



Sexuelle Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt im Blick neuer Forschung

Grundlagen für die menschenrechtsbasierte
Sexualpädagogik und Präventionsarbeit



**Fachtag Sexualpädagogik
meets Wissenschaft**

30. Mai 2012 in Frankfurt am Main





Impressum

Gefördert vom



pro familia Bundesverband
Stresemannallee 3
60596 Frankfurt am Main

E-Mail: info@profamilia.de
www.profamilia.de/Publikationen
© 2012



Sexuelle Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt im Blick neuer Forschung

Grundlagen für die menschenrechtsbasierte Sexualpädagogik und Präventionsarbeit

Fachtag Sexualpädagogik meets Wissenschaft

30. Mai 2012 in Frankfurt am Main

Einleitung	Julia Jancsó Hintergrund, Aufbau und Ziele des Fachtags.	4
Vortrag 1	Heinz Kindler Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention sexueller Gewalt gegen Kinder.	6
Vortrag 2	Irene Böhm Zum Verhältnis von Prävention und rechtebasierter Sexualpädagogik.	12
Vortrag 3	Monika Schröttle Sexuelle Gewalt und Grenzverletzungen an Frauen mit Behinderungen in Deutschland.	18
Vortrag 4	Steffen Bieneck Ergebnisse der Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011.	30
Ergebnisse	Resümee und Eckpunkte.	35
Anhang	Literatur. Programm. TeilnehmerInnen.	39 41 42



Hintergrund

Den Hintergrund des Fachtags Sexualpädagogik meets Wissenschaft bildete die Empfehlung des Runden Tisches Sexueller Missbrauch aus dem Jahre 2010, institutionelle Präventionsmaßnahmen stärker als bisher an den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu sexuellem Missbrauch und sexualisierten Grenzverletzungen auszurichten.

Die intensive gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den bekannt gewordenen Missbrauchsfällen hat zahlreiche neue Forschungsinitiativen ermöglicht, deren bisher vorliegende Ergebnisse den Bedarf an Interventions- und Präventionsmaßnahmen empirisch belegt und ausdifferenziert haben.

Die Forderung nach Verbesserung der Präventionsbemühungen macht deutlich, dass die Sexualpädagogik einer aktualisierten Standortbestimmung in Bezug auf Prävention sexueller Gewalt bedarf. Zwar hat sexuelle Selbstbestimmung heute einen hohen Rang, aber angesichts der medial vermittelten Polarisierung zwischen Bagatellisierung und Dramatisierung sind Se-

xualpädagogInnen aufgefordert, einen angemessenen Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen und sexualisierter Gewalt zu vermitteln. Für die rechtebasierte Sexualpädagogik stellt sich die Frage, wie sie auf die diskursive Verknüpfung von Gewalt und Prävention reagiert.

Denn während die Missbrauchsdebatte Gewalt fokussiert, nimmt Sexualpädagogik grundsätzlich eine positive Haltung zu Sexualität ein, indem sie sich für eine lustvolle, erfüllte und selbstbestimmte Sexualität einsetzt. Sexuallerziehung ist ein wichtiger Aspekt der Prävention. Sexualpädagogische Bildungsarbeit vermittelt nicht nur, dass Kinder schon in der Grundschule ein Recht auf umfassendes Wissen haben. Das vermittelte Wissen schützt auch vor drohenden Grenzverletzungen. Gleichwohl gehört es zum sexualpädagogischen Auftrag, darüber aufzuklären, dass es sexuellen Missbrauch gibt und dass Hilfe möglich ist.

Wie kann pro familia also Prävention definieren, ohne dabei sexualisierte Gewalt in den Mittelpunkt zu stellen?



Julia Jancsó

Referentin für Sexualpädagogik
pro familia Bundesverband

Aufbau des Fachtages

Zur Klärung dieser grundsätzlichen Fragestellungen hat der pro familia Bundesverband drei WissenschaftlerInnen eingeladen, um ihre aktuellen Studienergebnisse zur sexuellen und sexualisierten Gewalt und zur Wirksamkeit von Präventionsbemühungen vorzustellen und zusammen mit pro familia ExpertInnen zu diskutieren. Ein vierter Vortrag fokussierte Ansätze der sexualpädagogischen Präventionsarbeit.

Folgende Fragen haben die Diskussion strukturiert:

- Wie sind Forschungsergebnisse aus Sicht der menschenrechtsbasierten Sexualpädagogik zu bewerten?
- Wie können neue Erkenntnisse genutzt und in die Arbeit integriert werden?
- Gibt die Forschung diejenigen Impulse, die Sexualpädagogik tatsächlich braucht?
- Wie lassen sich wissenschaftliche Ansätze mit pro familia Ansätzen verknüpfen?
- Wie zentral ist der Bezug auf Gewalt in der wissenschaftlichen Diskussion beziehungsweise in der Sexualpädagogik?
- Wie positioniert sich pro familia zur Debatte um sexuellen Missbrauch?
- Wie bringt sich pro familia in die Debatte ein?

Ziele des Fachtages

Die Veranstaltung zielte darauf, den Wissenstransfer zwischen Wissenschaft und Sexualpädagogik zur Prävention von sexuellem Missbrauch und sexualisierter Grenzverletzung einzuleiten. Der fachliche Austausch sollte dazu dienen, Eckpunkte für die Standortbestimmung der pro familia Sexualpädagogik zur Prävention von sexueller Gewalt zu bestimmen und auf diese Weise eine Positionierung vorzubereiten.





Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention sexueller Gewalt gegen Kinder

Zusammenfassung

Maßnahmen zur Prävention von sexueller Gewalt sind in ihrer Wirksamkeit nur schwer zu prüfen. Sie umfassen unter anderem die Arbeit mit Kindern zu Rechten, Gefahren und Schutz sowie Ansätze zum Empowerment von Kindern, die Arbeit mit Erwachsenen zu ihrer Schutzverantwortung und deren Umsetzung, die Stärkung institutioneller Barrieren gegen sexuelle Gewalt in Einrichtungen und die Arbeit mit Personen, die in der Gefahr stehen, sexuelle Gewalt auszuüben. Aus dem Wissensstand zur Entstehung sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen ergibt sich klar, dass Ansätze von Prävention mit Kindern nur ein Teil eines Präventionskonzeptes sein können und dass die Hauptverantwortung für den Schutz von Kindern bei den Erwachsenen liegt. Wie Fachkräfte und Eltern in ihrer Aufgabe unterstützt werden können, ist allerdings bislang nur unzureichend geklärt. Es gibt jedoch einen nachweisbaren Bedarf an der Ausweitung entsprechender Angebote. Um effiziente Prävention auf Basis begründeter Qualitätsstandards bieten zu können, bedarf es weiterführender Wirksamkeitsforschung im Bereich der Prävention von sexueller Gewalt gegen Kinder.



Heinz Kindler

Dr. Heinz Kindler ist Entwicklungs- und Rechtspsychologe und in dieser Funktion als wissenschaftlicher Referent am Deutschen Jugendinstitut (DJI) in München tätig. Sowohl praktisch als auch theoretisch hat er sich in seiner beruflichen Laufbahn intensiv mit dem Bereich der Kindeswohlgefährdung und der Entwicklung von Kindern in Fremdunterbringung auseinandergesetzt und ist Autor zahlreicher einschlägiger Publikationen in diesem Bereich.

Ansatzpunkte für die Prävention aus der Grundlagenforschung

Theoretisch und empirisch gut abgesicherte Präventionskonzepte scheinen generell wirksamer als Konzepte, die keine Brücke zum vorhandenen Kenntnisstand schlagen (Nation u. a. 2003). Im Forschungsmodell der Präventionswissenschaft (Price 1983) wird es daher als wichtiger Schritt angesehen, den Forschungsstand zur Entstehung, Dynamik, Beendigung und Abwehr von sexuellem Missbrauch sowie zu Umweltbedingungen, die mit höheren oder geringeren Raten von sexuellem Missbrauch einhergehen, auf Ansatzpunkte für Prävention hin abzuklopfen.

Dieser als „generative Analyse“ bezeichnete Schritt kann hier nur angerissen werden. Eine ausführlichere Darstellung des Forschungsstandes findet sich bei Kindler/Schmidt-Ndasi (2011). Heranzuziehen sind insbesondere:

- Längsschnittstudien zu Risikofaktoren einer sexuellen Viktimisierung im Kindesalter;
- Längsschnittstudien zu Risikofaktoren einer späteren Ausübung sexueller Gewalt gegen Kinder;
- Analysen zu der Genese und dem Ablauf vollendeter oder abgewehrter sexueller Übergriffe gegen Kinder;
- Analysen zu Bedingungen von Disclosure;
- Untersuchungen zu Umweltmerkmalen, die mit Unterschieden in der Häufigkeit von sexuellem Missbrauch einhergehen.

Risikofaktoren

Zu Risikofaktoren einer späteren sexuellen Viktimisierung im Kindesalter liegen derzeit mindestens vier Längsschnittstudien vor (für eine Übersicht siehe Kindler u. a. 2010). Überdurchschnittlich gefährdet scheinen demnach Kinder, die aufgrund körperlicher oder geistiger Einschränkungen über geminderte Selbstschutz- oder Mitteilungsfähigkeiten verfügen beziehungsweise die mehr als der Durchschnitt altersgleicher Kinder von Fürsorge- und Betreuungsleistungen abhängig sind. Vor allem aber sind Kinder überdurchschnittlich gefährdet, die aufgrund erfahrener oder miterlebter Übergriffe und/oder aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten Grenzen im Umgang mit anderen schlechter einschätzen können oder deren Vertrauen zu Bezugspersonen deshalb eingeschränkt ist. Die Qualität der Prävention

gegen sexuellen Missbrauch in Deutschland wird sich wenigstens teilweise daran messen lassen müssen, inwieweit diese Gruppen von Kindern durch für sie geeignete Angebote erreicht werden beziehungsweise inwieweit in Einrichtungen, die über die Familie hinausgehend Betreuungs- und Fürsorgeleistungen erbringen, der Schutz von Kindern sichergestellt ist. Überdurchschnittlich gefährdet erscheinen weiterhin Kinder, deren familiäre Bezugspersonen wenig emotionalen Rückhalt bieten, die selbst Impulse schlecht kontrollieren können beziehungsweise die in ihrer Erziehungsfähigkeit durch chronische Belastungen oder akute Konflikte eingeschränkt erscheinen. Für betroffene Eltern muss zunächst einmal die Zugänglichkeit und Qualität von belegbar wirksamen, unterstützenden Angeboten der Jugendhilfe zur Förderung der Erziehungsfähigkeit und Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung als wesentliches, wenngleich unspezifisches Element von Prävention gegen sexuellen Missbrauch angesehen werden. Scheitern solche Bemühungen, kommt es darauf an, inwieweit teilstationäre und stationäre Angebote der Jugendhilfe Kindern, über Betreuung hinaus, tatsächlich ein positives Beziehungsangebot machen. Die mittlerweile bestätigten Risikofaktoren legen selektive, das heißt auf bestimmte Gruppen von Kindern und Familien fokussierte Präventionsangebote nahe, zugleich sind die berichteten Zusammenhänge aber überwiegend schwach bis moderat, sodass universelle Angebote, also Angebote an alle Kinder und Eltern, weiterhin unverzichtbar erscheinen.

Im Hinblick auf Risikofaktoren einer späteren Ausübung sexueller Gewalt gegen Kinder ergeben sich aus den vorliegenden Befunden mindestens drei Ansatzpunkte für die Prävention von sexuellem Missbrauch. Ein erster Punkt betrifft die Zuverlässigkeit und fachliche Qualität, mit der Institutionen auf ein sexuell aggressives Verhalten im Kindes- oder Jugendalter reagieren, inwieweit also beispielsweise bei sexuellen Übergriffen unter Kindern ein pädagogischer beziehungsweise therapeutischer Handlungsbedarf gesehen wird. Zweitens könnte es von großer Bedeutung sein, inwieweit Jungen, die Opfer sexueller Übergriffe geworden sind, sowie ihre nicht-missbrauchenden Elternteile qualitativ gute Angebote der Nachbetreuung, Unterstützung und therapeutischen Begleitung erhalten. Schließlich könnte, drittens, ein erhebliches Potenzial für die Prävention von sexuellem Missbrauch in Angeboten für Jugendliche beziehungsweise Männer liegen, die pädophile oder hebephile sexuelle Präferenzen aufweisen und die sich selbst als in der Gefahr stehend erleben, sexuelle Übergriffe zu begehen.





Forschungen zur Genese und Ablauf sexueller Übergriffe

Forschungen zu der Genese und dem Ablauf vollendeter oder abgewehrter sexueller Übergriffe gegen Kinder stellen einen Ausschnitt der Grundlagenforschung dar, auf dem viele Präventionsprogramme aufbauen, insofern beispielsweise mehrere Befragungsstudien mit Tätern darauf hindeuten, dass häufig wenig selbstbewusst und bedürftig wirkende Kinder als Opfer ausgewählt werden, zu denen eine besondere, allmählich sexualisierte Beziehung aufgebaut wird (Grooming). Nach Missbrauchseignissen soll die Entdeckung häufig durch Schweigegebote oder eine Umdeutung des Missbrauchs gegenüber dem Kind verhindert werden. Präventionsstrategien können etwa daran ansetzen, die Herstellung von Missbrauchssituationen zu erschweren (zum Beispiel, indem Eltern und Fachkräfte über die Genese von Missbrauchssituationen aufgeklärt werden oder verurteilte Missbrauchstäter von Orten, die den Aufbau von Kontakten zu Kindern ermöglichen, ausgeschlossen werden). Eine andere Strategie könnte darauf abzielen, das Risiko einer Entdeckung von Missbrauch zu erhöhen (zum Beispiel, indem Kinder Möglichkeiten erhalten, sich mit belastenden Erfahrungen an kompetente Vertrauenspersonen zu wenden, oder indem in Einrichtungen eine Kultur des Respekts geschaffen wird, die die Macht von Autoritäten begrenzt). Angesichts der teilweise gezielten Suche von Tätern nach geeigneten Opfern und dem Ungleichgewicht zwischen Tätern und Opfern im Hinblick auf Möglichkeiten der Manipulation und des Ausübens von Zwang ist allerdings unbestritten, dass derartige Ansätze der Prävention nur ein Baustein in einer Gesamtstrategie sein können.

Disclosure

Disclosure bezeichnet als Fachbegriff den Prozess des Offenlegens und der Hilfesuche durch eine betroffene Person bei realen Erfahrungen sexuellen Missbrauchs. Die vorliegenden Studien, beispielsweise rückblickende Befragungen, zeigen, dass sich nur eine Minderheit betroffener Kinder unmittelbar oder kurz nach sexuellen Übergriffen einer erwachsenen Person anvertraut. Die Förderung und Ermöglichung von Disclosure muss daher ein wichtiger Baustein einer durchdachten Präventionsstrategie sein. Entscheidend scheint hierbei, dass

Kindern (und Eltern) geeignete Ansprechpersonen zur Verfügung stehen. Dies gilt für Fachkräfte in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch für Schulen, Internate und Einrichtungen der Behindertenhilfe. Notruf- beziehungsweise Kummertelefone bieten Kindern und Jugendlichen darüber hinaus die Möglichkeit, Vor- und Nachteile einer Offenlegung des Missbrauchs in anonymer Form durchzusprechen. Die Eignung von Fachkräften betrifft ihre zeitliche Verfügbarkeit, ihr Vertrauensverhältnis zu Kindern, aber auch ihre Schulung im Hinblick auf unterstützende, jedoch nicht suggestiv beeinflussende Formen des Gesprächs. Da Erstmitteilungen häufig gegenüber alltäglich vertrauten Fachkräften erfolgen, ist eine breite Streuung von Informationen und Grundkompetenzen bezüglich solcher Gespräche erforderlich. Als bedeutsam könnte es sich auch erweisen, bei Eltern, Kindern und Fachkräften für eine altersangemessene Sexualpädagogik zu werben, die dann unter anderem auch die Sprachfähigkeit im Hinblick auf erlebte sexuelle Übergriffe erhöht.

Inwieweit Aspekte der kulturellen Umwelt Einfluss darauf nehmen, ob es vermehrt zu sexuellem Missbrauch kommt oder sich die Häufigkeit verringert, ist methodisch schwer zu untersuchen (Hagemann-White u. a. 2011). Als mögliche Einflussfaktoren gelten das Ausmaß an Akzeptanz von Gewalt gegen Schwächere, die Verbreitung von Gehorsamkeitserwartungen an Kinder sowie das Vorhandensein von Ressourcen oder kulturellen Vorstellungen, die Solidarität zwischen Frauen erlauben beziehungsweise fördern und – im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder – Müttern und weiblichen Verwandten ein Schutzhandeln ermöglichen.

Zwischenfazit

Aus der Grundlagenforschung ergeben sich die aufgelisteten Ansatzpunkte für Prävention gegen sexuellen Missbrauch. Es ist unübersehbar, dass längst nicht alle diese Ansatzpunkte in geeigneter Form genutzt werden. Neben der sich hieraus ergebenden Entwicklungsarbeit, die dann hoffentlich zu noch wirksameren Präventionskonzepten führt, ist es aber auch erforderlich, Wirkungen bereits etablierter oder in der Erprobung befindlicher Präventionskonzepte auf den Prüfstand zu stellen. Auch aus diesen Befunden ergeben sich Hinweise für die Weiterentwicklung von Präventionskonzepten.

Befunde zur Wirksamkeit einer Präventionsarbeit mit Kindern

Bislang wendet sich vermutlich die Mehrzahl aller Präventionsangebote vorrangig an Kinder. Die Hauptziele sind, Kinder über sexuellen Missbrauch zu informieren, mit ihnen Möglichkeiten zu besprechen, wie gefährliche Situationen erkannt, vermieden und eventuell beendet werden können, und sie zu ermutigen, Missbrauchserlebnisse so lange Bezugspersonen gegenüber anzusprechen, bis sie Hilfe erfahren. Vor allem neuere Präventionskonzepte verfolgen zusätzlich das Ziel, Kinder in ihrem generellen Selbstvertrauen und in einem positiven, selbstbestimmten Körpererleben zu bestärken.

