

# **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. – Institut zur Prävention von sexuellem  
Missbrauch (Hrsg.)

Erstellt von  
Heinz Kindler  
Daniela Schmidt-Ndasi

Wissenschaftliche Texte

Wissenschaftliche  
Texte

AMYNA e.V.- Institut zur Prävention von sexuellem  
Missbrauch

**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“

erstellt von  
Dr. Heinz Kindler  
Daniela Schmidt-Ndasi

© Deutsches Jugendinstitut e.V. 2011  
Abteilung Familie und Familienpolitik  
Nockherstraße 2, 81541 München  
Telefon: +49 (0)89 62306-0  
Fax: +49 (0)89 62306-162  
E-Mail: [info@dji.de](mailto:info@dji.de)  
ISBN: 978-3-86379-027-1

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention von sexueller Gewalt gegen Kinder</b>	<b>7</b>
1.1	Präventionswissenschaft, Evaluation und Wirksamkeit	7
1.2	Generative Analyse: Der Forschungsstand zum sexuellen Missbrauch an Jungen und Mädchen	13
1.2.1	Kind- und familienbezogene Risikofaktoren, die eine spätere sexuelle Viktimisierung begünstigen	14
1.2.2	Risikofaktoren, die die Ausübung sexuellen Missbrauchs begünstigen	20
1.2.3	Situationsanalyse vollendeter bzw. abgewehrter sexueller Übergriffe gegen Kinder	24
1.2.4	Einfluss von strukturellen, sozialen und kulturellen Faktoren auf die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch	28
1.2.5	Faktoren, die beeinflussen, ob Kinder mitteilen, dass sie sexuelle Gewalt erfahren/erfahren haben	30
1.3	Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Jungen	37
1.3.1	Wirksamkeit kindzentrierter Präventionsmaßnahmen	38
1.3.2	Wirksamkeit von Präventionsansätzen, die sich an erwachsene nicht-missbrauchende Bezugspersonen von Kindern wenden	43
1.3.3	Wirksamkeit von Präventionsansätzen, die sich an potenzielle Ersttäter wenden	49
1.3.4	Wirksamkeit von Präventionsansätzen zur Veränderung von Gelegenheitsstrukturen um sexuellen Missbrauch unwahrscheinlicher zu machen	50
1.3.5	Zusammenfassung zur Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch	53
1.4	Maßnahmen zur Förderung des Selbstwertgefühls von Jungen und Mädchen	56
1.5	Zusammenfassung und Empfehlungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch	65
<b>2</b>	<b>Wirksamkeit von Interventionen im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder</b>	<b>70</b>
2.1	Der rechtliche Rahmen von Interventionen bei sexuellem Missbrauch von Kindern	71
2.2	Verdachtsabklärung bei möglichem sexuellem Missbrauch	74
2.3	Kurz- und mittelfristige Schutzmaßnahmen	77
2.4	Wirksamkeit von Hilfen für betroffene Kinder	78
2.5	Wirksamkeit von Hilfen für nicht-missbrauchende Bezugspersonen	83
2.6	Wirksamkeit von Strafverfolgung und Therapie bei bekannt gewordenen Missbrauchstätern	83
2.6.1	Rückfallquote und Risikofaktoren für Rückfälle	84

2.6.2	Wirkungen von Strafverfolgung bzw. Sicherungsverwahrung	85
2.6.3	Interventionen mit dem Ziel einer verstärkten Kontrolle von Missbrauchstätern	86
2.6.4	Intervention mit dem Ziel von Prävention durch therapeutische Maßnahmen	87
2.7	Zusammenfassung und Empfehlungen	89
<b>3</b>	<b>Literatur</b>	<b>92</b>

# **1 Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention von sexueller Gewalt gegen Kinder**

## **1.1 Präventionswissenschaft, Evaluation und Wirksamkeit**

Prävention bezeichnet innerhalb der Humanwissenschaften allgemein Bemühungen mit dem Ziel, belastende Lebensereignisse oder Krankheitsprozesse bzw. dysfunktionale Formen menschlichen Erlebens und Verhaltens zu verhindern oder in ihren Auswirkungen abzumildern (für eine Übersicht über verschiedene Definitionen von Prävention siehe Bloom, 1996). Prävention hat sich in westlichen Gesellschaften vor allem in vier Handlungsfeldern etabliert, nämlich im Bereich der Beeinflussung und Vermeidung delinquenten Verhaltens, im Bereich der Vorbeugung von Krankheiten und Verhaltensstörungen, im Bereich der Verhinderung früher Erziehungsschwierigkeiten und Entwicklungsauffälligkeiten (Frühe Hilfen) und schließlich im Bereich der Verhinderung oder Abfederung belastender Lebensereignisse oder -situationen (für Übersichten zur Geschichte der Prävention siehe Spaulding & Balch, 1983; Levine & Levine, 1992; Albee, 1996; Stöckel & Walter, 2002).

Bei der Präventionswissenschaft handelt es sich um eine von mehreren in den 90er Jahren neu entstandenen, interdisziplinär angelegten Wissenschaften. Präventionswissenschaft befindet sich im Schnittfeld von Kriminologie, Psychologie, Medizin, Epidemiologie und Pädagogik. Ihr Ziel ist die Beschreibung, wissenschaftliche Bewertung und Weiterentwicklung präventiver Anstrengungen in verschiedenen Handlungsfeldern (zum Konzept der Präventionswissenschaft siehe Coie et al., 1993, 2000). Für das methodische Vorgehen innerhalb der Präventionswissenschaft wurden verschiedene Modelle entworfen. Das bekannteste auf Price (1983) zurückgehende Modell unterscheidet vier Schritte. In einem ersten methodischen Schritt, der sogenannten „Problemanalyse“ oder „generativen Phase“, wird versucht, anhand der zu einem Problembereich vorliegenden Grundlagenforschung ein Modell der Entstehung und Verteilung der interessierenden Problemverhaltensweisen oder -ereignisse zu entwerfen und aus diesem Modell Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen in Form einer Beschreibung von Risiko- und Schutzmechanismen zu gewinnen. In einem zweiten, als „Innovationsphase“ bezeichneten Schritt wird unter Heranziehung des Veränderungswissens von Betroffenen, Fachkräften und WissenschaftlerInnen ein präventives Modell zur Beeinflussung einzelner oder mehrerer wesentlicher Risiko- und Schutzmechanismen entwickelt. Dabei wird einer Nutzung von Synergie-Effekten, also der Beschreibung und Übertragung bewährter Arbeitsansätze aus Nachbarbereichen, eine hohe Bedeutung beigemessen. In der „Versuchsphase“ wird ein Präventionsmodell dann im experimentellen Design erprobt und im Hinblick auf seine feststellbaren

Wirkungen auf vielfältige, vorab festgelegte Zielvariablen bewertet. Im Erfolgsfall, also bei nachweisbar positiven Veränderungen, wird schließlich in der „Diffusionsphase“ die Übertragbarkeit und Verbreitbarkeit des Präventionsmodells untersucht (für detaillierte Beschreibungen des Forschungsmodells siehe Kellam et al., 1999; Sandler & Chassin, 2002). Als wichtigste methodische Alternative zu dieser als „prevention-science-Ansatz“ bezeichneten Herangehensweise kann ein „gemeindeorientierter Zugang“ bezeichnet werden. Ein gemeindeorientierter Zugang verzichtet auf experimentelle Designs zugunsten einer gleichberechtigten, intensiven Zusammenarbeit mit ausgewählten Gruppen von NutzerInnen und Beteiligten bei der Entwicklung und Evaluation von Präventionsprogrammen. Dem Nachteil eines Verlustes an Generalisierbarkeit und Interpretierbarkeit der Ergebnisse steht bei diesem Vorgehen ein Gewinn an Akzeptanz und Anpassung an die Verhältnisse im Einzelfall (ökologische Validität) entgegen (für Beschreibungen des gemeindeorientierten Ansatzes siehe Weissberg & Greenberg, 1998a, 1998b). Beide Forschungsstrategien stehen nicht in Gegensatz zueinander, sondern ergänzen und unterstützen einander.

Für die Bildung grundlegender Begrifflichkeiten und Konzepte hat sich im Bereich der Prävention das Handlungsfeld der Vorbeugung von Krankheiten und Verhaltensstörungen als besonders einflussreich erwiesen. Aus diesem Umfeld stammt etwa die auf Caplan (1961) zurückgehende Unterscheidung zwischen primärer Prävention (d. h. Maßnahmen zur Senkung der Anzahl neu auftretender Erkrankungen bzw. Störungen), sekundärer Prävention (d. h. Maßnahmen zur raschen Entdeckung und wirksamen Behandlung neu auftretender Erkrankungen) und tertiärer Prävention (d. h. Maßnahmen zur Rehabilitation und Abmilderung der Folgen bestehender Erkrankungen) Prävention. Gleiches gilt für die auf einem Bericht des amerikanischen Institute of Medicine (1994) fußende Unterscheidung zwischen universalen (d. h. Maßnahmen, die sich direkt oder indirekt an die gesamte potenziell von einem Krankheits- oder Störungsprozess betroffene Bevölkerung wenden), selektiven (d. h. Maßnahmen, die sich nur an besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen wenden) und indizierten (d. h. Maßnahmen, die sich an bereits von einem Krankheits- oder Störungsprozess betroffene Bevölkerungsgruppen wenden) Präventionsanstrengungen. Als einflussreich hat sich weiterhin die Unterscheidung zwischen überwiegend risikoorientierten und überwiegend schutz- bzw. kompetenzorientierten Präventionsmaßnahmen erwiesen (z. B. Weissberg et al., 1997). Die zuletzt genannte Unterscheidung beruht auf einer theoretischen Konzeption, die das Zustandekommen von Störungen und Erkrankungen wenigstens teilweise auf ein Wechselspiel zwischen Risikomechanismen, die die Wahrscheinlichkeit einer Störung und Erkrankung kausal erhöhen, und Schutzmechanismen, die vorhandene Risiken abzumildern oder aufzuheben vermögen, zurückführt. Präventionsprogramme können entsprechend an einer Verminderung von Risikofaktoren (risikoorientiertes Vorgehen, manchmal auch als primordiale Prävention bezeichnet) oder einer Stärkung von Schutzmechanismen bzw. Kompetenzen ansetzen oder beide Vorgehensweisen miteinander verbinden. Eine vertiefende Erörterung grundlegender

Konzepte im Bereich der Prävention findet sich beispielsweise bei Kaplan (2000).

Einige Ergebnisse der Präventionswissenschaft haben sich in sehr verschiedenen Anwendungsfeldern bestätigen lassen und werden daher als grundlegend angesehen. Zwar können diese Befunde deshalb noch nicht ohne Weiteres verallgemeinert werden. Fehlen aber in einem relativ neuen Anwendungsbereich, wie etwa dem Gebiet der Prävention von sexuellem Missbrauch, zunächst eigenständige Forschungsergebnisse, so können bereits mehrfach bestätigte Ergebnisse aus anderen Feldern als plausible erste Annahmen gelten (vgl. Westermann & Gejets, 1994). Zu den angesprochenen, mehrfach bestätigten Befunden zählt etwa das Ergebnis einer vergleichsweise besseren Wirksamkeit von gut in empirischer Grundlagenforschung verankerten Präventionskonzepten im Vergleich zu rein alltagstheoretisch begründeten Konzepten (z. B. Durlak & Wells, 1997, Nation, Crusto & Wandersman 2003). Ebenso hat sich wiederholt und in verschiedenen Anwendungsfeldern gezeigt, dass umfassende Präventionsmaßnahmen, die gleichzeitig an mehreren, forschungsgeleitet ausgewählten Punkten ansetzen, leichter eine vergleichsweise bessere Wirksamkeit erzielen als Programme, die sich auf einen oder nur wenige Ansatzpunkte beschränken (z. B. Coie et al., 1993). Für Maßnahmen, die diese beiden Bedingungen erfüllen, liegen mittlerweile aus allen großen Anwendungsbereichen präventiven Handelns, wie etwa der Vorbeugung von Verhaltensstörungen (für Übersichten siehe Greenberg et al., 2000; Durlak & Wells, 1997), der frühzeitigen Unterbrechung delinquenter Karrieren (für Übersichten siehe Farrington, Sherman & Sherman, 2006; Lipsey & Wilson, 1998) oder der frühzeitigen Förderung elterlicher Erziehungsfähigkeit und kindlicher Entwicklung (Geeraert et al. 2004; Olds et al., 1997) wissenschaftlich gut abgesicherte Wirksamkeitsbelege vor. Diese Erfolge haben insgesamt zu einer eher wieder optimistischen Einstellung hinsichtlich der Nützlichkeit qualitativ hochwertiger Präventionsprogramme geführt (Bloom, 1996; Albee & Gullotta, 1997).

Evaluation bezeichnet die „systematische Untersuchung der Verwendbarkeit oder Güte eines Gegenstandes“ (Joint Committee on Standards for Educational Evaluation, 2000, 25), also etwa eines Präventionsprogramms. Unter dem Begriff der Evaluation wird „ein ganzes Bündel von Ansätzen, Methoden und Instrumenten“ zusammengefasst, aus dem „je nach spezifischer Aufgabenstellung ein geeignetes Design maßzuschneidern“ ist (Komrey, 1995, 315). Grob kann hierbei zwischen Ergebnis- und Prozessevaluation, Selbst- und Fremdevaluation oder quantitativen und qualitativen Vorgehensweisen unterschieden werden. Bei Ergebnisevaluationen, auch als Wirksamkeitsstudien bezeichnet, werden vorab Ziele festgelegt, die nach Abschluss eines Programms erreicht sein sollen, und der Beitrag des Programms zur Erreichung dieser Ziele wird untersucht. Bei der Prozessevaluation werden Informationen über den Verlauf eines Programms gesammelt und anhand verschiedener möglicher Kriterien (z. B. Einhaltung fachlicher Standards, Programmintegrität, d. h. Übereinstimmung zwischen dem Präventionskonzept und dem tatsächlichen Handeln der Präventionsfachkräfte) bewertet. Bei der Selbstevaluation wird professionelles Handeln von den



Handelnden selbst untersucht und bewertet, während diese Untersuchung und Bewertung bei der Fremdevaluation von anderen der Einrichtung zugehörigen (interne Evaluation) oder nicht zugehörigen (externe Evaluation) Fachkräften vorgenommen wird. Quantitative und qualitative Vorgehensweisen sind bei Evaluationen nicht klar voneinander zu trennen, sondern gehen fließend ineinander über. Sie unterscheiden sich hauptsächlich in der Umgangsweise mit dem Einzelfall (Oswald, 1997). Während bei quantitativen Herangehensweisen über den Einzelfall hinaus möglichst standardisierte Beschreibungen verschiedener Variablen vorgenommen werden, wird bei qualitativen Vorgehensweisen die umfassende Beschreibung des Einzelfalles in den Mittelpunkt gerückt und von standardisierten Verfahren wird eher abgesehen.

Statt von Evaluationen wird teilweise auch von Maßnahmen der Qualitätssicherung gesprochen. Auch in der Sprache des Qualitätsmanagements werden, parallel zur Unterscheidung zwischen Prozess- und Ergebnisevaluationen, Prozess- und Ergebnisqualität unterschieden. Die Wirksamkeitsanalyse wird hierbei als Teil von Maßnahmen zur Sicherung der Ergebnisqualität beschrieben (Gerull, 1997). Sauter (2000) weist zutreffend darauf hin, dass „ohne Wirkungsnachweise Maßnahmen zur Sicherung der Prozess- und Strukturqualität gleichsam in der Luft hängen und die Verbindung zu ihrem übergeordneten Ziel, nämlich der Gewährleistung der Eignung und Effizienz einer Maßnahme zur Erreichung vorab definierter Ziele, verlieren“. In gleicher Weise lässt sich auch das Verhältnis zwischen Prozess- und Ergebnisevaluationen (Wirksamkeitsstudien) bestimmen. Ist die Wirksamkeit und Eignung eines Programms durch exemplarische Studien bereits gut belegt, so kann bei Neuanwendungen innerhalb eines ähnlichen Anwendungsbereiches aus dem Nachweis der Einhaltung von Standards, die aufgrund der bisherigen Erfahrungen festgelegt wurden, plausiblerweise auf die Wirksamkeit der neuerlichen Anwendung geschlossen werden. Ist aber die Wirksamkeit eines Präventionskonzeptes ungeklärt, so kann dieser Mangel durch Prozessevaluationen grundsätzlich nicht behoben werden. Dies bedeutet nicht, dass Prozessevaluationen bei Programmen, die bislang keinen Wirksamkeitsnachweis erbringen konnten, überflüssig sind. Prozessevaluationen können vielen Zwecken dienen (z. B. Generierung von Daten zur Erleichterung der Kommunikation zwischen verschiedenen Programmen bzw. Fachkräften oder zwischen Fachkräften und NutzerInnen bzw. Geldgebern). Auch können unter Umständen, die für eine Wirkungsforschung ungünstig sind (z. B. geringe Auftretensrate von Ereignissen oder Prozessen, denen vorgebeugt werden soll; hohe Dunkelziffer; Unterfinanzierung der Präventionsprogramme; fehlendes Interesse der Forschung) unter ExpertInnen ermittelte plausible und in einer empirisch fundierten Theorie verankerte Standards, deren Einhaltung mittels Prozessevaluation kontrolliert wird, für einen gewissen Zeitraum anstelle von Wirkungsanalysen akzeptiert werden. Langfristig führt jedoch kein Weg an Wirksamkeitsstudien vorbei, da es in der Geschichte der Human- und Sozialwissenschaften eine Vielzahl von Beispielen gibt, in denen gängige und von einer weitgehenden Übereinstimmung von Fachkräften getragene Praktiken nach Ergebnisevaluationen in bedeutsamer Weise korrigiert werden mussten

(z. B. für die Praxis der Einschätzung des Realitätsbezugs von Zeugenaussagen: Ceci & Bruck, 1995; für die Bedeutung schulstruktureller Faktoren beim Wissenserwerb von Schulkindern: Baumert, 2000; für die Praxis der Einschätzung der Rückfallwahrscheinlichkeit von Straftätern: Borum, 1996; für die Einschätzung der Wirksamkeit klassischer Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen: Eichhorst, Profit & Thode, 2001).

Präventive Maßnahmen gegen den sexuellen Missbrauch von Kindern fallen zweifellos in den Gegenstandsbereich der Präventionswissenschaft und eine Reihe bedeutender WissenschaftlerInnen aus dem Bereich der Präventionswissenschaft haben sich mit der Prävention von sexuellem Missbrauch beschäftigt (z. B. Deborah Daro, Jeffrey Haugaard, Gary Melton), während umgekehrt einige KollegInnen aus dem Praxisfeld der Prävention von sexuellem Missbrauch akademische Qualifikationen und Positionen im Bereich der Präventionswissenschaft erworben haben (z. B. Sandy Wurtele; Carol Plummer). In den letzten Jahrzehnten hat zudem die von der WHO forcierte Hervorhebung der Prävention aller Formen von Gewalt, einschließlich sexueller Gewalt, als Schwerpunktaufgabe bei der öffentlichen Gesundheitsförderung (World Health Assembly, 1996; WHO 2002) dafür gesorgt, dass die Verbindung zwischen der Prävention von sexuellem Missbrauch und dem übergeordneten Feld der Präventionswissenschaft stärker wahrgenommen wird. Trotzdem ist festzustellen, dass diese Verbindung noch lückenhaft und schwach ist. Dies betrifft sowohl die Rezeption und Nutzung von Konzepten, Methoden und Fortschritten der Präventionswissenschaft im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch, als auch die Integration dieses Feldes und seiner Ergebnisse in Darstellungen präventionswissenschaftlicher Forschung zur Förderung der körperlichen und psychischen Gesundheit von Kindern und Erwachsenen. Verschiedene Gründe haben zu dieser noch schwachen Verbindung beigetragen:

1. Eine Geschichte der Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch als „Graswurzelbewegung“ und Selbsthilfe als pädagogische Praxis mit wenig ausgebauten Kontakten zum Bereich der Forschung und zu anderen Handlungsfeldern der Prävention mit Ausnahme des Feldes der Prävention von (sexueller) Gewalt gegen Frauen (z. B. Plummer, 1999).
2. Ein Handlungsfeld mit Merkmalen, die sich einer raschen Assimilation durch den Mainstream der Präventionsforschung, der auf die Prävention von Krankheiten und Verhaltensstörungen fokussiert ist, entziehen. Generell sind Terminologie und handlungsleitende Bilder des Mainstreams (z. B. das Leitbild der „Impfung“ gegen eine Krankheit) nicht nahtlos auf den Bereich der Prävention von belastenden Lebensereignissen oder -situationen zu übertragen (Levine & Perkins, 1997). Zu diesem Bereich zählt aber das Feld der Prävention von sexuellem Missbrauch.
3. Eine an der Energie der beteiligten Fachkräfte zehrende Abhängigkeit von einer schwankenden öffentlichen Unterstützung und einem latenten gesellschaftlichen Unbehagen bei der Beschäftigung mit der Thematik sexueller Missbrauch (Daro, 1994).
4. Speziell die Bundesrepublik betreffende Gründe liegen sicherlich auch in einer institutionellen Schwäche der Präventionsforschung und der histo-

rischen Abkoppelung angewandter Studiengänge im Bereich der sozialen Arbeit von einer wissenschaftlich qualifizierenden Ausbildung, so dass im Feld der Prävention von sexuellem Missbrauch in der Bundesrepublik nur wenige auch wissenschaftlich qualifizierte Fachkräfte tätig sind.

Umso begrüßenswerter ist es, dass im Rahmen der aktuellen Diskussion um sexuellen Missbrauch die konzeptuellen Grundlagen, der Forschungsstand und die konkreten Möglichkeiten einer Wirksamkeitsforschung im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch zusammenfassend erörtert werden können. Hierfür bietet sich ein präventionswissenschaftlicher Ansatz an, der mehrere Vorteile aufweist:

1. Zunächst lässt sich das methodische Know-how der generativen Analyse dazu nutzen, den gegenwärtigen Wissensstand zu relevanten Risiko- und Schutzmechanismen bei sexuellem Missbrauch systematisch zu untersuchen und zu bewerten. Im Anschluss kann einerseits nach bislang übersehenen oder unterbewerteten Ansatzpunkten präventiver Anstrengungen und andererseits nach bislang unzureichend fundierten Elementen bestehender Präventionskonzepte gefragt werden. Beide Fragen sind wichtig, weil die theoretische und empirische Verankerung eines Präventionskonzeptes in der relevanten Grundlagenforschung als feldübergreifend wichtiger Wirksamkeitsindikator angesehen werden kann.
2. Weiterhin ergeben sich aus der Beurteilung der bisherigen Wirksamkeitsforschung im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch vor dem Hintergrund der methodischen Erfahrungen und Ergebnisse im übergeordneten Bereich der Präventionswissenschaft vielleicht Hinweise auf bestehende Lücken und notwendige Weiterentwicklungen.
3. Schließlich kann versucht werden, bei der Bewertung bislang unzureichend evaluierter Elemente bestehender Präventionskonzepte gegen sexuellen Missbrauch innovative Synergien aus dem Einbezug von Erfahrungen in verwandten Handlungsfeldern freizusetzen.

Nach der bereits erfolgten Darstellung einiger Grundlagen der Präventionswissenschaft wird im nächsten Kapitel zunächst eine generative Analyse der Grundlagen präventiver Konzepte gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen skizziert. Anschließend wird der gegenwärtige Stand der Wirksamkeitsforschung zur Prävention von sexuellem Missbrauch erläutert. Dann werden im Rahmen einer exemplarischen Innovationsanalyse wissenschaftliche Grundlagen und in anderen Präventionsfeldern gewonnene Erfahrungen zu dem im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch bislang nur unzureichend ausgearbeiteten Ziel der Förderung des Selbstvertrauens der einbezogenen Kinder untersucht. In einem Resümee werden anschließend die Ergebnisse des ersten Teils dieser Expertise zusammengefasst, bevor im zweiten Teil der Expertise eine Auseinandersetzung mit der Befundlage zur Wirksamkeit von Interventionen bei (möglichem) sexuellem Missbrauch erfolgt.

## 1.2 Generative Analyse: Der Forschungsstand zum sexuellen Missbrauch an Jungen und Mädchen

Es gibt wenig Zweifel daran, dass das Problem des sexuellen Missbrauchs von Mädchen und Jungen über Zeiten und Kulturen hinweg bestanden hat und besteht (z. B. Bange & Deegener, 1996; Korbin, 1990). Die Reaktionen der Öffentlichkeit, gesellschaftlichen Institutionen und der Gesundheitsberufe scheinen aber in den westlichen Industrieländern lange Zeit – von bemerkenswerten Ausnahmen abgesehen – von einer geringen Responsivität gegenüber dem Leid der Opfer bis hin zu einer feindseligen Ablehnung Betroffener gekennzeichnet gewesen zu sein (z. B. Gordon, 1988; Olafson et al., 1993; Conte, 1994; Hommen, 1999). Mit der zweiten Frauenbewegung (z. B. Rush, 1980; Kavemann & Lohstöter, 1984) begann sich dieses Bild zu verändern. Erst zu diesem Zeitpunkt, nämlich Ende der 70er Jahre, reagierte auch die Forschung erstmals mit nennenswerten Anstrengungen auf die Problematik des sexuellen Missbrauchs von Kindern (für frühe Forschungsübersichten siehe Kempe, 1977; Finkelhor, 1979). Im Mittelpunkt früher Forschungsbemühungen standen hierbei Fragen der Prävalenz, also der Häufigkeit sexueller Missbrauchserlebnisse, sowie Untersuchungen zu den Folgen solcher Erfahrungen (für deutschsprachige Übersichten siehe Brockhaus & Kolshorn, 1993; Bange & Deegener, 1996). In den vergangenen Jahrzehnten hat sich das Forschungsfeld nochmals enorm weiterentwickelt und differenziert. Aktuell behandelte Themen umfassen:

- methodenbewusste Studien zu den Auswirkungen von sexuellen Missbrauchserfahrungen (für eine narrative Übersichtsarbeit siehe Kendall-Tackett et al., 1993; für meta-analytische Übersichten siehe Jumper, 1995; Neumann et al., 1996; Dallam et al., 2001; Maniglio 2009; Paras et al., 2009; Chen et al., 2010; für methodisch besonders aussagekräftige Zwillingstudien siehe Kendler et al., 2000; Nelson et al., 2002),
- die Untersuchung der Ursachen interindividuell unterschiedlicher Verläufe nach sexuellen Missbrauchserfahrungen (für eine Übersichtsarbeit zum Einfluss kognitiver Faktoren siehe Spaccarelli, 1994; zum Einfluss von Merkmalen des sexuellen Missbrauchs siehe Haugaard & Emery, 1989; zum Einfluss der Familienumwelt siehe Freyd, 1996; zum Einfluss genetischer Merkmale siehe Agrawal et al. 2008; für Längsschnittstudien zum Verlauf nach sexuellen Missbrauchserlebnissen siehe unter anderem Tebbutt et al., 1997 und Calam et al., 1998, für eine aktuelle Forschungsübersicht über alle Bereiche siehe Yancey & Hansen 2010),
- die Erprobung effektiver Formen der Behandlung von traumatisierten Missbrauchsoffern (für Forschungsübersichten siehe etwa Saywitz et al., 2000; Harvey & Taylor, 2010),
- die Erarbeitung forensisch und therapeutisch relevanter Einsichten in Gedächtnisprozesse nach traumatischen Erfahrungen (für Forschungsübersichten siehe Cicchetti & Toth, 1997; Combs & DePrince 2010; Goodman, Quas & Ogle, 2010),

- die Einschätzung von Rückfallrisiken bei Missbrauchstätern (für eine Übersicht siehe Hanson & Brussiere, 1998, Hanson & Morton-Bourgon 2009) und
- die Einschätzung der Wirksamkeit verschiedener Interventionsformen bei Missbrauchstätern (für Übersichtsarbeiten siehe Barbaree, 1997; Berner, 1998; Alexander, 1999; Lösel & Schmucker, 2005; Hanson et al., 2009).

Forschungen zur Häufigkeit und zu den teilweise gravierenden Auswirkungen sexueller Missbrauchserfahrungen haben die Dringlichkeit präventiven Handelns generell verdeutlicht und waren ein wichtiges Motiv für die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch (z. B. Daro, 1994; Daro & Donnelly, 2002). Durch die öffentliche Diskussion solcher Befunde wurde eine Grundlage für die öffentliche Akzeptanz von Maßnahmen zur Prävention von sexuellem Missbrauch gelegt. Zur Sicherung dieser Grundlage ist eine fortgesetzte Aufklärung der Öffentlichkeit weiterhin unverzichtbar. Informationen über Ausmaß und Folgen sexueller Missbrauchserfahrungen geben für sich genommen aber keine spezifischen Hinweise darauf, wie sinnvollerweise versucht werden kann, Missbrauchsergebnisse und -beziehungen zu verhindern. Im Sinne einer problemanalytischen oder generativen Phase im allgemeinen Ablaufmodell der Präventionsforschung müssen daher einige andere Forschungsaspekte als besonders bedeutsam für die inhaltliche Ausgestaltung von Präventionsprogrammen angesehen werden, da sie Aufschluss über das verfügbare Wissen zu relevanten Risiko- und Schutzmechanismen geben. Es handelt sich hierbei um:

- Längsschnittstudien zu kind- oder familienbezogenen Risikofaktoren einer späteren sexuellen Viktimisierung im Kindesalter,
- Studien zu Risikofaktoren einer konkurrenten oder späteren Ausübung sexueller Gewalt gegen Kinder,
- Analysen zur Situationsgenese und dem Ablauf vollendeter oder abgewehrter sexueller Übergriffe gegen Kinder aus der Perspektive verschiedener Beteiligter,
- repräsentative Untersuchungen zu sozial-strukturellen und kulturellen Korrelaten von Unterschieden in der Prävalenz von sexuellem Missbrauch,
- Forschungen zu Einflussfaktoren auf „Disclosureprozesse“ bei Kindern, also auf innerpsychische, soziale und situationale Prozesse, die dazu führen, dass von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder in einem informellen oder formellen Rahmen zutreffende Angaben über ihre Missbrauchserfahrungen machen.

Der Forschungsstand zu diesen fünf Punkten wird im Folgenden kurz zusammengefasst und anschließend zusammenfassend bewertet.

