdeckungsgespräch sollte immer dokumentiert werden, als Grundlage für Beweise im Rechtsprozess und um die Situation des Kindes weiterhin einzuschätzen. Die Dokumentation beinhaltet sowohl nonverbale (Körpersprache, emotionale Grundstimmung) als auch verbale Äußerungen des Kindes. Videoaufnahmen können beide Aspekte festhalten und zudem muss das Kind die Aussage vor Gericht nicht wiederholen. Je sorgfältiger die Vorbereitungen für das Gespräch sind, in Bezug auf Gesprächspersonen, konkrete Fragen und Setting des Gesprächs, desto eher wird das Kind zugänglich sein und das Gespräch wirkungsvoll verlaufen (vgl. Gründer, 2013, S.32ff).

Das eigentliche Aufdeckungsgespräch

Das Aufdeckungsgespräch sollte ein offenes Vorgehen sein, welches individuell auf das Kind und dessen Bedürfnisse abgestimmt ist. Die Sprache muss dem Alter des Kindes angepasst sein, weiterhin sind die Ausdrücke von Geschlechtsorganen und anderen relevanten Nennungen des Kindes im Gespräch zu verwenden (vgl. Gründer, 2013, S.34f).

Zu Beginn des Gesprächs muss ein emotionaler Kontakt mit dem Kind hergestellt werden. Dies ist häufig eine Herausforderung für die Fachkraft, da das Vertrauen des Kindes gegenüber Erwachsenen meist erschüttert ist. Der Einstieg des Gesprächs ist die eigene Vorstellung der Fachkraft mit Namen, Beruf und einer dem Kind angepassten Beschreibung des Berufs. Dabei erhält das Kind ein Gefühl von Sicherheit, wenn es erfährt, dass die Fachkraft noch mit anderen Kindern arbeitet und spricht. Anschließend kann die Vertrauensbasis zum Kind gestärkt werden, indem man über persönliche Interessen des Kindes spricht, über die Schule, Freunde oder Hobbys (vgl. Gründer, 2013, S.35ff).

Während des gesamten Gesprächs sollte dem Kind immer wieder deutlich gesagt werden, dass alles Gesagte vertraulich behandelt wird, und dass es verständlicherweise schwierig ist über das Geschehene zu sprechen. Geduld und Ehrlichkeit sind die Grundhaltungen, die dem Kind unbedingt entgegen gebracht werden müssen, und die vom Kind auch immer wieder während des Gesprächs überprüft werden (vgl. ebd., 2013, S.37).

Die Aussagen und Gefühle des Kindes sollten benannt und erst genommen werden, die persönlichen Gefühle der Fachkraft gleichsam zurückgestellt werden, um eine vertrauensvolle und ruhige Atmosphäre zu schaffen (vgl. Schmidt, 2011, S.59).

Im Folgenden wird in einzelnen Schritten beschrieben, in welche Abstufungen sich ein Aufdeckungsgespräch mit einem von sexuellen Kindesmissbrauch betroffenen Kind gliedert.

Hinführung zum Thema

Auch wenn der Verdacht des sexuellen Missbrauchs noch so sicher scheint, kann das Kind nicht direkt darauf angesprochen werden. Das Kind muss von sich aus erzählen was passiert ist und Fragen, die Informationen erhalten die das Kind noch

nicht ausgesprochen hat, müssen vermieden werden, damit dem Kind keine Falschaussagen in den Mund gelegt werden. Der Übergang von den allgemeinen Themen zu der sexuellen Misshandlung muss fließend sein und das Frageverhalten darf sich nicht verändern, wie etwa emotionaler werden. Dabei hängt die Näherung an das Thema und die entsprechenden Fragen davon ab, ob das Kind sich im Voraus direkt verbal über einen Missbrauch ausgedrückt hat, oder nur Anzeichen von Missbrauch ausdrückte. Im letzteren Fall ist es dann für die befragende Fachkraft wichtig, nicht zu direkt zu werden (vgl. Gründer, 2013, S.37ff).

Unterstützend für das Kind, das Geschehe auszusprechen, können ein ausgewähltes Angebot an Spielmaterial sein, oder auch durch die Auswahl der Fragen. Vermieden werden sollten Fragen, die ausschließlich an den Fakten der Misshandlung interessiert sind. Eine neutrale Stimmlage und direkter, aber nicht aufdringlicher Blickkontakt sind sehr wichtig während des Gesprächs (vgl. ebd., 2013, S.40ff).