Die in der Präventionsarbeit mit Kindern verwandten Arbeitsmethoden sind vielfältig. Beispielsweise werden Theaterstücke für Kinder eingesetzt, um die Entwicklung und unter Umständen auch die Folgen von Missbrauchssituationen erfahrbar zu machen und Möglichkeiten der Gegenwehr und des Hilfeholens zu besprechen (zum Beispiel Krahé/Knappert 2009). Oder es werden Selbstverteidigungskurse als Element einer Präventionsstrategie angeboten mit dem Ziel, Selbstvertrauen und Körpergefühl von Kindern zu stärken.

In der Zusammenschau der vorliegenden Evaluationsstudien lässt sich zeigen, dass Präventionsangebote Kinder emotional erreichen, aber kaum jemals tiefgreifend verunsichern. Sie wissen nach der Beschäftigung mit dem Thema mehr über sexuellen Missbrauch und haben das Gefühl, sich besser schützen beziehungsweise leichter Hilfe finden zu können (für Meta-Analysen siehe Zwi u. a. 2009; Topping/Barron 2009). Positive Effekte wurden stärker, wenn Kinder aktiv und über mehrere Treffen hinweg einbezogen wurden (Davis/Gidycz 2000).

Inwieweit durch Präventionsangebote angestoßene Lernprozesse aber tatsächlich dazu führen, dass Kinder sich sexueller Gewalt besser entziehen können, ist weniger klar. Auf der einen Seite zeigten Kinder nach Präventionsmaßnahmen in simulierten Gefahrensituationen gegenüber möglichen Fremdtätern eine größere Vorsicht. Auch schilderten junge Erwachsene, die rückblickend von Präventionsangeboten in ihrer Kindheit berichteten, zumindest in einer von zwei entsprechenden Studien seltener einen später erlebten sexuellen Missbrauch (Gibson/Leitenberg 2000).

Durchgängig fand sich zudem, dass von sexuellen Übergriffen betroffene Kinder eine pädagogische Thematisierung sexuellen Missbrauchs teilweise zum Anlass nehmen konnten, um sich einer Fachkraft anzuvertrauen. Auf der anderen Seite gibt es keinen Hinweis darauf, dass Kinder durch Präventionsangebote zu einer wirksameren Gegenwehr bei tatsächlich erfolgenden Übergriffen befähigt werden können. Auch gibt es noch keine Studie, die mit großen längsschnittlich begleiteten Untersuchungsgruppen von Kindern gezeigt hätte, dass eine Teilnahme an Präventionsangeboten nachfolgend mit geringeren Raten erlebten sexuellen Missbrauchs einhergeht.

In der Summe sehen führende Experten (Finkelhor 2007) kindbezogene Angebote, die sexuellen Missbrauch pädagogisch ausdrücklich zum Thema machen, als notwendigen und Erfolg versprechenden Bestandteil einer umfassenden Präventionsstrategie an. Wesentlich weniger lässt sich bislang abschätzen, welchen positiven Beitrag die allgemeine Förderung des Selbstvertrauens und der Körperwahrnehmung von Kindern zu leisten vermag. Vor allem fehlen Befunde, inwieweit eine Förderung von Selbstvertrauen und Körperwahrnehmungen alleine, also ohne eine Thematisierung sexuellen Missbrauchs, Kinder dazu befähigt, sexuelle Übergriffe vergleichsweise früher wahrzunehmen und Hilfe zu holen. Dies ist deshalb zu betonen, weil der Zwischenbericht des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch (Runder Tisch 2010: 13) die Förderung von Selbstvertrauen und Körperwahrnehmungen in den Mittelpunkt einer Präventionsstrategie mit Kindern rückt. Umgekehrt ist allerdings ebenfalls unklar, in welchem Ausmaß Präventionsbotschaften Kinder erreichen (zum Beispiel die Empfehlung, dass Kinder Berührungen verweigern dürfen und Hilfe holen können, wenn andere dies übergehen), wenn sie ihren Alltagserfahrungen in Schule und Familie nicht entsprechen, ein Kind dort also etwa wenig selbst bestimmen darf und wenig beachtet wird.





Prävention: Erwachsene unbedingt einbeziehen

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

Die Genese von Missbrauchssituationen ist sehr vielfältig (zum Beispiel Krischer 2002). Sie reicht von völlig überraschenden Übergriffen durch Autoritätspersonen über sexuelle Handlungen, die für das Kind stimmig von Vertrauenspersonen als medizinische oder pflegerische Notwendigkeit erklärt werden, bis hin zu Übergriffen, die längere Zeit durch die Herausbildung einer „besonderen Beziehung“ und deren allmähliche Sexualisierung vorbereitet werden (Grooming). Es ist schlicht unrealistisch, Kinder auf die gesamte Breite möglicher Missbrauchssituationen vorbereiten zu wollen.

Selbst wenn dies gelänge, ist ein Teil missbrauchender Personen in der Lage und bereit, Kinder durch ihre Überlegenheit im Hinblick auf Kraft und Übersicht in ausweglose Situationen zu bringen. Tatsächlich schilderte in Befragungen ein nennenswerter Anteil verurteilter Missbrauchstäter rückblickend die Bereitschaft, Zwang einzusetzen, falls aus ihrer Sicht erforderlich (zum Beispiel Elliott u. a. 1995).

Auch wenn bei Kindern durch Präventionsangebote die Bereitschaft erhöht werden kann, erlebte Übergriffe einer Bezugsperson anzuvertrauen (Disclosure), bleibt dies aufgrund von Ängsten, Scham, Schweigegeboten und eingeschränkten Ausdrucksmitteln schwierig. Daher wird ein großer Teil aller Übergriffe nicht mit Erwachsenen (Eltern oder Fachkräften) besprochen (zum Beispiel Hébert u. a. 2009). Im Resultat ist es unabdingbar, Bezugspersonen von Kindern zu befähigen, Andeutungen von sich aus nachzugehen und entsprechende Gespräche mit Kindern einfühlsam und klärend zu gestalten.

Kindbezogene Ansätze der Prävention können nicht alle Kinder gleichermaßen erreichen. Personen, die motiviert sind, sexuelle Übergriffe zu begehen, weichen unter Umständen auf jüngere oder weniger geschützte Kinder aus.

Viele Faktoren, die für die Entstehung und den Verlauf von sexuellen Übergriffen von Bedeutung sind, sind dem Einfluss von Kindern vollständig entzogen (zum Beispiel Gelegenheitsstrukturen in Einrichtungen, Erreichbarkeit von Hilfen für betroffene Kinder, frühzeitige Interventionen, die einer Ausbildung oder Verfestigung missbrauchenden Verhaltens entgegenwirken). Hier können nur Erwachsene in die Verantwortung genommen werden.

Präventionsarbeit mit Eltern und Fachkräften

Viele Präventionsansätze mit Kindern beziehen Bezugspersonen, Eltern und Fachkräfte mit ein. Einige Angebote stützen sich sogar hauptsächlich oder ausschließlich auf die Arbeit mit Erwachsenen. Ganz überwiegend gibt es dabei keine prinzipielle Beschränkung auf bestimmte Arten sexuellen Missbrauchs (zum Beispiel nur Übergriffe durch Fremde oder nur institutioneller Missbrauch), jedoch scheinen die tatsächlich besprochenen Beispiele häufig nur einen Teilbereich abzudecken. Eine Übersicht über eingesetzte Arbeitsformen fehlt, allerdings dominieren in veröffentlichten Beispielen medial unterstützte Vorträge und Gruppendiskussionen. Im Hinblick auf Eltern konnte in Evaluationen gezeigt werden, dass meist nur eine Minderheit der Eltern erreicht wird, teilnehmende Eltern sich jedoch nachher besser informiert und handlungsfähiger fühlen. Zudem wurde bei Nacherhebungen häufig angegeben, seit der Präventionsveranstaltung sei in der Familie erstmals oder vermehrt über sexuellen Missbrauch gesprochen worden. Unklar ist jedoch, welche Präventionsbotschaften Kinder aus Gesprächen mit ihren Eltern tatsächlich ziehen und inwieweit Fortbildungsveranstaltungen mit Eltern das nachfolgende Risiko von Kindern, sexuelle Übergriffe zu erleben, beeinflussen.

Evaluationen von Schulungen mit Fachkräften haben sich auf den Umgang mit Verdachtsfällen konzentriert (zum Beispiel Carter u. a. 2006). Im Mittel der Studien konnten international für verschiedene Handlungsfelder, die von der Behindertenhilfe über kinderärztliche Praxen und den Bildungsbereich bis hin zur Jugendhilfe reichen, positive Effekte auf die Interventionsbereitschaft, die Handlungssicherheit und das tatsächliche Schutzhandeln von Fachkräften nachgewiesen werden. Weniger ist über Effekte auf die Qualität und Angemessenheit des Schutzhandelns bekannt. Mit der Befragung des Deutschen Jugendinstituts zum Umgang mit Verdachtsfällen in Schulen und Heimen (Helming u. a. 2011) konnten erstmals Befunde vorgelegt werden, nach denen Schulungen der Fachkräfte mit mehr entdeckten Missbrauchsfällen, nicht aber einem größeren Anteil von Falschbeschuldigungen einhergehen. Eine Lücke in der bisherigen Forschung betrifft die Frage, welche Unterstützung Fachkräfte aus dem Bildungs-, Jugendhilfe- und Behindertenbereich benötigen, um im pädagogischen Alltag wie in thematischen Angeboten, eine gute Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch zu leisten.

Eine neue Präventionsidee: (Erst-)Täterschaft verhindern

Therapeutische Angebote für Personen, die fürchten, ein Kind sexuell missbrauchen zu können, werden in den letzten Jahren vermehrt diskutiert (Schaefer u. a. 2010). In Deutschland wie international hat sich gezeigt, dass entsprechende offene Beratungsangebote Menschen mit pädophiler beziehungsweise hebephiler sexueller Orientierung erreichen, die strafrechtlich noch nicht einschlägig hervorgetreten sind. Es ist jedoch (noch) unbekannt, inwieweit durch Beratung beziehungsweise Therapie sexuelle Übergriffe verhindert werden können und welcher Anteil der Zielgruppe für solche Angebote gewonnen werden kann.

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

Eine Zukunftsperspektive: Schutz für besonders gefährdete Gruppen

Aus Längsschnittstudien ist bekannt, dass Kinder, die Partnerschaftsgewalt oder emotionale Vernachlässigung erleben, die eine Behinderung aufweisen, die bereits einmal sexuell missbraucht wurden oder die einer stark patriarchalen Kultur angehören, ein erhöhtes Risiko aufweisen, (weitere) sexuelle Übergriffe zu erleben. Es stellt sich daher die Frage, wie gut diese Gruppen von Kindern in Deutschland durch für sie geeignete Präventionsangebote erreicht werden und was getan werden kann, um Verbesserungen zu realisieren. Vor allem Angebote in stationären und teilstationären Einrichtungen der Jugendhilfe sowie innerhalb der Behindertenhilfe könnten hier einen Beitrag leisten.

Vor allem im Hinblick auf einen verbesserten Schutz vor sexuellen Übergriffen in Institutionen werden derzeit vielfältige Maßnahmen diskutiert (für eine Übersicht: Bundschuh 2011), die häufig die gesamte Institution einbeziehen (zum Beispiel Informationen für Kinder über ihre Rechte, Leitlinien für Fachkräfte zu einem angemessenen Umgang mit Nähe und Distanz, regelmäßige Vorlage von Führungszeugnissen). Bislang liegen jedoch noch keine Belege dafür vor, dass die vorgeschlagenen Ansätze institutionellen sexuellen Missbrauch tatsächlich unwahrscheinlicher machen beziehungsweise zu einer zuverlässigeren Entdeckung führen, so dass auch in diesem Bereich in den nächsten Jahren noch erheblicher Forschungsbedarf besteht.





Zum Verhältnis von Prävention und rechtebasierter Sexualpädagogik

Zusammenfassung

Die gesellschaftliche Debatte und die Forschung zu sexueller Gewalt wirken sich auch auf die Sexualpädagogik aus und zwingen dazu, Positionen zu überdenken und differenzierter zu betrachten. Eine rechtebasierte und sexualfreundliche Sexualpädagogik kann einen wichtigen Beitrag zur Prävention von sexuellem Missbrauch und sexueller Gewalt gegen Kinder leisten. Um dieses Ziel zu erreichen, sollte die sexualpädagogische Praxis – hier in Bezug auf Schule und Kita näher untersucht – insbesondere folgende Aspekte integrieren: das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper, das Recht auf Respekt vor der Intimsphäre und Schamgrenzen, das Wissen um die Unterschiede von Kinder- und Erwachsenensexualität und das Recht auf Schutz vor sexuellen Übergriffen. Darüber hinaus bedarf es der speziellen, altersangemessenen Aufklärung der Kinder darüber, was sexueller Missbrauch ist und welche Hilfsmöglichkeiten zur Verfügung stehen – dies sowohl im Rahmen sexualpädagogischer wie fachlich spezialisierter Angebote. Für die Umsetzung benötigen Institutionen der Kinder- und Jugendarbeit qualifizierte Unterstützung – ein Bedarf, für den ein Verband wie pro familia Angebote vorhalten sollte.



Irene Böhm

Irene Böhm ist Diplom-Pädagogin beim pro familia Landesverband Brandenburg in Potsdam. Die Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen stellt einen wichtigen Schwerpunkt ihrer Tätigkeit dar. Seit 2006 leitet sie als Projektkoordinatorin das Präventionsprojekt gegen sexuelle Gewalt Ziggy zeigt Zähne des pro familia Landesverbands Brandenburg, das sich an Grundschulkindern und deren Umfeld richtet.

Sexualerziehung als wichtiger Baustein der Prävention

Sexualerziehung ist ein wichtiger Baustein im Rahmen der präventiven Arbeit gegen sexuellen Missbrauch und sexuelle Gewalt. Darüber besteht in der Fachdiskussion Konsens. Allerdings zeigt sich in der praktischen Umsetzung von Sexualpädagogik beispielsweise an Schule und Kita häufig ein verkürztes Verständnis dieses Zusammenhangs. Es bedarf der Präzisierung bezüglich der Inhalte von Sexualerziehung, damit sich die präventive Wirkung tatsächlich wie gewünscht entfalten kann.

Im Folgenden werden zunächst die historisch gewachsenen Rahmenbedingungen für Präventionsarbeit gegen sexuelle Gewalt beschrieben und anschließend die konkrete Ausgestaltung der praktischen sexualpädagogischen Arbeit, wobei der Schwerpunkt auf der Frage liegt, welche Themen Sexualpädagogik idealerweise beinhalten sollte, um eine positive präventive Wirkung zu entfalten. Dabei beziehen sich die folgenden Ausführungen im Wesentlichen auf den Bereich der präventiven Arbeit an Kitas und Grundschulen.

Präventionsarbeit auf der Grundlage eines sexualitätsfreundlichen Konzepts

Sexualpädagogik beziehungsweise sexuelle Bildung – im Verständnis von pro familia – heißt, Menschen aller Altersgruppen einfühlsam und fachkundig Informationen, Begleitung und Unterstützung in sexuellen Lernprozessen anzubieten. Dabei liegt der Arbeit von pro familia ein Verständnis von emanzipatorischer, rechtebasierter Sexualpädagogik zugrunde, die – im Gegensatz zu repressiver Sexualpädagogik – sexualitätsfreundlich ist und die selbstbestimmte Sexualität des Menschen fördert.

Die Bewegung zum Schutz von Kindern vor sexuellem Missbrauch in Deutschland wurde von der (feministischen) Frauenbewegung ins Leben gerufen. Allen relevanten Präventionsansätzen von sexueller Gewalt, die sich aus diesem Umfeld entwickelt haben, liegt ebenfalls ein sexualitätsfreundliches Konzept zugrunde, das Sexualerziehung und -aufklärung als einen zentralen Baustein der Präventionsarbeit gegen sexuelle Gewalt betrachtet. Hierin besteht eine wesentliche Übereinstimmung mit dem sexualitätsfreundlichen Ansatz von pro familia. Das ist nicht selbstverständlich. In den USA gab und gibt es beispielsweise durchaus konservative-

re, um nicht zu sagen prüdere Verhältnisse, die unter anderem dazu führen, dass in manchen Präventionsprogrammen Geschlechtsteile nicht benannt werden dürfen, sondern nur verschwommen von Intimbereich die Rede ist.

Prävention und rechtebasierter Ansatz

Als vor mehr als 20 Jahren die ersten CAPP-Präventionsprogramme (child abuse prevention project) aus Amerika ihren Weg nach Deutschland fanden, hier von Trainerinnen weiter vermittelt und von Fachberatungsstellen wie beispielsweise Strohalm in Berlin aufgegriffen wurden, wiesen diese Programme einen deutlichen Bezug zu Kinderrechten auf. Das Selbstbestimmungsrecht über den eigenen Körper – du hast das Recht zu bestimmen, wer dich wann, wo und wie anfassen darf, bei unangenehmen Berührungen, Küssen und Umarmungen etc. darfst du Nein sagen – gehört bis heute zu den Schwerpunkten in der Präventionsarbeit.

Hinzu kommt ein weiterer Aspekt aus der Opferforschung, auf den unter anderen Barbara Kavemann verweist: „Meines Erachtens kann man für das komplexe Thema der Gewalt im privaten Raum – gegen Kinder, gegen Frauen – sagen, dass sich in den letzten Jahren in Deutschland ein zentraler Perspektivenwechsel vollzogen hat: vom Bedürfnis nach Schutz und Unterstützung zum Recht auf Schutz und Unterstützung. Dieser Wechsel verändert die Position der von Gewalt Betroffenen. Sie treten nicht mehr als Bittsteller/innen oder als Objekte von Intervention ins Blickfeld der Öffentlichkeit, sondern zunehmend als Rechtssubjekte“ (Kavemann 2007).

Kinderrechte sind ohne den Schutz von Kindern vor (sexueller) Gewalt nicht denkbar

Die in der IPPF-Erklärung zu sexuellen Rechten von 2008 (International Planned Parenthood Federation) deutlicher gewordene Betonung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor körperlichen und seelischen Verletzungen – insbesondere durch sexualisierte Gewalt und sexuellen Missbrauch – spiegelt die Erkenntnis der letzten 20 Jahre wider, dass Kinderrechte ohne den Schutz von Kindern vor (sexueller) Gewalt aufgrund des Machtverhältnisses zwischen Erwachsenen und Kindern nicht realisierbar sind.