### **1.2.1 Kind- und familienbezogene Risikofaktoren, die eine spätere sexuelle Viktimisierung begünstigen**

Allgemein bezeichnen Risikofaktoren in den Sozial- und Humanwissenschaften Merkmale, die mit einer statistisch erhöhten Wahrscheinlichkeit

des zukünftigen Eintritts eines negativ gewerteten Zustandes oder Ereignisses verbunden sind (Kraemer et al. 2005). Risikofaktoren werden in der Regel mittels wiederholter Längsschnittuntersuchungen an möglichst repräsentativen Stichproben identifiziert. Im Hinblick auf Risikofaktoren für Misshandlung und Vernachlässigung liegen international derzeit etwas mehr als ein Dutzend entsprechender Studien vor (für eine Forschungsübersicht siehe Meysen, Schönecker & Kindler 2008). Einer Längsschnittforschung zu Risikofaktoren für eine Viktimisierung durch sexuellen Missbrauch stehen jedoch besondere Hindernisse entgegen:

- Erstens wird sexueller Missbrauch als Form von Kindeswohlgefährdung in staatlichen Kinderschutzsystemen vergleichsweise selten bekannt. Bezogen auf eine deutsche Stichprobe vor dem Familiengericht anhängiger Gefährdungsfälle waren aus Sicht des Jugendamtes beispielsweise nur etwa 17 % der Kinder von sexuellem Missbrauch betroffen im Verhältnis zu 24 % der Kinder mit Erfahrungen körperlicher Misshandlung, 37 % mit Erfahrungen psychischer Misshandlung und 65 % der Kinder mit Erfahrungen von Vernachlässigung (Münder, Mutke & Schone, 2000). In einer größeren Stichprobe von Pflegekindern hatten nur 3,5 % der Kinder nach Angaben der fallzuständigen Jugendamtsfachkräfte sexuellen Missbrauch erfahren, während circa 16 % körperliche Misshandlung und 56 % Vernachlässigung erlebt hatten (Kindler et al., im Druck). Angesichts relativ geringer Grundraten für bekannt werdende Gefährdungsfälle insgesamt, die in den entwickelten Ländern, aus denen hierzu Statistiken vorliegen (z. B. USA, Kanada, Niederlande, England), bei zwischen 10 und 40 Fällen pro 1000 Kindern pro Jahr liegen, werden damit sehr umfangreiche, teilweise unrealistisch große Stichproben nötig, wenn Risiko- und Schutzfaktoren für in der Kindheit offiziell bekannt werdende Missbrauchseignisse einigermaßen zuverlässig bestimmt werden sollen.
- Zweitens fordert sexueller Missbrauch von allen Gefährdungsformen am häufigsten strafrechtliche Ermittlungen und Sanktionen heraus, was mit besonderen Verdeckungsinteressen insbesondere seitens noch unentdeckter Täter einhergeht und die Erforschung von Risiko- und Schutzfaktoren für Missbrauchseignisse, die im Dunkelfeld verbleiben, erheblich erschwert, während bei anderen Gefährdungsformen teilweise auch Selbstberichte von Eltern über ihr vernachlässigendes bzw. misshandelndes Verhalten verwandt werden konnten.
- Drittens findet ein Teil der Fälle sexuellen Missbrauchs innerhalb, ein Teil außerhalb der Familie statt, während alle anderen Gefährdungsformen auf Handlungen bzw. Unterlassungen innerhalb der Familie beschränkt sind. Da sich relevante Risikofaktoren für inner- und außerfamiliären Missbrauch möglicherweise unterscheiden, zwingt diese Situation entweder zu einer Binnendifferenzierung der Ergebnisse, wodurch noch größere Stichproben nötig werden, um eine ausreichende Anzahl an Fällen zu erhalten; oder es müssen Abstriche bei der Interpretierbarkeit der Befunde sowie eventuell auch bei den Effektstärken in Kauf genommen werden.

Angesichts dieser besonderen Schwierigkeiten gibt es verständlicherweise

noch recht wenige Längsschnittstudien, die sich der Suche nach Risikofaktoren einer Viktimisierung durch sexuellen Missbrauch gewidmet haben. Vorliegende Übersichtsarbeiten (Black, Heyman & Slep, 2001; Kindler, Kungl & Gabler, 2010) stützen sich daher überwiegend auf retrospektive Untersuchungen, in denen Mädchen und Jungen mit und ohne sexuelle Missbrauchserfahrungen anhand verschiedener, nachträglich erhobener kind- oder familienbezogener Merkmale miteinander verglichen wurden. Eine Reihe möglicher Risikofaktoren, die statistisch in einem geringen bis moderat starken Zusammenhang zu Missbrauchserfahrungen standen, wurden auf diesem Weg identifiziert (z. B. unterdurchschnittliche Schulleistungen, externalisierende Verhaltensprobleme bei Jungen, unterdurchschnittliches Familieneinkommen, Aufenthalt eines Kindes in einer Ein-Eltern-Familie oder in einer Stieffamilie, überdurchschnittliche Belastung von Eltern durch psychiatrische Symptome, belastete Mutter-Kind-Beziehung, überdurchschnittlich enge Beaufsichtigung eines Kindes). Die genannten Befunde sind allerdings aufgrund des dahinterstehenden Forschungsdesigns, das es nicht erlaubt, Folgen und Vorhersagefaktoren sexueller Missbrauchserfahrungen klar zu trennen, und das einen Rückgriff auf chronisch unzuverlässige retrospektive Berichte (z. B. Henry et al., 1994; Widom, 1997; Fergusson, Horwood & Woodward, 2000; Offer et al., 2000) notwendig macht, als vertrauenswürdige Grundlage für Präventionskonzepte kaum verwendbar.

Mittlerweile liegen jedoch auch Ergebnisse aus mindestens vier prospektiven Studien vor, die zusammen schon eher eine tragfähigere Grundlage bilden. Es handelt sich dabei um drei Langzeitstudien mit Risikostichproben und eine große repräsentative Wiederholungsbefragung mit einem Jahr Abstand zwischen den beiden Interviews. Gemeinsam ist den vorliegenden Studien ein Fokus auf die Identifikation von Risikofaktoren, während eine empirische Analyse von Schutzfaktoren, also Einflüssen, die bei vorhandenen Risiken Missbrauchereignisse unwahrscheinlicher machen, bislang an zu kleinen Gruppengrößen scheitert.

In der in vielerlei Hinsicht beispielhaften Christchurch Längsschnittstudie wurden die über 1000 Kinder eines Geburtsjahrganges in der neuseeländischen Stadt Christchurch ab der Geburt bis ins junge Erwachsenenalter hinein wissenschaftlich begleitet. In den ersten 16 Lebensjahren mussten hierbei nach ihrem Selbstbericht im Jugendalter 46 Kinder (4,5 %) sexuelle Missbrauchserfahrungen mit Körperkontakt machen, weitere 36 (3,5 %) Kinder mussten eine Missbrauchserfahrung mit Penetration erleben (Fergusson et al., 1996). Tabelle 1 zeigt die aus den veröffentlichten Daten berechenbaren Odds Ratios für verschiedene während der Kindheit erhobene Risikofaktoren sowie (in Klammern) die Prozentanteile der von dem Risikomerkmal betroffenen Kinder, die im Verlauf ihrer Kindheit die jeweiligen sexuellen Missbrauchserfahrungen machen mussten. Das zur Darstellung der Befunde verwendete Maß des „Odds Ratios“ kommt aus der Epidemiologie und gibt, grob gesprochen, an, um welchen Faktor bei Kindern mit vorliegendem im Verhältnis zu nicht vorliegendem Risiko die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch erhöht ist (zur genaueren Herleitung und Beschreibung des Odds Ratios siehe Fleiss, 1994; Scott et al., 1999). Gene-

rell wird empfohlen Odds Ratios ab einem Wert von etwa 1,68 als bedeutsam, aber eher schwach vorhersagekräftig, ab einem Wert von etwa 3,47 als moderat vorhersagekräftig und ab einem Wert von etwa 6,71 als stark vorhersagekräftig anzusehen (Chen et al., 2010).

**Tabelle 1: Prognostische Aussagekraft mehrerer Risikofaktoren für zwei Formen erfahrenen sexuellen Missbrauchs in der prospektiven Christchurch Längsschnittstudie erhoben als Odds Ratio**  
(in Klammern: Prozentanteil Kinder mit dem jeweiligen Risikomerkmale, die im Laufe der Kindheit Missbrauch erfuhren)

<b>Missbrauchserfahrung</b>	<b>mit Körperkontakt</b>	<b>mit Penetration</b>
<b>Risikomerkmale</b>		
Stiefelternteil vor 15	<b>1,96 (7,2 %)</b>	<b>4,42 (9,6 %)</b>
Familie im Quartil mit den heftigsten Streitigkeiten zwischen den Eltern	<b>1,86 (6,8 %)</b>	<b>2,55 (6,4 %)</b>
Familie im Quartil mit der geringsten Fürsorge für das Kind	<b>1,68 (6,4 %)</b>	<b>3,56 (7,7 %)</b>
Alkoholprobleme bei einem oder beiden Elternteilen	<b>2,02 (7,6 %)</b>	<b>3,26 (8,5 %)</b>

In einer zweiten Langzeitstudie, der sogenannten „Minnesota Study of Risk and Adaptation from Birth to Adulthood“ (z. B. Egeland, 1997), wurden 267 Kinder, die durchwegs unter ungünstigen sozioökonomischen Umständen (z. B. Armut, Mutter bei der Geburt des Kindes noch im Jugendalter) zur Welt kamen, bis ins junge Erwachsenenalter hinein begleitet. Bis zum Ende des Kindergartens machten 11, bis zum Ende der Grundschule 15 Kinder Erfahrungen von sexuellem Missbrauch. Die bislang vorliegenden Auswertungen haben Risikomerkmale eines späteren sexuellen Missbrauchs bis zum Ende des Kindergartens untersucht, allerdings überwiegend nur bezogen auf die Mutter und die Mutter-Kind Beziehung (Pianta et al., 1989). Es zeigte sich, dass betroffene Kinder bereits vor den Missbrauchsvorfällen als Gruppe durchgängig und bei allen Erhebungszeitpunkten weniger emotionale Unterstützung seitens der Mutter erfuhren als Kinder, die weder Missbrauch (noch Misshandlung oder Vernachlässigung) erleben sollten. Weitere Unterschiede ergaben sich im Ausmaß mütterlicher Stressbelastung, im Anregungsgehalt der häuslichen Umgebung für das Kind und in einer Reihe von mütterlichen Stimmungs- und Persönlichkeitsmerkmalen. Die vorliegenden Veröffentlichungen erlauben aufgrund teilweise fehlender statistischer Angaben keine genauen Berechnungen der Effektstärken, jedoch lässt sich aus der Stichprobengröße und dem erreichten Signifikanzniveau abschätzen, dass schwache bis mittlere Effekte gefunden wurden. In einer Reihe vertiefender Analysen konnte in dieser Untersuchung weiterhin gezeigt werden, dass – unabhängig von Missbrauchserfahrungen - Kinder, die am Ende der mittleren Kindheit Geschlechter- und Schamgrenzen nur schlecht wahrnehmen konnten (und sich deshalb unter Umständen auch unbeabsichtigt eher in Gefahr begaben) in der Herkunftsfamilie einen wenig sorgsam Umgang mit ihren eigenen Körper- und Schamgrenzen erlebt hatten und dazu neigten, diese Erfahrungen später, d. h. im Erwachsenenalter, an eigene Kinder weiterzugeben (Sroufe et



al. 1993, Levy, 1999).

In einer dritten Langzeituntersuchung (Brown et al., 1998) wurden schließlich 644 Familien, in denen zu Studienbeginn ein Kind zwischen einem und zehn Jahren lebte, über maximal 18 Jahre hinweg wissenschaftlich begleitet. Informationen darüber, inwieweit das Kind in diesem Zeitraum sexuellen Missbrauch erfahren musste, wurden sowohl über Angaben der dann jungen Erwachsenen als auch über ein behördliches Zentralregister für eingegangene Kinderschutzmeldungen erhoben. Neun der in der Anfangsphase der Studie erhobenen Risikofaktoren gingen mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit von später erfahrenem sexuellen Missbrauch einher (vgl. Tabelle 2).

**Tabelle 2: Prognostische Aussagekraft mehrerer Risikofaktoren für offiziell während der Kindheit registrierten und/oder im jungen Erwachsenenalter vom Opfer selbst berichteten sexuellen Missbrauch in der Längsschnittstudie von Brown et al. (1998) als Odds Ratio**

Risikofaktor	Odds Ratio
Mutter bei Geburt des Kindes im Jugendalter	2,26
Tod eines Elternteils	2,62
Suchtmittelgebrauch oder Strafverfolgung Mutter	6,27
Negative Lebensereignisse	4,43
Vorhandensein eines Stiefvaters	3,32
Harsche Bestrafungen Kind	3,22
Kind von Mutter ungewollt	3,10
Kind ein Mädchen	2,44
Kind mit Behinderung / Sonderbeschulung	11,79

Das Risiko eines Kindes aus der Stichprobe, sexuellen Missbrauch zu erfahren, lag bei 1 %, wenn keiner der genannten Risikofaktoren vorlag und stieg mit der Anzahl vorhandener Risiken auf 33 % bei vier oder mehr vorliegenden Risikofaktoren.

Ein anderer Forschungsansatz wurde schließlich von einer Forschungsgruppe unter Leitung von David Finkelhor am „Crimes against Children Research Center“ der University of New Hampshire zur Anwendung gebracht. Im Rahmen des „Developmental Victimization Surveys“ wurden mit 1000 zufällig ausgewählten Kindern zwischen zehn und siebzehn Jahren Telefoninterviews geführt, die ein Jahr später wiederholt wurden. Bei weiteren 1000 Kindern zwischen 2 und 9 Jahren wurde ebenso zweimal mit dem Elternteil gesprochen, der im Alltag hauptsächlich für die Betreuung und Versorgung des Kindes zuständig war. In den Interviews wurden unter anderem Angaben zur Lebenssituation, der psychischen Gesundheit und Belastungsereignissen erfragt. Soweit aus der Studie bereits Informationen vorliegen (Finkelhor, Omrod & Turner, 2007), erlebten Kinder, die bereits früher Missbrauch erfahren hatten, im Untersuchungszeitraum 6,9-mal häufiger einen sexuellen Missbrauch im Vergleich zu Kindern ohne frühere Missbrauchserfahrungen. Andere früher erlebte Kindeswohlgefährdungen erhöhten das Risiko um den Faktor 4,3. Ein Aufwachsen unter Bedingungen miterlebter Partnerschaftsgewalt ging mit einer Risikoerhöhung um den

Faktor 6,4 einher und mehrfache frühere Viktimisierungen erhöhten das Risiko eines Missbrauchs in der Zeit zwischen den beiden Interviews um den Faktor 6,8. In einer vertiefenden Analyse (Turner et al., 2010) zeigte sich, dass zum Zeitpunkt des ersten Interviews beim Kind bestehende Probleme im Umgang mit sozialen Regeln und Grenzen in Verbindung mit emotionalen Problemen vor allem bei älteren Kindern über frühere Viktimisierungserfahrungen hinaus die Gefahr von Missbrauchseignissen erhöhten.

In der Summe lassen sich mindestens drei Ergebnisse der vorliegenden Längsschnittstudien mit Bedeutung für Präventionskonzepte festhalten:

- Überdurchschnittlich gefährdet scheinen Kinder, die aufgrund körperlicher oder geistiger Einschränkungen über geminderte Selbstschutz- oder Mitteilungsfähigkeiten verfügen bzw. 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 vorhandener Verhaltensauffälligkeiten Grenzen im Umgang mit anderen schlechter einschätzen können oder deren Vertrauen zu Bezugs- und Autoritätspersonen deshalb eingeschränkt ist. Die Qualität der Prävention gegen sexuellen Missbrauch in Deutschland wird sich daher wenigstens teilweise daran messen lassen müssen, inwieweit diese Gruppen von Kindern durch für sie geeignete Angebote erreicht werden bzw. inwieweit in Einrichtungen, die über die Familie hinausgehend Betreuungs- und Fürsorgeleistungen erbringen, der Schutz von Kindern sichergestellt ist und Fachkräfte sich als Vertrauenspersonen anbieten.
- Überdurchschnittlich gefährdet erscheinen weiterhin Kinder, deren familiäre Bezugspersonen wenig emotionalen Rückhalt bieten, die selbst Impulse schlecht kontrollieren können bzw. 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 wesentliche, wenngleich relativ unspezifische, Elemente einer Präventionsstrategie gegen sexuellen Missbrauch angesehen werden. Scheitern solche Bemühungen, kommt es darauf an, inwieweit teilstationäre und stationäre Angebote der Jugendhilfe Kindern, über Betreuungsleistungen hinaus, tatsächlich ein positives Beziehungsangebot machen und inwieweit ungeeignete, d. h. mit sexueller Ausbeutung oder anderen Grenzverletzungen verbundene Beziehungsangebote aus der Lebenswelt dieser Kinder und Jugendlichen ferngehalten werden können.
- Schließlich legen identifizierbare Risikofaktoren zwar selektive, d. h. auf bestimmte Gruppen von Kindern und Familien fokussierte Präventionsangebote nahe, zugleich sind die berichteten Effektstärken aber überwiegend schwach bis moderat, so dass universelle Angebote, d. h. Angebote an alle Kinder und Eltern, weiterhin unverzichtbar erscheinen.

### **1.2.2 Risikofaktoren, die die Ausübung sexuellen Missbrauchs begünstigen**

Verglichen mit dem selbst schon nicht sonderlich umfangreichen Forschungsstand zu Risikofaktoren einer sexuellen Viktimisierung im Kindesalter lagen zu Risikofaktoren einer späteren Ausübung sexueller Gewalt gegen Kinder lange Zeit nahezu überhaupt keine gesicherten empirischen Befunde vor. In Teilbereichen (z. B. Frauen und Mädchen als Täterinnen) trifft dies nach wie vor weitgehend zu. Für Männer als Täter wurde allerdings in den letzten beiden Jahrzehnten eine Reihe von Modellvorstellungen zur Entstehung sexuell aggressiver Verhaltensmuster gegen Kinder entwickelt (z. B. Marshall & Marshall, 2000; Ward & Hudson, 1998; Ward & Siegrist, 2002; Ward, Polaschek & Beech, 2006), die prinzipiell als Ordnungsschema für relevante Risikofaktoren dienen können. Vor diesem theoretischen Hintergrund haben mittlerweile mehrere Forschungsübersichten und Meta-Analysen relevante Befunde zusammengetragen.

In einer weithin zitierten Meta-Analyse zogen Whitaker et al. (2008) 98 zwischen 1990 und 2003 veröffentlichte empirische Studien heran, um männliche Missbrauchstäter mit sexuellen Gewalttätern gegen erwachsene Frauen, mit Straftätern insgesamt und mit Männern aus der Durchschnittsbevölkerung zu vergleichen und hieraus Anhaltspunkte auf Risikofaktoren für die Ausübung von sexuellem Missbrauch zu gewinnen. Vergleiche wurden unternommen im Hinblick auf

- familiäre Belastungsfaktoren in der berichteten Vorgeschichte (z. B. negative erinnerte Bindungsbeziehungen),
- das Ausmaß regelverletzenden und delinquenten Verhaltens in der Vorgeschichte,
- das Vorliegen verschiedener Formen von psychischen Problemen (z. B. Ängste oder geringes Selbstvertrauen),
- Einschränkungen in den sozialen Beziehungen und Fähigkeiten (z. B. selbst berichtete Einsamkeit),
- sexuelle Probleme bzw. Auffälligkeiten (z. B. Pädophilie) sowie problematische Einstellungen im Hinblick auf sexuellen Missbrauch.

Es ergaben sich kaum Unterschiede zwischen Missbrauchstätern und Männern, die sexuelle Gewalt gegen Erwachsene ausgeübt hatten. Allenfalls erschienen Missbrauchstäter als Gruppe betrachtet etwas ängstlicher, weniger selbstvertrauend und weniger delinquent. Deutliche Unterschiede bestanden hingegen zwischen Missbrauchstätern und Straftätern insgesamt sowie gegenüber Männern aus der Durchschnittsbevölkerung. Insbesondere hatten Missbrauchstäter im Vergleich zu den beiden anderen Gruppen häufiger selbst sexuellen Missbrauch erlebt, sexuelle Interessen an Kindern entwickelt und Übergriffe rechtfertigende Gedankengebäude aufgebaut. Stärker ausgeprägt waren auch Einschränkungen in den sozialen Beziehungen und Fähigkeiten.

Zu recht ähnlichen Ergebnissen führte eine weitere aktuelle Meta-Analyse, die allerdings nicht erwachsene, sondern jugendliche Missbrauchstäter in den Blick nahm. Seto & Lalumiere (2010) werteten 59 entsprechende Studien aus. Im Ergebnis hatten Jugendliche, die Kinder missbraucht

hatten, verglichen sowohl mit Jugendlichen, die sexuelle Übergriffe gegen Gleichaltrige begangen hatten, als auch verglichen mit jugendlichen Straftätern insgesamt, häufiger selbst einen sexuellen Missbrauch erlebt. Bei den meisten anderen Analysen war es mangels einer ausreichenden Anzahl an Befunden nicht möglich, diese drei Gruppen miteinander zu vergleichen. Vielmehr konnten nur jugendliche Straftäter mit und ohne verübte sexuelle Übergriffe (unabhängig vom Alter des Opfers oder der Opfer) miteinander verglichen werden. Jugendliche Sexualstraftäter hatten dabei häufiger atypische sexuelle Interessen ausgebildet, waren in einer durch Pornographie und sexuelle Gewalt geprägten Atmosphäre aufgewachsen oder hatten selbst Misshandlung bzw. Vernachlässigung erlebt. Im Verhältnis zur Gesamtgruppe jugendlicher Straftäter gab es weniger Straftaten bzw. Verurteilungen, weniger antisoziale gleichaltrige Freunde und weniger Probleme mit Suchtmitteln. Erneut fielen auch ein vergleichsweise niedriges Selbstwertgefühl und ein erhöhtes Ausmaß an sozialer Isolation bei den jugendlichen Sexualstraftätern, wenn sie als Gruppe betrachtet wurden, auf.

Die angeführten, meta-analytisch abgesicherten Befunde geben erste Hinweise zu relevanten Risikofaktoren auf Täterseite. Prinzipiell nutzbar sind diese Befunde aus der Überlegung heraus, dass Faktoren, die bei der Entstehung von Missbrauchsverhalten eine Rolle spielen, sich bei Missbrauchstätern gehäuft finden sollten und je spezifischer ihre Rolle bei der Genese des Missbrauchsverhaltens, desto stärker sollten Unterschiede im Vergleich mit anderen Problemgruppen zu Tage treten. Entsprechend ist anhand der beiden Meta-Analysen denkbar, dass selbst erfahrener sexueller Missbrauch, ein frühe Konfrontation mit einer brutalisierten sexuellen Atmosphäre, die Ausbildung auf Kinder bezogener sexueller Phantasien sowie ein Mangel an positiven Beziehungsangeboten und Rückmeldungen Umstände darstellen, die ein Verüben sexueller Übergriffe gegen Kinder begünstigen. Methodisch erlauben Vergleiche nach bekannt gewordenen Delikten allerdings nicht ohne Weiteres Rückschlüsse auf Risikofaktoren, die ja definitionsgemäß bereits vor dem Delikt vorhanden und vorhersagekräftig sein müssen (vgl. McMillan et al., 2008). Dies ergibt sich aus drei Gründen: Zum ersten kann es sein, dass sich bei nachträglichen Befragungen Folgen und Ursachen von Delikten vermischen oder aufgrund von Gedächtniseffekten bzw. Rechtfertigungsstrategien Verzerrungen auftreten (z. B. selbst sexuell missbraucht worden zu sein wird als „Entschuldigung“ für eigenes Missbrauchsverhalten nur behauptet). Zum zweiten kann es sein, dass die für retrospektive Analysen zur Verfügung stehenden Stichproben verurteilter Missbrauchstäter für die Gesamtgruppe der Personen, die sexuellen Missbrauch begehen, wenig repräsentativ sind (z. B. psychisch häufiger Einschränkungen aufweisen), so dass auf diese Weise gewonnene Befunde keine allzu belastbare Grundlage für zukunftsgerichtete Präventionsstrategien darstellen. Schließlich erlauben nur längsschnittliche Befunde, nicht aber rückblickende Analysen eine Abschätzung, wie viele Personen trotz vorhandener Risiken keine Missbrauchshandlungen begehen, d. h. die Vorhersagekraft und damit ein für die Prävention wichtiger Befundaspekt können nur auf der Grundlage von Längsschnittstudien belastbar eingeschätzt werden.

Werden prospektive Studien herangezogen, so lassen sich nach gegenwärtigem Wissensstand drei relevante Risikofaktoren (sexuell aggressive Verhaltensauffälligkeiten von Jungen, sexuelle Viktimisierung von Jungen, sexuelles Interesse an Kindern) beschreiben:

Sexuell aggressive Verhaltensweisen bei Jungen im Jugendalter stellen den besten bekannten täterbezogenen Prädiktor zukünftiger sexueller Übergriffe dar. Dies betrifft sowohl Jugendliche, die bereits wegen Sexualstraftaten verurteilt wurden, als auch Jugendliche, deren sexuell aggressives Verhalten vom Alter zum Tatzeitpunkt her oder vom Schweregrad her nicht strafrechtlich verfolgt wurde. Im Hinblick auf den Verlauf nach ersten Sexualstraftaten im Jugendalter berichten Righthand & Welch (2001) in einer Übersichtsarbeit von sieben Follow-up-Studien mit etwa 1000 jugendlichen Sexualstraftätern. Bei einem durchschnittlichen Follow-up-Zeitraum außerhalb von Institutionen von 3,5 Jahren wurde demnach bei etwa 11 % der Jugendlichen mindestens ein neuer sexueller Übergriff bekannt. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt eine etwas neuere Übersichtsarbeit von Fortune & Lambie (2006), in die sechs Längsschnittstudien mit insgesamt mehr als 700 jugendlichen Sexualstraftätern eingeflossen sind. Bei einer mittleren Follow-up-Dauer von etwa sieben Jahren lag die Rate erneuter bekanntgewordener Sexualstraftaten bei etwa 15 %. In einer der wenigen deutschen Untersuchungen fanden Roterman et al. (2009) bei 47 jugendlichen bzw. heranwachsenden Sexualstraftätern und einem durchschnittlichen Beobachtungszeitraum von etwa 7 Jahren eine Rückfallrate erneuter Verurteilungen wegen einer Sexualstraftat von 11 %. Diese Zahlen spiegeln nur die bekannt gewordenen und nicht die tatsächlichen Wiederholungstaten. Sie liegen aber in jedem Fall um ein Mehrfaches über allen Vergleichszahlen für männliche Jugendliche, die andere Straftaten begangen haben oder für zufällig ausgewählte männliche Jugendliche aus der Gemeinde (z. B. Sipe, Jensen & Everett, 1998). Zum Verlauf sexuell aggressiven Verhaltens ohne Intervention der Strafjustiz liegen mindestens zwei Längsschnittstudien vor, die über sieben (Prentky et al., 2010) bzw. zehn Jahre (Carpentier et al., 2006) hinweg Raten von 10 bzw. 20 % mit mindestens einem weiteren registrierten sexuellen Übergriff fanden. Publierte Längsschnittstudien zum Verlauf sexuell aggressiver Verhaltensweisen bei Jungen im Kindesalter sind selten (für Übersichten zum mageren Stand der Forschung siehe Friedrich, 2007; Deegener, 1998; Araji, 1997). Da bei einem erheblichen Anteil jugendlicher Sexualstraftäter ein Beginn sexuell aggressiven Verhaltens im Kindesalter retrospektiv feststellbar war (z. B. Burton, 2000; Ryan et al., 1996), ist es aber plausibel, auch hier sexuell aggressive Verhaltensweisen als bedeutsamen Risikofaktor anzusehen.

Die Gruppen sexuell missbrauchter Jungen und Jungen mit sexuell aggressiven Verhaltensauffälligkeiten überschneiden sich teilweise, zumindest wurde bei identifizierten jugendlichen oder erwachsenen sexuellen Kindesmissbrauchern stets ein relativ hoher Anteil mit sexuellen Viktimisierungserfahrungen in der Kindheit gefunden. Nach einer deutschsprachigen Forschungsübersicht (Julius & Boehme, 1997) reichte die Spannweite hierbei von 20 bis 93 % mit einem arithmetischen Mittel bei 49 %. Fergusson & Mullen (1999) nennen eine Spannweite von 20 bis 30 %. Eine aktuelle

Übersichtsarbeit von Jespersen et al. (2009) kommt auf der Grundlage von 15 Studien zu einer mittleren, an der Stichprobengröße gewichteten Rate von 46 % der untersuchten sexuellen Kindesmissbraucher, die angaben, auch selbst Opfer von sexuellem Missbrauch gewesen zu sein. Da diese Zahlen deutlich über der bekannten Prävalenz sexueller Viktimisierungserfahrungen bei Jungen bzw. Männern liegen, wurden solche Erfahrungen in der Literatur bereits frühzeitig (z. B. Groth, 1979) als Risikofaktor für ein späteres sexuell aggressives Verhalten angesehen. Die Längsschnittstudie von Widom (1995), in der spätere Sexualstraftaten früherer Opfer sexueller Gewalt im Kindesalter untersucht wurden, bestätigte diese Vermutung (Odds Ratio 4,7). Jedoch handelte es sich in dieser Untersuchung bei der Kategorie der Sexualstraftaten um eine Mischkategorie, in die auch unerlaubte Prostitution eingeschlossen war, so dass der Effekt auf sexuell übergriffiges Verhalten möglicherweise überschätzt wurde. Jedoch zeigte auch die Längsschnittstudie von Salter et al. (2003) für sexuell missbrauchte Jungen, die zudem einer brutalisierten Familienatmosphäre ausgesetzt waren, ein erhöhtes Risiko, selbst sexuell zu missbrauchen. Diese beiden längsschnittlichen Ergebnisse konvergieren eindrucksvoll mit Befunden aus Querschnittuntersuchungen, nach denen eine brutalisierte häusliche Atmosphäre und eine akzeptierte Verwendung von Sexualität als Machtmittel die Wahrscheinlichkeit eines Ausübens sexueller Gewalt durch sexuell missbrauchte Jungen deutlich erhöhte (z. B. Seto et al., 2010; Skuse et al., 1998; Ryan et al., 1996). Eine mögliche Interpretation dieser Befunde setzt bei der Unterscheidung zwischen (statistischem) Risikofaktor und (kausalem) Risikomechanismus an. Ein selbst erfahrener sexueller Übergriff wäre demnach bei Jungen zwar ein statistischer Risikofaktor, der zugehörige Risikomechanismus würde aber nur insoweit arbeiten, als eine Einbettung dieser Erfahrungen in eine antisoziale Einstellung bezüglich Sexualität erfolgt. Würde dies zutreffen, wäre es nicht nur verkürzend, sondern auch unfreiwillig diskriminierend, wenn männliche Opfer sexuellen Missbrauchs vor allem als Risikogruppe für eine spätere Täterschaft und weniger mit ihrem Unterstützungsbedürfnis, wie auch ihren Stärken und ihrer Widerstandskraft gesehen würden (für eine vertiefende Erörterung siehe Wilcox et al., 2004).

Schließlich liegen auch längsschnittliche Befunde vor, wonach eine sexuelle Präferenz für vorpubertäre Kinder (Pädophilie) oder pubertäre Jugendliche (Hebephilie) einen Risikofaktor für das Ausüben sexuellen Missbrauchs darstellt. Zwar ist bislang weitgehend unklar, wie und wie häufig es zur Ausbildung dieser sexuellen Präferenzen kommt (für eine Forschungsübersicht siehe Seto, 2008, Kap. 5) und welche Faktoren hinzutreten müssen, damit der Schritt von sexuellen Phantasien zu tatsächlichen Übergriffen gegangen wird (für eine Erörterung siehe Neutze et al., im Druck). Unter Erwachsenen (für eine Meta-Analyse siehe Hanson & Morton-Bourgon, 2005) wie Jugendlichen (z. B. Clift et al., 2009), die bereits einen sexuellen Übergriff begangen haben, stellt das Vorliegen einer auf Kinder bzw. Jugendliche gerichteten sexuellen Präferenz den stärksten bekannten, einen Rückfall begünstigenden Faktor dar. Zudem deutet der Umstand, dass mindestens ein Achtel der Nutzer von Kinderpornographie sexuelle Übergriffe gegen Kinder im Umfeld einräumt (für eine Meta-Analyse siehe Seto et al.,

im Druck), darauf hin, dass auf Kinder bzw. Jugendliche gerichtete sexuelle Phantasien und Präferenzen zumindest in einem Teil der Fälle bei erstmaligen oder wiederholten Taten eine Rolle spielen und daher auf Täterseite als relevante Risikofaktoren anzusehen sind.