Durch unterstützendes und dem Entwicklungsstand des Kindes angepasstes Spielzeug können Kinder das Erlebte besser ausdrücken. Hilfreiche Materialien können sein: Buntstifte und Papier, Handpuppen, ein Puppenhaus, oder Tierfiguren. Vor allem zu Beginn des Gesprächs sollte das Kind die Möglichkeit haben, frei zu malen, etwa die eigene Familie als Tiere dargestellt. Durch Puppen kann das Kind in eine andere Rolle schlüpfen, den Missbrauch de-personalisiert berichten oder auch Körperteile benennen und wo es sich gut oder schlecht fühlt angefasst zu werden (vgl. Gründer, 2013, S.40ff).

Abschluss des Gesprächs

Sollte ein Kind über den Missbrauch berichtet haben, ist es wichtig, ihm die Ängste und Schuldgefühle zu nehmen und ihm gut zuzureden, indem man den Mut des Kindes anerkennt und dem Kind die Schuld nimmt am Geschehenen und an dem, was noch folgen wird (rechtliche Konsequenzen, Veränderungen innerhalb der Familie...). Dem Kind sollte zudem erklärt werden, was als nächstes passieren kann. Der Abschluss könnte aus Vorlesen oder einem Spiel bestehen, um negative Gedanken und Gefühle nach dem Gespräch zu mindern (vgl. Gründer, 2013, S.50)

Auswertung

Nach Beendigung sollte vom kompletten Team welches für den Fall zuständig war eine Auswertung über die eingeleiteten Maßnahmen stattfinden, um eine Selbstevaluation einleiten zu können (vgl. Bange, 2002, S.223).

Als hilfreich für die Befragten hat sich herausgestellt, wenn sie durch eine Vertrauensperson begleitet werden, wenn die Fragen einfach gestellt sind, wenn das Setting freundlich eingerichtet ist und wenn die Situation gut strukturiert und Hilfsangebote vorbereitet sind (vgl. Bange, 2002, S.223).

6.4 Vermittlung von Hilfsangeboten

Wie bereits erwähnt ist es nicht immer von Vorteil, die Eltern vorschnell zu informieren, wenn ein Verdacht von sexuellen Missbrauch besteht, insbesondere bei innerfamiliären Missbrauch. Es sollte abgewogen werden, ob es eine Vertrauensperson innerhalb der Familie gibt, die eingeweiht werden kann (vgl. Schmidt, 2011, S.62f). Die Vermittlung von Hilfsangeboten ist nur sinnvoll, wenn der Täter keinen Zugang mehr zum Opfer hat und wenn der Elternteil, der nicht der Täter ist, das Kind merklich unterstützt. Die Hilfsangebote sind zusammen mit den Eltern und einer externen Fachkraft in Form eines Hilfeplanes zu erarbeiten, und individuell auf die Bedürfnisse des Kindes abgestimmt. Innerhalb dieses Gesprächs sollten Absprachen und Ziele zum Wohle des Kindes formuliert werden, die einem Zeitplan unterliegen. Die Annahme der Hilfsangebote müssen ständig von Pädagogen der Einrichtung überprüft und dokumentiert werden. Nach einiger Zeit erfolgt eine erneute Risikoanalyse mit der externen Fachkraft, bei Verschlechterung der Situation erfolgt eine Benachrichtigung an das Jugendamt (vgl. Schmidt, 2011, S.62f). Für Mädchen und Jungen sollte geschlechtsspezifische Angebote herausgesucht werden, die individuell für das Kind ausgesucht werden (vgl. Enders, 2011, S.208).

6.5 Das „Hamburger Präventionsmodell gegen sexuellen Missbrauch“

Im folgenden Unterpunkt wird beispielhaft ein Modell vorgestellt, welches gemeinsam mit Eltern, Fachkräften und Kindern präventiv gegen sexuellen Kindesmissbrauch arbeitet.

Das Hamburger Präventionsmodell gegen sexuellen Missbrauch ist ein Projekt des Trägers „Zündfunke e.V.“, welches Präventionsarbeit mit Kindern anbietet. Die Präventionsarbeit von Zündfunke unterteilt sich in drei Projekteinheiten: Fortbildungen für PädagogInnen, Informationsveranstaltungen für Eltern und Kinderprojektstage. Letzteres wird vorbereitet durch die Fortbildungen der PädagogInnen, die sich mit Basiswissen über sexuellen Missbrauch beschäftigen. Die PädagogInnen gestalten daraufhin die Elternarbeit, die Themen wie Basiswissen sexuellen Missbrauchs und unterstützendes bei solchem umfasst. Die Kinderprojektstage vermitteln Kindern Inhalte wie in Punkt **5.5. Prävention mit Kindern** beschrieben (vgl. Schaff, 2000, S.117).