Danach verfolgt die IPPF folgendes Prinzip: „Alle Kinder und Jugendlichen haben einen Rechtsanspruch auf besonderen Schutz vor allen Formen der Ausbeutung. Dazu gehört der Schutz vor sexueller Ausbeutung, Kinderprostitution und allen Formen von sexuellem Missbrauch, Gewalt und Belästigung einschließlich der Nötigung von Kindern zu sexuellen Aktivitäten oder Praktiken und des Einsatzes von Kindern in pornografischen Darbietungen und Materialien“ (IPPF 2009: 10). Dies bedeutet für die präventive pädagogische Arbeit, dass sie nicht bei der Stärkung der Kinder und der Aufklärung über ihre Rechte stehen bleiben darf. Denn um ihre Rechte durchzusetzen, brauchen Kinder in der Regel die aufmerksame Unterstützung erwachsener Bezugspersonen. Je jünger Kinder sind, desto weniger sind sie in der Lage, ihre Rechte überhaupt zu kennen, geschweige denn gegenüber Erwachsenen durchzusetzen. In der Präventionsarbeit mit Kindern zu sexuellem Missbrauch drückt sich dieser Sachverhalt in der Grundregel aus: Keine Prävention ohne vorgehaltene Intervention (Kavemann 2007). Das heißt, die Stärkung und Aufklärung der Kinder über ihre Rechte muss immer gleichzeitig beinhalten, ihnen Personen zu nennen, an die sie sich bei Hilfebedarf wenden können. Deshalb spielt die Einbeziehung und Qualifizierung der erwachsenen Bezugspersonen bei fachlich fundierten Präventionsprogrammen eine so große Rolle.

Zwischenresümee

Der rechtebasierte Ansatz von pro familia trifft sich mit den Ansätzen der feministisch orientierten Bewegung gegen sexuellen Missbrauch in Deutschland. Trotz weitgehender Übereinstimmungen verlief die historische Entwicklung mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung und hat zur Besetzung von unterschiedlichen Feldern – auch in der öffentlichen Wahrnehmung – geführt. Die feministisch orientierte Bewegung gegen sexuellen Missbrauch hat sich mit dem Thema des Schutzes von sexuellen Kinderrechten und der Prävention von sexuellem Missbrauch verbunden und pro familia hat sich in der Vergangenheit vor allem um die lustvollen Aspekte von Sexualität gekümmert und war hier Ansprechpartner. Diese Situation hat sich mittlerweile verändert. Es gibt bei pro familia eine große Anzahl von Angeboten im Bereich der Prävention von und der Intervention bei sexueller Gewalt.

Die gesellschaftliche Debatte um sexuellen Missbrauch und sexuelle Gewalt hat bereits vielfach Eingang in die sexualpädagogische Fachliteratur und Praxis gefunden. Hieraus ergibt sich die Möglichkeit, Sexualpädagogik thematisch zu ergänzen und die sexualpädagogische Praxis qualitativ zu verbessern.

Gleichzeitig ist vielfach bei PädagogInnen und Eltern eine große Verunsicherung zu beobachten, die teilweise zu einem repressiveren Umgang mit sexuellen Aktivitäten von Kindern führt. Diese Verunsicherung erhöht den Bedarf an fachlich qualifizierten Fortbildungs- und Präventionsangeboten, insbesondere zur Thematik des sexuellen Missbrauchs und des pädagogischen Umgangs mit sexuellen Grenzverletzungen und Übergriffen unter Kindern. Damit beinhaltet sie zugleich den Keim für eine gegenläufige Bewegung, denn fachlich qualifiziert und gestärkt fühlen sich die PädagogInnen häufig motiviert, sich auch den positiven Seiten der Sexualerziehung wieder intensiver zuzuwenden. Seriöse Präventionsprojekte verlangen dies häufig von den pädagogischen Einrichtungen. So fordert die Fachstelle zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen in Berlin, Strohalm, dass Schulklassen Sexualerziehung hatten, bevor das Präventionsprojekt mit Kindern der dritten bis fünften Klassen durchgeführt wird. Denn Kinder sollen in Zusammenhang mit Sexualität zunächst erfahren, dass hier Liebe, Zuneigung, angenehme Berührungen, Gefühle etc. eine Rolle spielen, bevor sie mit sexueller Gewalt konfrontiert werden (Strohalm 2001). Dies gilt ebenso für das von pro familia in Brandenburg durchgeführte Präventionsprojekt Ziggy zeigt Zähne (Böhm 2010).

Ausgewählte Aspekte der Prävention im Rahmen rechtebasierter Sexualpädagogik

Wie schon erwähnt, besteht in der Fachdiskussion Konsens darüber, dass Sexualpädagogik ein wichtiger Baustein im Rahmen der Prävention von sexueller Gewalt ist. Denn, wenn alles, was mit Sexualität zu tun hat, ein Tabuthema ist, können sich Kinder bei sexuellen Grenzverletzungen keine Hilfe holen.

Wenn man sich allerdings die – ohne fachliche Unterstützung – durchgeführte Sexualerziehung in der Praxis ansieht, findet man beispielsweise in der Grundschule zumeist eine Art Abhaken des (schulischen) Rahmenplans vor. Selten gibt es in Institutionen, die mit Kindern arbeiten, ein sexualpädagogisches Konzept, das von den PädagogInnen auf der Grundlage von fachlicher

Qualifikation und Diskussion erarbeitet wurde, das Ausdruck der Verständigung im Team bezüglich des pädagogischen Umgangs mit diesem Themenkomplex ist und den PädagogInnen Sicherheit im praktischen Erziehungsalltag sowohl in Bezug auf altersangemessene sexuelle Aktivitäten als auch hinsichtlich sexueller Übergriffe gibt. Wenn es eine solche Konzeption gibt, ist sie in der Regel im Rahmen einer Weiterbildung beziehungsweise in Zusammenarbeit mit einer Fachberatungsstelle entstanden (Beispiele für sexualpädagogische Konzepte: Schule An Boerns Soll 2011 und Kita Scheuern 2010).

Im Folgenden werden ausgewählte Aspekte genannt, die innerhalb eines solchen sexualpädagogischen Konzepts Berücksichtigung finden sollten. Die Ausführungen verstehen sich als erster Versuch, die Anforderungen an ein sexualpädagogisches Konzept im Sinne des pro familia Ansatzes weitgehend als Kinderrechte zu formulieren, der sicherlich noch der Weiterentwicklung bedarf.

- **Einbeziehung der erwachsenen Bezugspersonen**

Eine grundlegende Anforderung an die präventive sexualpädagogische Arbeit im Kita- und Grundschulbereich – im Unterschied zur Arbeit mit älteren Schülerinnen und Schülern – ist die Einbeziehung der erwachsenen Bezugspersonen der Kinder, das heißt der PädagogInnen und Eltern, in Form von Fortbildungen und Elternabenden. Dies gilt insbesondere für PädagogInnen, da sie für Kinder, die im häuslichen Umfeld von Kindeswohlgefährdung betroffen sind, häufig die einzigen Vertrauenspersonen und Ansprechpartner sind. In der Arbeit mit den PädagogInnen geht es sowohl darum, Verfahrenssicherheit im Umgang mit einer vermuteten Kindeswohlgefährdung beispielsweise durch sexuellen Missbrauch zu gewinnen, als auch darum, im Unterrichtsalltag präventive Inhalte umzusetzen und die Bereitschaft zur Intervention bei sexuellen Übergriffen unter Kindern zu stärken (Kindler/Schmidt-Ndasi 2011).

- **Sexualpädagogik umfasst mehr als didaktische Einheiten**

Sexualpädagogik beinhaltet generell nicht nur die Vermittlung von Wissensstoff in der Unterrichtszeit, sondern bezieht das Verhalten der Kinder auf dem Schulhof, in den Pausen, die Situation in den Toiletten etc. mit ein. Sie erfordert die Begleitung der Entwicklung kindlicher

Sexualität in all ihren Erscheinungsformen. SexualpädagogInnen sollten Ansprechpartner für alle Themen aus diesem Bereich sein (pro familia 2012).

- **Grenzachtende Sprache und Kommunikation**

Grundsätzlich geht es in der Sexualpädagogik darum, gemeinsam mit den Kindern eine Gesprächsatmosphäre herzustellen und eine nicht verletzende Sprache zu finden, sodass Fragen gestellt werden können und das Thema Sexualität überhaupt kommunizierbar wird. Ziel ist nicht, möglichst unverkrampft mit diesem Thema umzugehen, sondern Gefühle von Peinlichkeit und Scham zuzulassen und zu respektieren. Sie gehören dazu, weil diese Thematik den Intimbereich eines jeden Menschen berührt. In diesem Zusammenhang sind auch der jeweilige kulturelle Hintergrund der Kinder, Behinderungen etc. zu berücksichtigen.

- **Recht auf Förderung der Liebesfähigkeit**

In den Institutionen, die mit Kindern arbeiten, sollten Voraussetzungen geschaffen werden, um positive, liebevolle Beziehungen zu anderen Kindern erfahrbar zu machen. Das ist besonders wichtig für Kinder, die aufgrund ihrer negativen häuslichen Erfahrungen eine besondere Bedürftigkeit aufweisen. Dies ist leichter gesagt als getan. Denn beispielsweise in der Grundschule gibt es viele Möglichkeiten für gegenteilige Erfahrungen. Zwei befreundete Jungen, die sich umarmen, werden als „Schwulis“ beschimpft, verliebte Pärchen gehänselt. Überhaupt ist Körperkontakt unter Jungen vorwiegend als Raufen und Schubsen erlaubt. Angenehme oder gar liebevolle Berührungen sind insbesondere unter Jungen oft verpönt. Hier eine Kultur zu schaffen, die das Zulassen von angenehmen Berührungen fördert (beispielsweise durch Übungen wie Pizzamassage im Unterricht) und es Liebespärchen ermöglicht, sich frei von Diskriminierung auf dem Schulhof zu bewegen, nimmt der sexuellen Übergriffigkeit ihre „Normalität“ und lässt den Unterschied zwischen liebevollen sexuellen Aktivitäten und sexuellen Übergriffen deutlicher werden.





- Das Recht auf umfassende Informationen über den eigenen Körper und den Unterschied zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität

Kinder haben ein Recht auf umfassende Informationen über ihren Körper und darauf, sich in ihrem Körper wohlfühlen. Gängige Praxis beispielsweise an Grundschule ist es allerdings, Kinder im Rahmen der Sexualerziehung an der Schule nur rudimentär über Geschlechtsteile und Geschlechtsverkehr hinsichtlich ihrer Funktion in Bezug auf Schwangerschaft und Geburt aufzuklären. Es fehlen nicht nur detailliertere Informationen (z. B. über die Klitoris und deren Bedeutung), sondern es wird auch nicht vermittelt, was eigentlich die kindliche Sexualität ausmacht und inwiefern sie sich von der Erwachsener unterscheidet, so zum Beispiel, dass Formen der Sexualität wie Geschlechtsverkehr/Sex, Schwangerschaften, explizite Zungenküsse nicht zu kindlicher Sexualität gehören. Zumeist wird nicht klargestellt: Die Sexualität von Erwachsenen und Jugendlichen passt nur zu anderen Erwachsenen beziehungsweise Jugendlichen, sie passt nicht zu Kindern; deshalb ist es für Erwachsene auch verboten, sexuelle Handlungen an Kindern vorzunehmen; Kinder untereinander dagegen dürfen einvernehmliche sexuelle Kontakte haben.

Wenn Kinder über diese Informationen verfügen, wird es missbrauchenden Erwachsenen erschwert, an der Neugier von Kindern in Bezug auf sexuelle Themen anzuknüpfen. Außerdem schützen diese Informationen vor dem nicht seltenen Missverständnis, verliebte Kinder müssten so etwas wie Geschlechtsverkehr beziehungsweise Sex miteinander machen – etwas, das in ihren Augen einfach deshalb häufig fremdartig oder gar eklig erscheint, weil diese sexuellen Handlungen nicht zu ihrem Erfahrungsbereich gehören. Hinzu kommt, dass mittlerweile viele Kinder auf die eine oder andere Art und Weise schon mit Pornografie in Berührung gekommen sind und sich die Vorstellung von Sex auch mit diesen Bildern mischt. Sich davon distanzieren zu dürfen und zu hören, dass Kinder so etwas nicht miteinander machen, erleichtert es ihnen, überhaupt Gefühle wie Verliebtsein in ein anderes Kind zuzulassen oder auch nur Freundschaften zwischen Mädchen und Jungen einzugehen.

- Das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper

Dieses Recht gehört zu den klassischen Themen aus der präventiven pädagogischen Arbeit. Kinder dürfen selbst entscheiden, wer sie wann, wo und wie anfassen, küssen oder umarmen darf. Sie dürfen die Einhaltung ihrer Grenzen einfordern und sollten die Grenzen anderer Kinder beziehungsweise auch Erwachsener respektieren. Wenn Kinder ihre Grenzen wahrnehmen und ansprechen können, signalisieren sie gegenüber potenziellen Missbrauchern, dass sie keine leichten Opfer sein werden, sondern in der Lage sind, sich zu wehren.

- Das Recht auf Respekt gegenüber Intimbereich und Schamgrenzen

Zu diesem Themenbereich gehört der Umgang mit Nacktheit und Schamgrenzen. In der Schule geht es beispielsweise um die Situation in den Umkleieräumen, den Schutz vor dem Aufreißen der Tür, vor verletzenden Bemerkungen über Geschlechtsteile beim Umkleiden, es geht um das Thema Selbstbefriedigung als etwas, das in Ordnung ist, aber keinen Platz in öffentlichen Räumen hat, wo einem jeder zugucken kann. Im häuslichen Umfeld geht es um Situationen wie beispielsweise, alleine in der Badewanne beziehungsweise dem Badezimmer zu sein, oder, dass angeklopft wird, bevor jemand das Kinderzimmer betritt. Kinder brauchen in dieser Hinsicht Orientierung: Wann ist es in Ordnung, nackt zu sein, wann dürfen Kinder das Recht einfordern, dass ihre Schamgrenzen respektiert werden etc. Schamgrenzen zu kennen und den Respekt davor einfordern zu können, schützt vor sexueller Übergriffigkeit.

- Das Recht auf Persönlichkeitsentwicklung unabhängig von traditionellen Geschlechterrollen und die Akzeptanz unterschiedlicher Lebensformen

Eine geschlechtergerechte und geschlechtersensible Herangehensweise spielt in der Sexualpädagogik von jeher eine große Rolle. Insofern muss an dieser Stelle nicht näher darauf eingegangen werden. In der Präventionsarbeit findet der Genderaspekt ebenfalls große

Beachtung, da bekannt ist, dass patriarchale Strukturen und traditionelle männliche und weibliche Rollenmuster einen guten Nährboden für sexuelle Gewalt bilden. In diesem Zusammenhang ist die Vermittlung von Akzeptanz gegenüber unterschiedlichen Lebensformen und sexueller Orientierung (lesbisch, schwul, bisexuell, transgender) ebenfalls von großer Bedeutung.

- **Das Recht auf Schutz vor sexuellen Grenzverletzungen und Übergriffen – das Recht auf Hilfe**

Dieser Punkt berührt nicht nur die Ebene der sexualpädagogischen Arbeit mit den jeweiligen Kindergruppen, sondern darüber hinaus die Ebene der Institutionen selbst. Die Diskussion um die Implementierung entsprechender Standards an Institutionen, die mit Kindern arbeiten ist in vollem Gang. Es geht um den Schutz der Kinder vor sexuellen Übergriffen durch andere Kinder und um den Schutz vor anzüglichen Bemerkungen und übergriffigen Handlungen durch die PädagogInnen selbst. Es muss Kindern und Eltern bekannt sein, an wen sie sich wenden können, wenn sie Hilfe bei sexuellen Übergriffen benötigen. PädagogInnen müssen durch Fortbildungen befähigt sein, altersangemessene sexuelle Aktivitäten von sexuellen Übergriffen zu unterscheiden und damit adäquat pädagogisch umzugehen, das heißt für den Schutz vor sexuellen Grenzverletzungen einzutreten. In dieser Hinsicht Orientierung zu erfahren, was in Ordnung ist und was nicht, ist übrigens auch im Interesse der übergriffigen Kinder, da sich dieses Verhalten bei jüngeren Kindern in der Regel noch gut korrigieren lässt.

Fazit

Es gibt bei pro familia eine Vielzahl von sexualpädagogischen Projekten und Ansätzen, die präventive Aspekte miteinbeziehen. Sie alle haben ihre Berechtigung und leisten einen wichtigen Beitrag zum Schutz der Kinder vor sexueller Gewalt. Spezialisierte Präventionsprojekte beinhalten darüber hinaus in der Regel die Fortbildung und Sensibilisierung der erwachsenen Bezugspersonen und die Aufklärung der Kinder darüber, was sexueller Missbrauch ist und wie Täter oder Täterinnen dabei vorgehen. Das erhöht ihre spezifische Wirksamkeit (Kindler/Schmidt-Ndasi 2011). Darüber hinaus sollen die Projekte Kinder von Schuldgefühlen entlasten und bieten entsprechende Hilfsangebote und Nachsorge an, wenn Kinder von sexueller Gewalt betroffen sind. Spezielle Präventionsangebote können auf diese Art und Weise die sexualpädagogische Arbeit sehr gut ergänzen.

Die gesellschaftliche Debatte und die Forschung zu sexuellem Missbrauch und sexueller Gewalt bereichern die Sexualpädagogik. Sie zwingen dazu, Positionen zu überdenken und differenzierter zu fassen. Vor allem erhöhen sie den Bedarf der PädagogInnen an fachlich qualifizierter Unterstützung in der praktischen sexualpädagogischen Arbeit und fördern die Entwicklung sexualpädagogischer Konzepte für ganze Institutionen. Für die Verständigung im Team auf einer fachlich fundierten Grundlage und die Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzepts bedarf es in der Regel der Unterstützung durch externe Fachkräfte. pro familia hat die Chance, diesem Bedarf als Fachverband durch den Ausbau der sexualpädagogischen und präventiven Angebote zu entsprechen, und garantiert gleichzeitig, dass bei aller Beschäftigung mit sexueller Gewalt die positive Seite von Sexualität nicht zu kurz kommt.