In der Literatur liegt der Schwerpunkt ganz eindeutig bei männlichen Missbrauchstätern und die bislang in diesem Abschnitt berichteten Befunde untersuchen Faktoren, die auf der Seite männlicher Täter erstmalige oder mehrmalige sexuelle Übergriffe begünstigen. Allerdings werden unzweifelhaft manchmal Kinder auch von Frauen oder weiblichen Jugendlichen sexuell missbraucht (für eine aktuelle Forschungsübersicht siehe Gannon & Cortoni, 2010). Noch ist allerdings sehr wenig darüber bekannt, welche Entwicklungsprozesse hinter diesen Fällen stehen. Zumindest einzelne Studien deuten aber darauf hin, dass – wie bei männlichen Tätern – ein bereits früher gezeigtes sexuell aggressives Verhalten sowie ein selbst erfahrener sexueller Missbrauch sexuelle Übergriffe begünstigen, wenn auch vielleicht die Zusammenhänge und Rückfallraten deutlich schwächer ausfallen (für eine Meta-Analyse siehe Cortoni et al., 2010). Auf der Ebene einzelner Untersuchungen beschreiben beispielsweise Warren & Hislop (2009) bei Mädchen Zusammenhänge zwischen einem sexuell aggressiven, emotional instabilen Verhalten und einem späteren Ausüben von sexuellem Missbrauch. Christopher et al. (2007) stellten Sexualstraftäterinnen und andere Straftäterinnen einander gegenüber und verglichen die Gruppen im Hinblick auf selbst erfahrene sexuelle Gewalt. Die Sexualstraftäterinnen berichteten dabei deutlich häufiger von selbst erlebtem sexuellem Missbrauch und insbesondere von einem länger andauernden Missbrauch.

In der Summe ergeben sich auch aus einer täterbezogenen Perspektive mehrere Ansatzpunkte für die Prävention von sexuellem Missbrauch. Ein erster Punkt betrifft dabei die Zuverlässigkeit und fachliche Qualität, mit der Institutionen auf ein sexuell aggressives Verhalten im Kindes- bzw. Jugendalter reagieren, inwieweit also beispielsweise bei sexuellen Übergriffen unter Kindern ein pädagogischer bzw. 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 bzw. Männer liegen, die pädophile bzw. hebephile sexuelle Präferenzen aufweisen und die sich als in der Gefahr stehend erleben, sexuelle Übergriffe zu begehen.

### **1.2.3 Situationsanalyse vollendeter bzw. abgewehrter sexueller Übergriffe gegen Kinder**

Zur Genese von Missbrauchssituationen liegen Analysen auf der Grundlage der Berichte von Tätern und von Opfern vor. Die rückblickenden Situationswahrnehmungen nicht-missbrauchender Elternteile scheinen bislang hingegen keine Berücksichtigung erfahren zu haben. Über Einzelfallanalysen hinaus (Heiliger, 2000; Deegener, 1995; Singer et al., 1992) wurden em-

pirische Berichte aus der Sicht von Tätern von Lang & Frenzel (1988), Budin & Johnson (1989), Conte et al. (1989), Bullens (1995), Elliott et al. (1995), Kaufman et al. (1998), Smallbone & Wortley (2001), Leclerc et al. (2005), Leclerc et al. (2009b) sowie Leclerc et al. (im Druck-a,b) vorgelegt. Eine Forschungsübersicht findet sich bei Leclerc, Proulx & Beauregard (2009). Drei Studien rekrutierten Teilnehmer im Rahmen von Therapien (Bullens, 1995; Conte et al., 1989; Lang & Frenzel, 1988), drei Studien untersuchten inhaftierte Sexualstraftäter (Budin & Johnson, 1989; Smallbone & Wortley, 2001; Leclerc et al., im Druck-a,b) und weitere drei Studien nutzten sowohl Haftanstalten als auch ambulante Therapiemaßnahmen, um Untersuchungsteilnehmer anzusprechen (Kaufman et al., 1998; Elliott et al., 1995; Leclerc et al., 2005). Insgesamt wurden über 900 erwachsene oder jugendliche Männer einbezogen, die eines oder mehrere Kinder sexuell missbraucht hatten und dies auch eingestanden. Informationen wurden mit Hilfe von Fragebögen (Lang & Frenzel, 1988; Budin & Johnson, 1989; Kaufman et al., 1998; Smallbone & Wortley, 2001; Leclerc et al., 2005; Leclerc et al., im Druck-a,b) oder Interviews (Conte et al., 1989; Elliott et al., 1995; Leclerc et al., 2005) eingeholt. Bei einer Untersuchung ging aus der Beschreibung nicht klar hervor, ob es sich um einen Fragebogen oder ein Interview gehandelt hatte (Bullens, 1995). Nur in zwei Studien wurde die Validität der erhaltenen Informationen einer Kontrolle durch Wiederholungsbefragungen oder einem Vergleich mit den Ermittlungsakten unterzogen (Kaufman et al., 1998; Leclerc et al., 2009 b). In einer weiteren Studie wurde die Befragung durch die Therapeuten am Ende der Therapie durchgeführt, so dass zumindest eine informelle Kontrolle wohl gegeben war (Conte et al., 1989).

Bezüglich der Rolle kindlicher Verhaltens- oder Persönlichkeitsmerkmale bei der **Auswahl von möglichen Opfern** wurden in vier der genannten Studien Informationen eingeholt (Bullens, 1995; Elliott et al., 1995; Conte et al., 1989; Budin & Johnson, 1989). Zurückhaltende, wenig selbstbewusste, verletzlich oder bedürftig wirkende Kinder wurden dabei am häufigsten als anziehend beschrieben. In keiner der zitierten Untersuchungen traf dies jedoch auf mehr als 50 % der befragten Täter zu. In einigen Fällen wurde auch angegeben, offene und freundliche Kinder seien als anziehend empfunden worden oder es sei allein die Verfügbarkeit eines Kindes ausschlaggebend gewesen.

Fünf Studien (Budin & Johnson, 1989; Conte et al., 1989; Elliott et al., 1995; Smallbone & Wortley, 2001; Leclerc et al., 2005) untersuchten die Komponente des **Aufbaus einer vertrauten, speziellen Beziehung** vor Übergriffen und fanden, dass eine deutliche Mehrzahl von bis zu zwei Drittel der untersuchten Täter nach ihren Angaben versucht hatte, durch Aufmerksamkeit, gemeinsame Spiele, praktische Anleitung bei Tätigkeiten, die das Kind erlernen wollte, und Geschenke eine besondere Beziehung aufzubauen. Nur eine Studie (Conte et al., 1989) beschäftigte sich mit Strategien einer vorbereitenden Isolierung und Unterordnung späterer Opfer, jedoch wurde hierzu ohne nähere Angaben nur ausgeführt, dass solche Strategien von Tätern berichtet wurden.



Das berichtete **Vorgehen bei sexuellen Übergriffen** selbst wurde in mindestens sechs Studien, wenn auch unterschiedlich detailliert, erhoben (Budin & Johnson, 1989; Conte et al., 1989; Elliott et al., 1995; Smallbone & Wortley, 2001; Leclerc et al., 2005; Leclerc et al. 2009 b). Als modale Vorgehensweise wurde von den Tätern hierbei eine Mischung aus anfänglich scheinbar zufälligen Berührungen, der Schaffung einer sexualisierten Atmosphäre, Geschenken, Versprechungen, Überredung und verbaler Drohung mit einem Entzug von Aufmerksamkeit und Privilegien beschrieben (Elliott et al., 1995; Kaufman et al., 1998; Smallbone & Wortley, 2001; Leclerc et al., 2005; Leclerc et al., 2009b). Budin & Johnson (1989) sowie Elliott et al. (1995) und Leclerc et al. (2009a) fanden aber auch einen Anteil von etwa 10 bis 40 % der Täter, die das Kind zu überrumpeln versuchten oder von Anfang an körperliche Gewalt ausübten. In der Untersuchung von Elliott et al. (1995) berichteten zudem 39 % der Täter, sie seien bereit gewesen, bei einem deutlichen Widerstand des Kindes das Ausmaß des ausgeübten Zwanges zu erhöhen, um ihren Willen durchzusetzen. Ein Widerstand des Kindes erhöht allerdings nicht nur die Gefahr eskalierender Gewalt, sondern bietet auf der anderen Seite mitunter auch die Chance, einen sexuellen Übergriff zu verhindern bzw. zu beenden. Zumindest wurde in zwei Untersuchungen (Elliott et al., 1995; Leclerc et al., im Druck-a) von 50 bis 60 % der Täter angegeben, ein deutliches „Nein“ des Kindes habe sie zumindest manchmal zurückschrecken lassen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass das Vorhaben, ein bestimmtes Kind zu missbrauchen, zwangsläufig ganz aufgegeben wurde und noch weniger ist daraus zu schließen, dass eine generelle Distanzierung vom Wunsch, ein Kind sexuell zu missbrauchen, erfolgte.

Sechs Untersuchungen (Budin & Johnson, 1989; Bullens, 1995; Elliott et al., 1995; Kaufman et al., 1998; Smallbone & Wortley, 2001; Leclerc et al., 2005) schilderten berichtete **Täterstrategien nach sexuellen Missbrauchshandlungen**, um ein Schweigen des Opfers zu erreichen bzw. den weiteren Zugriff auf das Kind zu sichern. Mehr als zwei Drittel der Täter schien demnach ein Schweigen des Kindes ausdrücklich einzufordern und die Mehrzahl der Täter verlieh dem durch Drohungen Nachdruck, indem ein Entzug von Vorteilen angekündigt, Rache gegen das Kind bzw. seine Bindungspersonen oder ein Verlust an Liebe und Beziehung zum Täter (wenn dieser eine bevorzugte Person für das Kind darstellte) bzw. zu anderen Bindungspersonen des Kindes angedroht wurde. In manchen Fällen scheint auch eine Banalisierung oder Umdeutung (z. B. zu einem Privileg) des Geschehens versucht worden zu sein, um ein Weitererzählen weniger attraktiv zu machen.

Genauere Analysen von **Missbrauchssituationen aus Opfersicht** scheinen bislang seltener durchgeführt worden zu sein. Neben illustrativen Einzelfallanalysen (z. B. Hartwig, 1990) konnten zwei empirische Arbeiten lokalisiert werden (Berliner & Conte, 1990; Krischer, 2002). Berliner & Conte (1990) befragten 23 sexuell missbrauchte Kinder im Alter von 10 bis 18 Jahren zur Situation vor Missbrauchshandlungen. Wie auch von Tätern angegeben, schilderten die befragten Kinder zu einem Anteil von etwa zwei Drittel Versuche des Täters, vorab eine besonders enge Beziehung zum

späteren Opfer aufzubauen und diese Beziehung allmählich zu sexualisieren („zufälliges“ Betreten des Bade- oder Schlafzimmers 70 %, „zufällige“ sexuelle Berührungen 61 %, sich dem Kind nackt zeigen 61 %, Fragen über Sexualität 52 %, anzügliche Kommentare über das Aussehen und die Kleidung des Kindes 48 %, Schilderung sexueller Erlebnisse durch den späteren Täter 26 %). Deutlicher als in den Schilderungen der Täter selbst, trat hingegen das Element der Isolierung hervor (z. B. Wunsch nach exklusiv zu zweit verbrachter Zeit 61 %, Verbot Freunde zu haben 39 %), sowie ein allgemeiner Mangel an Respekt vor der Privatsphäre des Kindes und vor Generationengrenzen (z. B. fehlender Respekt vor der Privatsphäre des Kindes 61 %, Schilderung intimer Details der Mutter oder Partnerin des Täters 39 %). Die Analyse der Übergriffssituationen selbst stand im Mittelpunkt einer größeren deutschen Untersuchung (Krischer, 2002). Hierfür wurden die im Rahmen einer aussagepsychologischen Begutachtung erhobenen Angaben von 141 sexuell missbrauchten Mädchen der Altersspanne zwischen 9 und 13 Jahren zur Genese erfahrener sexueller Übergriffe ausgewertet. In allen Fällen wurde die Aussage der Kinder als wahrscheinlich erlebnisfundiert beurteilt. Ausgeschlossen wurden Fälle, in denen der Vater des Mädchens als Täter beschuldigt wurde, weiterhin Fälle, in denen vom Täter körperliche Gewalt angewandt wurde und Fälle, in denen ein Geschlechtsverkehr vollzogen wurde.

Trotz dieser Einschränkung der Bandbreite von Missbrauchsvorfällen konnte Krischer (2002) noch sieben verschiedene Handlungsverläufe unterscheiden: (1) In der mit etwa einem Viertel der Fälle häufigsten, als Ausnutzen einer ausweglosen Lage durch eine enge Vertrauensperson bezeichneten Fallkonstellation, kam es aus alltäglichen Kontaktsituationen heraus zu einem für das Kind überraschenden sexuellen Übergriff. Die anderen, zum Teil sehr unterschiedlichen Fallkonstellationen zeigten Häufigkeiten zwischen 17 und 9 Prozent und umfassten (2) die Ausnutzung kindlicher Beschäftigungen zu überraschenden, offen sexuellen Handlungen, (3) ein Handlungsmuster, bei dem nach längerer Anbahnungsphase versucht wurde, das Kind durch Täuschung in ausweglose Situationen bzw. in irreführend bezeichnete und gerahmte sexuelle Handlungen zu verstricken, (4) die allmähliche Anbahnung eines sexuell manipulativen Verhältnisses zu einer Gruppe von Kindern, (5) den Überraschungsangriff durch einen Fremden oder einen flüchtig Bekannten, (6) den Übergriff durch eine Autoritätsperson, dem der Anschein der Beiläufigkeit und Harmlosigkeit gegeben wurde und (7) die sexuelle Ausbeutung eines emotional vernachlässigten Kindes im Rahmen eines für das Kind attraktiven Beziehungsangebotes. Die von Krischer (2002) nachgezeichneten Übergriffsmuster verdeutlichen nachdrücklich, dass an Kinder gerichtete Vorschläge zur Vermeidung bzw. Unterbrechung von Missbrauchssituationen anstelle modaler Vorstellungen eine Vielzahl an Situationen berücksichtigen müssen und trotzdem angesichts der geschilderten Dynamik und des Machtungleichgewichts in der Situation an enge Grenzen stoßen. Die Autorin irrt jedoch, wenn sie eine benennende Aufklärung und ein Einüben verbaler Ablehnung aufgrund ihrer Ergebnisse für wenig erfolgversprechend hält (S. 200). Da aussagepsychologische Gutachten nur eingeholt werden, wenn eine strafbare Hand-

lung im Raum steht, ist es reichlich unwahrscheinlich, dass Fälle erfolgreicher kindlicher Abwehrhandlungen in die Stichprobe gelangt sind. Studien, die darüber Aufschluss geben, wie Kinder/Jugendliche aus eigener Perspektive einen versuchten sexuellen Missbrauch abwehren/verhindern konnten, waren nicht auffindbar.

In einer bislang einmaligen Serie von Untersuchungen zu Missbrauchssituationen mit Lehrkräften, Geistlichen oder nicht-verwandten Betreuungspersonen eines Kindes als Tätern wurden von der kanadischen Forschungsgruppe um Philip Firestone Polizeiakten, die sowohl Opfer- als auch Täterangaben enthielten, ausgewertet (Moulden et al., 2007; Firestone et al., 2009; Moulden et al., 2010). Dabei zeigte sich, dass nur eine Minderheit dieser Täter vorab eine herausgehobene Beziehung zum Opfer aufzubauen versuchte. Vielmehr wurde bei der Initiierung des Übergriffs überwiegend die Autoritätsstellung gegenüber dem Kind ausgenutzt.

Analysen zu Missbrauchssituationen, ihrer Anbahnung und nachfolgenden Schweigegeboten waren vielfach Ausgangspunkt für **Überlegungen zur Prävention** (für eine Übersicht siehe Leclerc et al., 2009 a). Präventionsstrategien können etwa daran ansetzen, die **Herstellung von Missbrauchssituationen zu erschweren** (z. B. 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 (z. B. 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 situationsbezogene Ansätze – manchmal auch als strukturelle Prävention bezeichnet – und Botschaften in der Prävention nur ein Baustein in einer Gesamtstrategie sein können.

#### **1.2.4 Einfluss von strukturellen, sozialen und kulturellen Faktoren auf die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch**

Zur Häufigkeit von sexuellem Missbrauch im Dunkel- und Hellfeld liegt international eine Vielzahl an Studien vor, wobei koordinierte ländervergleichende Untersuchungen und Wiederholungsstudien fehlen und Studien, die schlecht vergleichbare länderspezifische Daten einmalig erhoben haben, dominieren (für eine Analyse des europäischen Forschungsstandes siehe Martinez et al., 2006; für eine Analyse der weltweiten Befundlage siehe Pereda et al., 2009). Es ist deshalb bislang nicht möglich, verschiedene Länder und Gesellschaften danach zu vergleichen, wie erfolgreich es ihnen gelingt, sexuellen Missbrauch in seiner Häufigkeit zurückzudrängen oder zumindest möglichst rasch zu entdecken und zu beenden.

Analysen innerhalb länderspezifischer Stichproben zeigen allenfalls schwache Zusammenhänge zwischen ökonomischen Lebensumständen von

Familien bzw. im Wohnviertel und der Häufigkeit von sexuellem Missbrauch (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler et al., 2010). Das bei Kindesvernachlässigung und –misshandlung vergleichsweise stärkere Hervortreten von Zusammenhängen zu den ökonomischen Lebensumständen verdeutlicht, dass diese anderen Gefährdungsformen häufiger durch belastende Lebensumstände ausgelöst oder begünstigt werden, während es sich beim sexuellen Missbrauch meist um intentionale Übergriffe handelt, wobei das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein einer Motivation hierzu eher nicht von den materiellen Lebensbedingungen abhängt.

Werden über die ökonomischen Lebensumstände hinaus Zahlen zur Häufigkeit von sexuellem Missbrauch in verschiedenen Gruppen von Kindern oder Familien miteinander verglichen, so ergeben sich Hinweise auf zumindest drei besonders belastete Gruppen, die eventuell von besonderen Präventionsanstrengungen profitieren könnten:

- Kinder aus Familien, in denen es zu Partnerschaftsgewalt kommt;
- Kinder mit Behinderungen;
- Kinder mit Zugehörigkeit zu einer stark patriarchalen Kultur.

**Gewalt in der Partnerbeziehung** der Mutter bzw. der Eltern ging in einer weitgehend repräsentativen, retrospektiven Befragung in der bundesdeutschen Wohnbevölkerung der Altersspanne zwischen 16 und 59 Jahren mit einer merklichen Erhöhung des Auftretens von sexuellem Missbrauch einher (für häufige Partnerschaftsgewalt: Odds Ratio: 3,3, Prozentanteil sexuell missbrauchter Personen 13,5, für seltene Partnerschaftsgewalt: Odds Ratio: 2,5, Prozentanteil sexuell missbrauchter Personen 10,3) (Wetzels 1999). Dieser Befund findet seine Bestätigung durch ähnlich große oder größere Effekte in einer Reihe weiterer Untersuchungen (z. B. Paveza, 1988; McCloskey et al., 1995; Hamby et al., 2010; Roberts et al., 2010).

Deutliche Unterschiede in den Prävalenzraten für sexuellen Missbrauch wurden weiterhin in Abhängigkeit vom **Vorliegen einer Behinderung** beim Kind festgestellt (für Forschungsübersichten siehe Sullivan, 2009; Horner-Johnson & Drum, 2006; Stromsness, 1993). Beispielsweise fanden Sullivan & Knutson (2000) in einer großen epidemiologischen Untersuchung, in die Akten von mehr als 40.000 Schulkindern einbezogen wurden, eine um den Faktor 4 erhöhte Missbrauchsrate bei Kindern mit einer geistigen Behinderung, eine um den Faktor 5,5 erhöhte Missbrauchsrate bei Kindern mit einer Verhaltensstörung und eine gegenüber der Vergleichsgruppe immerhin noch doppelt so hohe Missbrauchsrate bei körperlich behinderten Kindern. In Europa führte in England eine große epidemiologisch angelegte Untersuchung zu ähnlichen Befunden (Spencer et al., 2005). Aus dem deutschsprachigen Raum liegen bislang keine Studien vergleichbarer Qualität zur Prävalenz von sexuellem Missbrauch an Kindern mit Behinderungen vor (für eine Forschungsübersicht siehe Unterstaller, 2008a).

Soweit internationale Forschungsergebnisse auf die deutsche Situation übertragbar sind, erwächst die erhöhte Gefährdung behinderter Kinder wenigstens teilweise aus institutionellem Missbrauch, also sexuellen Übergriffen durch Unterrichts-, Betreuungs- und Pflegepersonal in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Sonderschulen. So fand etwa Sobsey (1994) unter mehr als 100 analysierten sexuellen Gewalttaten gegen Menschen mit

geistiger Behinderung eine Rate von 44 % der Taten, die von Betreuungspersonen (z. B. PflegerInnen oder FahrerInnen) begangen worden waren.

Ein statistisch bedeutsamer Zusammenhang besteht auch zwischen der Zugehörigkeit bzw. Akzeptanz einer **patriarchalen kulturellen Orientierung** (aggressiv-dominantes Männlichkeitsbild, Bejahung von Machtungleichgewichten zwischen Männern und Frauen, Abwertung von als weiblich wahrgenommenen Merkmalen und Tätigkeiten) und der Häufigkeit von sexueller Gewalt. Dies lässt sich sowohl innerhalb von Kulturen (für einen Überblick siehe Kindler, 1999), als auch kulturübergreifend (z. B. Sanday, 1981) nachweisen. Jedoch konnten aus den hierzu vorliegenden Studien aufgrund fehlender statistischer Angaben keine Effektstärken berechnet werden. Ein Migrationsstatus per se ging jedoch zumindest in repräsentativen niederländischen und englischen Untersuchungen nicht mit erhöhten Raten sexuellen Missbrauchs einher (Euser et al., 2011; Bebbington et al., 2010). Wohl aber existieren mit **unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen** und Kindern illegaler Einwanderer besondere Hochrisikogruppen innerhalb der Gruppe aller Kinder mit Migrationserfahrung. Häufige Erfahrungen sexuellen Missbrauchs vor und während, aber auch nach der Flucht wurden bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen etwa von Hodes et al. (2008) oder von Lay & Papadopoulos (2010) gefunden. Bei weiblichen Jugendlichen ohne legalen Aufenthaltsstatus beschreiben etwa Zimmermann et al. (2008) ein endemisches Ausmaß sexueller Gewalt, während in einer italienischen Untersuchung hohe Raten von Teenagerschwangerschaften gefunden wurden, die teilweise auf sexuellen Missbrauch zurückzuführen sein dürften (Fedeli et al., 2010). Die deutsche Befundlage enthält bislang mehrere eher explorative Studien (z. B. Gavranidou et al., 2008; Helfferich et al., 2010) sowie eine Untersuchung an Kindern, die zusammen mit ihren Eltern nach Deutschland flüchten konnten und die keine erhöhte Rate an Missbrauchserfahrungen berichteten (Ruf et al., 2010).

Unter den beschriebenen Gruppen von Kindern mit erhöhter Prävalenz sexuellen Missbrauchs wurden bislang besondere Präventionsanstrengungen vor allem im Hinblick auf Kinder mit Behinderungen diskutiert (z. B. Ayma, 2008; Skarbek et al., 2009; Phasha, 2009). In diesem Bereich liegen auch mehrere empirische Arbeiten zu Effekten von Präventionsmaßnahmen vor, die im Abschnitt 1.3 vertiefend erörtert werden. Zu besonderen Präventionsanstrengungen mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingskindern, Kindern aus stark patriarchal geprägten Familien oder Kindern, die in der Familie Partnerschaftsgewalt erleben, fehlen bislang konzeptuelle Überlegungen.

#### **1.2.5 Faktoren, die beeinflussen, ob Kinder mitteilen, dass sie sexuelle Gewalt erfahren/erfahren haben**

„Disclosure“ bezeichnet als Fachbegriff den Prozess des Offenlegens und der Hilfesuche durch eine betroffene Person bei realen Erfahrungen sexuellen Missbrauchs. Die Offenlegung kann im Rahmen von Vertrauens-, Freundschafts- und Therapiebeziehungen oder eines Ermittlungs- bzw. Gerichtsverfahrens erfolgen.

Disclosure ist für die Prävention von sexuellem Missbrauch aus mindestens vier Gründen von Bedeutung:

1. Disclosure kann zur Folge haben, dass ein andauernder Missbrauch beendet wird.
2. Disclosure kann dazu führen, dass ein Täter daran gehindert wird, andere Personen zu missbrauchen.
3. Disclosure kann einen Prozess einleiten, der späteren Gefährdungen eines Kindes durch andere Täter vorbeugt.
4. Disclosure kann einen Prozess einleiten, der eine Weitergabe von Missbrauchserfahrungen durch ein späteres Ausüben von sexueller Gewalt verhindert.

Da sexueller Missbrauch häufig keine oder keine eindeutig interpretierbaren körperlichen Spuren hinterlässt, sexualisiertes Verhalten auch andere Ursachen als einen sexuellen Missbrauch haben kann und Sachbeweise bzw. Zeugenaussagen Dritter in der Regel fehlen, hängen Interventionsmöglichkeiten der Jugendhilfe und der Ausgang von Gerichtsverfahren maßgeblich von einer den sexuellen Missbrauch beschreibenden Aussage des Kindes ab (für eine Forschungsübersicht Unterstaller, 2006).

Rückblickende Studien an Jugendlichen und Erwachsenen, die von sexuellem Missbrauch betroffen waren, zeigen allerdings, dass sich nur ein erschreckend kleiner Teil von einem Viertel bis einem Drittel der Betroffenen unmittelbar oder kurz nach sexuellen Übergriffen einer erwachsenen Vertrauensperson anvertraut (für Übersichten zum älteren Forschungsstand siehe Gomes-Schwartz et al., 1990 sowie Bange & Deegener, 1996; für neuere Studien siehe Smith et al., 2000; Priebe & Svedin, 2008; Hérbert et al., 2009; Ungar et al., 2009). Gegenüber gleichaltrigen Freundinnen und Freunden ergeben sich im Jugendalter etwas höhere Raten an Disclosure (z. B. Priebe & Svedin, 2008), weshalb nicht selten Mitteilungen aus dem Freundeskreis den Anstoß zu einer Kinderschutzintervention oder einem Ermittlungsverfahren wegen sexuellen Missbrauchs geben. Sofern sie sich überhaupt jemandem anvertrauen, fühlen sich betroffene Kinder und Jugendliche oft erst längere Zeit nach dem Missbrauch in der Lage, über ihre Erfahrungen zu sprechen. Beispielsweise fanden Oxman-Martinez et al. (1997) eine mittlere Dauer zwischen dem (ersten) Missbrauchsvorfall und Disclosure von drei Jahren, Lamb & Edgar-Smith (1994) sogar von zehn Jahren. In den vorliegenden Studien war durchgängig eine substantielle Minderheit Betroffener erkennbar, die sich niemandem anvertraute, so etwa in einer schwedischen Untersuchung 26 % junger Frauen und 39 % junger Männer, die einen Missbrauch mit Penetration erlebt hatten (Priebe & Svedin, 2008). In einer Auswertung der Anrufe bei der telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beaufragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs von Kindern (UBSKM) gaben 60 % der Anrufenden an, bei diesem Anruf erstmals über einen erlebten Missbrauch zu sprechen (Fegert et al., 2010). Selbst bei Vorliegen unabhängigen Beweismaterials für einen sexuellen Missbrauch (z. B. ärztlicher Befund einer sexuell übertragbaren Krankheit oder Video-Material) scheint etwa die Hälfte der Kinder im Erstinterview einen Missbrauch zu verneinen (Lawson & Caffin, 1992; Lyon, 2007). Eine höhere Rate von Disclosure ergibt sich

allerdings generell für Befragungen, die später im Verlauf von Ermittlungs- oder Gerichtsverfahren durchgeführt werden (für eine Forschungsübersicht siehe London et al., 2005). Dies ist zum einen darauf zurückzuführen, dass in Fällen mit beharrlich schweigendem Kind vielfach das Verfahren eingestellt wird, so dass weiter fortgeschrittene Verfahren, in denen etwa ein aussagepsychologisches Sachverständigengutachten eingeholt wird oder eine Hauptverhandlung eröffnet wird, bereits eine Auslese aus allen Verdachtsfällen darstellen. Zum anderen öffnen sich manche Kinder erst im Verlauf wiederholter Befragungen. Beispielsweise berichtet Leander (2010) dass bei polizeilichen Befragungen im zweiten und dritten Interview im Mittel doppelt so viele Informationen bezüglich sexueller Handlungen von Kindern genannt werden verglichen mit der ersten Befragung; während Orbach et al. (2007) eine „zögerliche“ Untergruppe kindlicher Opferzeugen beschreiben, die sich erst nach einem längeren Kontaktaufbau öffnen können.

Statistische Korrelate eines Verschweigen bzw. sehr verzögerten Offenlegens von Missbrauchserfahrungen waren in den vorliegenden Studien (Malloy et al., 2007; für eine Forschungsübersicht siehe Paine & Hansen, 2002):

- ein männliches Opfer,
- das Vorhandensein einer Behinderung beim Kind,
- die Zugehörigkeit zu einer Kultur, die Sexualität stark tabuisiert und/oder in der ein ausgeprägtes Autoritätsgefälle zwischen Kindern und Erwachsenen die Regel ist,
- der Missbrauch durch eine Vertrauensperson (starker Effekt),
- ein bereits über längere Zeit fortgesetzter Missbrauch und
- Drohungen des Täters.

Durch Präventionsmaßnahmen potenziell beeinflussbare, also veränderliche Einflussfaktoren, die Disclosure nach Missbrauchserfahrungen begünstigten, waren (Paine & Hanson, 2002):

- eine vom Kind empfundene Unterstützung durch Bezugspersonen,
- behutsame Nachfragen erwachsener Vertrauenspersonen in Reaktion auf sexualisierte Verhaltensweisen oder verbale Andeutungen eines Kindes und
- (bei Kindern im Kindergarten- und Grundschulalter) die unmittelbar vorangegangene Teilnahme an einer Präventionsmaßnahme.

In einer beispielhaften Studie fanden Lawson & Caffin (1992) bei Kindern, die sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit angesteckt und daher vermutlich einen Missbrauch erfahren hatten, deutliche Unterschiede in der Aussagebereitschaft in Abhängigkeit von der durch das medizinische Personal eingeschätzten Unterstützung des Kindes durch die Mutter. Kinder mit einem Mindestmaß an sozialer Unterstützung durch die Mutter sprachen 3,5-mal häufiger über ihre Erfahrungen verglichen mit Kindern ohne eine solche Unterstützung. Sorenson & Snow (1991) berichten aus einer Analyse von 116 durch externe Umstände (medizinischer Befund, Geständnis oder Verurteilung des Täters) validierten Fällen sexuellen Missbrauchs, dass ein soziales Umfeld, das auf sexualisierte Verhaltensweisen oder vage Äußerungen des Kindes aktiv mit Nachfragen reagierte, häufig dadurch ei-

nen Disclosure-Prozess anstoßen konnte (34 % der Stichprobe von 116 Fällen). Barron & Topping (2010) beschrieben schließlich eine erhöhte Rate an Disclosure bei Kindern nach der Teilnahme an einem kindzentrierten Präventionsprogramm.