Dieses Projekt verbindet sowohl Fortbildungen mit Erwachsene und pädagogische Arbeit mit Kindern, als auch soziale und familiäre Bezugspersonen der Kinder miteinander. Es beteiligt die Kinder aktiv und ist mit zwei Wiederholungseinheiten a etwa 17 Stunden langfristig konzipiert. Hinzu kommt, dass das Projekt an eine Fachberatungsstelle von sexuellen Missbrauch gekoppelt ist und somit gleichzeitig Möglichkeit zur Intervention bietet (vgl. Schaff, 2000, S.117).

7. Fazit

Kindesmissbrauch ist ein ernst zunehmendes, weitläufiges und häufig vorkommendes Problem mit teilweise schwerwiegenden Auswirkungen für die Opfer. Dem Phänomen Kindesmissbrauch wird in der Forschung, innerhalb der Pädagogik und auch gesamtgesellschaftlich noch nicht ausreichend Beachtung geschenkt.

Die Fragestellungen, auf die sich diese Bachelorarbeit bezieht,

(1) Welche Dynamiken kennzeichnen kindlichen Missbrauch auf Täter- und auf Opferseite?

(2) Welche Ansatzpunkte ergeben sich daraus für Prävention und Intervention in der pädagogischen Praxis?

Wurden in den vorhergegangenen Punkten intensiv bearbeitet. Dabei lag der Schwerpunkt darauf, Präventionsmaßnahmen gegen Kindesmissbrauch in der pädagogischen Praxis zu erarbeiten und zu verstehen, wie diese umzusetzen sind.

Um zunächst einmal nachzuvollziehen wie sich die Dynamik zwischen Täter und Opfer verhält, wurde zu Beginn darauf eingegangen, wie sich die Täter und die Opfer jeweils klassifizieren lassen, welche Strategien die Täter anwenden und durch welche Risikofaktoren potenzielle Opfer ausmachen lassen.

Die zweite Fragestellung dieser Arbeit bezieht sich darauf, wie pädagogische Fachkräfte in Bezug auf Kindesmissbrauch präventiv arbeiten und handeln können und ebenso, wie im Falle von Kindesmissbrauch intervenierend gehandelt werden sollte.

Die Strategien der Täter sind systematisch und beginnen bei der Opferwahl, wobei die Zugänglichkeit dieser ein großes Kriterium darstellt.

Dargestellt wurde, dass durch gezielte Erziehung, die dem Kind Autonomie und Selbstvertrauen vermitteln soll, diese genannte Zugänglichkeit für Täter erschwert werden kann. Diese Präventionsmaßnahmen müssen im besten Falle mit allen Beteiligten gemeinsam erfolgen: Durch die Eltern, die eine gesunde Sexualerziehung zu Hause unterstützen, sowie durch die pädagogischen Fachkräfte, die innerhalb der pädagogischen Institution durch die Schaffung von Strukturen und Regeln Missbrauch entgegen wirken.

Elternbildung findet im besten Falle auch durch die Unterstützung der Institution statt, welche Schulungen anbietet, die Eltern die Grundlagen von sexuellen Missbrauch und die Strategien der TäterInnen nahe legt, sowie ebenfalls autonome Erziehung erklärt.

Die Kinder sollten gleichsam von Seiten des Elternhauses und von der pädagogischen Einrichtung so weit über Sexualität aufgeklärt sein, dass sie Gefahrensituation erkennen können und wissen, dass sie selbst über den eigenen Körper entscheiden dürfen.

Die Prävention in pädagogischen Einrichtungen findet auf drei verschiedenen Ebenen statt, welche verschiedene Schwerpunkte beinhalten. Dies sind, nochmals zusammengefasst, bei der primären Prävention die Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung gegenüber Kindern, Basiswissen über sexuellen Missbrauch, sowie weiterhin die strukturellen Gegebenheiten die Missbrauch erschweren, wie etwa die Verpflichtung, dass alle MitarbeiterInnen ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen müssen.

Die sekundäre Prävention beinhaltet die Schulung und Sensibilisierung der pädagogischen Fachkräfte bezogen auf sexuellen Kindesmissbrauch, beinhaltet somit also Supervisionen oder Informationsveranstaltungen zu dem Thema.

Bei der tertiären Prävention geht es um die tatsächliche Aufdeckung eines Missbrauchsverdachts und außerdem darum, wie mit betroffenen Kindern umzugehen ist, nachdem ein Missbrauch aufgedeckt worden ist, um Langzeitfolgen und Traumas zu minimieren.