Sexuelle Gewalt und Grenzverletzungen an Frauen mit Behinderungen in Deutschland

Zusammenfassung

Die Ergebnisse der hier vorgestellten repräsentativen Studie, bei der 1561 Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen im Alter von 16 bis 65 Jahren befragt wurden, decken ein hohes Ausmaß an sexueller Gewalt und Diskriminierung gegenüber Frauen mit Behinderungen auf – zwei- bis dreimal häufiger als im Bevölkerungsdurchschnitt. Jede zweite bis vierte Frau aus der vorliegenden Studie hat sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend erlebt; im Erwachsenenleben waren – je nach Untersuchungsgruppe – ca. 20 bis 40 Prozent der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen erzwungenen sexuellen Handlungen ausgesetzt. Täter waren zumeist männliche Personen aus dem unmittelbaren sozialen Umfeld, aber auch nicht bekannte Personen. Sicherheitsgefühl und die Wahrung der Privat- und Intimsphäre ist bei Frauen, die in Einrichtungen leben, deutlich stärker eingeschränkt. Eine aktiv gelebte Partnerschaft, aufgeklärte Sexualität oder gar Elternschaft ist insbesondere für Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen in Einrichtungen regelmäßig nicht vorgesehen. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse der vorliegenden Studie sind zielgruppenspezifische Präventions-, Interventions- und Unterstützungsmaßnahmen zu entwickeln, die zu einem nachhaltigen Abbau von Gewalt und zur Stärkung des Selbstbewusstseins und der Selbstbestimmung von Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen beitragen. Eine Zusammenfassung der Studienergebnisse steht im Internet zur Verfügung (BMFSFJ 2012 und Universität Bielefeld 2012).



Monika Schröttle

Dr. Monika Schröttle ist Sozialwissenschaftlerin und Politologin und zurzeit Interdisziplinäre Gastprofessorin für Gender, Gewalt und Gesundheit an der Universität Gießen in der Arbeitsstelle Gender Studies. Von 2009 bis 2011 leitete sie die repräsentative Studie Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Erste repräsentative Studie bei Frauen mit Behinderungen

Die Studie Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, die von 2009 bis 2011 unter der Leitung von Prof. Dr. Claudia Hornberg und Dr. Monika Schröttle von der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und dem Interdisziplinären Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld durchgeführt wurde, ist die erste repräsentative Studie bei Frauen mit Behinderungen in Deutschland.

Sie bezog Frauen mit sehr unterschiedlichen Behinderungen, mit und ohne Behindertenausweis, ein und wurde sowohl in Haushalten als auch in Einrichtungen durchgeführt. Auch Frauen mit Lernschwierigkeiten und sogenannten geistigen Behinderungen sowie gehörlose Frauen wurden von spezifisch geschulten Interviewerinnenteams mit geeigneten Methoden befragt. Durchgeführt wurden insgesamt 1.561 Interviews mit Frauen im Alter von 16 bis 65 Jahren.

Abb. 1. Die Art der Beeinträchtigungen der an der Studie beteiligten Frauen (Mehrfachnennungen)

Basis: Alle befragten Frauen						
	Repräsentative Haushalts- und Einrichtungsbefragung			Nicht- repräsentative Zusatzbefragung		
	Haushalte	Einrichtungen/ allgemeine Sprache	Einrichtungen/ vereinfachte Sprache	Zusatz: gehörlose Frauen	Zusatz: blinde Frauen	Zusatz: körper- behinderte Frauen
	N=800 (%)	N=102 (%)	N=318 (%)	N=83 (%)	N=128 (%)	N=130 (%)
körperliche Beeinträchtigungen	92	82	84	23	72	100
psychische Beeinträchtigungen	68	88	--	75	58	66
Lernbeeinträchtigungen	17	31	82	34	13	25
Sehbeeinträchtigungen	14	25	7	--	100	32
Sprechbeeinträchtigungen	8	13	33	52	2	19
Hörbeeinträchtigungen	19	20	13	100	16	13

Methode und Stichprobenumfang

Befragt wurden insgesamt 1.561 Frauen im Alter von 16 bis 65 Jahren, die starke, dauerhafte Beeinträchtigungen und Behinderungen haben, davon:

- 800 Frauen über einen repräsentativen Haushaltszugang (die Auswahl erfolgte mit Hilfe einer aufwändigen Vorbefragung in 28.000 zufällig ausgewählten Haushalten an 20 zufällig ausgewählten Standorten bundesweit).
- 420 Frauen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe stationär untergebracht sind und ebenfalls nach einem repräsentativen Zufallsverfahren bundesweit an 20 Standorten gewonnen wurden (ein Viertel dieser Frauen hatte psychische Erkrankungen und in wenigen Fällen Schwerstkörper- oder Mehrfachbehinderungen; drei Viertel hatten sogenannte geistige Behinderungen und wurden in vereinfachter Sprache von spezifisch geschulten Interviewerinnen befragt).
- 341 seh-, hör- und schwerstkörper-/mehrfachbehinderte Frauen, die in Privathaushalten leben und die im Rahmen einer nicht-repräsentativen Zusatzbefragung größtenteils über Aufrufe in Zeitungen und Zeitschriften sowie über Lobbyverbände und MultiplikatorInnen, teilweise auch über Versorgungsämter, gewonnen wurden. (Diese Gruppe umfasste: 128 blinde/stark sehbehinderte Frauen, 130 schwerstkörper- und mehrfachbehinderte Frauen und 83 gehörlose/stark hörbehinderte Frauen, die in Deutscher Gebärdensprache/DGS durch ein Team von gehörlosen Interviewerinnen befragt wurden.)

Zusätzlich zu diesen quantitativen Befragungen mit einem strukturierten Fragebogen wurden in einer sich anschließenden qualitativen Studie 31 von Gewalt betroffene Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen in Haushalten und Einrichtungen befragt, um vertiefende Erkenntnisse über das individuelle Gewalterleben und die Erfahrungen mit und Erwartungen an Unterstützung zu gewinnen.

Lebenssituationen und Beeinträchtigungen der Frauen

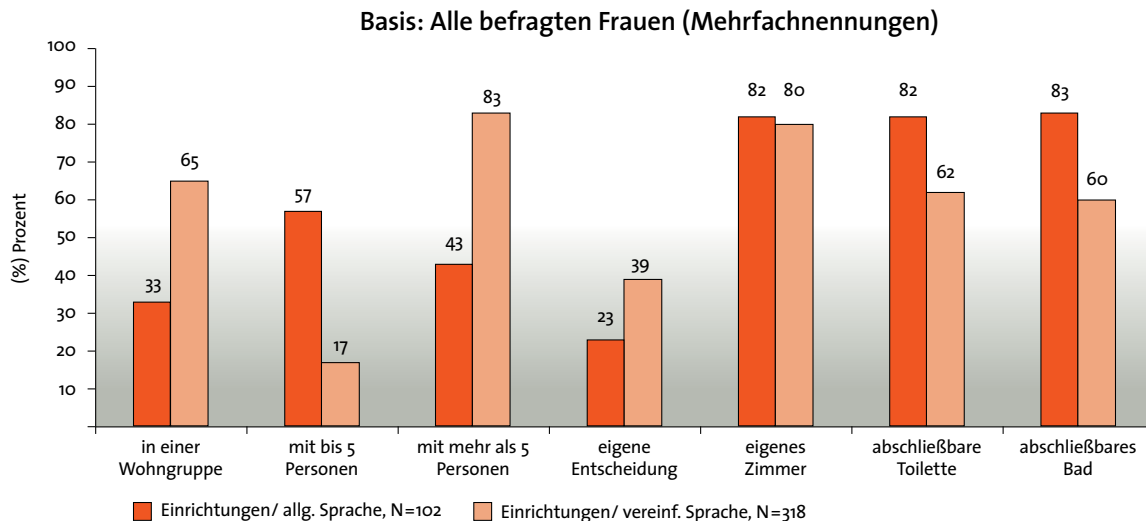
Die Lebenssituationen und die Beeinträchtigungen der Frauen unterscheiden sich stark. Die Frauen waren in der Regel nicht eindeutig einer Behinderungsform zuzuordnen; zumeist lagen multiple Beeinträchtigungen vor: körperliche und psychische Beeinträchtigungen; geistige, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigungen. Es konnte ein hoher Anteil von Frauen mit psychischen Problemen in allen Befragungsgruppen festgestellt werden (ca. 60–88 Prozent).

Die Behinderungen traten vielfach erst im Erwachsenenleben auf. Dies war bei zwei Drittel der in Haushalten lebenden Frauen der Fall, bei etwa der Hälfte der in allgemeiner Sprache in Einrichtungen befragten und überwiegend psychisch erkrankten Frauen und bei ebenfalls etwa der Hälfte der schwerstkörper-/mehrfachbehinderten Frauen in Haushalten. Blinde Frauen, Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen und gehörlose Frauen gaben dagegen überwiegend an, die Behinderung bestehe seit Kindheit/Jugend.





Abb. 2. Die Wohnsituation der in Einrichtungen lebenden Frauen



Leben in Einrichtungen

Das Leben in einer Einrichtung ist für Menschen mit Behinderungen nach Aussagen der Betroffenen durch erhebliche Einschränkungen im selbstbestimmten Leben und in der Wahrung der eigenen Intimsphäre gekennzeichnet und wurde von vielen Frauen als belastend und reglementierend beschrieben:

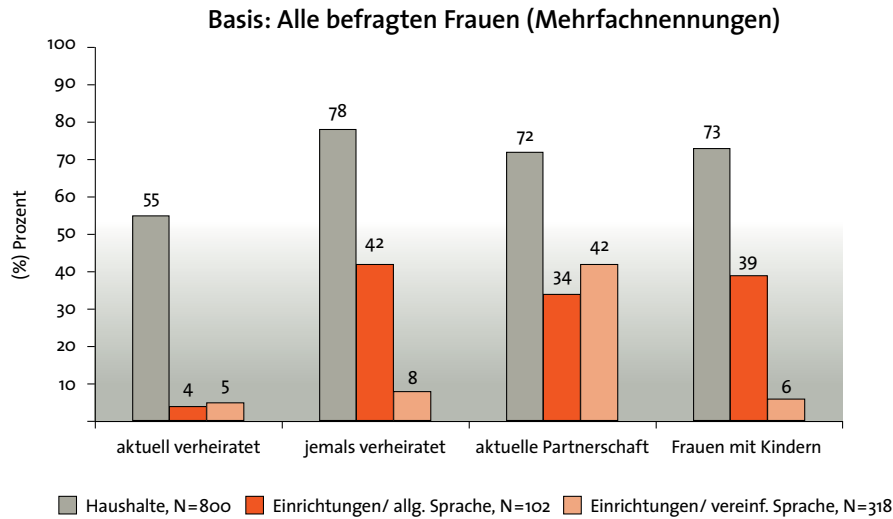
- Nur wenige Frauen in Einrichtungen verfügten dort über eine eigene Wohnung (10–15 Prozent).
- Ein Drittel der überwiegend psychisch erkrankten Frauen und zwei Drittel der Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen lebten in Wohngruppen, letztere vergleichsweise häufiger in Wohngruppen mit fünf und mehr Personen.
- Einem Fünftel der in Einrichtungen lebenden Frauen (20 Prozent) stand kein eigenes Zimmer zur Verfügung. Viele Frauen konnten darüber hinaus nach

eigenen Angaben nicht mitbestimmen, mit wem sie zusammenwohnen, und äußerten den Wunsch nach mehr Alleinsein.

- Ein Fünftel der überwiegend psychisch erkrankten Frauen und zwei Fünftel der Frauen mit Lernschwierigkeiten und sogenannten geistigen Behinderungen in Einrichtungen gaben an, dort keine abschließbaren Wasch- und Toilettenräume zur Verfügung zu haben.

Viele Frauen in Einrichtungen fühlten sich durch die Reglementierung des Alltags und durch Bevormundungen in ihrer Freiheit eingeschränkt und beschrieben die Lebenssituation in der Einrichtung als belastend, zum Beispiel aufgrund von Lärm und psychisch-verbale sowie körperlichen Übergriffen durch Mitbewohnerinnen und Mitbewohner.

Abb. 3. Partnerschaften und Kinder der befragten Frauen



Das Leben von Frauen in Einrichtungen ist darüber hinaus weitaus stärker von Teilhabeeinschränkung und sozialer Ausgrenzung geprägt als das der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, die in Privathaushalten leben.

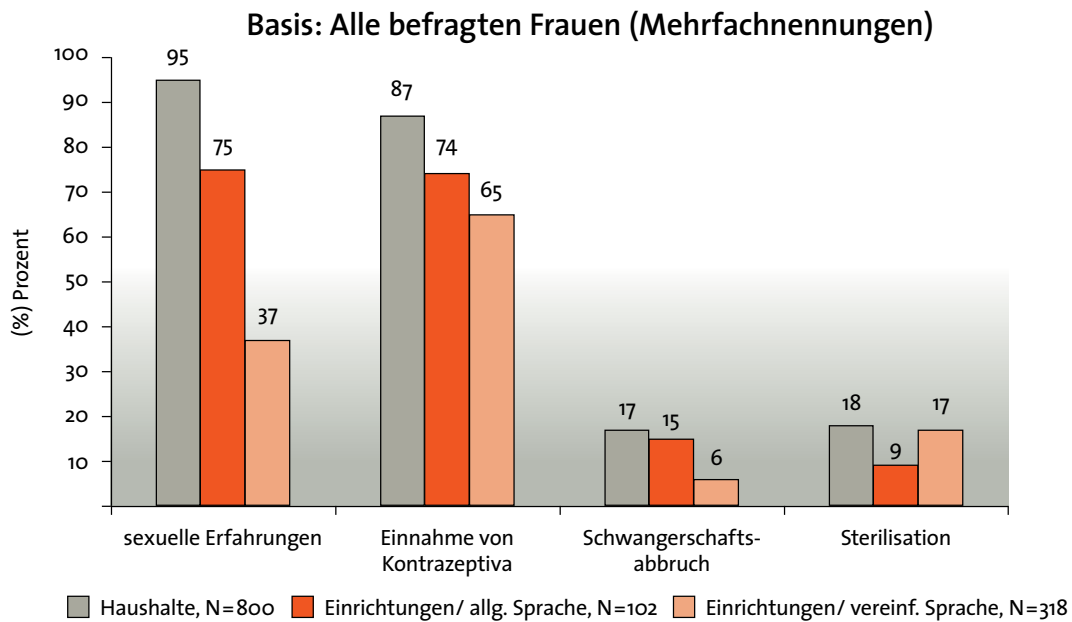
Die mangelnden Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten des Lebens vieler Frauen in Einrichtungen, aber auch der oft unzureichende Schutz der Privat- und Intimsphäre sowie der mangelnde Schutz vor psychischer, physischer und sexueller Gewalt waren wichtige Rahmen der vorliegenden Studie. In diesem Zusammen-

hang ist auch kritisch zu sehen, dass viele der in einer Einrichtung lebenden Frauen keine Partnerschaftsbeziehung haben und auch selbst das Fehlen enger vertrauensvoller Beziehungen als Problem benennen. Das Leben in Einrichtungen scheint vielfach nicht mit einem Zusammenleben in festen Partnerschaften und/oder einer Familiengründung vereinbar zu sein. Vor allem Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen haben nur sehr selten eigene Kinder (6 vs. 39 Prozent der überwiegend psychisch erkrankten Frauen in Einrichtungen und 73 Prozent der Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt).





Abb. 4. Sexuelle Erfahrungen, Verhütung und Schwangerschaft der befragten Frauen



Während fast alle Frauen der Haushaltsbefragung und drei Viertel der Frauen der Einrichtungsbefragung in allgemeiner Sprache sexuelle Erfahrungen benannten, waren nur 37 Prozent der Frauen in Einrichtungen, die in vereinfachter Sprache befragt wurden, jemals sexuell aktiv. Umso überraschender ist, dass sie gleich häufig wie die Frauen der Haushaltsbefragung angaben, sterilisiert worden zu sein. Auch die Quote der Schwangerschaftsabbrüche und vor allem die Quote der Einnahme von Kontrazeptiva (häufig der Drei-Monats-Depots) sind vor diesem Hintergrund bei Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen als überraschend hoch zu bewerten. Das Ergebnis zeigt, dass bei Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen in Einrichtungen häufig auch dann schwangerschaftsverhütende Maßnahmen zum Einsatz kommen, wenn sie nach eigenen Angaben sexuell nicht aktiv sind und waren. Die hohe Kinderlosigkeit der

Frauen der Einrichtungsbefragung in vereinfachter Sprache scheint tendenziell einer Kombination von sexueller Abstinenz, mangelnder sexueller Aufklärung (nur 50 Prozent geben an, jemals sexuell aufgeklärt worden zu sein), demgegenüber aber übermäßiger Anwendung von Kontrazeptiva (sowie Sterilisation und Schwangerschaftsabbrüchen) geschuldet zu sein. Die Ergebnisse legen nahe, dass Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen, die in Einrichtungen leben, überwiegend nicht in den Genuss des ihnen gemäß Art. 23 der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung zustehenden staatlichen Schutzes ihrer Freiheit zur Familienplanung kommen, sondern ihnen weitgehend die Möglichkeit von Schwangerschaft, Mutterschaft und selbstbestimmter Familienplanung vorenthalten wird.

Gewalt in Kindheit/Jugend – Überblick

Abb. 5. Erleben von körperlicher, psychischer und sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend

Basis: Alle befragten Frauen (Mehrfachnennungen)							
	Repräsentative Haushalts- und Einrichtungsbefragung				Nicht-repräsentative Zusatzbefragung		
Mindestens eine Situation erlebt	Bevölkerungsdurchschnitt (BMFSFJ 2004) (%)	Haushalte (%)	Einrichtungen/ allgemeine Sprache (%)	Einrichtungen/ vereinfachte Sprache (%)	Zusatz: gehörlose Frauen (%)	Zusatz: blinde Frauen (%)	Zusatz: körper- behinderte Frauen (%)
1. Körperliche und psychische Gewalt durch Eltern							
Körperliche und/oder psychische Übergriffe durch Eltern	83	88	93	58	90	83	82
Körperliche Übergriffe durch Eltern	81	85	90	55	83	77	74
Psychische Übergriffe durch Eltern	36	53	61	34	59	63	52
2. Sexueller Missbrauch							
durch Kinder, Jugendliche oder Erwachsene	--	30	36	25	52	40	34
durch Erwachsene	10	24	31	20	34	34	25
durch Kinder/Jugendliche	--	11	10	9	36	17	14

TäterInnen bei Gewalt sind, wie bei den Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt, überwiegend im unmittelbaren sozialen Nahraum von Partnerschaft und Familie und damit im häuslichen Kontext zu verorten. Darüber hinaus nahm bei den befragten Frauen in Einrichtungen körperliche/sexuelle Gewalt durch BewohnerInnen und/oder ArbeitskollegInnen sowie psychische Gewalt durch BewohnerInnen und Personal eine besondere Rolle ein. Blinde, gehörlose und schwerstkörper-/mehrfachbehinderte Frauen der Zusatzbefragung waren im Hinblick auf die Täter-Opfer-Kontexte von Gewalt im Erwachsenenleben zwar, wie die anderen Befragungsgruppen, am häufigsten von körperlicher und/oder sexueller Gewalt durch Partner oder Ex-Partner betroffen; sie hatten

zudem aber erhöhte Risiken, auch in allen anderen Lebensbereichen Gewalt zu erleben, zum Beispiel an öffentlichen Orten durch unbekannte oder kaum bekannte Täter, im eigenen Freundes- und Bekanntenkreis, in den Familienbeziehungen und in hohem Maße auch im Kontext von Arbeitsleben, Ausbildung und Schule. In Bezug auf psychische Gewalt im Erwachsenenleben beschrieben insbesondere die Frauen der Zusatzbefragung, aber auch die Frauen der repräsentativen Haushalts- und Einrichtungsbefragung häufig, durch Ämter und Behörden sowie im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung schlecht beziehungsweise psychisch verletzend behandelt worden zu sein.