Als vermutlich moderat beeinflussbare innere Hemmschwellen gegenüber Disclosure werden in der Literatur mehrere mögliche Empfindungen und Sorgen von Kindern genannt (Scham, Gefühl der Mitschuld, Verpflichtungsgefühl aufgrund gegebener Zusagen, Angst vor Schuldzuweisung bzw. Unglaube durch das soziale Umfeld, befürchtete Trennung von der Familie und Stigmatisierung, Furcht, Familienmitglieder zu belasten oder zu gefährden, Angst vor Racheakten durch den Täter, Mitleid oder Trennungsangst gegenüber dem Täter). Belegt ist die Bedeutung dieser Faktoren bislang vor allem über qualitative Studien (z. B. Ungar et al., 2009; Alaggia, 2010).

Qualitative Interviews mit betroffenen Kindern zum Disclosure-Prozess sind es auch, die zeigen, dass sich jüngere Kinder häufig aufgrund eines äußeren Anstoßes (z. B. einer Fernsehsendung oder eines Bilderbuchs) spontan äußern, während mit zunehmendem Alter die absichtsvolle, geplante Äußerung gegenüber einer ausgewählten Vertrauensperson deutlich zunimmt (z. B. Allagia, 2004). Erleichtert wird Disclosure in diesen Fällen aus Sicht der Kinder,

- wenn sie sich auf eine entsprechende, zumindest teilweise von ihnen kontrollierbare Situation vorbereiten können,
- wenn sexueller Missbrauch bereits einmal Thema war, so dass sie die Haltung der Ansprechpersonen in etwa einschätzen können,
- wenn sexueller Missbrauch ernst genommen, aber nicht dramatisiert wird,
- wenn bei Andeutungen nachgefragt wird, ohne Druck aufzubauen und wenn ein unterstützendes Klima geschaffen wird.

In einer qualitativ guten Studie zu institutionellen Gegebenheiten bei der Abklärung eines vorhandenen Missbrauchsverdachts berichten Fegert et al. (2001), dass es in einem frühen Stadium des Disclosure-Prozesses zu Kontakten von Kindern und Müttern zu einem breiten Spektrum an Einrichtungen kommen kann und viele, teils mehrfache Weiterverweisungen erfolgen. Besondere Schwerpunkte von Erstmeldungen durch Mütter liegen beim Jugendamt, bei spezialisierten Beratungsstellen und medizinischen Fachkräften. Das Erleben der institutionellen Kontakte durch die betroffenen Kinder und ihre Bezugspersonen wird stark durch die wahrgenommene Qualität des persönlichen Kontaktes zu den Fachkräften, die Transparenz der Situation und die Bearbeitungsdauer bestimmt. Es erscheint plausibel, dass alle drei genannten Aspekte institutionellen Handelns damit auch den Disclosure-Prozess beeinflussen. In einer aktuellen, im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs von Kindern (UBSKM) durchgeführten Befragungsstudie mit Lehrkräften, Schulleitungen, Erziehungsleitungen in Heimen und in Internaten berichtete ein substanzieller Anteil der Befragten (Schulleitungen: 43 %; Lehrkräfte: 40 %; Erziehungsleitungen Heim: 70 %; Erziehungsleitungen Internat: 49 %) bezogen auf die eigene Institution von einem oder mehreren Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch in den letzten drei Jah-



ren (Helming et al., 2011). Einbezogen waren dabei Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch durch eine Fachkraft der Einrichtung, Verdachtsfälle auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bzw. Jugendlichen der Einrichtung und Fälle, in denen ein Kind einen außerhalb der Einrichtung erlebten Missbrauch einer Fachkraft anvertraute und deshalb die Notwendigkeit von weitergehenden Schutz- bzw. Unterstützungsmaßnahmen geprüft werden musste. Kinder wandten sich in diesen Fällen bevorzugt an vertraute Fachkräfte (z. B. die Klassenlehrkraft) und es war aus Sicht der Fachkräfte regelmäßig erforderlich, mit dem Kind zunächst zu sprechen, bevor gegebenenfalls weitere Fachkräfte hinzugezogen werden konnten.

Kommt es zu solchen Gesprächen, so wird in der Literatur der Einfluss der fachlichen Gestaltung des Gesprächs auf die Vertrauenswürdigkeit der kindlichen Angaben und die weitere Bereitschaft des Kindes, über das Erlebte zu sprechen und Unterstützung anzunehmen, vielfach hervorgehoben (z. B. Mikroanalysen von Interviewverläufe bei Hershkovitz et al., 2007). Günstige Rahmenbedingungen für Disclosure bei Befragungen in einem institutionellen Rahmen lassen sich durch eine unvoreingenommene, empathische Haltung der befragenden Person schaffen sowie durch fokussierte, strukturierte, aber nicht suggestive Fragen (Cantlon et al., 1996; Sternberg et al., 1997; DeVoe & Faller, 2002; Sternberg et al., 2002).

Die vorliegenden Befunde (z. B. Hanson et al., 2003; Priebe & Svedin, 2008) deuten weitgehend übereinstimmend darauf hin, dass Disclosure bei missbrauchten Jungen noch einmal seltener ist als bei missbrauchten Mädchen. Als Hintergrund dieses Phänomens beschreibt Mosser (2009) ein Zusammenwirken von erhöhten inneren Hemmschwellen bei Jungen gegenüber einem Eingestehen von Viktimisierung und Hilfebedarf und fehlenden Anlaufstellen für Jungen bzw. Bagatellisierungstendenzen bei Professionellen gegenüber männlichen Opfererfahrungen.

Eine besonders kritische Situation ergibt sich auch für Kinder mit Behinderungen. Sie sind nicht nur häufiger als andere Kinder von Missbrauch betroffenen, sondern haben teilweise auch besondere Schwierigkeiten, Zugang zu nicht-missbrauchenden Vertrauenspersonen zu finden und erfahrene Übergriffe dann mitzuteilen. Daher wurden in einer großen israelischen Studie (Hershkovitz et al., 2007) bei behinderten Kindern vergleichsweise geringere Disclosureraten und längere Zeiten der Verzögerung zwischen erstem Missbrauchereignis und Disclosure gefunden. Behinderte Kinder werden zudem oft nicht als sexuelle Wesen wahrgenommen. Eltern ziehen deshalb manchmal nicht in Betracht, dass ihr Kind von sexuellem Missbrauch betroffen sein könnte. Sie sind dementsprechend weniger sensibel für Signale, die auf sexuellen Missbrauch hindeuten könnten (Haubner, 2009).

Zusammenfassend ist die Förderung und Ermöglichung von Disclosure ein wichtiger Baustein in einer durchdachten Präventionsstrategie. Entscheidend scheint hierbei, dass Kindern (und Eltern) geeignete Situationen und Ansprechpersonen zur Verfügung stehen. Dies gilt für Fachkräfte in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch für Schulen, Internate und Einrichtungen der Behindertenhilfe. Notruf- bzw. Kummertelefone, bieten Kindern und Jugendlichen darüber hinaus die Möglichkeit, Vor- und

Nachteile eines Sich-Anvertrauens in anonymer, von ihnen vollständig kontrollierter Form durchzusprechen. Die Eignung von Fachkräften betrifft nicht nur ihre zeitliche Verfügbarkeit und ihr Vertrauensverhältnis zu Kindern, sondern auch ihre Schule im Hinblick auf unterstützende, aber nicht suggestiv beeinflussende Formen des Gesprächs. Da Erstmitteilungen häufig gegenüber bereits vertrauten Fachkräften erfolgen, die sich dem Gesprächsanliegen des Kindes dann nicht verschließen können, ist eine breite Streuung von Informationen und Grundkompetenzen bezüglich solcher Gespräche erforderlich. Als wichtig 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.

### **Zusammenfassung der Ergebnisse der generativen Analyse**

Das für präventive Maßnahmen gegen sexuellen Missbrauch relevante Grundlagenwissen nimmt zweifellos rasch zu. In der vorangegangenen kurzen Forschungsübersicht konnten etwa für den Zeitraum seit 1995 doppelt so viele Einzelstudien und Übersichtsstudien zitiert werden wie für den gesamten Zeitraum vor 1995. Trotzdem ist es ebenso wahr, dass noch bedeutsame Schwachstellen und Lücken in der Literatur existieren. Lücken bestehen beispielsweise

1. im Hinblick auf die rückblickende Wahrnehmung von Warnanzeichen während des Groomingprozesses aus Sicht nicht-missbrauchender Elternteile oder Fachkräfte in Institutionen,
2. im Hinblick auf die Sammlung und Auswertung erfolgreicher Unterbrechungen von Missbrauchsinteraktionen aus der Sicht von Tätern, Kindern und anderen beteiligten Erwachsenen,
3. im Hinblick auf Längsschnitt- und Detailstudien mit sexuell aggressiven Jungen im Kindesalter oder
4. im Hinblick auf rekonstruktive Gesamtdarstellungen des Disclosureprozesses unter Einbeziehung verschiedener Informationsquellen.

Als Schwachstellen der Literatur sind zu nennen:

1. Häufig fehlende Studien aus dem deutschsprachigen Raum. Dies betrifft beispielsweise Analysen zu kind- oder familienbezogenen Risikofaktoren im Rahmen großer Längsschnittstudien, Prävalenzuntersuchungen an Kindern mit verschiedenen Behinderungen und an Kindern aus verschiedenen kulturellen Gruppen sowie Studien zum Grooming- und Disclosure- Prozess aus der Sicht betroffener Kinder.
2. Ein weiteres Problem stellt die häufig ungeklärte Repräsentativität der Befunde dar. Da diesem Problem aufgrund des Dunkelfeldes nur schwer direkt beizukommen ist, würde die zunächst anzuwendende Methode in einer Kombination verschiedener Rekrutierungswege, Samples und Perspektiven bestehen, so wie dies bei der Analyse der Genese von Missbrauchssituationen bereits ansatzweise gelungen ist. Ob und wenn ja, welchen Einfluss verschiedene Rekrutierungswege, Samples und Perspektiven haben, kann sich dann bei einem Vergleich der Ergebnisse zeigen. Dies macht es allerdings auch notwendig, dass Instrumente aus frü-

heren Untersuchungen erneut verwendet werden und nicht jede Forschungsarbeit auf der Entwicklung einer idiosynkratischen Methodik besteht.

Über die aufgelisteten Lücken und Schwachstellen der Forschung hinaus ist ein Warnhinweis hinsichtlich der Aussagekraft mancher Befunde angebracht. Wenn etwa Täter zu ihrem Opferselektionsprozess häufig angeben, wenig selbstbewusste Kinder auszuwählen, so kann ein geringes Selbstvertrauen eines Kindes zwar als Risikofaktor angesehen werden. Dies bedeutet aber nicht, dass potentielle Täter in einer veränderten individuellen oder gesellschaftlichen Ökologie mit selbstbewussteren Kindern auch tatsächlich sexuelle Übergriffe einstellen würden. Es könnte auch sein, dass sich dann andere Opferpräferenzen (z. B. für jüngere Kinder, so wie von den Daten der amerikanischen „National Incidence Study-3“ nahegelegt) entwickeln oder ein gewalttätigeres Vorgehen gewählt würde.

Noch 1994 musste Daro aus dem vorliegenden Forschungsstand folgern, dass aufgrund des Fehlens relevanter Risikofaktoren eigentlich nur universelle Präventionsprogramme möglich erscheinen. Die aktuelle Analyse der Literatur zeigt, dass sich dieses Bild gewandelt hat. Mittlerweile sind eine Reihe von Risikofaktoren bekannt, deren Vorhersagekraft in anderen Bereichen der Prävention als legitime Begründung selektiver Programme angesehen wird. So liegt im Bereich der Medizin die Vorhersagekraft des Risikofaktors Rauchen auf die Auftretenswahrscheinlichkeit von Lungenkrebs etwa bei  $d=0,37$  (Ondersma et al., 1999), eine Effektstärke, die auch in mehreren der hier berichteten Untersuchungen erreicht wird. Der Punkt ist hier weniger, dass universelle Präventionsmaßnahmen obsolet geworden sind, als vielmehr, dass selektive Präventionsmaßnahmen möglich geworden sind. Schwerpunktsetzungen könnten nach den vorliegenden Befunden beispielsweise bei emotional vernachlässigten Kindern, Kindern mit sexuellen Missbrauchserfahrungen, sexuell aggressiven Jungen und Mädchen, Kindern mit Behinderung, Kindern mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund und Kindern, die Gewalt gegen die Mutter miterlebt haben bzw. bei den Familien dieser Kinder und den hierfür zuständigen Fachkräften ansetzen.

Schon sehr früh wurde mit Verwunderung zur Kenntnis genommen, dass Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch sehr stark auf die direkte Arbeit mit Kindern konzentriert sind (z. B. Daro, 1994). In den letzten Jahren wurde dies verschiedentlich zum Anlass für kritische Bemerkungen (z. B. Bange, 2002; McMahon & Puett, 1999) genommen. Die vorliegenden Befunde unterstreichen und unterstützen diese Kritik. So zeigten sich etwa im Hinblick auf kind- und familienbezogene Risikofaktoren sowie im Hinblick auf strukturelle Korrelate unterschiedlicher Prävalenzraten eindeutig relevante Faktoren, die dem Einfluss von Kindern entzogen sind (z. B. elterliche Fürsorgestrategien, Beziehungsgewalt in der Partnerschaft der Mutter, Behandlung von sexuell aggressivem Verhalten) und stattdessen in der Verantwortung von Erwachsenen liegen. Weiterhin verdeutlichte die Analyse der Situationsgenese von Missbrauchsinteraktionen die Komplexität und Vielfalt dieses Prozesses sowie die latente oder manifeste Ausübung von Zwang, so dass insgesamt sowohl die Verständnis- als auch die Hand-

lungsmöglichkeiten von Kindern in solchen Situationen häufig sehr begrenzt sein dürften. Schließlich zeigte die Analyse von Disclosure-Prozessen wesentliche Einflüsse der Responsivität von Erwachsenen gegenüber Warnhinweisen sowie eine bedeutsame Rolle proaktiver Thematisierungen von sexuellem Missbrauch. Wie in anderen Bereich der Prävention und Forschung steht menschliche Informationsverarbeitung auch im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch häufig in der Gefahr, sich einseitig auf modale Indikatoren zu konzentrieren und die Variabilität und Vielfalt zugrundeliegender Prozesse zu vernachlässigen (z. B. Feingold, 1992). Dies mag vertretbar sein, wenn der Modalwert bei 80 oder 90 Prozent liegt. Liegt der Modalwert aber, wie im vorliegenden Fall bei Merkmalen der Opferselektion oder Ablaufmustern von Missbrauchsinteraktionen unter oder um 50 Prozent, so ist eine Ausrichtung von Präventionsstrategien auf „typische“ oder „häufige“ Merkmale nur als irreführend zu bezeichnen.

### **1.3 Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Jungen**

Prinzipiell sind mindestens vier verschiedene Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen gegen sexuellen Missbrauch denkbar:

1. Ansätze, die sich an Kinder als potenzielle oder tatsächliche Opfer wenden (z. B. Unterrichtseinheiten zum Thema „sexueller Missbrauch“),
2. Ansätze, die sich an erwachsene nicht-missbrauchende Bezugspersonen von Kindern wenden (z. B. Fortbildungen für Eltern oder Fachkräfte, Medienkampagnen),
3. Ansätze, die sich an potenzielle Täter wenden,
4. Ansätze, die Gelegenheitsstrukturen so verändern wollen, dass sexuelle Gewalt gegen Mädchen bzw. Jungen weniger wahrscheinlich wird (z. B. den Zugang von Tätern zu Kindern einschränken).

Nachfolgend wird der Forschungsstand zu diesen vier Ansätzen im Überblick zusammengefasst, wobei sich bestehende Präventionsprogramme in den Vereinigten Staaten (für eine Übersicht siehe etwa Plummer, 2001; Daro, 1994) wie in anderen westlichen Demokratien (Marquardt-Mau, 1995; Knappe & Selg, 1993) bislang überwiegend direkt an Kinder gewandt haben. Entsprechend konzentrierte sich auch ein Großteil der vorliegenden Evaluationsstudien auf mögliche Effekte solcher Programme für Kinder. Bereits 1996 zählte der amerikanische General Accounting Office (eine Art Bundesrechnungshof) 16 zumeist narrative Übersichtsarbeiten auf der Grundlage von 135 Einzelstudien zur Wirksamkeit von Präventionsprogrammen gegen sexuellen Missbrauch (GAO, 1996). Alle Übersichtsarbeiten beschäftigten sich dabei mit Programmen, die sich an Schulkinder gewandt haben. 15 der 16 Übersichtsarbeiten diskutierten zusätzlich Effekte von Programmen mit Kindergartenkindern. Nur 5 bzw. 6 Übersichtsarbeiten beschäftigten sich, zumeist am Rande, mit dem Nutzen einer präventi-

ven Arbeit mit Eltern bzw. Lehrkräften. Seit dem Erscheinen des GAO-Berichtes sind mindestens 9 weitere narrative Übersichtsarbeiten veröffentlicht worden (Finkelhor, 2009; MacIntyre & Carr, 2000; Mace, 2000; Roberts & Miltenberger, 1999; Wurtele, 1998; Repucci, Land & Haugaard, 1998; Lohaus & Schorsch, 1997; Lohaus & Larisch, 1997; Amann & Wipplinger, 1997), die ebenfalls überwiegend kindzentrierte Präventionsmaßnahmen in den Mittelpunkt rücken. Dies gilt auch für vier vorliegende Meta-Analysen, also quantitative Zusammenfassungen des Forschungsstandes zur Wirksamkeit präventiver Anstrengungen gegen sexuellen Missbrauch (Topping & Barron, 2009; Zwi et al., 2009; Davis & Gidycz, 2000; Rispens, Aleman & Goudena, 1997). Entsprechend dem sehr ungleich verteilten Kenntnisstand lassen sich Erfolgchancen und Grenzen kindzentrierter Präventionsangebote derzeit am besten beschreiben.

### 1.3.1 Wirksamkeit kindzentrierter Präventionsmaßnahmen

Für eine präventive Arbeit mit Kindern werden in den Vereinigten Staaten, wie in der Bundesrepublik, weitgehend einheitlich einige übergeordnete **Ziele** genannt (z. B. Bange, 2002; Amann & Wipplinger, 1997; Wurtele, 1998; GAO, 1996; Daro, 1994). Demnach sollen Kinder

1. über die Möglichkeit sexuellen Missbrauchs informiert werden,
2. sie sollen lernen, gefährliche Situationen oder sexuelle Übergriffe zu erkennen und (wenn möglich) zu beenden und
3. sie sollen ermutigt werden, vergangene oder zukünftige Missbrauchserlebnisse Vertrauenspersonen anzuvertrauen.

Mit dem Aufkommen einer stärker kompetenzorientierten Strömung im Gesamtfeld der Prävention, also weit über den Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch hinaus, wurden zusätzlich als Ziele angegeben

1. Kinder sollten darin bestärkt werden, ihren Körper positiv und selbstbestimmt zu erleben und
2. sie sollten in ihrem Selbstbewusstsein gefördert werden.

Da **Meta-Analysen** (für eine Einführung in die Technik siehe Durlak & Lipsey, 1991) bei gegebenen Anwendungsvoraussetzungen die wissenschaftlich aussagekräftigste Form der Zusammenfassung von Forschungsbefunden darstellen, werden zunächst die Befunde der vier vorliegenden Meta-Analysen berichtet:

Rispens et al. (1997) untersuchten Lerneffekte nach Präventionsmaßnahmen mit Kindern hinsichtlich dreier übergeordneter Präventionsziele (Information über sexuellen Missbrauch, berichtete oder im Rollenspiel gezeigte Fähigkeit, gefährliche Situationen bzw. tatsächliche Übergriffssituationen zu erkennen und zu beenden, berichtete Bereitschaft Missbrauchserlebnisse einer Vertrauensperson mitzuteilen) und fanden bei über 4000 Kindern im Kindergarten- und Grundschulalter auf der Grundlage von 16 Studien in den ersten beiden Monaten nach der Teilnahme an einem Präventionsprogramm einen im Mittel starken Effekt ( $d=0,71$ ) und im follow-up (1 bis 6 Monate posttest) einen im Mittel moderaten Effekt ( $d=0,62$ ). Lerneffekte zeigten sich eher bei einer längeren Programmdauer sowie bei

einer Einbeziehung von praktischen Handlungselementen. Das Alter der Kinder stellte bei der herangezogenen Altersspanne keinen bedeutsamen Moderator dar.

Die Meta-Analyse von Davis & Gidycz (2000) untersuchte dieselben Ergebnisvariablen, konnte aber 11 Studien mehr heranziehen, so dass sich die Anzahl der einbezogenen Kinder der Altersspanne von 3 bis 13 Jahren auf etwas über 8000 verdoppelte. Wurde eine „Ausreißer“-Studie mit ungewöhnlich starken Effekten ausgeschlossen (eine gängige Technik um das Ergebnis repräsentativer zu gestalten), so ergab sich wiederum ein im Mittel starker Effekt ( $d=0,76$ ). Tabelle 3 zeigt die Effektstärken (verwendetes Maß: Cohens „d“, für eine Einführung in dieses Maß siehe McCartney & Rosenthal, 2000) für einige ausgewählte Kontrollvariablen. Je größer die genannte Zahl, desto wirksamer waren die jeweiligen Präventionsprogramme im Mittel. Um die berichteten Effektstärken besser einschätzen zu können, sei zum Vergleich beispielhaft darauf hingewiesen, dass die mittlere Effektstärke von Psychotherapien mit Kindern etwa bei 0,70 liegt, die mittlere Effektstärke bei Familientherapie zwischen 0,50 und 0,30 und die mittlere Effektstärke von „Rückenschulen“ zur Vermeidung von Rückenschmerzen bei 0,14 (Rosenthal & DiMatteo, 2001; Lipsey & Wilson, 1993).

**Tabelle 3: Effektstärken (Cohens „d“) in der Meta-Analyse von Davis & Gidycz (2000) für ausgewählte Kontrollvariablen**

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

Keine Rolle bei den Effekten spielte es, ob das Programm durch eine mit den Kindern vertraute Lehrkraft oder durch eine spezialisierte Präventionsfachkraft vermittelt wurde.

Die aktuelle Meta-Analyse von Zwi et al. (2009) wurde im Rahmen der Cochrane Collaboration erstellt, einer wissenschaftlichen Gesellschaft, die durch ein strenges Reglement qualitativ hochwertige Forschungszusammenfassungen zu fördern sucht. Einbezogen wurden nur Studien, die ein Kontrollgruppendesign aufwiesen, d. h. eine Gruppe von Kindern, die an einem Präventionsprogramm teilnahmen (Interventionsgruppe), wurde im Effekt mit einer Kontrollgruppe verglichen, wobei die Zugehörigkeit zur Interventions- oder Kontrollgruppe zufällig bestimmt wurde, um die Vergleichbar-

keit beider Gruppen zu garantieren. Unter dieser Voraussetzung standen 15 Studien für eine Auswertung zur Verfügung. Im Ergebnis fanden sich im Wissen von Kindern über sexuellen Missbrauch und im Verständnis von Schutzmöglichkeiten positive Effekte nach Präventionsmaßnahmen und zwar sowohl, wenn zur Auswertung Fallvignetten mit den Kindern besprochen wurden (4 Studien) als auch, wenn den Kindern ein Fragebogen vorgelegt wurde (9 Studien). Die Anzahl der vorliegenden Studien wurde als zu gering eingeschätzt, um sinnvolle vergleichende Analysen im Hinblick auf das Alter der Kinder und die Gestaltung bzw. Dauer der Präventionsmaßnahme durchführen zu können. Auch wurde auf das Fehlen von Langzeitevaluationen und die häufig nur unsystematische Erfassung von Disclosure nach Präventionsprogrammen hingewiesen.

Die letzte, ebenfalls aktuelle Meta-Analyse von Topping & Barron (2009) beschränkte sich auf nach 1990 veröffentlichte Studien zu Präventionsmaßnahmen mit Schulkindern, die auch in der Schule durchgeführt wurden (wenngleich nicht notwendigerweise durch Lehrkräfte). Von 22 identifizierten Studien konnten für 11 Effektstärken berechnet werden, wobei sich im Mittel bei nahezu 6.000 einbezogenen Kindern ein moderater positiver Effekt ( $d=0.61$ ) im Hinblick auf Zugewinne an Wissen über sexuellen Missbrauch und über das Erkennen gefährlicher Situationen bzw. Möglichkeiten des Schutzes und der Hilfesuche ergab.

**Keinerlei Auswertungen** fanden sich in der Literatur zur Frage einer durch Präventionsmaßnahmen positiveren **Wahrnehmung** des eigenen **Körpers** oder einer Erhöhung des **Selbstvertrauens**. Es scheint daher, dass diese im Rahmen einer „Empowerment“- oder „kompetenzorientierten“ Sichtweise in den Zielkatalog präventiver Maßnahmen aufgenommenen Ziele bislang noch keine Berücksichtigung in der Evaluationsforschung gefunden haben.

Im Hinblick auf **Unterschiede in den Wirkungen bei verschiedenen Gruppen von Kindern** stellten Rispens et al. (1997) sowie Topping et al. (2009) fest, dass nur in sehr wenigen Studien der sozio-ökonomische Hintergrund der Kinder erhoben wurde. Tendenziell profitierten Kinder aus unteren sozialen Schichten im Mittel zunächst mehr, bei ihnen schwand der Lerneffekt jedoch auch wieder schneller. Positive Effekte von Präventionsprogrammen mit Kindern wurden zwar aus verschiedenen Ländern berichtet. Innerhalb der jeweiligen Länderstudien wurden bislang aber nur selten Kinder mit und ohne Migrationshintergrund miteinander verglichen. Mindestens drei vorliegende Studien deuten darauf hin, dass der kulturelle Hintergrund der Familien von Bedeutung sein kann (Finkelhor & Dziuba-Leatherman, 1995; Hazzard et al., 1991; Oldfield et al., 1996). Deshalb ist es auch bedenklich, dass nur wenige evaluierte Programme Elterninformationen in verschiedenen Sprachen angeboten haben und auf die Vereinbarkeit der vermittelten Konzepte für das Schutzhandeln und die Hilfesuche mit kulturellen Orientierungen geachtet haben (17 % der Programme in einer Forschungsübersicht von Plummer, 2001). Zumindest einzelne positiv evaluierte Beispiele liegen jedoch vor (Kenny, 2010). Ein Einfluss des Geschlechts auf den Erfolg von Präventionsprogrammen wurde generell eher nicht gefunden, obwohl es hier einzelne Studien mit abweichendem Ergeb-

nis gibt. Bei Kindern, die nach den Ergebnissen der generativen Analyse einer **Risikogruppe** zuzurechnen sind (z. B. Kinder mit wenig emotionalem Rückhalt bei den Eltern; Kinder, die bereits Missbrauchserfahrungen oder andere Gefährdungserfahrungen machen mussten; Kinder in Frauenhäusern; unbegleitete minderjährige Flüchtlinge) wurden bislang generell nicht gezielt untersucht, inwieweit sie von Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch profitieren können, obwohl dies eigentlich sehr nahe liegend wäre. Die einzige Ausnahme stellt eine kleine Anzahl an Studien zu speziellen Präventionsprogrammen für **Kinder mit Behinderungen** dar. Zwar liegt der Schwerpunkt der Literatur auf Präventionsprogrammen für erwachsene, behinderte Frauen (für eine Forschungsübersicht siehe Dougherty & Kane, 2010), zumindest einzelne Studien beschäftigen sich aber auch mit Kindern bzw. Jugendlichen (z. B. Lee & Tang, 1998; Couwenhoven, 2009; Johnston, 2010). Generell scheinen dabei stark individualisierte, auf einen Einbezug von Eltern bzw. Betreuungspersonen setzende und (bei geistig beeinträchtigten Kindern) hochgradig strukturierte bzw. mit Wiederholungen arbeitende Vorgehensweisen empfehlenswert.

Zum **Erleben** von Präventionsprogrammen wurde aus Sicht teilnehmender Kinder verschiedentlich festgestellt, dass Präventionsprogramme überwiegend positiv erlebt wurden und meist mit einem Anstieg empfundener Sicherheit einhergingen (für eine Forschungsübersicht siehe Wurtele, 1998). Ein sehr kleiner Anteil von Kindern reagierte jedoch in der Selbstauskunft (z. B. 8 Prozent in einer repräsentativen Untersuchung von Finkelhor & Dziuba-Leatherman, 1995) oder im Bericht durch Eltern (z. B. 2 Prozent in einer Elternbefragung von Tutty, 1997) mit einer zeitweisen deutlichen Beunruhigung auf die Auseinandersetzung mit der Thematik. Ein gewisses Maß an Beunruhigung kann als Indikator dafür gesehen werden, dass es den an Kinder gerichteten Programmen meist durchaus gelingt, ihre Zielgruppe innerlich zu engagieren. Langfristig negative Auswirkungen auf die soziale oder sexuelle Entwicklung wurden erwartungsgemäß empirisch nicht gefunden (z. B. Zusammenhang zur späteren sexuellen Zufriedenheit im jungen Erwachsenenalter  $d=0,0$ , Gibson & Leitenberg, 2000).