Pädagogische Fachkräfte müssen sich in der Verpflichtung sehen, verschiedene Themenpunkte ernsthaft und gewissenhaft durchzuführen. Dazu gehören noch einmal kurz zusammengefasst: Verantwortung zu übernehmen, keine Angst davor zu haben falsche Entscheidungen zu treffen, Ruhe bewahren, genau beobachten und dokumentieren, externe Fachkräfte hinzuziehen, Fortbildungen zu machen, gezielte Auseinandersetzung mit dem Thema zu tätigen um Symptomatik zu erkennen und im Verdachtsfall angemessen zu handeln. Hervorzuheben ist hier nochmals, dass es weder eindeutige psychische noch physische Symptome bei Missbrauch gibt. Jedes Kind reagiert anders und individuell auf sexuellen Missbrauch. Es gibt Warnhinweise, die die pädagogischen Fachkräfte aufmerksam machen sollten, aber auch hier gilt die Regel: Unbedingt die Ruhe bewahren bevor gehandelt wird.

Pädagogische Leitlinien sind zusammengefasst solche die Kinder stärken, ihnen Sicherheit geben (durch Beständigkeit in Beziehungen) und ihnen vermitteln, das Recht über den eigenen Körper zu haben. Dazu gehört auch, die Grenzen anderer zu wahren.

Für die pädagogischen Fachkräfte bringt dies mit sich, eine gesunde Erziehung von Nähe und Distanz vorzuleben. Jede pädagogische Einrichtung sollte über individuelle Kenntnisse sexualpädagogischer Arbeitsweisen verfügen und ein Konzept haben, welches darstellt, wie Kinder vor sexuellen Übergriffen geschützt werden können und wie mit gesunder sexueller Neugier, aber auch Missbrauch umgegangen wird.

Um im Falle eines Missbrauchs angemessen zu reagieren, muss die pädagogische Fachkraft das Erzählte aushalten können, auch hier eine professionelle Distanz wahren, die eigenen Grenzen kennen und hier Gebrauch von der Vernetzung zu anderen Institutionen machen.

Als weitere Präventionsmaßnahme zum Schutz vor sexualisierter Gewalt gelten Präventions- und Schutzkonzepte, die Verhaltensstandards und Notfallpläne für den Fall eines Missbrauchs enthalten.

Nach Beendigung dieser ist Arbeit festzuhalten, dass Forschungsdefizite gefüllt werden müssen. Verschiedene Studien über (Kindes-)Missbrauch sind noch nicht vergleichbar, da sie in der Stichprobenauswahl und der Befragungsmethode variieren. Weiterhin gibt es Differenzen und verschiedene Auslegungen in der Definition von sexuellen Missbrauch.

Eine weitere Uneinigkeit innerhalb der Forschung, die in dieser Arbeit auffiel, ist die über Trauma: Laut Russell, 1986, ist Kindesmissbrauch nicht immer traumatisch, einige Kinder haben eine Psyche, die „weniger intensive“ sexuelle Ausbeutung ohne große Beeinträchtigungen verarbeiten kann (Enders, 2001, S.23). Andere Autoren hingegen sind der Überzeugung, dass der Missbrauch im Kindesalter immer traumatische Folgen mitbringt.

Es gilt als Ausblick für die Forschung diese Lücken zu füllen, um vergleichbare Studien hervorzubringen.

Sexueller Missbrauch scheint gleichzeitig sowohl unmittelbar auf den kindlichen Entwicklungsprozess einzuwirken und diesen zu beeinträchtigen, als auch langfristig die psychische und soziale Entwicklung der Person zu behindern, im Hinblick auf spätere Beziehungen und das Sozialleben. Pädagogische Fachkräfte sollten daher nach bestem Wissen und Möglichkeiten versuchen, Missbrauch an Kindern schon in den Anfängen erkennen und verhindern zu können, und wenn dies nicht mehr möglich ist, die Opfer von sexuellen Kindesmissbrauch soweit bei der Bewältigung zu unterstützen, dass eine Re-Viktimisierung verhindert und Langzeitfolgen gemindert werden.