Gewalt im Erwachsenenleben – Überblick

Abb. 6. Erleben von Gewalt als Erwachsener

Basis: Alle befragten Frauen (Mehrfachnennungen)							
	Repräsentative Haushalts- und Einrichtungbefragung				Nicht-repräsentative Zusatzbefragung		
	Bevölkerungs- durchschnitt (BMFSFJ 2004)	Haushalte	Einrichtungen/ allgemeine Sprache	Einrichtungen/ vereinfachte Sprache	Zusatz: gehörlose Frauen	Zusatz: blinde Frauen	Zusatz: körper- behinderte Frauen
	N=8.445 (%)	N=800 (%)	N=102 (%)	N=318 (%)	N=83 (%)	N=128 (%)	N=130 (%)
Psychische Gewalt	45	77	90	68	84	88	78
Körperliche Gewalt	35	62	73	58	75	66	59
Sexuelle Gewalt	13	27	38	21 ¹⁾	43	29	29

¹⁾ 16-23% keine Angabe

Aus den Auswertungen vorangegangener Studien zu Gewalt gegen Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt war bereits hervorgegangen, dass sich multiple Gewalterfahrungen in der Kindheit und ihre Fortsetzung im Erwachsenenleben besonders gravierend auf die psychische und körperliche Gesundheit von Frauen auswirken können. In der vorliegenden Studie wurde deutlich, dass Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen nicht nur häufiger einzelne Formen von Gewalt in Kindheit/Jugend und Erwachsenenleben, sondern zudem auch erheblich häufiger als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt fortgesetzte und multiple Gewalterfahrungen in Kindheit, Jugend und Erwachsenenleben erlebt

haben. So haben je nach Untersuchungsgruppe ca. 30 bis 40 Prozent der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen mehrere Formen von Gewalt in Kindheit/Jugend und Erwachsenenleben erlebt, was nur auf sieben Prozent der Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt zutrifft. Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen gaben zu geringeren Anteilen multiple Gewalterfahrungen an (16 Prozent), was vor allem darauf zurückzuführen ist, dass sie sich häufiger nicht an entsprechende Situationen in Kindheit und Jugend erinnern konnten. Zudem haben sie häufiger als andere Befragte keine Angaben zu erlebter Gewalt, insbesondere zu sexueller Gewalt, gemacht. Deshalb ist hier ein hohes Dunkelfeld zu vermuten.

Abb. 7. Multiple Gewalterfahrungen (psychisch, körperlich, sexuell) in Kindheit, Jugend und Erwachsenenleben

Basis: Alle befragten Frauen (Mehrfachnennungen)							
	Repräsentative Haushalts- und Einrichtungsbefragung				Nicht-repräsentative Zusatzbefragung		
	Bevölkerungs- durchschnitt (BMFSFJ 2004)	Haushalte	Einrichtungen/ allgemeine Sprache	Einrichtungen/ vereinfachte Sprache	Zusatz: gehörlose Frauen	Zusatz: blinde Frauen	Zusatz: körper- behinderte Frauen
	N=8445 (%)	N=800 (%)	N=102 (%)	N=318 (%)	N=83 (%)	N=128 (%)	N=130 (%)
Multiple Formen von Gewalt in Kindheit/ Jugend und Erwachsenenleben²⁾	7	27	37	16¹⁾	42	33	30

¹⁾ Anteile bei Frauen mit sogenannten Behinderungen geringer, weil sie sich häufiger nicht an Gewalt an Kindheit und Jugend erinnern konnten und häufiger keine Angaben gemacht haben.

²⁾ Hier sind Frauen einbezogen, die 2-3 verschiedene Formen von Gewalt in Kindheit/Jugend und Erwachsenenleben erlebt haben (5-6 Nennungen in Bezug auf die drei Formen von Gewalt jeweils in Kindheit/Jugend und Erwachsenenleben).

Gewalterfahrungen

Die Studie konnte ein hohes Ausmaß an Gewalt und Diskriminierungen gegenüber Frauen mit Behinderungen in Deutschland aufdecken. Die befragten Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen waren im Lebensverlauf allen Formen von Gewalt deutlich häufiger ausgesetzt als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt. Auffällig sind die hohen Belastungen insbesondere durch sexuelle Gewalt in Kindheit, Jugend und Erwachsenenleben. Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen haben im Lebensverlauf zwei- bis dreimal häufiger sexuelle Gewalt erlebt als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt. Jede zweite bis vierte Frau der vorliegenden Studie hat sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend erlebt; im Erwachsenenleben waren – je nach Untersuchungsgruppe – ca. 20 bis 40 Prozent der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen erzwungenen sexuellen Handlungen ausgesetzt. Täter waren zumeist männliche Personen aus dem unmittelbaren sozialen Umfeld – Familienangehörige, Partner, Arbeitskollegen, Bekannte sowie Mitbewohner in Einrichtungen –, aber auch kaum oder nicht bekannte Personen im öffentlichen Raum.

In der Studie wird der wechselseitige Zusammenhang von Gewalt und gesundheitlicher Beeinträchtigung/ Behinderung im Leben von Frauen sichtbar. Frauen und Mädchen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen haben ein höheres Risiko, Opfer von Gewalt zu werden; auch umgekehrt tragen (frühe) Gewalterfahrungen im Leben der Frauen maßgeblich zu späteren gesundheitlichen und psychischen Beeinträchtigungen und Behinderungen sowie zu erhöhten Gewaltbetroffenheiten bei. So war ein großer Teil der befragten Frauen – auch jener, deren Behinderungen erst im Erwachsenenleben aufgetreten waren – bereits in Kindheit und Jugend einem erheblichen Ausmaß an Gewalt durch Eltern und andere Personen ausgesetzt. Sie haben häufiger (und schwere) körperliche und vor allem psychische Übergriffe durch Eltern erlebt als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt und sie waren, je nach Untersuchungsgruppe, zwei- bis dreimal häufiger sexuellem Missbrauch in Kindheit und Jugend ausgesetzt.





Sicherheitsgefühl

Wie bei den Frauen der Haushalts- und der Einrichtungsbefragung, allerdings zum Teil deutlich stärker, ist das Sicherheitsgefühl der Frauen der Zusatzbefragung in Bezug auf körperliche Unversehrtheit im sozialen Umfeld und im öffentlichen Raum eingeschränkt. Ein vermindertes Sicherheitsgefühl in Alltagssituationen im öffentlichen Raum war insbesondere bei den körper-/mehrfachbehinderten Frauen sowie bei den Frauen mit psychischen Erkrankungen in Einrichtungen festzustellen. Aus diesen Gruppen gaben mehr als 50 Prozent der Befragten an, entsprechende Situationen, etwa sich abends/nachts allein in der Öffentlichkeit aufzuhalten, als unsicher wahrzunehmen oder vollständig zu meiden. Andere Befragungsgruppen, etwa gehörlose Frauen und Frauen der repräsentativen Haushaltsbefragung, fühlten sich in diesen Situationen in ihrem Sicherheitsgefühl weniger stark eingeschränkt.

Bei den in Einrichtungen lebenden Frauen spielte ein eingeschränktes Sicherheitsgefühl in Bezug auf das Alleinsein mit Pflegekräften, vor allem aber in Bezug auf das Zusammensein mit MitbewohnerInnen eine Rolle. Etwa jede vierte bis fünfte Frau der Einrichtungsbefragung fühlte sich im Kontakt mit Pflegekräften/Unterstützungspersonen alleine nicht sicher. Mehr als die Hälfte bis drei Viertel der in Einrichtungen lebenden Frauen gaben ein eingeschränktes Sicherheitsgefühl an, wenn sie mit anderen BewohnerInnen der Einrichtung allein sind.

Diskriminierungen und strukturelle Gewalt

Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen ist eingebettet in ein System von Diskriminierungen und struktureller Gewalt.

Die in der Studie befragten Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen haben fast durchgängig (zu 81–99 Prozent) direkte diskriminierende Handlungen durch Personen und Institutionen im Zusammenhang mit der Behinderung erlebt; blinde, gehörlose und schwerstkörper-/mehrfachbehinderte Frauen waren hiervon besonders häufig betroffen. Dies umfasste konkrete Benachteiligungen und Diskriminierungen durch Menschen oder Institutionen, das unzureichende Ernstgenommenwerden sowie belästigende, bevormundende, ignorierende oder Grenzen überschreitende Verhaltensweisen (z. B. ungefragt geduzt oder angefasst sowie angestarrt zu werden).

Ein weiteres Problem, das in hohem Maße auf strukturelle Gewalt hinweist und sich verstärkt bei den in Haushalten befragten Frauen zeigt, ist die große Angst vieler Frauen vor finanzieller Not und Existenzverlust, die mehr als die Hälfte der in Haushalten lebenden Frauen und jede dritte bis vierte in einer Einrichtung lebende Frau äußerten. Besonders häufig waren davon die blinden und schwerstkörper-/mehrfachbehinderten Frauen der Zusatzbefragung betroffen (60–67 Prozent).

Einschränkungen in der Unterstützungssuche¹

Für viele Frauen mit Behinderungen reichen die vorhandenen finanziellen Mittel zum Leben nach eigenen Angaben nicht aus und die zusätzlichen Aufwendungen aufgrund der Behinderung können oftmals nicht bestritten werden. Frauen in Einrichtungen haben zudem häufig keine ausreichenden Bildungsressourcen, arbeiten in Werkstätten und können zumeist nicht selbständig über finanzielle Mittel verfügen und/oder ein eigenständiges Leben aufbauen. Sie sind vielfach auch nicht informiert über die eigenen finanziellen Ressourcen.

Das Fehlen barrierefreier Umwelten, sei es aufgrund der unzureichenden räumlichen und infrastrukturellen Bedingungen, sei es aufgrund mangelnder Unterstützung durch Hilfsmittel und GebärdensprachdolmetscherInnen zur Gewährleistung der Kommunikation mit Hörenden, sei es aber auch aufgrund der strukturellen Rücksichtslosigkeit von Ämtern und Behörden im Umgang mit und der Förderung von Menschen mit Behinderungen, war ein großes Thema sowohl in der repräsentativen Haushaltsbefragung als auch bei der Zusatzbefragung gehörloser, blinder und körperbehinderter Frauen.

Die besondere Vulnerabilität und Gefährdung, aber auch die eingeschränkten Möglichkeiten, sich gegen Gewalt zur Wehr zu setzen und/oder Unterstützung im Fall von Gewalt zu finden, stehen in einem unmittelbaren Zusammenhang mit den Behinderungen und mit belastenden Kindheitserfahrungen. Insbesondere Frauen, die seit Kindheit und Jugend eine Behinderung haben, haben in den Elternhäusern aber auch in Einrichtungen diskriminierende, psychisch verletzende und grenzüberschreitende Erfahrungen (z. B. durch sexuelle Gewalt) gemacht. Zwei Fünftel der gehörlosen Frauen (38 Prozent) und jede dritte bis vierte blinde oder körperbehinderte Frau fühlten sich als Kind in der eigenen Familie weniger stark oder gar nicht angenommen und etwa doppelt so hohe Anteile der Frauen der Zusatzbefragung wie im Bevölkerungsdurchschnitt charakterisieren die eigene Kindheit als weniger glücklich oder unglücklich (38 vs. 19 Prozent). Dies verweist auf einen erheblichen Unterstützungsbedarf behinderter Kinder und ihrer Eltern.

Viele Frauen mit Behinderungen fühlen sich auch im Erwachsenenleben nicht genug angenommen und sind nach eigener Einschätzung unzureichend in enge, vertrauensvolle Beziehungen eingebunden.



¹ Ergebnisse der qualitativen Studie, die im Rahmen des Projekts durch Prof. Dr. Barbara Kavemann durchgeführt wurde.



Das macht sie auch im Falle von Partnergewalt oder Gewalt durch nahestehende Personen abhängiger und verletzlicher. Die erhöhte Bedürftigkeit der Frauen, der Wunsch nach Zuwendung, Zugehörigkeit und Nähe, die teilweise im Zusammenhang mit Mangelserfahrungen der Kindheit thematisiert wurden, machen sie vulnerabel für Gewalt und Dominanz der Partner. Die Frauen beschrieben zum Teil große Probleme, sich zu einer Trennung von einem gewalttätigen Partner zu entscheiden, weil ihre spezifischen Probleme ein Hindernis für eine neue Beziehung darstellten. Die Gewalt des Partners wurde auf ähnliche Weise mit dessen Überforderung durch die Behinderung legitimiert wie die Gewalt von Eltern. Ein großes Problem für eine Selbstbehauptung in der Beziehung war das ihnen von Kind an eingepflegte Minderwertigkeitsgefühl: keine Ansprüche stellen zu dürfen, sich mit dem zufriedengeben zu müssen, was man bekommt.

Gewalt und Diskriminierung im institutionellen Kontext war für viele Betroffene schwierig zu thematisieren. Schutz und Beschwerdemöglichkeiten waren in Einrichtungen kaum vorhanden. Abhängigkeiten verstärkten die Schutzlosigkeit und stellten eine Barriere dar, aktuelle Übergriffe zu offenbaren. Die Intimitätsgrenzen überschreitenden Arbeitsbereiche wie Körperpflege, das enge Zusammenleben in der Einrichtung sowie die subjektiv empfundene Minderwertigkeit und Bedürftigkeit neben der Abhängigkeit vom Personal als VertreterInnen der Institutionshierarchie spielten für die Gewalterfahrungen eine große Rolle.

Die Gewöhnung an das Überschreiten der Intimitätsgrenzen in Pflege und Behandlung konnte ausgenutzt werden und sie stand einer Hilfesuche entgegen. Neben den beschriebenen individuellen Faktoren müssen die Strukturen der Wohneinrichtungen als Risikofaktoren hervorgehoben werden. Die Interviewbeiträge machen deren Charakter als in sich relativ geschlossene Systeme und das damit verknüpfte Risiko unentdeckt bleibender Übergriffe sehr deutlich.

Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen standen vor dem besonderen Problem, dass sie, wenn ihnen Gewalt angetan worden war, nicht die Möglichkeit hatten, selbständig nach außen zu gehen und Hilfe zu suchen. Zudem sahen sich Frauen mit Lernschwierigkeiten oder psychischen Erkrankungen vor dem Problem, generell als weniger glaubwürdig oder aussagetüchtig zu gelten. Frauen, die in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen arbeiteten, berichteten, dass sie dort nicht vor Belästigung und Übergriffen durch andere dort Tätige geschützt wurden.

Unterstützungsangebote waren für viele Frauen nicht zugänglich beziehungsweise nicht oder nur wenig zielgruppenspezifisch, niedrigschwellig und bedarfsgerecht ausgerichtet. Die Suche der Frauen nach Unterstützung war auf mehr als eine Weise durch Abhängigkeiten und Selbstwertprobleme erschwert. Ein spezifisches Hindernis bei der Suche nach Unterstützung war darüber hinaus der begrenzte Kreis an sozialen Kontakten. Für viele der Befragten war der Zugang zu Beratungsstellen und Frauenhäusern schwierig und stellte insbesondere für in ihrer Mobilität eingeschränkte Frauen und Frauen mit Kommunikationsbarrieren ein besonderes Problem dar.

Fazit und Ausblick

Die hohe Gewaltbetroffenheit aller Befragungsgruppen der vorliegenden Studie macht deutlich, dass Frauen mit Behinderungen bislang unzureichend vor körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt geschützt und zudem vielfältigen Formen von Diskriminierung und struktureller Gewalt ausgesetzt sind. Verstärkte Aktivitäten sind erforderlich, um niedrigschwellige und barrierefreie Schutz- und Unterstützungsangebote für Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen bereitzustellen. Ärzte und Ärztinnen können bei der Vermittlung von Information und Unterstützung für von Gewalt betroffene Frauen eine wichtige Rolle spielen. Aber auch der konsequente Schutz und die Verhinderung von Gewalt gegenüber Frauen und Mädchen, die in Einrichtungen leben, muss ein Ziel künftiger Gewaltprävention sein.

Da die direkte personale Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen eingebettet ist in ein System struktureller Diskriminierung und Gewalt, kann Gewaltprävention nur greifen, wenn sie mit einem konsequenten Abbau von Diskriminierung und struktureller Gewalt einhergeht. In diesem Zusammenhang sind die Rechte von Menschen mit Behinderungen, wie sie in der UN-Behindertenrechtskonvention festgeschrieben sind, aktiv einzulösen.

Darüber hinaus sind aber auch Maßnahmen erforderlich, die das Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein von Frauen mit Behinderungen stärken. Dazu gehören unter anderem die Förderung und Unterstützung von inklusiver Bildungsbeteiligung, beruflicher Teilhabe und die Möglichkeit der selbstbestimmten Sexualität, Lebens- und Familienplanung. Ein respektvoller und solidarischer Umgang mit Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Ämtern, Behörden und im Gesundheitswesen, aber auch durch Gesellschaft und soziale Umfelder insgesamt ist eine weitere wichtige Voraussetzung.