Trotz der beschriebenen positiven Effekte von Präventionsmaßnahmen mit Kindern auf deren Verständnis von sexuellem Missbrauch und die Entwicklung angemessener Vorstellungen zu Risikosituationen, Schutzhandeln und Hilfesuche blieb zunächst die Frage ungeklärt, inwieweit hierdurch die tatsächliche Auftretenswahrscheinlichkeit von sexuellem Missbrauch gesenkt werden könne. Diese offene Frage war lange Zeit als Achillesferse der Wirksamkeitsforschung über kindbezogene Präventionsprogramme gegen sexuellen Missbrauch anzusehen. Wiederholt wurde deshalb festgestellt, dass die Frage der Wirksamkeit dieser Präventionsprogramme insgesamt als ungeklärt anzusehen sei (z. B. Daro 1994; GAO 1996). In mehreren Schritten wurden mittlerweile jedoch einige Belege für eine reale Wirksamkeit gesammelt. Zunächst wurde in einigen Simulationsstudien das Verhalten von Kindern nach Präventionsprogrammen in potenziell riskanten Situationen mit möglichen Fremdtätern untersucht. So ließen etwa Fryer et al. (1987) Kinder an einem isolierten Ort in der Schule von einer fremden Person ansprechen und um Hilfe außerhalb des Schulgeländes bitten. Nach



einem Präventionsprogramm sank die Bereitschaft der angesprochenen Kinder, mit dem Fremden mitzugehen, im Vergleich zu einem Prätest sowie im Vergleich zu einer Kontrollgruppe deutlich (Odds Ratio 2,6 bzw. 2,2). Für Forschungsübersichten über ähnliche Befunde weiterer Simulationsstudien siehe Miltenberger & Olson (1996) sowie Wurtele (1998). In einem nächsten Schritt wurde gezeigt, dass Präventionsprogramme nicht selten Disclosureprozesse über belegbare Missbrauchserfahrungen auslösen oder fördern und auf diese Weise auf jeden Fall zu einer Verminderung von Missbrauch beitragen. Bislang haben mindestens neun Studien hierzu Daten vorgelegt, wobei zwischen 0,3 und 6,5 % der Kinder nach Präventionsmaßnahmen von eigenen Erfahrungen mit sexuellen Übergriffen berichteten (Topping & Barron, 2009; Barron & Topping, 2010). Schließlich wurde in zwei größeren retrospektiven Befragungen gezeigt, dass die Teilnahme an einem Präventionsprogramm auch noch nach einiger Zeit mit einem verstärkten Abwehrverhalten, einer erhöhten Disclosure-Bereitschaft, einer besseren empfundenen Fähigkeit zum Selbstschutz und einer geringeren Viktimisierungsrate einherging. Keine Unterschiede zeigten sich in der Fähigkeit, den Übergriff erfolgreich abzuwenden, wenn Kinder in Missbrauchssituationen gerieten. Ein leicht negativer Effekt trat im Hinblick auf die Verletzungsrate auf. Im Einzelnen wurden zunächst im Rahmen der „National Youth Victimization Prevention Study“ 2000 zufällig ausgewählte Jugendliche der Altersspanne zwischen 10 und 16 Jahren zu Viktimisierungserfahrungen, Abwehrverhalten und ihrer Teilnahme bzw. Erinnerung an Präventionsprogramme befragt (Finkelhor, Asdigian & Dziuba-Leatherman, 1995a; Finkelhor, Asdigian & Dziuba-Leatherman, 1995b). Jugendliche, die an einem „umfassenden“ Präventionsprogramm, das mindestens neun von zwölf inhaltlichen Qualitätsmerkmalen erfüllen musste, teilgenommen hatten (Prävalenz bei der Erstbefragung 34 %), schilderten zum Befragungszeitpunkt bzw. im Follow-up 1 Jahr später im Vergleich zu Jugendlichen ohne die Möglichkeit bzw. mit geringeren Möglichkeiten zur Auseinandersetzung mit Präventionsbotschaften, mehr Wissen über sexuellen Missbrauch, gaben an, in Bedrohungssituationen eher Abwehrverhalten gezeigt zu haben, zeigten sich zufriedener bezüglich ihrer Möglichkeit eines Selbstschutzes und gaben an, Viktimisierungserfahrungen eher Vertrauenspersonen mitgeteilt zu haben (Odds Ratio 2,27; 71 vs. 52 Prozent). In einer realen Missbrauchssituation konnten Kinder (nach ihren Angaben) aber auch nach der Teilnahme an einem umfassenden Präventionsprogramm einen Übergriff nicht häufiger verhindern, sie erlebten sogar etwas häufiger eine körperliche Verletzung (Odds Ratio 2,49; 15 vs. 7 Prozent). Über die Möglichkeit einer erfolgreichen Gegenwehr in Missbrauchssituationen hinaus fanden jedoch Gibson & Leitenberg (2000) bei einer Befragung von über 800 jungen Frauen Hinweise darauf, dass Teilnehmerinnen an Präventionsprogrammen später seltener überhaupt in Missbrauchssituationen kamen (Odds Ratio 1,89; 8 vs. 14 Prozent). Wiederum zeigte sich ein Effekt der Teilnahme an Präventionsprogrammen auf die Disclosure-Bereitschaft in zeitlicher Nähe zum Vorfall. Die vorliegenden Befunde zu Zusammenhängen zwischen der Teilnahme an Präventionsprogrammen und der Prävalenz bzw. dem Verlauf und Erleben realer Missbrauchssituationen bedürfen

der Replikation. Sie sind jedoch insgesamt ermutigend. In der „National Youth Victimization Prevention Study“ wie in der Untersuchung von Gibson & Leitenberg (2000) wurde zudem übereinstimmend ein statistischer Effekt von Präventionsprogrammen auf Disclosure-Prozesse nachgewiesen.

**Finkelhor (2007) zieht aus dieser Befundlage zusammenfassend den Schluss: „The weight of currently available evidence shows that it is worth providing children with high-quality prevention-education programs“ (p. 644).**

Aus dem **deutschsprachigen Raum** liegen nur wenige Evaluationen von Präventionsmaßnahmen für Kinder vor, die methodische Mindeststandards erfüllen, also mindestens ein Pre-Post-Test Design (d. h. eine Erhebung vor und eine nach der Teilnahme an einem Präventionsprogramm) und/oder eine Kontrollgruppe aufweisen. Die vorliegenden Ergebnisse stehen aber generell in Übereinstimmung mit der internationalen Befundlage. Beispielsweise befragten Krahe & Knappert (2009) 148 SchülerInnen der ersten und zweiten Klasse an drei verschiedenen Berliner Schulen, die entweder ein Theaterstück mit Präventionsinhalten sahen, dasselbe Stück auf Video verfolgten oder noch keines von beiden erlebt hatten (Warteliste). Daten wurden zwei Wochen vor der (ersten) Intervention erhoben, am Tag nach der Intervention, 2 Wochen danach und in einem Follow-Up nach 30 Wochen (die dritte Gruppe hatte bis dahin auch das Theaterstück gesehen, konnte also zu diesem Zeitpunkt nicht mehr als Kontrollgruppe herangezogen werden). Alle drei Post-Tests ergaben in den beiden Interventionsgruppen eine hoch-signifikante Zunahme von kognitiven Fähigkeiten, die als wichtig gelten, um potenziell missbrauchende Interaktionen mit Erwachsenen eher vermeiden bzw. beenden zu können (Unterscheiden zwischen guten und schlechten Geheimnissen, zwischen angenehmen und unangenehmen Berührungen, Nein-Sagen können, nicht mit Fremden gehen, mit jemandem reden, wenn etwas komisch ist, mehr aufeinander und die Bedürfnisse anderer achten). Zudem ergaben sich keine Hinweise, dass die Kinder nach dem Theaterstück allgemein misstrauischer gegenüber freundlichem Verhalten von Erwachsenen geworden wären. Zu ähnlichen Ergebnissen führte eine in Düsseldorf durchgeführte Evaluation eines pädagogisch begleiteten Theaterstücks „Mein Körper gehört mir“ mit dritten und vierten Grundschulklassen und insgesamt nahezu 500 Kindern in der Interventionsgruppe und 400 Kindern in der Kontrollgruppe (Bowi & Kruse, 2007). Positive Ergebnisse erbrachte auch die Evaluation eines verhältnismäßig sehr intensiven Präventionsprojekts mit mehr als 20 Schulstunden über vier Wochen und begleitenden Veranstaltungen für Lehrkräfte und Eltern (Herschelmann, 2009). Damit bestätigen neuere Arbeiten die in den ersten deutschen Pionierstudien erarbeiteten Befunde von Eck & Lohaus (1993) sowie Knappe & Selg (1993).

### **1.3.2 Wirksamkeit von Präventionsansätzen, die sich an erwachsene nicht-missbrauchende Bezugspersonen von Kindern wenden**

Dass viele Präventionsprogramme gegen sexuellen Missbrauch ihren Schwerpunkt auf die direkte Arbeit mit Kindern legen, hat von Beginn an

Kritik auf sich gezogen (z. B. Reppucci & Haugaard, 1999; Melton, 1992), die seitdem nicht abgerissen ist. In Deutschland hat etwa Damrow (2006) diese Kritik zusammengetragen und erläutert. Auf Vorbehalte und Kritik stößt etwa der Umstand, dass bei vielen Präventionsprogrammen im Dunkeln bleibt, was beim sexuellen Missbrauch tatsächlich geschieht, so dass Kinder unter Umständen nur sehr ungefähre Vorstellungen davon entwickeln, was eigentlich verhindert werden soll und wie sexueller Missbrauch im Verhältnis zu einer positiven Sexualität einzuordnen ist. Weiterhin wird kritisch angemerkt, es sei in vielen Fällen unrealistisch zu erwarten, dass Kinder sich den Absichten von deutlich stärkeren und erfahreneren Missbrauchstätern tatsächlich entziehen könnten. Schließlich wird angesichts der Vielfalt, wie und mit wem sich sexueller Missbrauch ereignen kann, befürchtet, Vereinfachungen (z. B. eine Betonung von Fremdtätern) könnten Kindern ein falsches Bild von sexuellem Missbrauch vermitteln und damit letztlich mehr schaden als nützen. Eine Möglichkeit dieser Kritik zu begegnen, besteht darin, mit Präventionsmaßnahmen verstärkt Eltern oder pädagogische Fachkräfte, die mit Kindern arbeiten, anzusprechen und sie einzubeziehen. Ein solcher **Einbezug von Eltern bzw. Fachkräften** kann in Anlehnung an Lohaus & Schorsch (1997) **verschiedene Formen** annehmen:

1. Eltern und pädagogische Fachkräfte können im Rahmen eines von spezialisierten Präventionsfachkräften konzipierten und durchgeführten kindzentrierten Programms in der Form von Programm begleitenden Informationsveranstaltungen einbezogen werden. Ziel ist dann in der Regel, die mit den Kindern bearbeiteten Programminhalte vor- bzw. nachzubespochen. Verbunden ist dies mit dem Anliegen, Eltern bzw. Fachkräfte sollten für eventuelle Fragen von Kindern offen sein und diese im Programmsinn beantworten können. Weiterhin sollten sie auf eventuelle Mitteilungen von Kindern über einen erlebten Missbrauch hellhörig und unterstützend reagieren können.
2. Der Einbezug könnte auch so aussehen, dass Eltern und pädagogischen Fachkräften eine Vermittlungs- bzw. Multiplikatorenrolle übertragen wird. In diesem Fall werden Eltern oder pädagogische Fachkräfte in einem von Präventionsfachkräften entwickelten kindzentrierten Programm ausgebildet und um die Vermittlung der Inhalte an die ihnen anvertrauten Kinder gebeten.
3. Schließlich kann der Einbezug auch so aussehen, dass Eltern bzw. Fachkräfte in ihrer Verantwortlichkeit für die Verhinderung bzw. Unterbrechung von Missbrauch bei anvertrauten Kindern bestärkt werden. Mit Eltern oder pädagogischen Fachkräften wird dann an der Kenntnis und den Wahrnehmungsschwellen gegenüber Hilfesignalen betroffener Kinder gearbeitet und fachlich angemessene Entscheidungs- und Handlungspläne bei bestehenden Verdachtsmomenten werden besprochen.
4. Zusätzlich werden in der Fortbildungsarbeit mit pädagogischen Fachkräften unter Umständen auch Gefahren eines Missbrauchs in der Institution erörtert oder es wird gemeinsam an einem Präventionskonzept für die Einrichtung gearbeitet, d. h. die teilnehmenden Fachkräfte werden mit den Grundgedanken der Präventionsarbeit vertraut gemacht und bei

der Übertragung in ihre pädagogische Praxis unterstützt. Ein vorgefertigtes, mit Kindern anwendbares Programm wird nicht angeboten (zur Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen siehe die gesonderte Expertise von Bundschuh, 2011).

Vorliegende Evaluationen von Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch haben sich überwiegend, aber nicht nur mit den ersten beiden Formen der Beteiligung von Eltern bzw. pädagogischen Fachkräften beschäftigt. Über alle drei Bereiche hinweg wurden bei Evaluationen vor allem Effekte auf den Informationsstand der teilnehmenden Erwachsenen (z. B. Wissenszuwächse über sexuellen Missbrauch, über Möglichkeiten, mit Kindern über sexuellen Missbrauch zu sprechen, oder über angemessene Reaktionen bei Disclosure) gemessen. Selten wurde die Frage tatsächlicher Verhaltensänderungen nach Schulungsmaßnahmen untersucht und kaum jemals wurde erhoben, ob sich Wissenszuwächse oder Verhaltensänderungen bei betreuten Kindern nachweisen lassen (die allerdings auch nicht bei allen Schulungsmaßnahmen mit Eltern bzw. Fachkräften angestrebt werden). Dass fast alle Evaluationen auf der Wissens- bzw. Repräsentationsebene bei den teilnehmenden Eltern bzw. pädagogischen Fachkräften stecken blieben, ist im Hinblick auf den Nachweis der Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen mit nicht-missbrauchenden Erwachsenen klar als Manko anzusehen.

Allerdings ist ein **Nachweis von Wissenszuwächsen** sowohl im Hinblick auf die primäre Prävention von sexuellem Missbrauch als auch im Hinblick auf angemessene Reaktionen bei einem bestehenden Missbrauchsverdacht als **sinnvoller erster Evaluationsschritt** anzuerkennen, da eine Reihe von Studien Wissenslücken bzw. unrichtige Vorstellungen zur Häufigkeit und zu Merkmalen sexueller Gewalt gegen Kinder bei einem nicht unerheblichen Teil von Eltern festgestellt haben. Weiterhin haben sich bei Eltern wie Fachkräften Unsicherheiten im Hinblick auf mögliche Präventionsbotschaften an Kinder, die Gestaltung von Gesprächen mit Kindern über die Prävention von sexuellem Missbrauch, mögliche Warnanzeichen für einen Missbrauch und angemessene Vorgehensweisen bei einem Missbrauchsverdacht gezeigt.

Eine internationale Forschungsübersicht zu Wissenslücken und unrichtigen **Vorstellungen bei Eltern** wurde kürzlich von Babatsikos (2010) vorgelegt, wobei zehn Studien aus drei Ländern berücksichtigt wurden. Demnach unterschätzten Eltern beispielsweise häufig die generelle Prävalenz von sexuellem Missbrauch, sowie die Häufigkeit eines sexuellen Missbrauchs durch Familienangehörige und Bekannte, vor allem aber wurde die Gefahr für eigene Kinder, im engeren oder weiteren familiären Umfeld missbraucht zu werden, überwiegend als gering eingeschätzt, was im Einzelfall zutreffen, als Gruppenbefund aber kaum eine realistische Einschätzung darstellen kann. Viele Eltern gaben an, sich von der Aufgabe, mit ihrem Kind über sexuellen Missbrauch zu reden, überfordert zu fühlen (z. B. Campis et al., 1989; Wurtele et al., 2008). Entsprechend hatte es in zumeist amerikanischen Studien ein Anteil von etwa 20-30 % der Eltern von Kindergarten- und Grundschulkindern bislang vermieden, mit dem Kind über die Thematik zu sprechen, während andere Eltern mit ihren Kindern nur

einen Teilaspekt besprachen (z. B. Missbrauch durch Fremde), nur sehr allgemeine bzw. sogar irreführende Vorschläge machten (z. B. Zurückschlagen) oder das Gespräch kurz hielten (für eine Forschungsübersicht und Befunde einer aktuellen Studie siehe Deblinger et al, 2010). Zu Verhaltensanzeichen, die bei einem Kind auf einen sexuellen Missbrauch hindeuten können, fanden Fragebogen- wie Interviewstudien bei Eltern eine Überschätzung der Zuverlässigkeit, mit der Kinder entsprechende Erfahrungen Eltern anvertrauen und eine Überschätzung der Häufigkeit körperlicher Verletzungen sowie große Unsicherheiten im Hinblick auf die Bewertung anderer möglicher Anhaltspunkte (z. B. sexualisiertes Verhalten) (für eine aktuelle Forschungsübersicht siehe Wurtele & Kenny, 2010). Generell wünschten sich in den international vorliegenden Studien Eltern mit großer Mehrheit Unterstützung durch Kindergarten und Schule bei der Prävention von sexuellem Missbrauch, während meist unter 5 % der Eltern eine Behandlung der Thematik im Kindergarten bzw. in der Schule kritisch beurteilte.

Im Hinblick auf den **Wissensstand** von nicht speziell fortgebildeten **Fachkräften** zu sexuellem Missbrauch und ihren Vorstellungen zu geeigneten Vorgehensweisen in der Prävention fehlen auch international bislang Untersuchungen. Untersuchungen aus mehreren Ländern zeigen jedoch, dass zumindest Lehrkräfte schulischen Präventionsprogrammen gegen sexuellen Missbrauch mit deutlicher Mehrheit positiv gegenüberstehen, auch wenn sie sich teilweise nicht ausreichend qualifiziert fühlen, um entsprechende Konzepte in der eigenen Unterrichtspraxis gut umzusetzen (z. B. Abrahams et al., 1992). Mit international zunehmender Verbreitung gesetzlicher Regelungen zu Befugnissen bzw. Verpflichtungen von Fachkräften hinsichtlich von Mitteilungen über Verdachtsfälle auf Kindeswohlgefährdung an Kinderschutzbehörden (für eine Übersicht siehe Mathews & Kenny, 2008) wurden in einer Reihe von Ländern Erhebungen dazu durchgeführt, wie gut sich Fachkräfte in der Lage sehen, Verdachtsfälle zu erkennen. Generell zeigen diese Studien eine hohe empfundene Unsicherheit gerade bei Einschätzungen eines möglichen sexuellen Missbrauchs sowohl bei Lehrkräften als auch bei Fachkräften aus der Kindertagesbetreuung oder bei pädiatrischen Fachkräften (z. B. Kenny, 2004; Bryant & Baldwin, 2010).

Die **Befundlage in Deutschland** zu Vorstellungen, selbst wahrgenommenen Kompetenzen und Einstellungen von Eltern (ohne Fortbildung) zur Prävention von sexuellem Missbrauch ist sehr lückenhaft und teilweise veraltet. Gleiches gilt für entsprechende Forschungsergebnisse zur Situation bei verschiedenen Gruppen von Fachkräften. Vorliegende Forschungsergebnisse fügen sich aber in die internationale Befundlage ein. Beispielsweise fanden Knappe & Selg (1993) im Rahmen einer Interview- und Befragungstudie mit Bamberger Eltern von Kindergartenkindern einen hohen Anteil an Eltern, die keine eigenen Vorstellungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch oder nur einen Ansatzpunkt hierfür benennen konnten. Zudem bestanden erhebliche Unsicherheiten über geeignete Ansprechpartner im Fall eines entstehenden Verdachts. In einer Fragebogenuntersuchung mit Studierenden verschiedener Disziplinen wurde bei Hack (1999) von den Befragten ein hoher zusätzlicher Informationsbedarf angegeben.

Zu den **Effekten von Fortbildungsveranstaltungen mit Eltern** liegt derzeit etwas mehr als ein Dutzend Studien vor (für Übersichten siehe Babatsikos, 2010; Wurtele & Kenny, 2010), wobei etwa bei der Hälfte der Untersuchungen parallel zum Elternangebot eine direkte Arbeit mit den Kindern erfolgte, während bei einem weiteren Viertel der Studien Eltern eine alleinige Vermittlungsrolle gegenüber ihren Kindern übernahmen und in einem letzten Viertel der Studien der genaue Aufbau der Präventionsmaßnahme unklar blieb. Unabhängig vom genauen Aufbau der Präventionsmaßnahme erwarben Eltern in der großen Mehrzahl der Studien als Gruppe betrachtet **mehr Kenntnisse** über sexuellen Missbrauch und über angemessene Präventionsbotschaften. Vor allem aber fühlten sie sich **ehrer befähigt**, mit ihren Kindern über die Thematik zu sprechen. Dies galt auch für die einzige identifizierbare deutschsprachige Auswertung eines Elternbausteins im Rahmen eines Präventionsprojektes an Kindergärten (Knappe & Selg, 1993; Knappe, 1995).

In mindestens fünf Studien wurde bei der Auswertung weitergehend danach gefragt, ob Eltern in der Folge tatsächlich intensiver mit ihren Kindern über sexuellen Missbrauch gesprochen hatten, wobei vier Studien (Binder & McNiel, 1987; Kolko et al., 1987; Burgess & Wurtele, 1998; Wurtele et al., 2008; Kenny, 2010) einen solchen **positiven Kommunikationseffekt** berichten, darunter auch zwei Untersuchungen (Burgess & Wurtele, 1998; Wurtele et al., 2008), in denen Eltern als alleinige Vermittler von Präventionsbotschaften auftraten. In einer Studie (Kenny, 2010) wurde ein positiver Effekt auf einem globalen Maß berichtet, in das auch die geschilderte Eltern-Kind Kommunikation über sexuellen Missbrauch einging. Es ist aber unklar, ob hinsichtlich dieses Aspekts tatsächlich mehr Kommunikation nach dem Präventionsprogramm beschrieben wurde.

Weniger eindeutig wird die Befundlage, wenn es darum geht, inwieweit von den Eltern vermittelte Präventionsbotschaften bei Kindern tatsächlich ankommen. Gegenwärtig liegen zu dieser zentralen Frage für die Wirksamkeit von Präventionsprogrammen, die Eltern als alleinige Vermittler von Präventionsbotschaften einsetzen, nur zwei Studien vor. In einer Untersuchung (Miltenberger et al., 1990) konnte auf der **Kindebene** keine **Lerneffekte** nachgewiesen werden, in der zweiten Studie (Wurtele et al., 1992) wurden von den Eltern vermittelte Präventionsbotschaften sogar besser aufgenommen als von Lehrkräften vermittelte Präventionsinhalte. Allerdings zeigten sich die stärksten Effekte bei einer **Zusammenarbeit von Eltern und Lehrkräften**. Ein solcher Ansatz ist bei der Vermittlung von Präventionsinhalten auch deshalb zu bevorzugen, weil häufig nur ein Fünftel (z. B. Tutty, 1997; Hébert et al., 2001) bis ein Drittel (z. B. Wurtele et al., 2008) der Eltern für eine **Teilnahme** an Workshops und Fortbildungsveranstaltungen gewonnen werden konnte. Als mögliche Hindernisse nannten Eltern dabei überwiegend Zeitmangel bzw. Terminprobleme, in seltenen Fällen auch bereits ausreichend vorhandene Kenntnisse, befürchtete Belastungen der Kinder oder ein fehlendes Interesse (für eine Übersicht siehe Wurtele & Kenny, 2010). Um Terminproblemen zu begegnen, wurde von Wurtele & Kenny (2010) die Entwicklung eines Online-Curriculums für Eltern vorgeschlagen, das jedoch bislang nicht zu existieren scheint.

**Evaluationen von Schulungsmaßnahmen mit Fachkräften** haben bislang in der Regel einfach vorausgesetzt, dass sich Fachkräfte Präventionsbotschaften, didaktische Vorgehensweisen und sozialwissenschaftliche Hintergründe zum sexuellen Missbrauch problemlos aneignen können. Entsprechend gibt es keine Studien dazu, welche Schulungsbedingungen und welche Unterstützung Fachkräfte aus verschiedenen Berufsfeldern in der Praxis benötigen, um bereits ausgearbeitete Präventionsprogramme mit ihnen anvertrauten Kindern gut durchführen zu können bzw. sie an die örtlich vorhandenen Gegebenheiten anpassen zu können. Überhaupt hat erst eine einzige Studie bei einem ausgearbeiteten Präventionsprogramm die Programmintegrität gemessen, also das Ausmaß, in dem die Vorgaben des Programms bei der Durchführung tatsächlich umgesetzt wurden (Barron & Topping, im Druck). In der Studie wurde jedoch keine Brücke zur Aus- und Fortbildung geschlagen. Der **Schwerpunkt** bislang durchgeführter Evaluationen von Schulungsmaßnahmen mit Fachkräften lag stattdessen an einer anderen Stelle und zwar bei der Frage, ob durch Fortbildung die Verantwortlichkeit von Fachkräften beim **Umgang mit Verdachtsfällen** auf einen sexuellen Missbrauch gestärkt werden kann. Vorliegende Studien haben auf Fachkräfte aus dem Bildungsbereich (z. B. Kleemeier et al., 1988; Hawkins & McCallum, 2001), der Pädiatrie (z. B. Palusci & McHugh, 1995) oder der Behindertenhilfe (z. B. Bowman et al., 2010) fokussiert bzw. mehrere Berufsgruppen einbezogen (z. B. King et al., 1998). Generell waren die meisten Fortbildungsmaßnahmen darin erfolgreich, die Interventionsbereitschaft zu stärken, die empfundene Wahrnehmungs- bzw. Handlungssicherheit zu erhöhen und neues Wissen über Warnhinweise auf einen sexuellen Missbrauch zu vermitteln. Dies gilt auch für die erste Evaluation eines internet-basierten Trainingsprogramms für Fachkräfte (Kenny 2007). Einzelne Studien konnten auch zeigen, dass fortgebildete Fachkräfte den örtlichen Kinderschutzbehörden häufiger wahrgenommene Verdachtsfälle mitteilten (z. B. King et al., 1998). Eine der international aussagekräftigsten Studien zur Bedeutung von Fortbildung in der sekundären Prävention von sexuellem Missbrauch stammt aus Deutschland. Frank & Räder (1994) konnten bezogen auf eine Kinderklinik zeigen, dass im Zuge einer Qualifizierung für alle Formen von Kindeswohlgefährdung mehr Verdachtsfälle wahrgenommen wurden als vorher, wobei im Verlauf der Zeit die Anzahl der wahrgenommenen Verdachtsfälle dann wieder abnahm. Erstaunlicherweise liegen aus Deutschland keinerlei wissenschaftlich tragfähige Informationen darüber vor, inwieweit die durch die Einführung des § 8a Abs. 2 SGB VIII und diverser Ländergesetze für den Schul- und Gesundheitsbereich ausgelösten, teilweise intensiven Fortbildungsanstrengungen zu Verbesserungen in der Wahrnehmung und Bearbeitung von Verdachtsfällen auf einen sexuellen Missbrauch geführt haben. Insgesamt kann aber wenig Zweifel daran bestehen, dass Fortbildungen für Fachkräfte hier einen **positiven Beitrag** leisten können, nur ist wenig darüber bekannt, welche Formen von Fortbildung hier am effektivsten sind. Gleiches gilt für Schulungen, die Fachkräfte zu einer primär präventiven Arbeit mit Kindern und/oder Eltern befähigen sollen

In der veröffentlichten Literatur konnten bislang keine Evaluationen zu

Wirkungen von Arbeitsansätzen aufgefunden werden, die ganze Einrichtungen zu einer eigenständigen, in den Alltag integrierten Präventionsarbeit mit Kindern befähigen wollen. Erkennbar besteht hier Forschungsbedarf.

### **1.3.3 Wirksamkeit von Präventionsansätzen, die sich an potenzielle Ersttäter wenden**

Als relativ neue Hoffnung im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch können Beratungsangebote gelten, die sich an potenzielle Täter wenden, genauer an Jugendliche oder Erwachsene, die sich selbst als in der Gefahr stehend erleben sexuellen Missbrauch zu begehen, dies aber noch nicht getan haben. Die Unterarbeitsgruppe „Ausbau primärpräventiver Diagnostik und Behandlungsangebote“ des Runden Tisches sexueller Kindesmissbrauch (2010, S.18-19) hat diesen Ansatz sogar in den Mittelpunkt ihrer Ausführungen gerückt. Es wird dort vorgeschlagen, Anlaufstellen einzurichten, die sich vor allem an Jugendliche und Männer mit pädophiler oder hebephiler Störung der sexuellen Präferenz wenden. Aufgrund der Überrepräsentation solcher Störungen unter männlichen Jugendlichen und erwachsenen Männern, die wegen sexueller Übergriffe gegen Kinder verurteilt wurden, und der Bedeutung als Risikofaktor für wiederholte Sexualstraftaten gegen Kinder wird plausiblerweise angenommen, pädophile oder hebephile Störungen der sexuellen Präferenz würden bei einem Teil der Täter auch bei der Genese erstmaliger Übergriffe eine Rolle spielen (vgl. generative Analyse Abschnitt 1.2.2). Zugleich wird von einer prinzipiellen Erreichbarkeit eines Teils der Betroffenen für primär präventive Angebote ausgegangen.

Die Befundlage in Deutschland (Schaefer et al., 2010), wie auch in den USA (Chasan-Taber & Tabachnick, 1999), zeigt bislang zumindest, dass entsprechende Anlaufstellen von einer nennenswerten Anzahl Betroffener kontaktiert werden, die eine pädophile oder hebephile sexuelle Präferenz aufweisen, ihre sexuellen Phantasien als belastend erleben und fürchten, sexuelle Übergriffe zu begehen. Zu welchem Anteil bei der Grundgesamtheit aller potenziellen Täter eine Bereitschaft besteht oder geweckt werden kann, sich in Behandlung zu begeben, ist unbekannt. Inwieweit es dann im Rahmen bereits vorliegender Therapie- und Beratungsansätze für Männer mit pädophiler oder hebephiler sexueller Präferenz (für eine Übersicht siehe Seto, 2008) tatsächlich gelingt, spätere Missbrauchshandlungen zu verhindern und ein sozial verträgliches Leben mit der vorhandenen sexuellen Präferenz zu ermöglichen, ist bislang ebenfalls unklar, da entsprechende Daten im Hinblick auf potenzielle Täter weltweit noch ausstehen. Allerdings sind Erfolge angesichts der zumindest schwach bis moderat positiven Effekte von Behandlungen bei Dunkel- und Hellfeldtätern (vgl. Abschnitt 2.7) nicht unwahrscheinlich. Eine vertiefende Exploration dieser Möglichkeit der Prävention von sexuellem Missbrauch ist sicher gerechtfertigt, nicht jedoch eine alleinige Betonung dieses Wegs.

Auch Hilfen und Therapie für sexuell grenzverletzende Kinder oder Jugendliche außerhalb von Strafverfolgung (zu therapeutischen Angeboten für jugendliche Missbrauchstäter im Rahmen von Strafverfolgung siehe 2.6.4)



müssen als Präventionsansätze, die sich an potenzielle Täter wenden gesehen werden. Im vergangenen Jahrzehnt haben sich international erste weiter verbreitete Behandlungsansätze entwickelt (für eine Einführung und Übersicht siehe Friedrich, 2007). Eine erste Meta-Analyse von 11 Studien deutet auf im Mittel positive, wenngleich moderate Therapieeffekte für eher verhaltenstherapeutisch orientierte Ansätze hin (Amand et al., 2008). In Deutschland legte Nowara (2005) eine Evaluierung des Modellprojekts „Erzieherische Hilfen für jugendliche Sexual(straf)täter“ des Bundeslandes NRW vor, das eine flächendeckende Versorgung mit Angeboten für jugendliche Sexualtäter mit und ohne Verurteilung sowie für strafunmündige Kinder zum Ziel hatte. Gefördert wurden bereits bestehende Beratungsstellen. Im Projektzeitraum wurden 330 Jungen beraten bzw. behandelt, davon 40 % im Kindesalter. Da vor der Intervention teils erhebliche sexuelle Übergriffe begangen wurden, konnte die Zielgruppe als erreicht angesehen werden. Zu knapp 80 % konnten Hilfemaßnahmen durchgeführt werden, wobei verschiedene therapeutische und beraterische Ansätze zum Tragen kamen. Im Katamnesezeitraum kam es zu ungefähr 5 % einschlägigen Rückfällen. Eher erfolgreiche Interventionen wurden durch ein multisystemisches, vernetztes Vorgehen begünstigt. Eine Übersicht ambulanter und stationärer Projekte, die Hilfen für sexuell grenzverletzende Jugendliche und zum Teil auch Kinder anbieten, findet sich in den IKK-Nachrichten 1-2 / 2004 „Sexualisierte Gewalt durch Minderjährige“. Keine gesicherten bundesweiten Befunde liegen zur Versorgungssituation vor. Gleichfalls fehlen Kontrollgruppenstudien zur Wirksamkeit von Interventionen mit dieser Zielgruppe.