Die Stärke der Auswirkungen hängt nicht allein von dem Missbrauch an sich ab, sondern auch von anderen additiven ungünstigen Faktoren, wie körperliche oder kognitive Einschränkungen, ein sehr junges Alter des betroffenen Kindes sowie emotionale Vernachlässigung und somit auch mangelnde Unterstützung bei der Bewältigung des Geschehens. Je nachdem wie diese Faktoren zusammenspielen und wie stark sie jeweils ausgeprägt sind, kann sexueller Missbrauch gravierende Folgen für die Entwicklung des Kindes im Erwachsenenalter haben. Aus diesen

Erkenntnissen lässt sich besonders die Bedeutung der Prävention von sexuellen Kindesmissbrauch und der Intervention und Unterstützung bei der Bewältigung von sexuell missbrauchten Kindern festhalten. Durch pädagogische Fachkräfte sowie deren Netzwerke, aber auch durch erwachsene Bezugspersonen wie vor allem die Eltern, ebenso wie durch die Vermittlung von Angeboten der Therapieformen und Selbsthilfegruppen kann Betroffenen dabei geholfen werden, einen Weg zu finden, das Missbrauchsgeschehen zu verarbeiten, eine Re-Viktimisierung zu verhindern und einen Einstieg in ein gesundes Sozialleben zu finden.

II. Literaturverzeichnis

- Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.)(2002):“Handwörterbuch – Sexueller Missbrauch“ Hogrefe-Verlag, Göttingen
- Bertels, Gesa/Wazlawik, Martin (2013): „Jugendliche und Kinder stärken – Für das Kindeswohl und gegen sexualisierte Gewalt“, Verlag Haus Altenberg
- Damrow, Miriam (2006): „Sexueller Kindesmissbrauch – Eine Studie zu Präventionskonzepten, Resilienz und erfolgreicher Intervention“, Juventa Verlag, Weinheim und München
- Deegener, G. (2009): „Kindesmissbrauch – erkennen, helfen, vorbeugen“, Weinheim: Beltz.
- Deegener, G. (2014): „Kindesmissbrauch – erkennen, helfen, vorbeugen“, Beltz, Weinheim/Basel
- Enders, U. (2011): „Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch, Kiepenheuer & Witsch, Köln
- Falardeau, Waltraud (1998): „Das Schweigen der Kinder – Sexueller Missbrauch an Kindern – Die Opfer, die Täter, und was wir tun können“, Quell Verlag, Stuttgart
- Friedrich, Monika (2008): „Frauen, Mädchen und Mütter als Sexualtäterinnen“ In: Schoden, Patrick (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen Kinder. Information und Prävention (Geschlecht – Gewalt – Gesellschaft Bd. 1). Berlin, Lit, S.97-102
- Gründer, M./Kleiner, R./Nagel, H. (2013): „Wie man mit Kindern darüber reden kann – Ein Leitfaden zur Aufdeckung sexueller Misshandlung“ Beltz Juventa, Weinheim und Basel
- Lew, Mike (1993): „Als Junge missbraucht – Wie Männer sexuelle Ausbeutung in der Kindheit verarbeiten können“, Kösel-Verlag, München
- Noll, Milena (2013): “Sexualisierte Gewalt und Erziehung – Auswirkungen familialer Erfahrungen auf die Mutter-Kind-Beziehungen“, Budrich UniPress Ltd., Opladen/Berlin/Toronto

Schaff, Sigrid (2000): „Sexueller Missbrauch an Kindern – Möglichkeiten präventiver Arbeit“ Sigrid Schaff – Eigenverlag – Hamburg

Schmidt, Diana (2011): „Sexueller Missbrauch an Kindern – Ein Leitfaden für Pädagogen des Elementarbereichs“, Diplomica Verlag, Hamburg

Van den Broek, Jos (1996): „Verschwiegene Not: Sexueller Missbrauch an Jungen“, Zürich, Kreuz Verlag

Wais, Mathias: (1999) Sexueller Missbrauch – Symptome, Prävention, Vorgehen bei Verdacht, GESUNDHEITSPFLEGE initiav, Esslingen

Wenninger, Kerstin (1994): „Langzeitfolgen sexuellen Kindesmissbrauchs: dysfunktionale Kognitionen, psychophysiologische Reagibilität und ihr Zusammenhang mit der Symptomatik“, Cuvillier Verlag, Göttingen

Wittmann, Anna Julia (2015): „Kinder mit sexuellen Missbrauchserfahrungen stabilisieren – Handlungssicherheit für den pädagogischen Alltag“, Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel

Wyre, R./Swift, A. (1990): „Und bist du nicht willig... Die Täter“, Köln

Online Quellen:

„Der Missbrauchsskandal in der Katholischen Kirche“, In: www.spiegel.de, Stand: 26.01.2015, URL: <http://www.spiegel.de/panorama/chronik-der-missbrauchsskandal-in-der-katholischen-kirche-a-1012711.html> (Letzter Abruf am 17.07.2017)

III. Eidesstaatliche Erklärung

Alina Stache

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quellen kenntlich gemacht.

Hamburg, den 31.08.2017