Darüber hinaus ist eine erhöhte Sensibilität im Hinblick auf potenziell Grenzen verletzende Situationen in Pflege-, Unterstützungs- und anderen Abhängigkeitssituationen gerade auch vor dem Hintergrund der sehr häufig bereits ab Kindheit und Jugend erlebten Grenzverletzungen durch sexuelle und psychische Gewalt geboten. Neben der Wahrung von Intimgrenzen und Privatsphäre ist dazu auch auf die Selbstbestimmung im Rahmen des Lebens in Einrichtungen und in Pflegesituationen hinzuwirken. Gerade für die Prävention von sexueller Gewalt und Grenzüberschreitung in Einrichtungen sind sexualpädagogische Aufklärung für Frauen und Männer mit sogenannten geistigen Behinderungen, der Aufbau niedrigschwelliger und proaktiver Unterstützungsstrukturen (Vertrauenspersonen und Frauenbeauftragte in Einrichtungen, siehe auch Projekt Weibernetz) sowie Fortbildungen zur Prävention und Intervention für EinrichtungsmitarbeiterInnen unverzichtbar.

Frühzeitige Gewaltprävention in Verbindung mit frühzeitiger Gesundheitsförderung muss bereits in Kindheit und Jugend ansetzen und kann sowohl Angebote zur Stärkung des physischen und psychischen Selbstbewusstseins von Mädchen mit Behinderungen umfassen, als auch Angebote für Eltern und Angehörige behinderter Kinder. Sie richtet sich zudem an Berufsgruppen im Bereich von Bildung und frühkindlicher Erziehung, die gleichermaßen Gewaltprävention wie auch die Stärkung und Förderung von Mädchen mit Behinderungen umsetzen sollten. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse der vorliegenden Studie sind zielgruppenspezifische Präventions-, Interventions- und Unterstützungsmaßnahmen zu entwickeln, die zu einem nachhaltigen Abbau von Gewalt und zur Stärkung des Selbstbewusstseins und der Selbstbestimmung von Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen beitragen.





Ergebnisse der Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011

Zusammenfassung

Es mangelt an Untersuchungen, die belastbare Befunde zu Prävalenzen, Tatumständen und Konsequenzen von Missbrauchserfahrungen bieten und auf deren Grundlage geeignete Präventions- und Interventionsangebote entwickelt werden können. Um diese Lücke zu schließen und Erfahrungen des sexuellen Missbrauchs und dessen Folgen und Risikofaktoren abbilden zu können, wurden in einer Dunkelfelduntersuchung 11.400 repräsentativ ausgewählte Teilnehmer zwischen 16 und 40 Jahren sehr differenziert zu Erfahrungen des sexuellen Missbrauchs in der Kindheit befragt. Zusätzlich wurden die Teilnehmer gebeten, zu individuellen und situationalen Faktoren hinsichtlich der Gewaltsituationen Angaben zu machen. Ein zusätzlicher Fokus lag auf dem Anzeige- und Hilfesuchverhalten und der Beurteilung der daraufhin von institutioneller Seite erfolgten Maßnahmen.

Bei der Studie handelt es sich um eine Wiederholung und Erweiterung einer ebenfalls vom Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) durchgeführten Studie aus dem Jahre 1992, die die bisher einzige und letzte deutsche Repräsentativbefragung in diesem Themengebiet darstellt. Durch einen Vergleich mit den Befunden dieser Vorläuferstudie lassen sich somit Veränderungen über die Zeit anstellen. Die Ergebnisse der Befragung werden im Folgenden auch zu internationalen Vergleichsuntersuchungen in Beziehung gesetzt. Zudem werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen diskutiert, die sich aus den Angaben der Probanden und den Erkenntnissen zu den Risikofaktoren und -konstellationen für sexuellen Missbrauch ableiten lassen. Ergebnisse der Repräsentativbefragung liegen bereits in publizierter Form vor (Bieneck/Stadler/Pfeiffer 2011 und Bieneck/Stadler 2011).



Steffen Bieneck

Dr. Steffen Bieneck ist Diplom-Psychologe und seit 2009 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen in Hannover. Hier verantwortete er unter anderem die Projektleitung der deutschlandweiten Repräsentativbefragung zu sexuellem Missbrauch von 2010. Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählen zum Beispiel sexuelle und körperliche Gewalt im Kindes- und Jugendalter und Vergewaltigung in der Partnerschaft.

Internationale und nationale Vergleichsuntersuchungen

Finkelhor erstellte 1994 einen Überblick über den internationalen Forschungsstand zum Thema sexueller Kindesmissbrauch. Er analysierte die Ergebnisse von Befragungen aus 21 Ländern, die sich mit dem Thema des sexuellen Kindesmissbrauchs beschäftigten. Zusammenfassend stellte er dar, dass die Prävalenzen für Missbrauchserfahrungen zwischen den Ländern zum Teil deutlich schwanken. Für die Frauen lag die Rate für Missbrauchserfahrungen zwischen 7 und 36 Prozent, bei den Männern variierte sie zwischen 3 und 29 Prozent. Diese Breite in den Prävalenzen führte Finkelhor unter anderem auf methodische Unterschiede (zum Beispiel die Art der Stichprobenziehung oder die Operationalisierung der Missbrauchserlebnisse) zurück. Übereinstimmend fand sich jedoch ein Geschlechterverhältnis von 1:3, das heißt auf einen betroffenen Mann kommen drei Frauen, die in ihrer Kindheit sexuellen Missbrauch erlebt haben.

In Fortführung dieser Untersuchung sammelten Pereda und Mitarbeiter (Pereda u. a. 2009) insgesamt 65 internationale Studien aus 21 Ländern, die seit Finkelhors zusammenfassender Darstellung von 1997 publiziert worden waren, und unterzogen sie einer Metaanalyse. Besondere Berücksichtigung fanden dabei verschiedene moderierende Einflussvariablen auf die Studienbefunde, wie zum Beispiel unterschiedliche definitorische Ansätze, der methodische Zugang oder die Zusammensetzung der Stichprobe. Pereda und Mitarbeiter (2009) ermittelten nach Kontrolle von Ausreißern ebenfalls eine sehr hohe Variabilität der Prävalenzrate für sexuellen Missbrauch.

Durchschnittlich 19,2 Prozent der Frauen und 7,4 Prozent der Männer berichteten mindestens eine sexuelle Missbrauchserfahrung. Die Verteilung der Prävalenzen für die beiden Geschlechter entspricht dabei im Wesentlichen den Befunden von Finkelhor (1994). Die Mehrzahl der berücksichtigten Studien weist für die Männer Prävalenzen unter 10 Prozent auf, für die Frauen wurden in der Mehrzahl Prävalenzen zwischen 10 und 20 Prozent angegeben.

In Deutschland führte Wetzels (1997) die erste repräsentative Befragung zu sexuellem Kindesmissbrauch an über 3.000 Personen durch. Mithilfe eines Fragebogens, der verschiedene konkret beschriebene Missbrauchssituationen enthielt, wurden Prävalenzen für sexuellen Missbrauch von 9,6 Prozent (für Frauen) beziehungsweise 3,2 Prozent (für Männer) ermittelt. Die Zahlen fallen im Vergleich zur Metaanalyse von Pereda und Mitarbeitern (2009) niedriger aus, was darin begründet liegen könnte, dass Wetzels unter anderem einen Altersunterschied von fünf Jahren zwischen Betroffenen und TäterInnen festlegte. Dadurch wurden möglicherweise Missbrauchserfahrungen ausgeklammert, die in anderen Studien (mit höheren Prävalenzen) einbezogen wurden.

Die vorliegende Studie

Da die bisher einzige deutsche repräsentative Befragung, die vom Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) im Jahre 1992 durchgeführt wurde, knapp zwei Jahrzehnte alt ist und in der Bundesrepublik bis zum jetzigen Zeitpunkt keine aktuellen, repräsentativen und wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse zur Thematik des sexuellen Missbrauchs von Kindern vorlagen, wurde vom KFN (gefördert durch das Bundesministerium für Forschung und Bildung (BMBF)) eine Wiederholung und Erweiterung der Studie von 1992 durchgeführt. Diese im Hinblick auf verschiedene Quotenmerkmale für Deutschland repräsentative Studie liefert (ähnlich wie die Vorläuferstudie) aktuelle und umfassende Erkenntnisse zu verschiedenen Bereichen (innerfamiliärer) Gewalt. Sie ermöglicht es ferner, Viktimisierungserfahrungen miteinander in Beziehung setzen und besondere Risikokonstellationen für eine Poly- und Reviktimisierung in der Kindheit und/oder im Erwachsenenalter ermitteln zu können. Durch den unmittelbaren Vergleich mit der früheren Untersuchung ist es zudem möglich, zeitliche Veränderungen aufzuzeigen, etwa wie sich die Häufigkeit und die Schwere sexuellen Missbrauchs und verschiedener Formen familiärer Gewalt im Laufe der vergangenen 18 Jahre verändert haben.





Material

Um diese Vergleichbarkeit sicherzustellen, wurden dieselben Instrumente wie bei der Erhebung aus dem Jahr 1992 verwendet, die nur an einigen Stellen behutsam angepasst wurden.

Sexueller Missbrauch wurde definiert als:

- das Stattfinden mindestens einer von sieben umschriebenen sexuellen Handlungsformen,
- zwischen einem unter 16-jährigen Kind beziehungsweise Jugendlichen
- und einem mindestens fünf Jahre älteren Erwachsenen (jeweils zum Zeitpunkt des ersten Vorfalls).

Die vorgegebenen Missbrauchssituationen lassen sich drei Kategorien zuordnen:

- Exhibitionismus umfasst Handlungen, bei denen sich der Täter/die Täterin entblößt hat.
- In die Kategorie Sexueller Missbrauch mit Körperkontakt gehen Handlungen wie das Berühren des Opfers beziehungsweise das Auffordern zum Berühren des Täters sowie eine anale, orale oder vaginale Penetration mit dem Finger, einem Gegenstand oder dem Penis ein.
- Als dritte Kategorie wurden schließlich sonstige sexuelle Handlungen vorgegeben, um den TeilnehmerInnen zu ermöglichen, auch solche Erfahrungen anzugeben, die sich den anderen beiden Kategorien nicht zuordnen lassen.

Die umschriebenen Handlungen wurden in Form von Szenarien präsentiert, zu denen die Befragten angeben sollten, wie häufig sie solche Handlungen bis zum einschließlich 16. Lebensjahr erlebt hatten. Zusätzlich wurde nach der Beziehung zwischen TäterIn und Betroffenen sowie dem Tatort gefragt. Die TeilnehmerInnen sollten außerdem angeben, ob nach dem schlimmsten Vorfall Anzeige erstattet wurde und aus welchen Gründen dies geschah (beziehungsweise nicht geschah).

Zusätzlich sollte auch der Personenkreis angegeben werden, zu dem die Betroffenen nach einem Vorfall Kontakt aufgenommen haben. In diesem Vortrag stehen die Angaben der Befragten zu sexuellem Missbrauch mit Körperkontakt im Vordergrund, auf die anderen beiden Kategorien (Exhibitionismus und sonstige sexuelle Handlungen) werde ich nicht eingehen.

Stichprobe

Die vorliegenden Daten beziehen sich auf die Angaben von $n = 9.175$ deutschstämmigen BefragungsteilnehmerInnen.

Knapp die Hälfte davon (47,9 Prozent) sind Männer.

Es handelt sich bei dem Sample um eine Quotenstichprobe, die in Bezug auf Geschlecht, Schulbildung, Alter, Stadt-Land-Verteilung, Bundesland und Haushaltsgröße repräsentativ für die deutsche Bevölkerung zusammengestellt wurde.

Ergebnisse

• Prävalenzen sexuellen Missbrauchs

Von den Befragten berichteten 234 Frauen (entspricht 5,2 Prozent), dass sie vor dem 14. Lebensjahr sexuellen Missbrauch erlebt hatten. Bei den Männern waren es entsprechend 52 Betroffene (entspricht 1,1 Prozent). Bezieht man auch Missbrauchserfahrungen ein, die die Betroffenen bis zum einschließlich 15. Lebensjahr gemacht haben, steigt die Zahl der betroffenen Frauen auf 301 (6,7 Prozent) an, bei den Männern gibt es 67 Betroffene (1,4 Prozent). Insgesamt berichteten 424 Frauen (9,4 Prozent) und 104 Männer (2,2 Prozent) von mindestens einer Opfererfahrung in ihrer Kindheit beziehungsweise Jugend (inklusive Exhibitionismus und sonstige sexuelle Handlungen).

Schaut man sich die Prävalenzen getrennt nach Altersgruppen an, ist ein deutlicher Rückgang zu beobachten. Während noch 8,5 Prozent der 31- bis 40-jährigen Frauen sexuellen Missbrauch mit Körperkontakt in der Kindheit erlebten, sinkt die Rate auf 2,5 Prozent bei den 16- bis 20-jährigen Frauen. Ein entsprechender Rückgang findet sich auch bei den Männern von 2,0 Prozent (31- bis 40-Jährige) auf 0,7 Prozent (16- bis 20-Jährige).

• Täter

Als Täter wurden von beiden Geschlechtern vorrangig männliche Familienangehörige benannt (Männer: 27,0 Prozent; Frauen: 32,4 Prozent), wobei der Onkel bei den Nennungen sehr stark dominierte. Am zweithäufigsten berichteten die Betroffenen, von männlichen Bekannten missbraucht worden zu sein (Männer: 19,1 Prozent; Frau-

en: 29,8 Prozent); vorrangig handelte es sich hierbei um männliche Nachbarn. Weibliche Täter wurden insgesamt eher selten genannt, vor allem jedoch von den Männern (15,1 Prozent; Frauen: 1,3 Prozent).

• Tatorte

Zu den häufigsten Tatorten für sexuellen Missbrauch mit Körperkontakt zählten die Wohnung des/der Betroffenen (in ca. 35 Prozent der Fälle) beziehungsweise die Wohnung des Täters/der Täterin (Männer: 26,4 Prozent; Frauen: 24,4 Prozent). An dritter Stelle gaben die Betroffenen an, dass die Übergriffe draußen im Freien stattfanden. Kindergarten oder Schule waren mit Nennungen unter 5 Prozent kaum vertreten.

• Anzeigeverhalten

Insgesamt 14 Prozent der Befragungsteilnehmer berichteten, dass sie den erlebten sexuellen Missbrauch mit Körperkontakt angezeigt haben. Der Anteil der Frauen liegt mit 14,7 Prozent etwas höher als der der Männer (10,8 Prozent). Getrennt nach Alterskohorten zeigt sich, dass vor allem die jüngere Gruppe der 16- bis 20-Jährigen Anzeige bei der Polizei oder der Staatsanwaltschaft erstattet (34,6 Prozent), in der Altersgruppe der 36- bis 40-Jährigen sind es dagegen nur 9,0 Prozent.

Differenziert man das Anzeigeverhalten nach Art des erlebten Missbrauchs, so fällt auf, dass Penetrationshandlungen häufiger angezeigt werden als reine Berührungshandlungen (15,7 vs. 10,9 Prozent). Hier zeigt sich auch ein deutlicher Geschlechtsunterschied. Während Männer und Frauen Berührungshandlungen in etwa vergleichbar häufig anzeigen (Männer: 9,1 Prozent; Frauen: 11,3 Prozent), überwiegen bei der Anzeige der Penetrationshandlungen die Männer deutlich (19,0 Prozent vs. Frauen: 15,1 Prozent).

Bei den Gründen für eine Anzeige dominieren der Wunsch nach Bestrafung des Täters beziehungsweise der Täterin (männliche Betroffene: 62,0 Prozent; weibliche Betroffene: 85,8 Prozent) sowie die Absicht, weitere Übergriffe des Täters/der Täterin zu verhindern (männliche Betroffene: 63,0 Prozent; weibliche Betroffene: 80,7 Prozent). Unter den Gründen für den Verzicht auf eine Anzeige finden sich sehr häufig Scham (Männer: 41,7 Prozent; Frauen: 54,6 Prozent) beziehungsweise die Befürchtung der Betroffenen, dass ihnen nicht geglaubt wird (Männer: 32,6 Prozent; Frauen: 31,9 Prozent).

• Kontaktpersonen

Die Befragten wurden außerdem gebeten anzugeben, mit wem sie über die erlebten Missbrauchserfahrungen gesprochen beziehungsweise wo sie sich Unterstützung gesucht haben. Die Befragten konnten aus einer Liste mit verschiedenen privaten Vertrauenspersonen beziehungsweise Berufsgruppen auswählen, Mehrfachantworten waren möglich.

Hinsichtlich des Hilfesuchverhaltens fällt zunächst auf, dass ein Viertel der Betroffenen über das für sie schlimmste sexuelle Missbrauchserlebnis mit Körperkontakt bisher mit niemandem gesprochen hat, dies gilt für beide Geschlechter gleichermaßen (Männer: 27,2 Prozent; Frauen: 23,6 Prozent). Wenn sich die Betroffenen an jemanden wenden, ist der/die aktuelle PartnerIn eine wichtige Ansprechperson; ein Viertel der Männer und ein knappes Drittel der Frauen vertraut sich dem Partner/der Partnerin an. Darüber hinaus spielt der beste Freund beziehungsweise die beste Freundin eine wichtige Rolle. Es zeigt sich hier, dass männliche Betroffene sowohl mit weiblichen (20,7 Prozent) als auch männlichen (18,9 Prozent) Freunden sprechen, wohingegen die weiblichen Betroffenen ihre weibliche beste Freundin eindeutig einem männlichen besten Freund vorziehen (41,0 vs. 9,8 Prozent). Dies könnte auch Relevanz für geschlechtsspezifische Aspekte hinsichtlich weiblicher beziehungsweise männlicher Ansprechpartner in Beratungsstellen oder anderen Opferhilfeinstitutionen haben, bei denen das Geschlecht des Ansprechpartners eventuell für die männlichen Betroffenen weniger Relevanz besitzt als für die weiblichen Betroffenen, denen es vielleicht leichter fällt, mit weiblichen Beratern zu sprechen.

Insgesamt spielen Beratungsstellen (insbesondere im Vergleich zu Vertrauenspersonen im engen Familien- und Freundeskreis) eine eher untergeordnete Rolle (Männer: 10,9 Prozent; Frauen: 8,3 Prozent). Dies kann allerdings unter anderem auch damit zusammenhängen, dass vor allem für die älteren Alterskohorten, in denen sich höhere Auftretensraten sexuellen Missbrauchs finden, zum Zeitpunkt des Missbrauchs weniger Beratungsangebote verfügbar waren, als dies in den letzten Jahren der Fall ist.