#### **1.3.4 Wirksamkeit von Präventionsansätzen zur Veränderung von Gelegenheitsstrukturen um sexuellen Missbrauch unwahrscheinlicher zu machen**

Ebenfalls relativ neu ist der Versuch, den im Bereich der allgemeinen Kriminalitätsprävention erfolgreichen Ansatz der situationsbezogenen oder tatgelegenheitsbezogenen Prävention (für eine Einführung und Forschungsübersicht siehe Clarke, 2009) auf den Bereich sexuellen Missbrauchs von Kindern zu übertragen (Worteley & Smallbone, 2006). Im Feld der Prävention von sexuellem Missbrauch wurden ähnliche Gedanken, unabhängig von der Kriminologie, teilweise auch bereits früher vertreten (z. B. Härtl & Unterstaller, 2003). **Situationsbezogene Prävention** geht von der Annahme aus, dass zum einen Gelegenheitsstrukturen beim Zustandekommen von Verbrechen eine wichtige, wenn auch nicht die alleinige zentrale Rolle spielen und sich zum anderen Situationen oft leichter verändern lassen als Personen. Darauf aufbauend wurden in der Kriminologie verschiedene Systematiken für situationsbezogene Präventionsstrategien entwickelt, die bezogen auf sexuellen Missbrauch in Anlehnung an Leclerc et al. (2009a) folgende Ziele umfassen könnten:

- Den Aufwand für Missbrauchstäter, die Zugang zu möglichen Opfern erhalten wollen, erhöhen;
- das Risiko einer Entdeckung des Missbrauchs erhöhen;

- Situationen, denen Missbrauchstäter einen Aufforderungscharakter zuschreiben und Hilfsmittel, die bei der Tatvorbereitung eingesetzt werden können (z. B. Kinderpornographie), vermindern bzw. schwerer zugänglich machen;
- das Verbot von sexuellem Missbrauch bzw. dessen schädliche Wirkung verdeutlichen und Personen im Umfeld, die Anzeichen eines sich entwickelnden sexuellen Missbrauchs prinzipiell wahrnehmen könnten, zum Eingreifen befähigen und ermutigen.

Als konkrete Maßnahmen zur Prävention sexuellen Missbrauchs werden im Rahmen dieses Ansatzes beispielsweise Wohn- und Berufsbeschränkungen für verurteilte Missbrauchstäter (Ziel: erschwerter Zugang zu möglichen Opfern), Möglichkeiten für Kinder und Jugendliche, Missbrauchserlebnisse Vertrauenspersonen mitzuteilen wie etwa Kindertelefone, Vertrauenslehrkräfte oder Beschwerdebriefkästen in Einrichtungen (Ziel: Risiko der Entdeckung erhöhen), Regeln für Körperkontakt und intime Versorgungssituationen von Kindern in Einrichtungen der Tagesbetreuung, der Behindertenhilfe, in Heimen, in Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit sowie in Ehrenamtsprojekten (Ziel: Situationen, denen ein Aufforderungscharakter zugeschrieben werden kann, sicherer gestalten) und Medienkampagnen, die Personen im Umfeld von missbrauchten Kindern zu einem Schutzhandeln ermutigen und befähigen sollen. Welche **Vorschläge** sich aus einem situations- bzw. tatgelegenheitsbezogenen Präventionsansatz ableiten lassen, kann **noch nicht als abschließend diskutiert** gelten. Überschneidungen mit bereits etablierten Präventionsansätzen sind unübersehbar (z. B. Ermutigung von Kindern zu Disclosure im Rahmen kindzentrierter Präventionsansätze, Befähigung von Erwachsenen zum Schutzhandeln im Rahmen von Präventionsansätzen, die sich an Fachkräfte und nicht-missbrauchende Elternteile wenden). Zugleich werden einige Elemente einer Präventionsstrategie sichtbar, die – von wenigen Ausnahmen abgesehen – in der bisherigen Präventionsdiskussion eher wenig beachtet wurden (z. B. Medienkampagnen).

Studien, die die **Wirksamkeit** situationsbezogener Präventionsansätze gegen sexuellen Missbrauch **als Gesamtkonzept** untersucht hätten, liegen bislang nicht vor. Jedoch finden sich teilweise Befunde zu Maßnahmen, die im Rahmen eines solchen Ansatzes eingeordnet werden können (unabhängig davon, ob dies tatsächlich die theoretische Wurzel des Präventionsvorhabens war). Dies gilt etwa für Medienkampagnen gegen sexuellen Missbrauch. Andere Ansätze zielen vorrangig auf den Umgang mit bereits bekannten Missbrauchstätern (z. B. Screening auf entsprechende Verurteilungen im Rahmen von Bewerbungsverfahren) und werden daher im zweiten Teil dieser Expertise behandelt, der sich mit Interventionen nach bereits bekannt gewordenem sexuellem Missbrauch beschäftigt (vgl. Abschnitt 2.7.3).

Zu den Auswirkungen von **Medienkampagnen** liegen bislang mindestens vier Studien vor.

Hoefnagels & Baartman (1997) berichten von einer in den Niederlanden über ein Jahr hinweg durchgeführten nationalen Kampagne, in deren Rahmen missbrauchte und misshandelte Kinder ermutigt wurden, bei einer

kostenlosen Telefonberatung Hilfe zu suchen. Gegenüber einer base-line-Erhebung in den Monaten vor der Kampagne zeigte sich während der Kampagnenzeit und in einem follow-up-Zeitraum in etwa eine Verdreifachung der Anzahl der Selbstmeldungen sexuell missbrauchter Kinder, die überwiegend Hilfe zur Beendigung aktueller Missbrauchsbeziehungen suchten.

Ein etwas anderer Schwerpunkt wurde in einer langfristig angelegten Kampagne mit dem Titel „Stop it now!“ im amerikanischen Bundesstaat Vermont gelegt. Die Kampagne zielte einerseits darauf ab, erwachsene Einwohner des Staates besser über sexuellen Missbrauch zu informieren und sie damit handlungsfähiger zu machen. Weiterhin sollten Täter ermutigt werden, sich freiwillig in Behandlung zu begeben, um die von ihnen ausgehende Gefahr zu verringern. Eine Beschreibung der Kampagneninhalte und -formen findet sich auf der Internetseite der Kampagne<sup>1</sup> oder bei Chasan-Taber & Tabachnick (1999). Die Auswertung nach zwei und vier Jahren zeigte bei repräsentativen Zufallsbefragungen der erwachsenen Wohnbevölkerung eine allmähliche Zunahme des Informationsstandes, aber eine anhaltende Unsicherheit über mögliche Handlungsweisen bei einem bestehenden Verdacht, eine bekannte Person könne aktuell ein Kind sexuell missbrauchen. Weiterhin wurde festgestellt, dass sich im Untersuchungszeitraum bei einer Gesamtbevölkerungsanzahl von ca. einer halben Million etwa 140 Personen freiwillig als (potenzielle) Täter in Behandlung begeben hatten. In der Kampagne „Stop it now!“ wurde ausdrücklich entschieden, sich mit Präventionsanstrengungen gegen sexuellen Missbrauch nicht an Kinder, sondern an Erwachsene zu wenden.

Zwei weitere Evaluationen liegen zur Medienkampagne von „Darkness to Light“ aus den USA vor. Diese Multimedia-Kampagne bestand aus Spots in TV und Radio, die Basiswissen zu Häufigkeit und Folgen von sexuellem Missbrauch vermitteln sollten, einem vertiefenden Booklet mit weiteren Informationen und Handlungsvorschlägen, wie Erwachsene das Risiko des Auftretens von sexuellem Missbrauch reduzieren könnten sowie einer Website mit Telefonnummer. Die erste Evaluation (Rheingold et al., 2007) untersuchte eine Stichprobe von 200 Personen mit eigenen Kindern in acht über die USA verteilten Bezirken. Die TeilnehmerInnen (25 % mit eigenen Missbrauchserfahrungen) wurden vier Gruppen zugeteilt: Die erste sah den Video-Spot, die zweite erhielt das Booklet, die dritte Video und Booklet, die vierte keine der erwähnten Materialien. Die Auswertung ergab einen Anstieg des Wissens über sexuellen Missbrauch bei Eltern, die sich mit Video und Booklet beschäftigt hatten, aber keine signifikanten Änderungen bei den Einstellungen. In der Auseinandersetzung mit hypothetischen Fallvignetten schilderten Eltern, die das Booklet durchgearbeitet hatten, mehr Bereitschaft zum Handeln. Einen Monat später konnten beide Effekte nicht mehr nachgewiesen werden. Allerdings nahm nur ein Drittel der ursprünglichen Stichprobe an der Nachuntersuchung teil. Die zweite Evaluation von „Darkness to Light“ (Self-Brown et al., 2008) untersuchte mit Hilfe von sechs Fokusgruppen die emotionalen Reaktionen von Eltern auf die Prä-

<sup>1</sup> <http://www.stopitnow.com>

ventionsmaterialien, den Wissenszuwachs und die Wahrscheinlichkeit von Verhaltensänderungen. Die Teilnehmer fühlten sich durch die Materialien nicht verunsichert, sondern eher bestärkt und berichteten zu drei Viertel, Neues und Nützliches gelernt zu haben, um Kinder vor sexuellem Missbrauch zu schützen. Weder bezüglich Geschlecht, kultureller Herkunft oder eigener Traumageschichte zeigten sich signifikante Unterschiede in der Reaktion auf die Präventionsmaterialien. An Verbesserungsvorschlägen wurde unter anderem angeregt, konkretere Verhaltensvorschläge zu machen.

Insgesamt lassen die bisherigen Evaluationen von Medienkampagnen vermuten, dass hiermit **Disclosureprozesse** bei älteren Kindern und Jugendlichen **unterstützt** und in der Bevölkerung **Grundlagen für eine intensivere Beschäftigung** mit der Thematik **gelegt** werden können. Möglicherweise ist auf diesem Weg auch eine Aktivierung von „Mitwissern“ zu erreichen, also von Gleichaltrigen und Angehörigen, die von Opfern oder nicht-missbrauchenden Elternteilen ins Vertrauen gezogen werden. Bei der Prävention von Schulbullying und sexueller Gewalt gegen Frauen haben sich Programme, die eine Aktivierung von Mitwissern anstreben und deren Eingreifen fördern wollen, als Erfolg versprechend erwiesen (Banyard et al., 2007; Foubert et al., 2006; Cowie & Hutson, 2005). Im Hinblick auf sexuellen Missbrauch ist bekannt, dass viele nicht-missbrauchende Elternteile Verdachtsmomente und eigene Unsicherheiten mit Verwandten bzw. Freundinnen und Freunden besprechen (Plummer, 2006). Zudem hat die Institutionenbefragung im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs von Kindern (UBSKM) ergeben, dass die Aufdeckung von Missbrauchsfällen nicht selten durch „mitwissende“ andere Kinder bzw. Jugendliche angestoßen wird (Helming et al., 2011). Bislang liegen jedoch keine Untersuchungen vor, die sich gezielt mit Wirkungen von Medienkampagnen oder anderen Formen der Information potenzieller „Mitwisser“ beschäftigen.

### **1.3.5 Zusammenfassung zur Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen gegen sexuellen Missbrauch**

Zusammenfassend lässt sich für Präventionsprogramme gegen sexuellen Missbrauch, die sich direkt an Kinder wenden, sagen, dass aus mehreren Forschungsansätzen heraus übereinstimmende Hinweise auf eine beschränkte, aber positive Wirkung vorliegen. Die Wirkung lässt sich über unmittelbare emotionale und kognitive Reaktionen, Zuwächse des Handlungswissens in hypothetischen und simulierten Situationen bis hin zu berichteten Verhaltensweisen im Umgang mit realen Bedrohungen und nach Viktimisierungen nachzeichnen. Auch im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch scheint sich somit die im vergangenen Jahrzehnt zunehmend positivere Einstellung gegenüber der Nützlichkeit präventiver Programme empirisch zu bestätigen.

Die Nützlichkeit kindzentrierter Ansätze scheint aber zugleich in mehrerer Hinsicht beschränkt.

1. Zum einen wurden mit wachsender Handlungsnähe der Evaluationsmaße zunehmend nur noch moderate oder geringe Effekte gefunden.

2. Weiterhin scheinen bedeutsame positive Effekte auf methodisch hochwertige Präventionsprogramme beschränkt. Als Grobindikatoren der Qualität können dabei die Dauer des Programms, eine für Kinder attraktive Aufbereitung der Inhalte, vorhandene Beteiligungs- und Handlungsmöglichkeiten für Kinder sowie die Einbeziehung des Elternhauses angesehen werden.
3. Es gibt keinen Hinweis darauf, dass Kinder in Missbrauchssituationen eine Viktimisierung aus eigener Kraft verhindern können. Vielleicht müssen die Befunde sogar so interpretiert werden, dass einige Täter auf einen erhöhten kindlichen Widerstand mit einem höheren Maß an Zwang reagieren, so dass es etwas häufiger zu Verletzungen kommt. Eine solche Lesart wäre konsistent mit der Analyse der Genese von Missbrauchssituationen aus der Sicht von Tätern.

Der Forschungsstand zu den Auswirkungen kindzentrierter Präventionsprogramme lässt darüber hinaus noch mindestens drei wichtige Fragen weitgehend unbeantwortet:

1. Zum einen wurde bislang noch kaum nach Wechselwirkungen gefragt. Gibt es etwa einen Zusammenhang zwischen persönlichen Merkmalen bzw. der Lebenssituation von Kindern und ihrer Verarbeitung der Botschaften eines Präventionsprogramms? Welche Präventionsbotschaften werden von unterschiedlichen Altersgruppen aufgenommen? Zeigen sich positive Wirkungen bisheriger Präventionsprogramme über alle Arten sexueller Viktimisierung hinweg oder nur in bestimmten Situationen (z. B. bei Fremdtätern)? Erste empirische Arbeiten zu solchen Fragen sind in den letzten Jahren erschienen (z. B. Schwierigkeitsanalyse verschiedener Präventionsbotschaften in Abhängigkeit vom Alter: Tutty, 2000; Evaluation eines Präventionsprogramms bei lernbehinderten TeilnehmerInnen: Haseltine & Miltenberger, 1990, Präventionsmaßnahmen bei Kindern nach vorangegangener sexueller Viktimisierung: Shapiro, 1997; Selbstschutzstrategien in Abhängigkeit von Empfehlungen des Vaters: Asdigian & Finkelhor, 1995) und sollten zu einer Intensivierung dieser Forschungen ermutigen. Aufgrund der generativen Analyse sollte ein besonderer Schwerpunkt hierbei auf bedeutsame Risikogruppen (z. B. Kinder, die wenig elterliche Fürsorge erleben oder bislang wenig Bewusstsein für ihre Grenzen entwickeln konnten, Kinder aus Familien, in denen es zu Gewalt gegen die Mutter gekommen ist, Kinder mit Behinderungen, Viktimisierungserfahrungen oder der Zugehörigkeit zu einer Minderheitenkultur) gelegt werden.
2. Es gibt bislang kaum vergleichende Analysen verschiedener Programme, die über Grobindikatoren (z. B. Dauer des Programms, Ausmaß der Beteiligungsmöglichkeiten für Kinder) hinausgehen. Dabei wäre es für die Praxis aber wichtig im Detail zu wissen, ob es beispielsweise bei verschiedenen Zielgruppen sinnvoll ist, verschiedene mögliche Missbrauchssituationen zu besprechen oder ob besser eine Beschränkung auf eine vermutlich sehr häufige Situation erfolgt. Auch sollten verschiedene Formen der Aufbereitung schwieriger Punkte für Kinder (z. B. Missbrauch durch Vertrauenspersonen, Ausmaß an Gegenwehr in Missbrauchssituationen) in ihrer Wirkung miteinander verglichen werden. Ei-

ne weitere Frage betrifft Wechselwirkungen zwischen Präventionsprogrammen und der Gestaltung der Alltagspädagogik.

3. Schließlich wäre es bedeutsam, mehr darüber zu erfahren, ob die Einbeziehung eher unspezifischer, Kompetenz orientierter Ziele (positives Verhältnis zum Körper, Stärkung des allgemeinen Selbstvertrauens) ebenfalls belegbare Auswirkungen hat.

Diese noch offenen Fragen können als Anregung bei der Planung von Evaluationsmaßnahmen in Modellprojekten zur fachlichen Weiterentwicklung des Feldes der Prävention gegen sexuellen Missbrauch verwandt werden. Daneben scheint es in Deutschland aber auch sinnvoll, weitere Evaluationen von bereits etablierten Standardprogrammen durchzuführen. Solche Informationen tragen zwar weniger zur Weiterentwicklung des gesamten Feldes bei, können aber helfen die fachliche Qualität in der Fläche sicherzustellen bzw. zu verbessern. Sehr nahe an der Handlungsebene angesiedelte Evaluationsformen (z. B. spätere retrospektive Befragungen zu Gefährdungssituationen) sind aufgrund der mit ihnen verbundenen methodischen Anforderungen wohl nur in wenigen größeren Forschungsprojekten einsetzbar. Für weniger handlungsnahen Evaluationsmaßnahmen, die allerdings zumindest über wenig aussagekräftige Zufriedenheitseinschätzungen hinausgehen sollten, haben sich mittlerweile aus der Vielzahl der verfügbaren Untersuchungen einige Instrumente mit bekannten Messeigenschaften und vorhandenen Vergleichsdaten herausentwickelt. Hierzu zählt etwa der „What-if-Situationstest“ von Sandy Wurtele oder der „Children’s Knowledge of Abuse“ Fragebogen von Leslie Tutty. In beiden Fällen wäre eine Übertragung ins Deutsche und eine Dissemination in der Bundesrepublik sinnvoll.

Neben Programmen, die sich direkt oder vermittelt an Kinder wenden, liegen auch eine Reihe von Evaluationen zu Fortbildungsangeboten für Eltern vor, die teilweise begleitend zu Präventionsprogrammen für Kinder durchgeführt wurden, teilweise mit Eltern als alleiniger Zielgruppe. Belegt scheint, dass Eltern auf diesem Weg wichtige Informationen über die Prävention von sexuellem Missbrauch aufnehmen können und sich eher befähigt fühlen, mit ihren Kindern über die Prävention von sexuellem Missbrauch zu sprechen. Zudem liegen auch positive Hinweise darauf vor, dass es nachfolgend tatsächlich innerfamiliär zu mehr Kommunikation mit Kindern über die Prävention von sexuellem Missbrauch kommt. Unklar scheint, inwieweit elterliche Präventionsbotschaften von Kindern tatsächlich aufgenommen werden und wie mehr Eltern für eine Teilnahme an entsprechenden Workshops gewonnen werden können.

Evaluationen von Fortbildungen mit Fachkräften haben sich auf den Umgang mit Verdachtsfällen konzentriert. Im Mittel der Studien konnten international für verschiedene Handlungsfelder von der Behindertenhilfe über die Pädiatrie und den Bildungsbereich bis zur Jugendhilfe positive Effekte auf die Interventionsbereitschaft, die Handlungssicherheit und das tatsächliche Schutzhandeln nachgewiesen werden. Weniger bekannt ist, was Effekte auf die Qualität und Angemessenheit des Schutzhandelns betrifft, und welche Voraussetzungen und Unterstützung Fachkräfte benötigen, um mit Kindern oder Eltern Präventionsarbeit zu betreiben bzw. für die eigene

Einrichtung ein wirksames Präventionskonzept gegen sexuellen Missbrauch zu entwickeln.

Auf potenzielle Ersttäter bezogene Programme sowie situationsorientierte bzw. als strukturell bezeichnete Präventionsansätze können noch nicht als empirisch belegt wirksam angesehen werden. Im Bereich der situationsorientierten Präventionsprogramme liegen allerdings für Medienkampagne einzelne Hinweise darauf vor, dass dadurch Disclosureprozesse (Mitteilungen eines erlebten sexuellen Missbrauchs) unterstützt und Grundlagen für eine intensivere Beschäftigung mit der Thematik gelegt werden können. Eventuell ist auch eine Aktivierung von Mitwissern erreichbar.

Generell unbefriedigend ist der Stand der Evaluationsforschung im Hinblick auf eine Reihe von Aspekten der Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch. Zu nennen wären hierbei (1) Maßnahmen mit Eltern bzw. pädagogischen Fachkräften, die diese zu einer eigenständigen Präventionsarbeit befähigen und in der Qualität ihres Schutzhandelns stärken sowie (2) kollaborative, aus mehreren Maßnahmen bestehende Projekte an bestimmten Modelleinrichtungen, Stadtteilen oder Gemeinden. Solche kollaborativen Projekte wurden in anderen Bereichen der Prävention relativ häufig beschrieben und ausgewertet (z. B. Mehrebenenprojekte gegen Gewalt an Schulen nach Olweus, Kombination und Koordination verschiedener Präventionsziele mit dem Ziel des Aufbaus einer „caring community“), so dass ihr vollständiges Fehlen in der Evaluationsliteratur über die Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch überrascht.

## 1.4 Maßnahmen zur Förderung des Selbstwertgefühls von Jungen und Mädchen

Im vorangegangenen Abschnitt (1.3.1) wurde festgestellt, dass das Ziel einer generellen Stärkung des kindlichen Selbstwertgefühls im Zuge der Ausbreitung einer kompetenzorientierten Empowerment-Perspektive erst relativ spät in die Zielvorstellungen vieler Präventionsprogramme gegen sexuellen Missbrauch aufgenommen wurde, dort aber mittlerweile nicht selten eine prominente Rolle einnimmt. Dies spiegelt sich unter anderem in den Diskussionsergebnissen am Runden Tisch gegen sexuellen Kindesmissbrauch (2010). Dort wird als Ergebnis der Unterarbeitsgruppe zur Prävention in der (Sexual-)Erziehung festgehalten und behauptet: „Sich ihrer selbst bewusste Mädchen und Jungen sind eher in der Lage, die Verhaltensweisen Gleichaltriger und Erwachsener in ihrer Angemessenheit wahrzunehmen und zu beurteilen, entsprechend darauf zu reagieren und sich mitzuteilen“ (S. 16). Als Voraussetzungen, damit Kinder Ich-Stärke, ein realistisches Selbstkonzept und ein angemessenes Selbstvertrauen ausbilden können, wird auf erlebte Anerkennung, Wertschätzung und schützende Rahmenbedingungen verwiesen, die als Teil einer pädagogischen Haltung gelebt und vermittelt werden müssten. Auf häufig derart allgemeine Ziel- und Wegbestimmungen verweisend (wenngleich manchmal unumgänglich) haben Wurtele & Miller-Perrin (1992) angemerkt, eine nähere konzeptuelle Aus-

arbeitung und nachfolgende Evaluation von konkreten Strategien, die auf eine Förderung des Selbstwertgefühls von Kindern abzielen, scheine bislang im Feld der Prävention von sexuellem Missbrauch weitgehend ausgeblieben zu sein. Im Rahmen einer exemplarischen Innovationsanalyse sollen daher nachfolgend zwei Fragen beantwortet werden:

- Welche zentralen Erkenntnisse über Entwicklung und Determinanten des Selbstwertgefühls von Kindern liegen bislang vor?
- In welchen Handlungskontexten und mit welchem Ergebnis wurde bislang versucht, das Selbstwertgefühl von Kindern und Jugendlichen zu fördern?

Die Beantwortung dieser beiden Fragen führt nicht unmittelbar zu einem in der Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch anwendbaren Konzept zur Stärkung des Selbstwertgefühls von Kindern. Vielmehr werden die in anderen Handlungs- und Forschungsfeldern bereits gewonnenen Erkenntnisse zusammengetragen. Dies soll es Fachkräften in der Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch erlauben, für ihr Handlungsfeld Möglichkeiten und Grenzen einer Förderung des Selbstwertgefühls von Kindern besser einzuschätzen und eine fundierte Handlungsstrategie zu entwerfen.

Studien zum Selbstwertgefühl von Kindern zählen zunächst einmal zu einem umfangreichen Forschungsfeld, das sich mit Selbst- und Selbstkonzeptentwicklung beschäftigt, wobei eine große Anzahl an unterschiedlichen Begriffen, Definitionen und Theorien existiert (für Übersichten siehe Harter, 2006; 2001). Ein praktikables und weitverbreitetes Verständnis bezeichnet als „Selbstwertgefühl“ die emotionale Seite der globalen Bewertung der eigenen Person und ihrer als zentral erlebten Merkmale, während der Begriff des „Selbstkonzepts“ eher auf kognitive Strukturen der Beschreibung und Bewertung eigener Merkmale und Erfahrungen abzielt. Schließlich beschreibt eine Vorstellung vom Selbst als Subjekt noch das Bewusstsein von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen von sich selbst und ihrem inneren Erleben, sowie die Erfahrung der eigenen Person als handelnd und (in Teilen) selbstbestimmt.

Selbst als Subjekt, Selbstwertgefühl und Selbstkonzept wurzeln nach gegenwärtigen theoretischen Vorstellungen und empirischen Befunden (z. B. Sroufe, 1990) wesentlich in den Bindungsbeziehungen der frühen Kindheit und werden im weiteren Verlauf der Kindheit und im Jugendalter noch durch konkurrente Beziehungen zu Bindungspersonen (z. B. Goodvin et al., 2008; Verschueren et al., 1996; Cassidy, 1988) und anderen als bedeutsam erlebten Personen aus dem sozialen Netzwerk, darunter auch Klassenlehrkräfte und alltägliche Betreuungspersonen (z. B. Leflot et al., 2010) beeinflusst. Die Stärke des Zusammenhanges zwischen Beziehungserfahrungen und dem Selbstwertgefühl erwies sich in verschiedenen Querschnitt- und Längsschnittstudien als moderat bis stark, wobei sowohl emotionaler Rückhalt bei Belastung als auch emotionale Unterstützung von Eigenständigkeit und Exploration sich als wichtig erwiesen haben. Die Zusammenhänge sind aber nicht auf das Selbstwertgefühl beschränkt, sondern umfassen das Selbst als Subjekt in wesentlichen Aspekten, etwa der Bereitschaft und Fähigkeit, eigene Gefühle zu erkennen, sie auf ihre Ursachen zurückführen und benennen zu können (auch als emotionale Integrität und Kohärenz



bezeichnet: Grossmann & Grossmann, 2004). Bei sehr negativen Erfahrungen in Bindungsbeziehungen (z. B. nach Vernachlässigung) zeigt sich entsprechend nicht nur häufig ein geringes Selbstwertgefühl, sondern auch ein eingeschränkter Zugang zu eigenen Gefühlen und eine erhöhte Abhängigkeit von unmittelbarer Bestätigung und Zuwendung durch das Umfeld. Nicht-Beachtung und Ablehnung sind nicht nur einflussreich, wenn sie durch wichtige Erwachsene erlebt werden, sondern auch, wenn sie Erfahrungen eines Kindes mit Gleichaltrigen über längere Zeit prägen. Jedenfalls deuten hierauf Längsschnittuntersuchungen zu Folgen von erlebtem Bullying in der Schule hin. Hier wurden negative Auswirkungen auch dann gefunden, wenn mögliche genetische Effekte und Einflüsse bereits früher bestehender Auffälligkeiten statistisch kontrolliert wurden (z. B. Arsenaault et al., 2006, 2008; für eine Forschungsübersicht siehe Rubin et al., 2006). Neben dem erlebten Ausmaß an Unterstützung durch Andere wird auch dem unmittelbaren Erleben eigener Fähigkeiten und der Erfahrung von Handlungsergebnissen in Bereichen, die aufgrund persönlicher oder sozialer Umstände als bedeutsam eingeschätzt werden, ein wichtiger Einfluss auf das Selbstwertgefühl, das Selbst als Subjekt und das Selbstkonzept zugeschrieben (z. B. Bandura, 1997). Harter (1990) fand mit ihrer Forschungsgruppe hierzu etwa in verschiedenen Altersgruppen einen im Mittel starken Zusammenhang zwischen der wahrgenommenen Kompetenz in subjektiv oder sozial bedeutsamen Fähigkeits- bzw. Merkmalsbereichen und dem globalen Selbstwertgefühl sowie einen im Mittel schwachen Zusammenhang für die Kompetenz in denjenigen Bereichen, die als weniger bedeutsam eingeschätzt wurden.

Beide wichtigen Quellen des Selbstwertgefühls – soziale Beziehungen und wahrgenommene Kompetenz – wirken in ihrem Einfluss auf das Selbstwertgefühl auf vielfältige Art und Weise zusammen. Beschrieben wurden etwa additive Effekte, mit dem höchsten Selbstwertgefühl bei Kindern, die sowohl eine hohe Kompetenz in wichtigen Bereichen als auch soziale Unterstützung durch Bezugspersonen erleben (Harter, 1999), weiterhin kompensatorische Effekte, etwa bei Kindern mit Behinderungen, die im Rahmen inklusiver Beschulung unter Umständen Fähigkeitseinschränkungen bei sich selbst stärker wahrnehmen, zugleich aber an Zugehörigkeitsgefühl gewinnen (für eine Forschungsübersicht siehe Ruijs & Peetsma, 2009). Belegt sind allerdings auch sogenannte „paradoxe Effekte“ ab der mittleren Kindheit (für eine Forschungsübersicht siehe Shell & Eisenberg, 1992), denen zufolge ein Lob, das in den Augen eines betroffenen Kindes in deutlichem Widerspruch zu seinen wahrgenommenen tatsächlichen Fähigkeiten oder Merkmalen steht, das Selbstwertgefühl vermindern kann, da dieses Lob als ungerechtfertigt und damit als Ausdruck einer niedrigen Fähigkeitserwartung bzw. einer Gleichgültigkeit der betreffenden Bezugsperson interpretiert werden kann.

Jenseits individueller Unterschiede im Selbstwertgefühl, dem Selbstkonzept und dem Selbst als Subjekt aufgrund der genannten Einflussfaktoren scheint das Selbstsystem von Kindern im Verlauf der Entwicklung auch regelhaft erheblichen Veränderungen zu unterliegen, die durch das Alter und den Lebenslauf bedingte Erweiterungen und Veränderungen (z. B. Ein-

schulung) des Lebensraumes, sowie wachsende kognitive Fähigkeiten widerspiegeln. Zu nennen sind hierbei insbesondere

- der Aufbau einer zunehmend multidimensionalen, teilweise hierarchisch organisierten Struktur von Selbstrepräsentationen, in die das globale Selbstwertgefühl eingebettet ist (für eine Einführung siehe Epstein, 1979; für eine aktuelle Forschungsübersicht siehe Marsh, 2007);
- eine allmählich stärkere Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzungen im Verlauf der Grundschuljahre (z. B. Marsh, Craven & Debus, 1998; Measelle, Ablow, Cowan & Cowan, 1998);
- normative Veränderungen in der Bedeutung bestimmter wahrgenommener Fähigkeiten und Merkmale für das globale Selbstwertgefühl in Abhängigkeit von sozialen Veränderungen (z. B. steigende Bedeutung der wahrgenommenen Attraktivität für gegen- oder gleichgeschlechtliche Peers je nach sexueller Orientierung beim Übergang ins Jugendalter, vgl. Harter, 1999);
- eine moderat wachsende Selbstbestimmung bei der Auswahl besonders selbstwertrelevanter Bereiche und bei der Selektion von sozialen Einflüssen auf das Selbstwertgefühl im Jugend- und jungen Erwachsenenalter bei mindestens einem Teil der Altersgruppe (z. B. individuelle Entscheidung für eine höhere Bewertung sportlicher Leistungen im Vergleich zu anderen Schulnoten oder für eine stärkere Orientierung an gleichaltrigen Freunden im Vergleich zu Lehrkräften; Ryan & Deci, 2000).