Fazit und Ausblick

Die durchgeführte Repräsentativbefragung zum sexuellen Missbrauch in Deutschland hat folgende wesentliche Punkte erbracht:

- Frauen sind viermal häufiger von sexuellem Missbrauch in der Kindheit/Jugend betroffen als Männer.
- Die erfragten Formen sexuellen Missbrauchs in der Kindheit und Jugend sind rückläufig. Der Rückgang scheint vor allem innerfamiliäre Taten zu betreffen.
- Die Mehrzahl der Täter sexuellen Missbrauchs mit Körperkontakt kommt aus dem familiären Umfeld der Betroffenen (z. B. Onkel, Stiefvater) oder ist den Betroffenen anderweitig bekannt (meist männliche Nachbarn). Bei weniger als 20 Prozent der genannten Täter handelt es sich um unbekannte Personen. Weibliche Täter sind eher selten und werden vorrangig von männlichen Betroffenen benannt.
- Tatort eines Missbrauchs ist meist die Wohnung des Täters beziehungsweise des/der Betroffenen.
- Die Bereitschaft, sexuellen Missbrauch anzuzeigen, hat sich in den letzten 20 Jahren deutlich erhöht. Dies ist eventuell ein Hinweis darauf, dass die seit Anfang der 1990er Jahre verstärkt zu beobachtende Sensibilisierung für (sexuell) grenzverletzendes Verhalten gegenüber Kindern und deren Auswirkungen sowie die daraus resultierenden Präventionsbemühungen in diesem Bereich Wirkung zeigen.
- Dennoch: Scham bleibt ein bedeutender Grund, Missbrauch nicht anzuzeigen. Knapp ein Drittel der Betroffenen befürchtet zudem, dass man ihnen nicht glaubt.
- Die Hilfesuche erfolgt vor allem innerhalb der Familie oder bei engen Freunden. Insgesamt besteht eine sehr geringe Nutzung von professionellen Beratungsangeboten. Alarmierend ist die Beobachtung, dass ein Viertel der Betroffenen (vor allem Männer) mit niemandem über den erlebten Missbrauch spricht.

Aus den ermittelten Befunden lassen sich eine Reihe von Schlussfolgerungen und Implikationen für die Praxis ableiten. So ergab die Befragung unter anderem, dass die bestehenden professionellen Beratungsangebote bisher nur unzureichend genutzt werden. Aus unserer Sicht könnte hier eine aktivere Informationspolitik dazu beitragen, das Spektrum der Beratungen bekannter zu machen und die intendierten Zielgruppen unmittelbar anzusprechen. Hilfreich wäre in diesem Zusammenhang auch, Angebote speziell für männliche Betroffene zu entwickeln. Hier könnte der gefundene Geschlechtseffekt berücksichtigt werden, dass sich Betroffene meist an gleichgeschlechtliche Personen wenden, wenn sie Unterstützung oder Hilfe suchen. Im Zuge dieser Maßnahmen sollte sichergestellt werden, dass Beratungseinrichtungen flächendeckend verfügbar sind, um zu vermeiden, dass Betroffene weite Strecken zurücklegen müssen, um die nächste Beratungsstelle zu erreichen.

Entscheidend ist aus unserer Sicht zudem, Eltern und Kinder über die Risikofaktoren für sexuellen Kindesmissbrauch, kritische Situationen und mögliche Strategien der Anbahnung durch die Täter aufzuklären. Dazu zählen vor allem Informationen darüber, dass die Täter nicht immer fremde Personen sind, sondern häufig aus dem unmittelbaren sozialen Umfeld des Kindes (Nachbarn, Onkel etc.) stammen. Ein Baustein könnte auch darin bestehen, Kindern Fertigkeiten im Umgang mit Erwachsenen zu vermitteln und Verhaltensweisen für den Fall zu trainieren, dass sie sich in Interaktionen mit Erwachsenen unwohl fühlen. Ein Beispiel für ein erfolgreich implementiertes und evaluiertes Trainingsprogramm ist zum Beispiel das Programm (Kein) Kinderspiel (vgl. Krahe/Knappert 2009), in dem Kinder auf spielerische Art lernen, wie sie auf ungewollte Kontakte durch Erwachsene reagieren können.



Resümee und Eckpunkte

Der Fachtag verfolgte das Ziel, aktuelle Forschungsergebnisse zur sexualisierten Gewalt und sexualisierten Grenzverletzungen zur Diskussion zu stellen und somit einen Wissenstransfer zwischen Wissenschaft und Sexualpädagogik zu ermöglichen. Vor dem Hintergrund der vielen neuen Forschungsinitiativen als Reaktion auf den Runden Tisch Sexueller Missbrauch 2010 wurden Erkenntnisse aus drei wissenschaftlichen Studien und einem pro familia Präventionsprojekt vorgestellt. Der Wissenschaft-Praxis-Transfer erfolgte dabei im Kontext der sexuellen und reproduktiven Rechte. Der fachliche Austausch diente vorrangig dazu, Eckpunkte für die pro familia Position zur Prävention sexuellen Missbrauchs und sexualisierter Gewalt zu formulieren.

In der folgenden Darstellung sind zentrale Ergebnisse aus der Diskussion, die im Anschluss an die Fachvorträge stattfand, sowie den Arbeitsgruppen und der Podiumsdiskussion zusammengefasst. Einen Überblick der Erkenntnisse zur Verbesserung der Präventionsarbeit gibt das abschließende Resümee.

Den Wissenstransfer zwischen Wissenschaft und Praxis intensivieren

Innerhalb von pro familia weckte der Fachtag großes Interesse. Dies zeigt den Bedarf der Sexualpädagogik, über die Diskussion neuer Forschungserkenntnisse mit WissenschaftlerInnen in den Dialog zu treten. Ebenso nachdrücklich haben sich die anwesenden VertreterInnen unterschiedlicher wissenschaftlicher Einrichtungen dafür ausgesprochen, den Austausch mit ExpertInnen aus pro familia Praxisfeldern zu intensivieren. Als Ausblick stellte sich die Frage, wie Praxis zusammen mit Wissenschaft die Öffentlichkeit erreichen kann, um auf gesellschaftspolitischer Ebene gemeinsam etwas zu bewegen.

Das Interesse von ExpertInnen an wissenschaftlichen Studien ist nicht frei von Widersprüchen. Von der Wissenschaft werden vor allem Antworten auf diejenigen Fragen erwartet, die für das sexualpädagogische Feld

virulent sind. Forschung kann aber nicht als Dienstleistung für die Praxis verstanden werden. Für die Weiterentwicklung der Sexualpädagogik spielt es eine erhebliche Rolle, dass Forschung ergebnisoffen betrieben und rezipiert wird. Es besteht zudem weiterhin ein großer Bedarf an Vermittlungsarbeit, weil der Erkenntnisgewinn wissenschaftlicher Forschung für ExpertInnen in der Praxis häufig nicht ersichtlich ist.

Dies macht deutlich, dass der Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis bestimmte Bedingungen voraussetzt: Ob der Wissenstransfer gelingt, hängt entscheidend davon ab, inwiefern der Austausch an eine gemeinsame Sprache anknüpfen kann. Begrifflichkeiten, die gemeinsam zum Beispiel im Rahmen von Forschungsprojekten entwickelt werden, können eine Brückenfunktion über disziplinäre Grenzen hinweg übernehmen. Die Forschung ist dabei aufgefordert, Wissen und Ressourcen der Praxis zu nutzen, indem sie etwa Arbeitsabläufe von SexualpädagogInnen in die Analyse von institutionellen Strukturen einbezieht.



Die Erfahrung zeigt, dass von einem dialogischen Verhältnis zwischen Wissenschaft und Praxis alle Beteiligten profitieren. Auf organisatorischer Ebene bieten sich vielfältige Austauschbeziehungen an. Ein Praxisanbieter wie pro familia, der über viele Kontakte zu Institutionen aller Art verfügt, kann WissenschaftlerInnen den Feldzugang erleichtern. Hospitationen von ForscherInnen stellen nur eine der Möglichkeiten dar, Praxis und Wissenschaft kleinschrittig, aber langfristig zu verzahnen.

Forschung sollte aus der Sicht von pro familia Praxiswissen nutzen und zu dessen Weiterentwicklung beitragen

Das zentrale inhaltlich-strategische Interesse von pro familia im Kompetenzbereich Sexualpädagogik liegt darin, den rechtebasierten Ansatz mit Unterstützung der Wissenschaft theoretisch wie methodisch weiterzuentwickeln.

Für die Weiterentwicklung der Angebote braucht pro familia fundierte Erkenntnisse darüber, wie die geleistete Bildungsarbeit Kinder, Jugendliche und Erwachsene erreicht und welche langfristige Wirkung sie dabei erzielt. Die Praxis braucht die Aufmerksamkeit der Forschung, damit erstens gelungene Praxis als solche erfasst und von den Erfolgen berichtet werden kann, aber auch damit zweitens eine kritische Auseinandersetzung mit sexualpädagogischer Praxis stattfinden kann.

pro familia ExpertInnen würden gerne ihr Erfahrungswissen in die Generierung von Hypothesen zu Beginn von Forschungsprojekten einbringen. Eine Einbeziehung ihres Erfahrungswissens setzt voraus, dass ihre Professionalität der Wissenschaft hinreichend bekannt ist. Es fehlt jedoch an wissenschaftlichen Studien, die sexualpädagogische Praxis evaluieren.

Für pro familia stellt sich die Aufgabe, sich mit bestehenden Evaluationsmethoden wie Fragebogenerhebungen kritisch auseinanderzusetzen und blinde Flecken in wissenschaftlichen Zugängen kenntlich zu machen. Zumal die präventive Wirkung von sogenannten kindzentrierten Präventionsmaßnahmen bezogen auf sexuelle und sexualisierte Gewalt wissenschaftlich bisher als ungeklärt gilt, ist Forschung aufgefordert, zunächst ihre methodischen Zugänge zu prüfen und diese eventuell zu modifizieren (vgl. Kindler/Schmidt-Ndsai 2011: 41).

pro familia braucht eine qualitativ ausgerichtete Evaluationsforschung, die bisher vernachlässigte Dimensionen der sexualpädagogischen Bildungsarbeit in den Blick nimmt. Es bleibt Aufgabe der Wissenschaft zu untersuchen, inwiefern persönliche Reifungsprozesse wie Veränderungen bei Körperwahrnehmung oder Selbstvertrauen zur präventiven Wirkung von Angeboten beitragen können.

Polarisierung von Prävention und Sexualpädagogik aufheben

Die Forderung nach Verhinderung von Gewalt dominiert die aktuelle gesellschaftliche Auseinandersetzung mit Sexualität(en). Diese Wahrnehmung verdrängt Aspekte, für die sich pro familia schon immer stark gemacht hat: Selbstbestimmte Reproduktion und lustvolle Sexualität sind Menschenrechte; Sexualität beinhaltet auch lustvolle Aggression – um nur zwei zentrale Aspekte zu nennen.

Die aktuelle Herausforderung für die Sexualpädagogik besteht demnach darin, Prävention so zu definieren, dass sexuelle und sexualisierte Gewalt dabei nicht in den Mittelpunkt gerät.

Prävention wird allgemein als Bemühung mit dem Ziel verstanden, belastende Lebensereignisse oder Krankheitsprozesse zu verhindern oder in ihren Auswirkungen abzumildern (Kindler/Schmidt-Ndsai 2011: 7). Dem Begriff Prävention ist somit eingeschrieben, dass etwas passieren kann, das man vermeiden möchte. Vor diesem theoretischen Hintergrund verlief die Diskussion kontrovers darüber, wie das Verhältnis zwischen emanzipatorischer Sexualpädagogik und Prävention zu bestimmen ist.

Konsens konnte darüber erzielt werden, dass eine polarisierende Gegenüberstellung von Sexualpädagogik und Prävention die Weiterentwicklung blockiert. Die ExpertInnen sprachen sich dafür aus, die Verhinderung von Gewalt als selbstverständlichen Teil von Sexualpädagogik anzuerkennen. Nimmt die emanzipatorische Sexualpädagogik die Prävention an, kann der Präventionsgedanke als ein Hinweis auf eine zu vermeidende Lebenssituation gelesen werden. Dann verweist Prävention nicht monolithisch auf die Schattenseite von Sexualität, sondern auf eine Lebenssituation, in die man hineingerät und aus der man wieder herauskommt.

Prävention stärker am Rechteansatz ausrichten

Die Diskussion führte zu der Erkenntnis, dass der menschenrechtsbasierte Ansatz die eigentliche Schlüssel-funktion zur Prävention in der Sexualpädagogik bildet. Die Verbindung zwischen Rechteansatz und Prävention genauer zu bestimmen, ist die Aufgabe für die Zukunft.

Während die WissenschaftlerInnen stärker die Bedeutung von strukturellen Bedingungen für eine wirksame Gewaltprävention betonten, bearbeiteten die SexualpädagogInnen das Thema zunächst aus der Perspektive der Vermittlungsarbeit mit Kindern, Jugendlichen, Eltern und MultiplikatorInnen. In der Diskussion konnten diese unterschiedlichen Perspektiven dann zusammengefügt werden: Wirksame Präventionsarbeit mit Kindern und Jugendlichen fußt aus Sicht der ExpertInnen auf spezifischen Botschaften, die Informationen zum Beispiel über Grenzverletzungen beinhalten.

Dieser Zusammenhang zwischen Information und Prävention ist dem rechtebasierten Ansatz eigen. Die Vermittlung von Wissen über die eigenen Rechte befähigt dazu, diese Rechte wahrnehmen und einfordern zu können. Der menschenrechtsbasierte Ansatz kann darüber hinaus deutlich machen, dass Kinder, Jugendliche und Erwachsene auch andere Rechte haben, die eingehalten werden müssen. Studien zeigen, dass in einem Umfeld, in dem sexuelle Grenzverletzungen passieren, auch andere Rechte nicht eingehalten oder nicht geschützt werden.

Den besonderen Beitrag, den der Rechteansatz für die Prävention leisten kann, sahen die ExpertInnen darin, durch die Vermittlung von Wissen über individuelle Rechte auch strukturelle Wirkung erzielen zu können. Zwar ist der menschenrechtsbasierte Ansatz individuell basiert. Die rechtebasierte Sexualpädagogik kann mit Verweis auf die sexuellen und reproduktiven Rechte Veränderungen auf institutioneller Ebene anstoßen und begleiten. So vereint dieser Ansatz den individuellen und den strukturellen Aspekt.

Präventionsarbeit an Schulen gehört zur Kernaufgaben der Sexualpädagogik. pro familia verfügt über die Chance, auf die institutionelle Strukturen Einfluss zu nehmen und LehrerInnen und Verantwortliche für die präventiven Aspekte der schulischen Sexualbildung zu sensibilisieren. Hierfür wurde als notwendig erachtet, intensiver als bisher mit Schulen zusammenzuarbeiten. pro familia kann Transformation auf institutioneller Ebene nur durch intensive Vernetzung erzielen.





Resümee

Die anlässlich des Fachtags vorgestellten Studienergebnisse geben einen umfassenden Einblick in aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur Prävention von sexuellem Missbrauch und sexualisierten Grenzverletzungen. Diese lassen sich über den Rechteansatz sinnvoll mit praktischen Erfahrungen aus der sexualpädagogischen Präventionsarbeit verbinden.

Mit dem langfristigen Ziel, einen einheitlichen Präventionsbegriff für pro familia auszuformulieren, unterstützte die Veranstaltung den laufenden Klärungsprozess um sexuelle und sexualisierte Gewalt. Die erzielten Erkenntnisse fließen in das geplante Positionspapier zu sexueller und sexualisierter Gewalt ein.

In einem Tandem mit der Wissenschaft kann pro familia das Anliegen effektiver in die Öffentlichkeit tragen und zum gesellschaftspolitischen Thema zu machen. Hierzu hat der Fachtag bereits seinen Beitrag geleistet, indem er zum einen den rechtebasierten Ansatz als Präventionsbaustein kenntlich machte und zum anderen bei den anwesenden WissenschaftlerInnen dafür warb, den Beitrag der rechtebasierten Sexualpädagogik zur Gewaltprävention wissenschaftlich zu erforschen.

Für eine theoretisch fundierte Konzeption der Sexualpädagogik bildet die Klärung des Präventionsbegriffs eine Voraussetzung. Noch im Jahr 2012 wird die fachliche Auseinandersetzung mit Gewaltprävention im Rahmen eines pro familia ExpertInnenworkshops fortgesetzt. Am Beispiel der sexualpädagogischen Bildungsarbeit mit sexuell grenzverletzenden Kindern und Jugendlichen soll der Workshop das Verhältnis von Prävention und Sexualpädagogik weiter präzisieren. Diese Anschlussveranstaltung soll neue Erkenntnisse dadurch generieren, dass sie nach dem Stellenwert der Täterarbeit für die Sexualpädagogik fragt.

Für die Position der Sexualpädagogik zur Prävention lassen sich folgende Eckpunkte festhalten:

- Die Gewaltprävention stellt einen selbstverständlichen Teil der pro familia Sexualpädagogik dar. pro familia Sexualpädagogik arbeitet präventiv, lässt die Bildungsarbeit jedoch nicht vom Präventionsaspekt dominieren.
- Der menschenrechtsbasierte Ansatz der pro familia Sexualpädagogik ist der Schlüssel, um das Profil der Sexualpädagogik stärker am Präventionsbegriff zu schärfen. Zur herausragenden Stärke des Rechteansatzes gehört, dass er über die Vermittlung individueller Rechte auf institutionelle Strukturen Einfluss nehmen kann. Aufgabe ist, Prävention- und Rechteansatz stärker miteinander zu verzahnen.
- Die sexualpädagogische Bildungsarbeit, die die Ressourcen und Selbstwirksamkeit von Kindern und Jugendlichen fördert, kann durch die Berücksichtigung folgender Aspekte die Wirksamkeit der Prävention erhöhen: Einbeziehung von Erwachsenen (MultiplikatorInnen, Eltern), Transformation institutioneller Strukturen, Kontinuität der Angebote.
- Die Anforderung für Sexualpädagoginnen und Sexualpädagogen liegt darin, erwachsene Bezugspersonen in die Präventionsarbeit einzubeziehen sowie strukturelle Veränderungen auf institutioneller Ebene in den Blick zu nehmen. Über die kindzentrierten Angebote hinaus kann der rechtebasierte Ansatz für eine erste Auseinandersetzung mit institutioneller Sexualkultur zum Beispiel in Schulen sensibilisieren bzw. auf Sexualkultur Einfluss nehmen.
- Die rechtebasierte Sexualpädagogik trägt dazu bei, dass Kinderrechte generell in die Aufmerksamkeit gerückt werden.