Diese regelhaften Veränderungen haben für individuelle Unterschiede im Selbstwertgefühl und Selbstkonzept vor allem drei wichtige Bedeutungen. Zum einen wird mit zunehmendem Alter der Zusammenhang zwischen aktuellen Erfahrungen und dem Selbstwertgefühl komplexer, da (1) Erfahrungen tief gehender analysiert werden können, (2) der Zusammenhang über mehr Ebenen des Selbstkonzeptes vermittelt werden muss und (3) neue Erfahrungen in eine zunehmend breitere, bereits bestehende Erfahrungsgrundlage integriert werden müssen. Als eine Folge dieser zunehmenden Komplexität scheinen positiv wie negativ getönte globale Selbstbewertungen mit zunehmendem Alter schwerer veränderbar. Dies zeigt sich beispielsweise daran, dass interindividuelle Unterschiede im Selbstwertgefühl sich von der Kindheit, über das Jugendalter bis ins Erwachsenenalter hinein zunehmend verfestigen (für eine Forschungsübersicht siehe Trzesniewski et al., 2003). Zugleich wächst jedoch, zweitens, die prinzipielle Möglichkeit zu selbst-initiierten Veränderungen sowie die Möglichkeit, soziale Unterstützung außerhalb der Familie (z. B. durch eine Mentorin) für das eigene Selbstvertrauen zu nutzen. Drittens zeigen sich mit zunehmender Annäherung an das Erwachsenenalter Auswirkungen geschlechtshierarchischer Strukturen auf das globale Selbstwertgefühl und das Selbstkonzept in Abhängigkeit von der Geschlechtsrollenorientierung (für einen Überblick siehe Harter, 2006; für eine nach wie vor hervorragende deutschsprachige Studie siehe Horstkemper, 1987). Auf einen besonderen Aspekt haben hierbei Gilligan und Kolleginnen (z. B. Brown & Gilligan, 1992) hingewiesen. Unter dem Begriff „loss of voice“ beschrieben sie, dass im Jugendalter manche Mädchen die Äußerung und Vertretung eigener Gedanken und Interessen zugunsten der Erwartungen anderer zurückstellen und in der Folge die

Verbindung zu ihren eigenen Gedanken und Empfindungen teilweise verlieren, wobei eine ausgeprägte Geschlechtsrollenorientierung und eine geringe empfundene soziale Ermutigung zum Ausdruck eigener Empfindungen und Gedanken ein solches Verhalten begünstigen. Zwar zeigen sich im Gruppenvergleich zwischen Mädchen und Jungen keine nennenswerten Unterschiede in der Bereitschaft, für eigene Interessen einzutreten (für eine Meta-Analyse siehe Feingold, 1994), jedoch finden sich in der Gruppe sehr ängstlicher bzw. zurückhaltender Kinder, die sich nur schwer selbst behaupten können, etwas mehr Mädchen (für eine Forschungsübersicht siehe Kingery et al., 2010).

Einem positiven Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen wurde in der Forschung und Praxis immer wieder eine bedeutsame Rolle für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung und für eine kompetente Bewältigung von Entwicklungsanforderungen zugeschrieben (z. B. Mecca, Smelser & Vasconcellos, 1989; Stipek, Recchia & McClintic, 1992; Kagen, Moore & Bredenkamp, 1995). Die Befundlage hierzu ist aber nur in Teilen eindeutig, da eine Forschung, die tatsächlich über die ursächliche Bedeutung von Selbstwertgefühl, Selbstkonzept und Selbstempfinden als Subjekt für das Verhalten und den Entwicklungsverlauf Auskunft geben kann, noch kaum vorliegt (Covington, 2001). Die gegenwärtig besten Hinweise kommen aus drei Quellen:

1. Die schwächsten Hinweise ergeben sich aus Studien, die Querschnittsdaten, also zeitgleich erhobene Angaben, mithilfe modellbildender statistischer Verfahren ausgewertet und dem Selbstwertgefühl eine vermittelnde Rolle zwischen positiven oder negativen Umweltmerkmalen und Aspekten des Entwicklungsverlaufes zusprachen (z. B. Harter, 1999). Würde dieser Befund der Wirklichkeit entsprechen, wäre das Selbstwertgefühl vermutlich dann als gutes Ziel für Präventionsmaßnahmen anzusehen, wenn die Wirkung ansonsten schwer veränderbarer Risikofaktoren auf diese Weise abgemildert werden könnte. Allerdings erlauben Querschnittsdaten keine zeitliche Ordnung der Einflüsse, so dass nicht eindeutig gesagt werden kann, ob tatsächlich das Selbstwertgefühl einen ursächlichen Einfluss ausübt.
2. Aussagekräftigere Befunde haben sich aus einer kleinen Anzahl an Längsschnittstudien ergeben. Vor allem im Bereich des Leistungsverhaltens und der Anstrengung in der Schule konnte dabei gezeigt werden, dass das Bild der eigenen Fähigkeiten, die Anstrengungsbereitschaft und die tatsächliche Leistung sich im zeitlichen Verlauf wechselseitig beeinflussen, wobei (bei günstigen Fähigkeitsselbstkonzepten) positive Spiraleffekte und (bei negativen Selbstbildern) Spiralen nach unten möglich sind (für eine Forschungsübersicht Marsh & Martin, im Druck). Im Wesentlichen waren dabei fähigkeitsspezifische Selbstbilder und nicht das globale Selbstvertrauen wichtig. Wäre dieser Befund auf den Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch übertragbar, würde es vor allem auf das Bewusstsein von der Selbstbestimmung über den eigenen Körper und die Vorstellungen von der eigenen Fähigkeit, sich wehren und Hilfe holen zu können, ankommen, während das globale Selbstvertrauen weniger wichtig wäre. Allerdings konnte zumindest eine Längsschnittstudie

einen kleinen, aber positiven Effekt des globalen Selbstwertgefühls auf die gesamte spätere Lebensbewältigung aufzeigen (Boden et al., 2008), ohne jedoch – und das ist die Schwäche der vorliegenden Längsschnittstudien – mögliche genetische Hintergrundeffekte, die sowohl das Selbstkonzept bzw. das Selbstwertgefühl, als auch die tatsächlichen Fähigkeiten und die Lebensbewältigung beeinflussen könnten, ausschließen zu können (für eine Forschungsübersicht zu genetischen Effekten auf das Selbstwertgefühl siehe Neiss et al., 2002).

3. Schließlich konnte in einer kleinen Anzahl von Interventionsstudien gezeigt werden, dass positive Veränderungen im Selbstwertgefühl im Mittel auch mit positiven Veränderungen in verschiedenen Verhaltensbereichen einhergingen (für eine Übersicht siehe Haney & Durlak, 1998). Je stärker die Intervention auf eine Förderung des Selbstwertgefühls ausgerichtet war und je deutlicher positive Veränderung im Selbstwertgefühl erreicht werden konnten, desto stärker waren im Mittel auch die konstruktiven Veränderungen in anderen Bereichen des Verhaltens oder der Befindlichkeit. Vor allem diese Befunde müssen hinsichtlich einer prinzipiellen Eignung des Selbstwertgefühls als Ansatzpunkt für Präventionsmaßnahmen zuversichtlich stimmen. Allerdings beschäftigen sich die Befunde mit einer Bandbreite verschiedener Probleme (z. B. Depression, Aggression) und sind nicht sehr spezifisch für die Prävention von sexuellem Missbrauch.

Interventionen zur Förderung eines angemessenen Selbstwertgefühls und Selbstvertrauens bei Kindern oder Jugendlichen haben im Wesentlichen zwischen zwei Vorgehensweisen ausgewählt oder beide Strategien miteinander kombiniert. Eine fähigkeitsorientierte Strategie zielt darauf ab, durch eine Vermittlung praktischer oder sozialer Fähigkeiten reale Grundlagen für ein positives Selbstwertgefühl und ein Gefühl von sich selbst als handelndem Subjekt zu schaffen. Eine beziehungsorientierte Strategie arbeitet darauf hin, das Ausmaß emotionaler Unterstützung durch bedeutsame Andere zu erhöhen bzw. hierfür günstige Umfeldbedingungen zu schaffen. Neben diesen beiden hauptsächlichen Vorgehensweisen wurden verschiedentlich, allerdings mit eher geringem Erfolg, kognitive Strategien vermittelt, die auf eine realistischere Selbsteinschätzung und eine Korrektur überzogener Erwartungen an sich selbst abzielten. Als nicht besonders erfolgreich haben sich auch appellative Strategien erwiesen, die Kindern mittels direkter erzieherischer Botschaften ihre Einzigartigkeit und ihren Wert vor Augen zu führen versuchten (Harter, 1999). Innerhalb der beiden bedeutsamsten Vorgehensweisen (fähigkeits- und beziehungsorientierte Strategien) gibt es jeweils eine Vielzahl einzelner Methoden und Techniken. Im Fall einer fähigkeitsorientierten Strategie wurden etwa Intensivkurse zum Aufholen schulischer Leistungsrückstände oder zum Erwerb ungewöhnlicher physischer Fähigkeiten, die sich Kinder zunächst nicht zutrauen (z. B. bestimmte Kampfsporttechniken, bei denen ein Brett zerschlagen wird), eingesetzt. Physische Fähigkeiten bieten sich als Ziel einer selbstwertfördernden, fähigkeitsorientierten Intervention insofern an, als das physische Selbstbild fast über die gesamte Kindheit und das Jugendalter hinweg einen im Mittel recht engen Bezug zum globalen Selbstwertgefühl aufweist. Für das Feld

der Prävention von sexuellem Missbrauch gilt das umso mehr, als dem Selbstbild von den eigenen physischen Fähigkeiten, Übergriffe abwehren zu können, auch eine spezifische themenbezogene Bedeutung zugesprochen werden kann. Allerdings konnte keine Evaluation identifiziert werden, bei der im Rahmen der Prävention von sexuellem Missbrauch spezifische Effekte von Selbstverteidigungskursen mit Kindern auf deren Selbstvertrauen untersucht wurden. Zumindest mit erwachsenen Frauen wurden allerdings positive Effekte auf das Selbstvertrauen gefunden (für eine Forschungsübersicht siehe Brecklin, 2008), ebenso für Kinder und Jugendliche, die einen Kampfsport erlernten (für eine Forschungsübersicht siehe Vertongen & Theeboom, 2010). Unklar ist jedoch, in welchem Ausmaß damit nicht nur das Selbstvertrauen gefördert, sondern zugleich eine Sicherheitsillusion geschaffen wird und Widersprüche innerhalb einer Präventionsstrategie erzeugt werden, die das Vermeiden von Gefahrensituationen und die Verantwortlichkeit von Erwachsenen betont, sowie Verletzungsrisiken in Übergriffssituationen und ungünstige innere Ursachenerklärungen nach einem trotzdem erfolgten sexuellen Missbrauch gesteigert werden.

Andere Formen fähigkeitsorientierter Interventionen setzen bei solchen Fähigkeiten an, die notwendig sind, um Freundschaften eingehen bzw. aufrechterhalten zu können, und um Schwierigkeiten mit Gleichaltrigen und Autoritätspersonen lösen zu können. Der damit angesprochene Bereich der Maßnahmen zur Förderung der sozialen (für Einführungen siehe Waters & Sroufe, 1983; Raver & Zigler, 1997) oder emotionalen (für eine Einführung siehe Halberstadt, Denham & Dunsmore, 2001) Kompetenz hat in den vergangenen zehn Jahren einen wahren Boom erlebt (für Übersichten über belegbar erfolgreiche Programme siehe Consortium on the School-Based Promotion of Social Competence, 1994; Weissberg & Greenberg, 1998; Greenberg, Domitrovich & Bumbarger, 2000; für Meta-Analysen der Effekte siehe Durlak et al., 2011; Beelman et al., 1994), und auch wenn viele der in diesem Feld erprobten Maßnahmen nicht ausdrücklich auf eine Förderung des globalen Selbstwertgefühls hin ausgerichtet sind, wird ein solcher zumindest moderat positiver Effekt doch regelhaft beobachtet (Durlak et al., 2011; Halberstadt et al., 2001). Im Rahmen beziehungsorientierter Strategien zur Förderung des Selbstwertgefühls wurden unter anderem Peer Tutoring Programme, Jugendgruppen und Mentoring Programme eingesetzt (für eine Übersicht siehe Bloom, 1996, Kap. 4). Speziell auf den Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein einer erwachsenen Mentorin oder eines Mentoren und dem Selbstvertrauen von Kindern, die in der Ursprungsfamilie eher wenig Unterstützung erfahren konnten, geht Harter (1999) ein.

Nach einer Meta-Analyse von Haney & Durlak (1998) haben umschriebene Programme und Maßnahmen zur Förderung des Selbstvertrauens und Selbstwertgefühls von Kindern bzw. Jugendlichen im Mittel einen geringen bis moderaten Effekt ( $d=0,27$ ), wobei Kinder verschiedener Altersgruppen sowie Jungen und Mädchen prinzipiell gleichermaßen erreichbar erscheinen. Ermutigend ist zudem der Befund, dass Kinder, die mit sich selbst oder anderen Schwierigkeiten haben, von solchen Interventionen besonders zu profitieren scheinen. Deutliche Wirksamkeitsunterschiede zwischen den

beiden hauptsächlichen Interventionsrichtungen (fähigkeits- vs. Beziehungsorientiert) scheinen nach gegenwärtigem Wissensstand nicht zu bestehen, auch wenn verschiedene Autoren darauf hingewiesen haben, dass beziehungsorientierte Strategien immer auch die Realitätsangemessenheit des kindlichen Selbstbildes im Blick haben müssen, da ein von Außen gefördertes hohes, aber nicht realistisches Selbstvertrauen langfristig die Entwicklung eher behindern, denn unterstützen könne (z. B. Seligman, 1993). Die evaluierten Programme sind in der Regel zwar auf Nachhaltigkeit hin angelegt, beinhalten aber eine zeitweise besondere Fokussierung der Förderung von Selbstwertgefühl sowie einem positiven Selbstkonzept und Selbsterleben als handelndem Subjekt von Kindern bzw. Jugendlichen. Wechselwirkungen mit dem generellen pädagogischen Klima in Schulen, Betreuungseinrichtungen und Heimen wurden bislang kaum untersucht. Jedoch haben zumindest einzelne Studien gezeigt, dass beobachtbar positive Beziehungen der Fachkräfte zu ihnen anvertrauten Kindern und Jugendlichen sowie pädagogisch eingeräumte Freiräume für eigene Entscheidungen und Interessen einen positiven Einfluss auf das Selbstvertrauen haben (für eine Forschungsübersicht zu Effekten pädagogischer Beziehungen siehe Pianta, 1999; für Studien zum Einfluss der Autonomieunterstützung durch Lehrkräfte siehe Soenens & Vansteenkiste, 2005). Ohne Bemühungen um eine Konkretisierung besteht allerdings das Risiko, dass pädagogische Haltungen den tatsächlichen Umgang mit Kindern und Jugendlichen nicht sonderlich beeinflussen. Zudem ist derzeit unklar, inwieweit eine generell wertschätzende und Autonomie fördernde pädagogische Haltung auch bei wenig selbstbewussten Kindern und Jugendlichen Wirkung entfaltet und dabei das Selbstvertrauen in denjenigen Bereichen stärkt, die für die Auseinandersetzung mit eventuellen sexuellen Übergriffen von Bedeutung sind.

Aus einer kritischen Bewertung des Forschungsstandes über Hintergründe und Interventionen zur Förderung des Selbstwertgefühls von Kindern lassen sich für das Feld der Prävention von sexuellem Missbrauch gegenwärtig mindestens drei allgemeine Folgerungen ziehen, die als Grundlage für eine noch ausstehende konzeptuelle Präzisierung und nachfolgende Evaluation entsprechender Bemühungen in diesem Praxiszusammenhang dienen können:

- Es existieren Anknüpfungspunkte in anderen Präventionsbereichen.
- Besonders geeignet erscheinen Maßnahmen zur Förderung emotionaler und physischer Kompetenz sowie Mentoring-Programme.
- Für die konkrete Umsetzung können teilweise bereits vorhandene Materialsammlungen ausgewertet werden.

#### *Anknüpfungspunkte in anderen Präventionsbereichen*

Selbstwertgefühl, Selbstkonzept und erlebtes Selbst als handelndes Subjekt stellen globale Konstrukte dar, die aufgrund gesellschaftlicher Wertschätzung und weit gestreuter, empirisch belegter Zusammenhänge zu vielen Aspekten des sozialen Verhaltens, der Selbstregulation und der Befindlichkeit bereits zum Ziel vielfältiger Präventionsbemühungen geworden sind. Für Konzepte zur Prävention von sexuellem Missbrauch lassen sich daher an dieser Stelle vielfältige Zusammenhänge zu anderen Bereichen der Prävention herstellen. Eine Berücksichtigung der Förderung von Selbstaspek-

ten in den Zielvorstellungen von Programmen zur Prävention von sexuellem Missbrauch ist unter einer Empowerment-Perspektive nicht nur für universell ausgerichtete Programme, sondern gerade auch für selektiv orientierte Programme plausibel, da bekannte familienbezogene Risikofaktoren eines sexuellen Missbrauchs (z. B. emotional distanzierte Fürsorge durch Bezugspersonen) den Aufbau eines positiv-realistischen Selbstwertgefühls belegbar behindern. Gleichwohl ist darauf hinzuweisen, dass das Selbstwertgefühl ein multidimensionales Konstrukt darstellt, das sich nicht auf den Aspekt Valenz, also der Höhe des Selbstwertgefühls, verengen lässt. Andere Aspekte, wie etwa Realitätsangemessenheit oder spezifische Selbstkonzeptaspekte, die direkt mit wahrgenommenen Rechten verknüpft sind, bedürfen ebenfalls der Beachtung, sonst verliert ein auf das Selbstwertgefühl bezogener Ansatz viel von seiner Nützlichkeit, da etwa ein nicht realitätsangemessen hohes Selbstwertgefühl aufgrund einer Neigung zur Unterschätzung von Gefahren unter Umständen auch einen Risikofaktor für sexuelle Missbrauchserfahrungen darstellen kann.

#### *Emotionale und physische Kompetenz fördern*

Für den Versuch einer Förderung des Selbstwertgefühls von Kindern im Kontext der Prävention von sexuellem Missbrauch scheinen bestimmte der in anderen Präventionsprogrammen erprobten Handlungsformen von besonderem Interesse, da sie eine Nähe zu weiteren, bereits länger etablierten Zielen im Feld der Prävention von sexuellem Missbrauch aufweisen. Dies betrifft beispielsweise im Hinblick auf fähigkeitsorientierte Strategien die Fähigkeit zur Wahrnehmung und Mitteilung eigener Gefühle (für eine Einführung siehe Saarni, 1990; für eine aktuelle Übersicht siehe Raver, 2002). Diese wichtige soziale Fähigkeit kann nicht nur über eine Begünstigung positiver sozialer Beziehungen den Aufbau eines positivrealistischen Selbstwertgefühls fördern, sondern steht auch in Zusammenhang zu einer sensiblen Wahrnehmung von Gefahren, der Bereitschaft zum Disclosure und der Fähigkeit zur sozialen Selbstbehauptung (z. B. Englander-Golden, 1989). Positive Auswirkungen der nunmehr im Bereich der Prävention von sexuellem Missbrauch häufiger vorkommenden Trainings zur körperlichen Selbstverteidigung auf das Selbstvertrauen sind ebenfalls zu erwarten, zugleich ist in diesem Bereich aufgrund der Größenunterschiede zwischen Kindern und Erwachsenen und der Gefahr einer aggressiven Eskalation sehr genau darauf zu achten, dass Kindern kein falsches Selbstvertrauen vermittelt wird. Im Bereich der beziehungsorientierten Strategien scheinen aufgrund ihrer sehr breit gestreuten positiven Wirkungen Mentoring-Programme sehr vielversprechend (für eine Forschungsübersicht siehe Jekielek et al., 2002; für eine aktuelle Forschungsarbeit zur längsschnittlichen Bedeutung der Beziehung zu Fachkräften im Kindergarten siehe Pianta & Hamre, 2001). Da alle Mentoring-Programme auf einem (zeitweise) intensiven persönlichen Kontakt aufbauen, sind sie allerdings relativ aufwendig.

#### *Vorhandene Materialien und Ideensammlungen auswerten und einsetzen*

Ist eine Auswahl über einzelne Ziele und Form eines Programms zur Förderung von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl gefallen, so kann bei der Planung des konkreten Vorgehens auf Materialien und Erfahrungen aus

einem großen Pool veröffentlichter Dokumentationen von Maßnahmen aus anderen Feldern der Prävention zurückgegriffen werden. Die Sichtung und Auswahl ist für einzelne Fachkräfte jedoch etwas mühsam, da praktisch orientierte Übersichten und Materialsammlungen fehlen. Wünschenswert wären Hilfestellungen im Rahmen von Ausbildungsgängen. Soweit dies nicht erfolgt, findet sich ein guter Wegweiser zur Beschaffung interessanter Materialien in der Broschüre „Safe and Sound. An Educational Leader’s Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning Programs“.<sup>2</sup> In der Broschüre, die vom Netzwerk „The Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning“ unter der Leitung von Roger Weissberg herausgegeben wurde, findet sich eine Zusammenstellung belegbar wirksamer Programme zur Förderung des sozialen und emotionalen Lernens zusammen mit einer Aufstellung der von jedem Programm abgedeckten Bereiche, so dass für die Förderung des Selbstvertrauens relevante Programme leicht erkannt und kontaktiert werden können. Eine ähnliche Aufstellung für den europäischen Raum wurde vom „Promoting Social Competence Project“ an der schottischen Universität Dundee vorgelegt (Topping & Holmes, 1998). Für die Bewertung des Erfolgs von Maßnahmen zur Förderung eines angemessenen Selbstvertrauens liegen unter anderem zwei Skalen aus der Forschungsgruppe von Susan Harter vor, die eine strukturierte Einschätzung beobachtbarer Anzeichen des Selbstwertgefühls bei Kindergarten- und Grundschulkindern ermöglichen (Harter & Pike, 1984; Haltiwanger & Harter, 1994).

## 1.5 Zusammenfassung und Empfehlungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch

Prävention von sexuellem Missbrauch kann als integraler Bestandteil eines übergeordneten Handlungsfeldes der Prävention betrachtet und sinnvoll mit den Mitteln einer sich herausbildenden Präventionswissenschaft untersucht und unterstützt werden. Um für Präventionsangebote bedeutsame Informationen über Risiko- und Schutzmechanismen zu gewinnen, ist es aus Sicht einer als „prevention-science-Ansatz“ bezeichneten Herangehensweise sinnvoll, zum einen die relevante Grundlagenforschung zur Genese, Dynamik, Beendigung oder Abwehr von Missbrauchereignissen sowie zum anderen die Korrelate unterschiedlicher Prävalenzraten von sexuellem Missbrauch in verschiedenen Gruppen heranzuziehen. Theoretisch und empirisch gut abgesicherte Präventionskonzepte scheinen generell größere Effekte zu bewirken. Deshalb sollte sinnvollerweise vor einer Synthese der Befunde zur Wirksamkeit gegenwärtiger Präventionskonzepte eine Bewertung der Passung zwischen Forschungsbefunden zu relevanten Risiko- bzw. Schutzmechanismen und vorhandenen Präventionskonzepten erfolgen. Durch ein Aufzeigen von – aus Sicht der Grundlagenforschung – noch

<sup>2</sup> [http://casel.org/downloads/Safe%20and%20Sound/1A\\_Safe\\_&\\_Sound.pdf](http://casel.org/downloads/Safe%20and%20Sound/1A_Safe_&_Sound.pdf)



nicht genutzten Ansatzpunkten für Präventionsmaßnahmen können von vornherein vorhandene Spielräume für Verbesserungen der Wirksamkeit deutlich gemacht werden, wie im Folgenden zusammengefasst wird.

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

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

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

- Längsschnittstudien zu Schutzfaktoren, die die Wahrscheinlichkeit des Ausübens von sexuellem Missbrauch verringern,
- Analysen zu den Strategien von Tätern und Täterinnen, überhaupt Untersuchungen zu Täterinnen,
- Studien zu Auswirkungen von migrationsspezifischen/interkulturellen Aspekten bei sexuellem Missbrauch,
- Längsschnittstudien und Analysen zu sexuellem Missbrauch an Menschen mit Behinderungen.

Anhaltend hohe Ziffern jährlich erscheinender internationaler Studien zum sexuellen Missbrauch führen verständlicherweise zu Rezeptionsproblemen in der Präventionspraxis. Zwar können sich die in der Praxis verbreiteten universellen, überwiegend direkt oder vermittelt an Kinder gerichteten Präventionsprogramme auf eine gesicherte Wissensbasis zur Verbreitung und zu den Folgen sexueller Missbrauchserfahrungen stützen. Auch werden in der Regel Informationen zu den am häufigsten vorkommenden Verläufen bei der Genese von Missbrauchssituationen, zu einigen kind- und familienbezogenen Risikofaktoren einer Viktimisierung und zur generellen Schwierigkeit von Disclosure sowie teilweise zu ungünstigen kulturellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen als Grundlage herangezogen. Die in der veröffentlichten Literatur starke Konzentration von Präventionskonzepten auf die direkte Arbeit mit Kindern lässt jedoch vermuten, dass die Begrenztheit eines solchen Ansatzes erst allmählich erkannt wird. Die Begrenztheit ergibt sich aus dem, Missbrauchssituationen innewohnenden, manifesten oder latenten Zwang und der Komplexität und Vielfalt solcher Situationen, die die Abwehrfähigkeit von Kindern schnell übersteigen sowie aus dem Umstand, dass eine Reihe relevanter Risiko- und Schutzfaktoren (z. B. Partnerschaftsgewalt in der Familie, Einleitung von Behandlungsmaßnahmen bei sich abzeichnenden sexuell aggressiven Verhaltensmustern,

positiver wie negativer Responsivität von Bezugspersonen gegenüber Warnhinweisen, proaktiver Thematisierung von sexuellem Missbrauch) dem Einfluss von Kindern generell entzogen sind und in der Verantwortung von Erwachsenen stehen. Neben einer Stärkung der Verantwortlichkeit von Erwachsenen stellt auch die Ausweitung selektiver Präventionskonzepte für bestimmte, besonders gefährdete Gruppen von Kindern eine aus der Grundlagenforschung ableitbare Möglichkeit der Weiterentwicklung des Feldes dar. Solche Präventionskonzepte könnten sich etwa an emotional vernachlässigte Kinder, Kinder mit Viktimisierungserfahrungen oder Kinder, die Partnerschaftsgewalt erleben mussten, bzw. an ihre Bezugspersonen und BetreuerInnen richten. Fortschritte scheinen sich allenfalls bei spezifischen Präventionsmaßnahmen für Kinder mit Behinderung, Kinder bzw. Jugendliche mit sexuell aggressiven Verhaltensmustern und punktuell im interkulturellen Bereich abzuzeichnen. Die eingeschränkte Passung zwischen Ansatzpunkten für Präventionsmaßnahmen, die aus der Sicht der Grundlagenforschung erkennbar sind einerseits, und andererseits tatsächlich umgesetzten und verbreiteten Präventionskonzepten, soweit diese veröffentlicht und damit bekannt sind, hat zur Folge, dass für eine Reihe prinzipiell vielversprechender Präventionsmaßnahmen noch kaum aussagekräftige Evaluationen der Wirksamkeit vorliegen: z. B. für Maßnahmen, die darauf abzielen Eltern, Fachkräfte oder ganze Einrichtungen zu einer eigenständigen Präventionsarbeit zu befähigen und in ihrer Verantwortlichkeit zu bestärken. Zum anderen lässt dies aber auch auf eine Weiterentwicklung des Feldes und eine daran anschließende weitere Verbesserung der Wirksamkeit hoffen.

Eine Weiterentwicklung kindbezogener Präventionskonzepte ist zwar zweifellos möglich und notwendig, bereits jetzt schon kann aber positiv von einem aus Sicht der Wirksamkeitsforschung begründeten Vertrauen in den Nutzen bisheriger Präventionsprogramme mit Kindern gesprochen werden, da bei Einhaltung einiger Anforderungen an die Qualität solcher Programme (etwa im Hinblick auf die Dauer des Programms, die kindgerechte Aufbereitung der Inhalte, vorhandene Beteiligungsmöglichkeiten für Kinder und den Einbezug des Elternhauses) in mehreren Forschungsschritten Effekte bis hin zu kindlichen Verhaltensweisen im Umgang mit realen Bedrohungssituationen und tatsächlich erfolgten Viktimisierungen belegt werden konnten. In einem ersten Forschungsschritt wurde hierbei in einer Vielzahl von Untersuchungen ein, mittlerweile auch metaanalytisch abgesicherter, Zuwachs an Verständnis und wahrgenommener Handlungssicherheit bei teilnehmenden Kindern, die die angebotenen Programme zudem überwiegend auch als innerlich engagierend und insgesamt positiv erlebten, festgestellt. In weiteren Schritten wurde in einer deutlich geringeren Anzahl von Untersuchungen gezeigt, dass Präventionsprogramme dazu beitragen können, im Kreis der teilnehmenden Kinder real bereits bestehende Missbrauchsbeziehungen zu beenden und in simulierten Hochrisikosituationen Veränderungen im kindlichen Verhalten herbeizuführen. Schließlich wurde in zwei größeren retrospektiven Befragungen gezeigt, dass die Teilnahme an einem Präventionsprogramm auch über längere Zeit hinweg mit Unterschieden in der Viktimisierungsrate, im Abwehrverhalten, der Disclosure-

Bereitschaft und der empfundenen Fähigkeit zum Selbstschutz einherging. Fehlende Erfolge im Hinblick auf die Fähigkeit von Kindern, Übergriffe in Missbrauchssituationen tatsächlich abzuwehren und Verletzungen zu entgegen, weisen aber, ebenso wie die schwachen Effektstärken, auf Grenzen eines überwiegend auf die Arbeit mit Kindern hin ausgerichteten Präventionsansatzes hin.

Obwohl eine Verbesserung der Körperwahrnehmung und Förderung des generellen Selbstvertrauens von Kindern mit dem Aufkommen einer stärker kompetenzorientierten Strömung im Gesamtfeld der Prävention Eingang in die Zielvorstellungen vieler Präventionsprogramme gegen sexuellen Missbrauch gefunden hat, fanden sich hierzu kaum Wirksamkeitsevaluationen, auch wenn vielversprechende Ansatzpunkte gegeben sind. Möglicherweise lässt sich dies auf eine noch unzureichende konzeptuelle Ausarbeitung von Handlungsstrategien, die sich auf diese beiden Punkte beziehen, zurückführen. Im Rahmen eines, als Innovationsanalyse bezeichneten Bausteins im methodischen Handeln der Präventionswissenschaft wurde daher am Beispiel von Maßnahmen zur Förderung des Selbstwertgefühls exemplarisch gezeigt, welche Bestände an Grundlagen- und Veränderungswissen in anderen Forschungs- und Handlungsfeldern zu diesem Thema bereits gewonnen wurden, die nun im Bereich der Prävention gegen sexuellen Missbrauch nutzbar gemacht werden können, wie beispielsweise der Einsatz von Mentoring-Programmen.

Evaluationen zu Fortbildungsangeboten für Eltern belegen, dass Eltern dabei wichtige Informationen über die Prävention von sexuellem Missbrauch aufnehmen und sich eher befähigt fühlen, mit ihren Kindern über die Prävention von sexuellem Missbrauch zu sprechen. Zudem liegen auch positive Hinweise darauf vor, dass es nachfolgend tatsächlich innerfamiliär zu mehr Kommunikation mit Kindern über die Prävention von sexuellem Missbrauch kommt. Unklar scheint, inwieweit elterliche Präventionsbotschaften von Kindern tatsächlich aufgenommen werden und wie mehr Eltern für eine Teilnahme an entsprechenden Schulungen gewonnen werden können.