Literatur

- Bieneck, Steffen/Stadler, Lena/Pfeiffer, Christian (2011): Erster Forschungsbericht zur Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011, Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (online: [www.bmbf.de/pubRD/Erster_Forschungsbericht_sexueller_Missbrauch_2011\(1\).pdf](http://www.bmbf.de/pubRD/Erster_Forschungsbericht_sexueller_Missbrauch_2011(1).pdf), 30.09.2012)
- Bieneck, Steffen/Stadler, Lena (2011): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Erste Ergebnisse aus der aktuellen Repräsentativbefragung, in: Forum Kriminalprävention, 4, 14–21
- BMFSFJ (Hrsg.) (2012): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland, Kurzfassung (online: www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Kurzfassung.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf, 30.09.2012)
- Böhm, Irene (2010): Pädagogisches Begleitbuch zum Präventionsprojekt Ziggy zeigt Zähne, profamilia Landesverband Brandenburg (Hrsg.)
- Bundschuh, Claudia (2011): Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen, Nationaler und internationaler Forschungsstand, Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.), München
- Carter, Y.H./Bannon, M./Limbirt, C./Docherty, A./Barlow, J. (2006): Improving Child Protection: a systematic Review of Training and Procedural Interventions, in: Archives of Disease in Childhood, 91, 740–43
- Davis K./Gidycz, C. (2000): Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Meta-Analysis, in: Journal of Clinical Child Psychology, 29, 257–265
- Djafarzadeh, Parvaneh/Rudolf-Jilg, Christine (2010): Prävention geht alle an!: Ansätze interkultureller und struktureller Prävention von sexuellem Missbrauch, München: Amyna
- Elliott, M./Browne, K./Kilcoyne, J. (1995): Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell us, in: Child Abuse & Neglect, 19, 579–594
- Finkelhor, David (1994): The international epidemiology of child sexual abuse, in: Child Abuse & Neglect, 18, 409–417
- Finkelhor, David (2007): Commentary: Prevention of sexual abuse through educational programs directed toward children, in: Pediatrics, 120, 640–645
- Freund, Ulli/Riedel-Breidenstein, Dagmar (2006): Sexuelle Übergriffe unter Kindern: Handbuch zur Prävention und Intervention, Köln: Mebes und Noack
- Friedrich, William N. (2007): Children with sexual behaviour problems, Family-Based Attachment-Focused Therapy, New York: Norton
- Gibson L.E./Leitenberg H. (2000): Child Sexual Abuse Prevention Programs: Do They Decrease the Occurrence of Child Sexual Abuse?, in: Child Abuse & Neglect, 24, 1115–1125
- Hagemann-White, Carol/Kelly, Liz/Römkens, Renée/Meysen, Thomas (2010): Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence, Brussels: European Commission/Daphne (online: ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/document/index_en.htm, 30.11.2012)
- Hébert, M./Tourigny, M./Cyr, M./McDuff, P./Joly, J. (2009): Prevalence of Childhood Sexual Abuse and Timing of Disclosure in a Representative Sample of Adults from the Province of Quebec, in: Canadian Journal of Psychiatry, 54, 631–636
- Helming, Elisabeth/Kindler, Heinz/Langmeyer, Alexandra/Mayer, Marina/Entleitner, Christine/Mosser, Peter/Wolff, Mechthild (2011): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen, Rohdatenbericht, Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.), München (online: beauftragter-missbrauch.de/mod/resource/view.php?id=352, 30.11.2012)
- IPPF (Hrsg.) (2009): Sexuelle Rechte – Eine IPPF Erklärung, deutsche Version Sept. 2009 (online: www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/profamilia/IPPF_Deklaration_Sexuelle_Rechte-dt2.pdf)
- Kavemann, Barbara (2007): Sexuelle Gewalt – Entwicklung und Standortbestimmung eines facettenreichen Themas des Kinder- und Frauenschutzes, Landeskommision Berlin gegen Gewalt (Hrsg.), Berlin (online: www.berlin.de/imperia/md/content/lb-lkbgg/veroeffentlichungen/2007/20.09.2006_dokumentation_sexuelle_gewalt.pdf?start&ts=1250605102&file=20.09.2006_dokumentation_sexuelle_gewalt.pdf, 30.11.2012)
- Kindler, Heinz/Kungl, M./Gabler, S. (2010): Risk factors for child sexual abuse, Report to the EU Commission Project „Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardize national legislation on gender violence and violence against children“, München
- Kindler, Heinz/Schmidt-Ndasi, Daniela (2011), Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder, Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“, Amyna e.V. (Hrsg.), München: Deutsches Jugendinstitut (online: beauftragter-missbrauch.de/mod/resource/view.php?id=364, 30.11.2012)
- Kita Scheuern (Hrsg.) (2010): Sexualpädagogisches Konzept der Kindertagesstätte Scheuern, Team der Kita Scheuern, Iris Zimmermann, Nassau
- Krahé, Barbara/Knappert, Lena (2009): A group-randomized evaluation of a theatre-based sexual abuse prevention programme for primary school children in Germany, in: Journal of Community and Applied Social Psychology, 19, 321–329
- Krischer, Maya (2002): Zur Genese und Dynamik sexueller Interaktionen zwischen Männern und weiblichen Kindern, Eine empirische Untersuchung auf der Basis forensisch-psychologischer Gutachten, Herbolzheim: Centaurus



- Nation, M./Crusto, C./Wandersman, A. (2003): *What works in prevention: Principles of effective prevention programs*, in: *American Psychologist*, 58, 449–456
- Nowara, Sabine/Pierschke, Ralph (2008): *Erzieherische Hilfen für jugendliche Sexual(straf)täter, Katamnesestudie zu den vom Land Nordrhein-Westfalen geförderten Modellprojekten, Düsseldorf: Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen* (online: www.violetta-hannover.de/sites/default/daten/documente/fachvortraege/erzieherische_hilfen.pdf, 30.11.2012)
- Pereda, N./Guilera, G./Forns, M./Gómez-Benito, J. (2009): *The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994)*, in: *Child Abuse & Neglect*, 33, 331–342
- Price, R.H. (1983): *The education of a prevention psychology*, in: Felner, Robert D./Jason, L.A./Moritsugu, J.N./Farber, S. S. (Hrsg.), *Preventive Psychology, Theory, Research and Practice in Community Intervention*, New York: Pergamon Press, 290–296
- pro familia (Hrsg.) (2012): *Jetzt erst Recht, Eine Handreichung, Menschenrechtsbasierte Sexualpädagogik mit Jugendlichen, Mit drei Praxisbeispielen* (online: http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/BV_Jetzt_erst_RECHT_2012.pdf, 30.09.2012)
- Rose, Lotte/Behnisch, Lothar (2011): *Der öffentliche Diskurs zum Missbrauch: Geschlecht, Klasse, Kirche – und die Pädagogik*, in: *Fachhochschule Frankfurt am Main, Fachbereiche Soziale Arbeit und Gesundheit* (Hrsg.): *Grenzverletzungen: institutionelle Mittäterschaft in Einrichtungen der sozialen Arbeit*, Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag, 109–124
- Runder Tisch Sexueller Missbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich (2010): *Zwischenbericht, Band 1* (online: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/documents/Zwischenbericht_RTKM_fBand1_000.pdf, 30.11.2012)
- Schaefer, G./Mundt, I./Feelgood, S./Hupp, E./Neutze, J./Ahlers, C./Goecker, D./Beier, K. (2010): *Potential and Dunkelfeld offenders: Two Neglected Target Groups for Prevention of Child Sexual Abuse*, in: *International Journal of Law and Psychiatry*, 33, 154–163
- Schule An Boerns Soll (Hrsg.) (2011): *Konzept zur Sexualerziehung an der Schule mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung An Boerns Soll, verabschiedet am 17.5.2011*
- Sielert, Uwe (2011): *Sexualkulturbildung und Gewaltprävention in der sozialen Arbeit*, in: *Soziale Passagen*, 2 (online: www.sielert.uni-kiel.de/Dokumente/Sexualkulturbildung%20inder%20Sozialen%20Arbeit%20Soziale%20Passagen%202011.pdf, 23.11.2012)
- Sielert, Uwe (2012): *Der sozialpädagogische Blick auf Schule sowie die Aus- und Weiterbildung von Lehrer/innen und anderen pädagogischen Fachkräften, Zum „runden Tisch“ zu Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt, Statement zum Auftakt der AG III „Forschung und Lehre“* (online: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/documents/Impulsvortrag_Sielert_000.pdf, 23.11.2012)
- St. Amand, Annick/Bard, David E./Silovsky, Jane F. (2008): *Meta-Analysis of Treatment for Child Sexual Behavior Problems: Practice Elements and Outcomes*, in: *Child Maltreatment*, 13, 145–166
- Sigusch, Volkmar (2012): *Sexualwissenschaftliche Thesen zur Missbrauchsdebatte*, in: *Quindeau, Ilka/Brumlik, Micha* (Hrsg.): *Kindliche Sexualität*, Weinheim/Basel: Beltz Juventa, 209–221
- STROHHALM e.V. Fachstelle für Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen in Berlin (2001): *Auf dem Weg zur Prävention*, Berlin
- Thole, Werner/Baader, Meike/Helsper, Werner/Kappeler, Manfred (Hrsg.) (2012): *Sexualisierte Gewalt, Macht und Pädagogik*, Opladen/Berlin/Toronto: Budrich
- Topping, K. J./Barron, I. G. (2009): *School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Review of Effectiveness*, in: *Review of Educational Research*, 79, 431–463
- Universität Bielefeld (Hrsg.) (2012): *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, Eine repräsentative Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Kurzfassung der Ergebnisse für Tagungsmappe* (online: www.uni-bielefeld.de/IFF/for/zentrale_ergebnisse_kurzfassung.pdf, 30.09.2012)
- Wetzels, Peter (1997): *Gewalterfahrungen in der Kindheit, Sexueller Mißbrauch, körperliche Mißhandlung und deren langfristige Konsequenzen, Interdisziplinäre Beiträge zur kriminologischen Forschung, Bd. 8*, Baden-Baden: Nomos
- Zwi, K./Woolfenden, S./Wheeler, D./O'Brien, T./Tait, P./Williams, K. (2009): *School-based Education Programmes for the Prevention of Child Sexual Abuse*, in: *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, Art. No.: CD004380. DOI: 10.1002/14651858.CD004380.pub2

Programm

Fachtag Sexualpädagogik meets Wissenschaft

- 10.30 Uhr Anmeldung und Begrüßungskaffee
- 11.00 Uhr Begrüßung
Julia Jancsó, pro familia Bundesverband, Frankfurt
- 11.15 Uhr **Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder**
Dr. Heinz Kindler, Deutsches Jugendinstitut (DJI), München
- 11.35 Uhr **Zum Verhältnis von Prävention und rechtebasierter Sexualpädagogik**
Irene Böhm, Projektkoordinatorin Ziggy zeigt Zähne
pro familia Brandenburg, Potsdam
- 11.55 Uhr Diskussion im Plenum
- 12.15 Uhr **Diskussion im World-Café**
- 13.00 Uhr Mittagspause
- 14.00 Uhr **Sexualisierte Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen**
Dr. Monika Schröttle
Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung, Bielefeld
- 14.20 Uhr **Ergebnisse der Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011**
Dr. Steffen Bieneck
Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen, Hannover
- 14.40 Uhr Diskussion im Plenum
- 15.00 Uhr **Diskussion im World-Café**
- 15.45 Uhr **Wie kann Sexualpädagogik den Missbrauchsdiskurs verändern?**
Schlussdiskussion mit:



ExpertInnen

Prof. Daniel Kunz
FH Luzern



Christa
Wanzeck-Sielert
Vorsitzende
pro familia
LV Schleswig-Holstein



Reporterinnen zum World Café

Petra Winkler
pro familia Berlin



Christiane Howe
Vorstandsmitglied
pro familia
Bundesverband



Beobachterin

Dr. Antje Langer
Universität Frankfurt



Moderator

Carsten Hennig
Frankfurt



TeilnehmerInnen

ReferentInnen

Dr. Steffen Bieneck, Dipl.-Psychologe, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN), Hannover

Irene Böhm, Dipl.-Pädagogin, Projektleiterin Ziggy zeigt Zähne, pro familia Potsdam

Dr. Heinz Kindler, Dipl.-Psychologe, Deutsches Jugendinstitut (DJI), München

Dr. Monika Schröttle, Dipl.- Soz.wiss. und Politologin, Gastprofessorin, Universität Gießen und Projektleiterin, Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) , Universität Bielefeld

Projektleitung

Julia Jancsó M.A., Soziologin, Referentin für Sexualpädagogik, pro familia Bundesverband, Frankfurt

Sigrid Weiser, Dipl.-Soziologin, Referentin für Projektentwicklung und Forschung, Frankfurt

Moderation

Carsten Hennig, freier Trainer, Berater, Dozent und Publizist, Frankfurt

TeilnehmerInnen

Annika Arens, Dipl.-Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Hamburg

Uta Baldauf, Sexualpädagogin, pro familia Mainz

Reinhard Brand, Dipl.-Pädagoge, Sexualpädagoge, pro familia Bielefeld

Diana Brencher, Dipl.-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Kassel

Rinne Bronger-Müller, Dipl.-Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Idar-Oberstein

Prof. Dr. phil. Ulrike Busch, Professorin für Familienplanung, Fachhochschule Merseburg

Bernd Christmann M.A., Geschichtswissenschaften, Sexualpädagoge, pro familia Marburg

Angelika Diggins-Rösner, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Almut Düsing, Dipl.-Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, Landesverband Nordrhein-Westfalen

Nora Eisenbarth, Geschäftsführerin, pro familia Gießen

Kerstin Falk, Geschäftsführerin, pro familia Landesverband Hamburg

Inga Fielenbach, Dipl.-Pädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Marburg

Anne Fleischmann, Dipl.-Sozialarbeiterin, Einzel-, Paar- und Sexualberaterin, pro familia Fulda

Sebastian Gäns, Geschäftsführer, Institut für Sexualpädagogik (ISP), Dortmund

Ina Graff, Dipl.-Pädagogin, Familientherapeutin, Paar- und Sexualberaterin, pro familia Frankfurt

Prof. Marga Günther, Professorin für Theorien und Methoden der Sozialen Arbeit, Evangelische Hochschule Darmstadt

Markus Guhl, Dipl.-Pädagoge, systemischer Therapeut, Sexualpädagoge, HORIZONTE - Beratungsstelle für Opfer sexualisierter Gewalt aus Witten, pro familia Witten

Helga Hartmann, Dipl.-Sozialarbeiterin, Schwangerenberaterin, pro familia Gießen

Rita Helmke, Vorstandsmitglied, pro familia Landesverband Hamburg

Monika Herda, Leiterin der Beratungsstelle, pro familia Bremerhaven

Claudia Hohmann, Dipl.-Pädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Frankfurt

Christiane Howe, Dipl.-Soziologin, Vorstandsmitglied, pro familia Bundesverband

Rita Kühn, Landesgeschäftsführerin, pro familia Landesverband Nordrhein-Westfalen

Prof. Daniel Kunz, Professor für Soziale Arbeit, Hochschule Luzern

Dr. Antje Langer, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Goethe Universität Frankfurt

Jörg Lechthoff, Sexualpädagoge, pro familia Gütersloh

Elke Lieback, Landesgeschäftsführerin, pro familia Landesverband Thüringen

Gudrun Liebherz, Vorstandsvorsitzende, pro familia Landesverband Hamburg

Peggi Liebisch, Geschäftsführerin, pro familia Bundesverband

Kerstin Mechthold, Dipl.-Soziologin, Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Frankfurt

Heidrun Metzler, Dipl.-Soziologin und Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Wiesbaden

Hildegard Müller, Dipl.-Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Hannover

Irene Müller, Diplom-Sozialarbeiterin, Dozentin und Projektleiterin, Hochschule Luzern

Martina Neukirch, Dipl.-Sozialpädagogin, Sexualtherapeutin, pro familia Darmstadt

Silke Nowack, Sexualpädagogin, pro familia Villingen

Corinna Perleberg, Dipl.-Sozialpädagogin, Systemische Beraterin, pro familia Darmstadt

Katharina Prill, Sexualpädagogin, pro familia Villingen

Dr. Peter Rüttgers, Dipl.-Pädagoge, Sexualpädagoge, pro familia Duisburg

Natalie Schenk, Dipl.-Sozialpädagogin, Systemische Familientherapeutin und Supervisorin, Landesverband NRW

Nadine Schläfke, Dipl.-Sozialpädagogin, pro familia Dietzenbach

Geraldine Schmidt, Dipl.-Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, pro familia Schwelm

Dieter Schuchhardt, Dipl.-Pädagoge, Sexualpädagoge, pro familia Frankfurt

Malin Schumacher, Sexualpädagoge, pro familia Gütersloh

Dirk Simon, Dipl.-Sozialpädagoge, Sexualpädagoge, pro familia Groß-Gerau

Dagmar Steffensen, Dipl.-Pädagogin, Assistentin der Geschäftsführung, Landesverband Schleswig-Holstein

Prof. Harald Stumpe, Professur für Sozialmedizin und Sexualwissenschaft, Fachhochschule Merseburg

Markus Swatosch, Dipl.-Sozialpädagoge, Sexualpädagoge, pro familia Darmstadt

Werner Szeimis, Sexualpädagoge, pro familia Frankfurt

Jörg Völlger, Sexualpädagoge, pro familia Nürnberg

Christa Wanzeck-Sielert, Vorstandsvorsitzende, Landesverband Schleswig-Holstein

Prof. Konrad Weller, Professor für Psychologie und Sexualwissenschaft, Fachhochschule Merseburg

Oliver Wilhelm, Dipl.-Sozialarbeiter, Sexualpädagoge, pro familia Darmstadt

Petra Winkler, Dip.-Sozialpädagogin, Sexualpädagogin, Sexualberaterin, Dozentin, pro familia Berlin

Christina Witz, Sexualpädagogin, pro familia Neumünster

Lektorat/Redaktion

Dr. Claudia Caesar, freie Lektorin

www.profamilia.de/Publikationen