Evaluationen von Fortbildungen mit Fachkräften haben sich auf den Umgang mit Verdachtsfällen konzentriert. Positive Effekte auf die Interventionsbereitschaft, die Handlungssicherheit und das tatsächliche Schutzhandeln konnten dabei nachgewiesen werden, auch wenn die Qualität und Angemessenheit des Schutzhandelns in bisherigen Evaluationen weitgehend ausgespart blieb und meist nur untersucht wurde, inwieweit überhaupt schon einmal ein Schutzhandeln versucht wurde. Unklar ist weiterhin, welche Voraussetzungen und Unterstützung Fachkräfte benötigen, um mit Kindern oder Eltern Präventionsarbeit zu betreiben bzw. für die eigene Einrichtung ein wirksames Präventionskonzept gegen sexuellen Missbrauch zu entwickeln.

Auf potenzielle erwachsene und jugendliche Ersttäter bezogene sowie situationsorientierte Präventionsprogramme sind plausible weitere Ansätze, können aber in ihrer Wirksamkeit noch nicht als empirisch belegt wirksam angesehen werden. Im Bereich der situationsorientierten Präventionsprogramme liegen allerdings für Medienkampagnen einzelne Hinweise darauf

vor, dass dadurch Disclosureprozesse (Mitteilungen eines erlebten sexuellen Missbrauchs) unterstützt und bei Teilen der Bevölkerung Grundlagen für eine intensivere Beschäftigung mit der Thematik gelegt werden können. Eventuell ist auch eine Aktivierung von Mitwissern erreichbar.

Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Forschung und Praxis zur Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch sollten folgende Punkte beinhalten:

- Ein einzelner Königsweg in der Prävention von sexuellem Missbrauch ist nicht zu erwarten. Neben der Erprobung neuer Konzepte sollten Präventionsangebote in der Fläche aber möglichst Ansätze nutzen und miteinander verknüpfen, die theoretisch und empirisch bereits eine gewisse Absicherung erfahren haben, also kindbezogene Angebote, die beispielsweise Übergriffe, Schutz- und Hilfemöglichkeiten thematisieren und dabei bereits erkennbare Qualitätsanforderungen (z. B. im Hinblick auf Beteiligungsmöglichkeiten von Kindern) berücksichtigen, elternbezogene Angebote, die Präventionsbotschaften, gewichtige Anhaltspunkte und Hilfestellungen ansprechen, sowie auf Fachkräfte bezogene Schulungen, die diese in ihrer Verantwortlichkeit für den Schutz von Kindern und in der Bereitschaft sowie Fähigkeit, Kindern als Ansprechpersonen zur Verfügung zu stehen, stärken. Eine noch weitgehend unbearbeitete Frage betrifft dabei die Voraussetzungen und die Unterstützung, die MultiplikatorInnen benötigen, um sich vorliegende Programme aneignen und in guter Qualität in ihre Alltagspraxis integrieren zu können.
- Der Weiterentwicklung und vertiefenden Evaluation bedürfen vor allem Angebote für bestimmte Zielgruppen von Kindern (z. B. Kinder, die bereits sexuelle Übergriffe erfahren haben) sowie Angebote, die einrichtungswert Präventionskonzepte entwickeln. Innerhalb bestehender Präventionskonzepte ist es von Bedeutung, empirisch mehr über Wechselwirkungen zwischen Präventionsangeboten und pädagogischem Gesamtklima in Einrichtungen sowie über Effekte von Selbstverteidigungsschulungen im Rahmen von Präventionskonzepten zu erfahren. Schließlich sollten auch Wirkungen von Präventionsansätzen, die sich an potenzielle Ersttäter wenden oder die Gelegenheitsstrukturen in Einrichtungen bzw. in der Gesellschaft verändern wollen, untersucht werden.

## 2 Wirksamkeit von Interventionen im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder

Interventionen können einem Ziel oder mehreren der nachfolgenden Ziele dienen. Ihre Wirksamkeit ist daran zu bemessen, inwieweit diese Ziele erreicht werden und dabei unerwünschte bzw. schädliche Nebenwirkungen vermieden werden können:

- Ein entstandener Verdacht auf einen vorliegenden sexuellen Missbrauch soll möglichst rasch und eindeutig geklärt werden.
- Im Fall eines vorliegenden sexuellen Missbrauchs soll dieser möglichst umgehend und nachhaltig beendet werden, wobei Schutzmaßnahmen beim Kind bzw. nicht-missbrauchenden Bezugspersonen, aber auch bei der Beschränkung von Handlungsmöglichkeiten und Freiheitsrechten missbrauchender Personen bzw. der Sanktionierung von Missbrauchsverhalten ansetzen können.
- Weiterhin sollen negative Folgen eines erlebten sexuellen Missbrauchs für das betroffene Kind und nicht missbrauchende Familienmitglieder möglichst verhindert oder zumindest gemildert werden bzw. Bewältigungsfähigkeiten und Ressourcen sollen gestärkt werden.
- Langfristig sollen schließlich betroffene Kinder keine Reviktimisierung durch anderen Personen erfahren und
- Täter bzw. Täterinnen sollen zukünftig auch an anderen Kindern keinen sexuellen Missbrauch mehr begehen.

Ob eine Intervention überhaupt Wirkung entfalten kann, hängt wesentlich davon ab, ob betroffene Kinder und Familien überhaupt Zugang zu Schutz- und Hilfesystemen erhalten und dort qualifizierte Abläufe bzw. Angebote vorfinden, d. h. neben der Frage, ob wirksame Interventionen und Mechanismen der Verdachtsklärung prinzipiell zur Verfügung stehen, stellt sich immer auch die Frage nach der Versorgungsqualität, also nach den Chancen eines Kindes bzw. einer Familie unter den in Deutschland gegebenen Bedingungen, Zugang zu einer geeigneten und möglichst wirksamen Form von Intervention zu erhalten.

Die Zugänge eines möglicherweise oder tatsächlich von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindes zum Schutz- und Hilfesystem können sehr unterschiedlich sein. Während ältere Kinder und Jugendliche sich unter Umständen selbst um Schutz bzw. Hilfe bemühen können, wird der Zugang bei jüngeren Kindern regelmäßig nur über Fachkräfte oder nahe Bezugspersonen des Kindes erschlossen, d. h. die Versorgungsqualität wird nicht nur durch die Qualität des Interventionsangebotes, sondern auch durch den Grad der Informiertheit über und die Rezeption solcher Angebote durch Kinder, Eltern und Fachkräfte mitbestimmt. Insofern bestimmte Bevölkerungsgruppen einen erschwerten Zugang zu relevanten Informationen haben oder besondere, innere und/oder äußere Hürden überwinden müssen, um Zugang zu Schutz und Hilfe zu finden, kann es sein, dass eine gute Versorgungsqualität von Seiten Schutz gewährender oder Hilfe anbietender Stellen vorab aktive Schritte erfordert, um den Zugang zu ermöglichen. Dies kann eine Palette von Anstrengungen umfassen, die von barrierefreien

Zugängen über verfügbare Dolmetscherdienste bis hin zu einer pluralen Zusammensetzung der Fachkräftebasis und weit gestreuten Informationsmaterialien reichen.

Im nachfolgenden Abschnitt wird zunächst kurz der rechtliche Rahmen von Interventionen bei (möglichem) sexuellem Missbrauch von Kindern in Deutschland skizziert, bevor Befunde zu Strategien der Verdachtsabklärung der Wirksamkeit von Hilfen für sexuell missbrauchte Kinder bzw. Jugendliche und nicht-missbrauchende Bezugspersonen sowie zur Wirksamkeit von Interventionen bei bekannt gewordenen Missbrauchstätern erörtert werden.

## 2.1 Der rechtliche Rahmen von Interventionen bei sexuellen Missbrauch von Kindern

Interventionen bei (möglichem) sexuellem Missbrauch von Kindern können eine Vielzahl an Rechtsbereichen berühren. Hierzu zählen insbesondere

- das Jugendhilferecht (SGB VIII). In diesem Sozialgesetzbuch finden sich unter anderem die für die öffentliche Jugendhilfe und freie Träger der Jugendhilfe relevanten Vorschriften zum Umgang mit gewichtigen Hinweisen auf einen vorliegenden sexuellen Missbrauch, zur Gewährung von Hilfen zur Erziehung bzw. zur Eingliederungshilfe bei einer entstandenen seelischen Behinderung nach sexuellem Missbrauch, zur Einleitung unmittelbarer Schutzmaßnahmen, zum Informationsaustausch zwischen Einrichtungen der Jugendhilfe bei vorliegenden Anhaltspunkten sowie zur Anrufung des Familiengerichtes und dem Schutz von Kindern in Einrichtungen der Jugendhilfe:
- das Familienrecht und Familienverfahrensrecht, das unter anderem Vorschriften dazu enthält unter welchen Umständen Familiengerichte zum Schutz vor Kindern vor sexuellem Missbrauch in ansonsten grundgesetzliche geschützte Elternrechte, etwa das Sorge- oder das Umgangsrecht, eingreifen dürfen und müssen, welche rechtlichen Möglichkeiten sie dabei haben und wie die Rechtsvertretung von Kindern vor Gericht bei möglichen Interessenkonflikten mit Sorgeberechtigten zu sichern ist.
- das Strafrecht, Jugendstrafrecht und die Strafprozessordnung, die unter anderem regeln, welche Anforderungen an den Nachweis strafrechtlich relevanter Schuld gestellt werden, welche Sanktionen bei belegtem sexuellem Missbrauch verhängt werden können, welche Möglichkeiten bzw. Anreize in diesem Rahmen für nachhaltige Verhaltensänderungen bei Tätern bzw. Täterinnen geboten werden und wie zwischen staatlichem Strafanspruch und verfahrensbedingten Belastungen kindlicher Opferzeugen abgewogen wird bzw. welche Möglichkeiten zur Entschärfung von Zielkonflikten zwischen staatlichem Strafanspruch und Opferschutz vorgesehen sind.
- die rechtlichen Grundlagen von Heilbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen, die etwa mit dafür ausschlaggebend sind, welche Heilbehandlungen bzw. Rehabilitationsmaßnahmen nach sexuellem Missbrauch

für welche Indikationen und in welchem Umfang bereitgehalten werden bzw. erstattungsfähig sind.

- das Opferentschädigungsgesetz, das Vorschriften dazu enthält, unter welchen Umständen Entschädigungen für gesundheitliche und wirtschaftliche Folgen erlittenen sexuellen Missbrauchs geleistet werden können, die dann in Behandlungs- oder Unterstützungsmaßnahmen fließen können, sowie
- das Datenschutzrecht, das allgemein, berufs- oder sektorenspezifisch (z. B. für das Bildungssystem) regelt, unter welchen Umständen Informationen, die zur Abklärung eines möglichen sexuellen Missbrauchs relevant sein können, weitergegeben werden dürfen und inwieweit Interventionen koordiniert werden können.

Angesichts der Vielzahl berührter Rechtsbereiche ist es wenig überraschend, dass Spannungsverhältnisse und Bewertungsunterschiede hinsichtlich des Stellenwerts einzelner Vorschriften und Rechtsbereiche existieren, etwa im Hinblick auf die Bewertung des Strafrechts, das de facto dem Gerechtigkeitsbedürfnis und dem Schutz von Missbrauchsopfern dienen kann, aber nicht primär darauf ausgerichtet ist, während das Familienrecht zwar prinzipiell zukunftsorientiert mit dem Kindeswohl als Leitmaßstab ausgestaltet ist, aber aufgrund vieler unbestimmter Rechtsbegriffe eine große, nicht immer fallbezogene Unterschiedlichkeit in der Rechtsanwendung aufweist. Zwischen Jugendhilferecht und Familienrecht bestehen Spannungsverhältnisse etwa dahin gehend, dass die Jugendhilfe nach § 37 Abs. 1 SGB VIII nach Gefährdungserfahrungen dauerhafte Unterbringungsperspektiven außerhalb des Elternhauses entwickeln soll, sofern sich die Erziehungsbedingungen im Elternhaus nicht nachhaltig verbessern lassen. Die familiengerichtliche Rechtsprechung sieht Unterbringungsformen, wie etwa Pflegefamilien, dagegen grundsätzlich als auf Zeit hin angelegt an und kennt unterhalb der Adoption keine rechtliche Möglichkeit der konfliktpräventiven Verstetigung von Fremdunterbringungen. Darüber hinaus gibt es an verschiedenen Stellen des relevanten Ausschnitts aus der Rechtsordnung Fachdiskussionen über Möglichkeiten einer für den Schutz und die Unterstützung von Missbrauchsopfern günstigeren Ausgestaltung oder Auslegung einzelner Vorschriften. Die betrifft aktuell beispielsweise die Regelung der Balance zwischen ärztlichen Mitteilungsbefugnissen gegenüber dem Jugendamt und einem notwendigen Vertrauensschutz, der ein Anvertrauen von Missbrauchserfahrungen erleichtern kann.

Potenziell könnte die deutsche Debatte durch einen Vergleich unterschiedlicher rechtlicher Lösungsansätze in Europa wesentlich bereichert werden. Dies betrifft beispielsweise die Ausgestaltung der staatlichen Eingriffsschwelle, die in Deutschland, bedingt durch die höchstrichterliche Definition des Begriffs der Kindeswohlgefährdung, stark auf die Prognose fokussiert, während in anderen Ländern das dem Kind zugefügte Leid bzw. das Ausmaß der Verletzung kindlicher Rechte expliziter Beachtung findet (vgl. Kindler 2010a). In ähnlicher Weise können auch die Möglichkeiten eines Eingriffs in elterliche Sorgerechte unterschiedlich ausgestaltet werden. Während die deutsche Rechtsordnung etwa nur die Möglichkeit kennt, das Sorgerecht ganz oder teilweise zu entziehen und auf einen Pfleger zu über-

tragen, kennen andere europäische Rechtsordnungen auch die Möglichkeit, das Sorgerecht zwar bei den Eltern zu belassen, aber zusätzlich einen Pfleger zu bestellen, der mit Entscheidungsvollmachten ausgestattet ist.

Empirische Befunde zum Gelingen, zu Schwierigkeiten oder zu eventuellen kontraproduktiven Effekten bei der tatsächlichen Umsetzung rechtlicher Regelungen im Rahmen von Interventionsprozessen bei (möglichem) sexuellem Missbrauch liegen kaum vor. Entsprechend besteht in der deutschen Fachdiskussion über rechtliche Rahmenbedingungen im Kinderschutz eine erhebliche Gefahr, dass losgelöst von der tatsächlichen Umsetzbarkeit und den tatsächlichen Wirkungen auf der Fallebene bzw. hochselektiv über Einzelerfahrungen diskutiert wird. Ein gutes Beispiel für das Fehlen relevanter Befunde ist der § 8a SGB VIII, mit dessen Einführung im Oktober 2005 erstmals rechtlich für die Jugendhilfe Qualitätsanforderungen an die Bearbeitung von Fällen einer möglichen Kindeswohlgefährdung festgelegt wurden. Diese betreffen vor allem

- die Pflicht, bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte eine explizite Gefährdungseinschätzung vorzunehmen,
- die Pflicht zum Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte (öffentliche Jugendhilfe) bzw. zum Einbezug einer insoweit erfahrenen Fachkraft (freie Träger) bei der Erstellung einer Gefährdungsabschätzung,
- die Pflicht zum Einbezug der Sorgeberechtigten und des betroffenen Kindes bei der Gefährdungsabschätzung, sofern hierdurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt wird,
- die Pflicht zur Gewährung (öffentliche Jugendhilfe) bzw. zum Hinwirken auf die Inanspruchnahme geeigneter und notwendiger Hilfen zur Abwendung bestehender Gefahren (freie Träger) sowie
- die Pflicht zur Information des Jugendamtes (freie Träger) bzw. zur Anrufung des Gerichtes (öffentliche Jugendhilfe), wenn in Anspruch genommene Hilfen nicht ausreichen bzw. die Sorgeberechtigten bei der Gefährdungsabschätzung nicht mitwirken.

Die Vorschriften des § 8a SGB VIII wurden von Seiten der Jugendhilfepraxis überwiegend freundlich aufgenommen und als notwendige Klärung bzw. Unterstützung empfunden (z. B. Theißen, 2006; Gerber, 2006). Inwieweit für Fälle einer möglichen Kindeswohlgefährdung allgemein bzw. für Fälle eines möglichen sexuellen Missbrauchs im Speziellen durch die Einführung der Vorschrift bereits hinreichende Verbesserungen erreicht werden konnten, ist jedoch empirisch völlig unklar. Offen ist beispielsweise,

- inwieweit konkrete Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung allgemein oder für einen sexuellen Missbrauch im Speziellen zuverlässig als gewichtig eingestuft werden,
- inwieweit bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos zuverlässig relevante Informationen besorgt werden (z. B. Inaugenscheinnahme des Kindes) und vorliegende Informationen sinnvoll integriert und bewertet werden,
- inwieweit Pflichten zum Einbezug von Eltern und Kindern sinnvoll für eine möglichst kooperative, das Kind aber nicht weiter gefährdende Fallgestaltung genutzt werden, und



- inwieweit gemessen am weiteren Fallverlauf tatsächlich wirksame Hilfen und ausreichende Schutzmaßnahmen vorgeschlagen werden bzw. bei einer Anrufung des Gerichts qualifiziert argumentiert wird.

Es ist nicht leicht zu sehen, wie ohne tragfähige Befundlage eine fundierte, nicht nur Meinungen unterworfenen politische Strategie zur Weiterentwicklung rechtlicher Rahmenbedingungen im Kinderschutz formuliert werden soll. Entsprechend finden sich unter den ergriffenen Maßnahmen im Sinn des Kinderschutzes erkennbar sinnlose Neuerungen, wie etwa die verpflichtende Ausgestaltung der Kindervorsorgeuntersuchungen (z. B. Hessischer Städte- & Landkreistag, 2009; Schleswig-Holsteinischer Landtag LT-Drs. 17/382) neben – durchaus ebenfalls vorhandenen – Maßnahmen mit hohem Wirkpotenzial, wie etwa dem Aufbau Früher Hilfen (Kindler, 2010b).

Bezogen auf die Rechtstatsachenforschung zur Strafverfolgung bei bestehendem Verdacht auf sexuellen Missbrauch und Entlastungs- bzw. Belastungswirkungen von Strafverfolgung auf kindliche Opferzeugen liegen eine Reihe von Informationen vor. Demnach wird ungefähr ein Fünftel der polizeilich ermittelten Tatverdächtigen unter 21 Jahre und etwa ein Drittel der ermittelten Tatverdächtigen über 21 Jahre auch tatsächlich verurteilt (z. B. BMI & BMJ, 2006, S. 103). Zu einer Anzeige, also einem Anlaufen polizeilicher Ermittlungen kommt es eher bei einmaligen Missbrauchshandlungen durch fremde oder weniger vertraute Personen und weniger bei wiederholtem innerfamiliärem Missbrauch (z. B. Fegert et al., 2001, S. 156). Die Wirkungen von Strafverfahren auf kindliche Opferzeugen können positiv wie negativ sein. Negative, auch langfristige Wirkungen sind eher zu erwarten, wenn ein Ermittlungs- oder Strafverfahren unter innerer Beteiligung des betroffenen Kindes geführt wird, dann aber eine strafrechtlich relevante Schuld nicht ausreichend nachgewiesen werden kann bzw. die Verfahrensgestaltung wenig Rücksicht auf Bedürfnisse des Kindes nimmt (für eine Forschungsübersicht siehe Quas et al., 2005). Insgesamt spricht die Befundlage für einen abwägenden Umgang mit der Möglichkeit, durch eine Anzeige strafrechtliche Ermittlungen in Gang zu setzen. Das Strafrecht dient nicht nur dem berechtigten Strafanspruch des Staates, sondern kann über Sanktionen, Freiheitseinschränkungen oder Auflagen auch Schutz gewähren und Veränderungsanreize für Täter bzw. Täterinnen setzen. Auf der anderen Seite ist es aufgrund erheblicher, auch nachhaltiger Belastungsrisiken wenig sinnvoll, Kinder in Ermittlungs- und Strafverfahren zu involvieren, die erkennbar wenig Aussicht auf eine Verurteilung bieten.

## 2.2 Verdachtsabklärung bei möglichem sexuellem Missbrauch

Die Verdachtsabklärung kann als Vorstufe oder erster Schritt einer Intervention bei möglichem sexuellem Missbrauch gesehen werden. Je nach institutionellem Kontext können unterschiedliche Anforderungen an die Klärung eines bestehenden Verdachts gestellt werden:

- Im Kontext von Schule kann es beispielsweise (je nach ländergesetzlicher Regelung: für eine Übersicht siehe Nothafft, 2009) ausreichend sein, wenn Andeutungen oder ersten Äußerungen eines Kindes soweit nachgegangen wird, dass die beteiligten Fachkräfte der Schule zu einer Entscheidung kommen, ob sie einen gewichtigen Anhaltspunkt für eine bestehende Gefährdung des Kindes als vorliegend ansehen. In diesem Moment sind die Fachkräfte befugt und teilweise auch verpflichtet, das Jugendamt zu informieren, das in eigener Kompetenz die Verantwortung für den weiteren Schutz des Kindes übernimmt. Die Handlungspflichten der Fachkräfte aus der Schule reduzieren sich dann unter Umständen auf die Absprache mit dem Kind bezüglich der Information des Jugendamtes, die qualifizierte Dokumentation und Mitteilung der vorliegenden Anhaltspunkte sowie die weitere Begleitung und Unterstützung des Kindes in der Schule.
- Für die Jugendhilfe (und gegebenenfalls das Familiengericht) sind die Anforderungen insoweit höher, als eine Entscheidung darüber getroffen werden muss, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt und welche Schutz- bzw. Hilfemaßnahmen geeignet und erforderlich sind. Die Abklärung bestehender Verdachtsmomente auf einen sexuellen Missbrauch ist dabei häufig unverzichtbar, aber kein Selbstzweck, d. h. sie kann beispielsweise entfallen, wenn gleichzeitig andere Gefährdungsformen so deutlich vorliegen, dass sich bereits hieraus Schutzmaßnahmen ergeben, die auch für die Beendigung eines möglichen sexuellen Missbrauchs ausreichen. Ob ein Verdacht als geklärt angesehen werden kann, bemisst sich daran, ob die beteiligten Fachkräfte und Gerichte sich in der Lage sehen, die Gesamtsituation des Kindes als vorliegende oder nicht vorliegende Kindeswohlgefährdung zu bewerten und eine Entscheidung über geeignete und erforderliche Hilfe- und Schutzmaßnahmen zu treffen.
- Im Rahmen von Strafverfolgung muss schließlich bezogen auf einzelne im Raum stehende Handlungen mit der für das Strafrecht erforderlichen Gewissheit entschieden werden können, ob diese stattgefunden haben oder nicht.

Im Rahmen einer Verdachtsabklärung bei möglichem sexuellem Missbrauch gibt es eine beschränkte Anzahl an Vorgehensweisen, die prinzipiell einen Beitrag zur Aufklärung leisten können, wenn sie auch nicht in jedem Einzelfall zur Verfügung stehen oder geeignet sind. Hier zählen:

- Beobachtung von Verhaltensanzeichen beim Kind,
- Erhebung medizinischer Befunde,
- Erhebung von Angaben des Kindes,
- Einholung von Sachbeweisen (z. B. Videoaufnahmen von Missbrauchshandlungen) sowie
- Erhebung von Angaben bei Beschuldigten oder Dritten.

Der Wert der verschiedenen Vorgehensweisen bestimmt sich vor allem anhand der Sensitivität und Spezifität von Informationen, die auf dem jeweiligen Weg gewonnen werden können. Sensitivität bezeichnet dabei die Häufigkeit, mit der ein tatsächlich vorliegender Missbrauch zutreffend als solcher erkannt wird. Die Spezifität bezeichnet dagegen die Häufigkeit, mit der ein tatsächlich nicht vorliegender Missbrauch zutreffend als nicht vor-

liegend erkannt wird.

Die verschiedenen, prinzipiell geeigneten Vorgehensweisen weisen Unterschiede im Hinblick auf Sensitivität und Spezifität auf.

Mit beobachtbaren Verhaltensanzeichen bei Kindern, vor allem mit einem ausgeprägt sexualisierten Verhalten bei Vorschulkindern, kann ein allenfalls moderates Maß an Sensitivität und Spezifität erreicht werden, d. h. selbst in dieser Altersgruppe gibt es eine substantielle Minderheit bis die Hälfte missbrauchter Kinder, die nicht durch sexualisiertes Verhalten auffallen (z. B. Friedrich et al., 2001). Umgekehrt gibt es verschiedene mögliche, von einem sexuellen Missbrauch unabhängige Entstehungsweisen sexualisierten Verhaltens (z. B. Drach, Wientzen & Ricci, 2001). Entsprechend kann fachkundig beobachtetes und dokumentiertes sexualisiertes Verhalten zwar als gewichtiger Anhaltspunkt gewertet werden, reicht im Kontext von Jugendhilfe, Familiengerichtsbarkeit und Strafverfolgung allein aber regelmäßig nicht aus, um einen Verdacht als geklärt anzusehen.

Relevante körperliche Befunde sind nur bei einem Teil von Missbrauchshandlungen bzw. unter bestimmten Voraussetzungen (z. B. einer Infektion des Täters mit einer sexuell übertragbaren Krankheit) möglich bzw. erwartbar. Wenn auffällige körperliche Befunde erhoben werden können, ist die Sensitivität unter Umständen hoch. Die Spezifität bei unauffälligem Befund ist dagegen eher gering. Sofern nicht sehr schwere Missbrauchshandlungen vom Kind geschildert werden, kann aus einem unauffälligen körperlichen Befund kaum auf einen nicht erfolgten Missbrauch geschlossen werden (Herrmann, 1999, Unterstaller, 2006). Die Rate relevanter Befunde kann durch eine Qualifizierung der Untersuchung erhöht werden (z. B. Görndt, Püschel & Wilke, 2010). Ebenso können durch ein kindbezogenes Vorgehen Belastungseffekte bei Kindern vermindert werden. In einem Modellprojekt fanden sich bei einem solchen Vorgehen nur noch bei 17 % der Kinder vor der Untersuchung und bei 15 % nach der Untersuchung ein klinisch signifikantes Niveau von Angst (Scibano et al., 2010).

Fachkundig erhobene Angaben eines Kindes, die seinem Alter und Entwicklungsstand entsprechen und ein Bild von Missbrauchserlebnissen des Kindes vermitteln, kommt bei der Verdachtsklärung im Rahmen von Jugendhilfe, Familiengerichtsbarkeit und Strafverfolgung ein hoher Hinweiswert zu, da solche Schilderungen selten durch Sachhinweise widerlegt werden und umgekehrt Verurteilungen oder Eingriffe in das Sorgerecht relativ selten ohne solche Angaben erfolgen (z. B. Keary & Fitzpatrick, 1994). Schwieriger zu bewerten ist die Spezifität fehlender Angaben, also die Frage, inwieweit aus vom Entwicklungsstand her möglichen, aber konkret fehlenden Angaben oder wenig plastischen Angaben auf einen nicht erfolgten Missbrauch geschlossen werden kann.

Die besondere Herausforderung von Befragungen ergibt sich aus zwei Umständen: Zum einen hat sich zeigen lassen, dass die Ergebnisse der Exploration von Kindern sehr vom Fortbildungsstand der befragenden Fachkräfte und einem strukturierten Vorgehen bei der Exploration abhängen. Zum anderen hat sich zeigen lassen, dass im Strafverfahren unter Umständen erfolgende aussagepsychologische Bewertungen kindlicher Angaben nicht mehr aussagekräftig sind, wenn das Kind zu einem früheren Zeit-

punkt in einer sehr beeinflussenden Weise befragt wurde. Da sexuell missbrauchte Kinder, die sich Fachkräften anvertrauen, hierfür eher ihnen vertraute Personen auswählen und der weitere Verlauf häufig schon wesentlich durch erste Gespräche mitbestimmt wird, bedeutet dies, dass für die Exploration wesentliche Kompetenzen relativ breit in der Fachbasis, also unter Lehrkräften und sozialpädagogischen Fachkräften vorhanden sein müssen. In der internationalen Literatur gibt es hierfür einige empirisch erprobte Leitfäden und Schulungskonzepte (Aldridge & Wood, 1999; Poole & Lamb 2003; Lobbestael et al., 2009 Cyr & Lamb, 2009).

Bei der Verdachtsabklärung, wie bei der Entscheidung über das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung insgesamt, handelt es sich um eine Gesamtbewertung auf der Grundlage aller verfügbaren Informationen, wobei häufig Fachkräfte mehrerer Disziplinen (z. B. Mediziner bei einer körperlichen Untersuchung) einbezogen werden müssen.

Derzeit gibt es für Deutschland keine wissenschaftlich tragfähigen Informationen darüber, inwieweit in Verdachtsfällen eine qualifizierte Verdachtsabklärung tatsächlich erfolgt. Fachliche Leitlinien gibt es in erster Linie für die aussagepsychologische Bewertung kindlicher Angaben im Rahmen von Strafverfahren, aber schon bei der Gestaltung von Befragungssituationen und der Zeit, die Kindern gelassen wird, um sich zu öffnen, gibt es große Unterschiede. Dies gilt vermutlich noch mehr für Abklärungsprozesse im Rahmen von Jugendhilfe bzw. Familiengerichtbarkeit. Selbst bei einem fachkundigen Vorgehen ist allerdings davon auszugehen, dass bestehende Verdachtsmomente in einigen Fällen weder ausgeräumt noch erhärtet werden können. Deshalb ist eine Fachdiskussion auch darüber erforderlich, welche und wie lange in solchen Fällen Sicherheitsmaßnahmen (z. B. begleiteter Umgang) zu befürworten sind.

## 2.3 Kurz- und mittelfristige Schutzmaßnahmen

Entsteht bei einem Kind der Verdacht, es werde sexuell missbraucht, so liegt es zunächst in der Verantwortung der Sorgeberechtigten, für den Schutz des Kindes zu sorgen. Betroffene Eltern bzw. nicht-missbrauchende Elternteile bei innerfamiliärem sexuellen Missbrauch bedürfen in solchen Situationen zwar häufig der Begleitung und Unterstützung, reagieren mehrheitlich aber gegenüber dem Kind unterstützend und mit angemessenen Schutzmaßnahmen (für eine Forschungsübersicht siehe Elliot & Carnes, 2001). Zeigen Sorgeberechtigte kein oder kein ausreichendes Schutzhandeln, ist vorrangig die Jugendhilfe bzw. das Familiengericht zur Wahrnehmung des Schutzauftrages aufgerufen. Wird dabei nach einer Gefährdungsmeldung aufgrund von sexuellem Missbrauch die Situation von den Fachkräften der öffentlichen Jugendhilfe als dringende Gefahr nach § 42 SGB VIII beurteilt bzw. ergibt sich als Ergebnis einer Verdachtsabklärung im Rahmen eines Verfahrens nach § 8a SGB VIII bzw. (vor dem Familiengericht) nach § 1666 BGB oder 1684 BGB eine Notwendigkeit von Schutzmaßnahmen, so können diese etwa in einer Inobhutnahme des Kindes durch das Jugendamt, einer familiengerichtlichen Wegweisung des Be-

schuldigten aus der Familienwohnung nach § 1666 Abs. 3 Ziffer 3 BGB, eines Entzugs des Aufenthaltsbestimmungsrechtes verbunden mit einer Fremdunterbringung des Kindes oder einem Ausschluss, einer Aussetzung oder einer anderweitigen Einschränkung von Umgangskontakten bestehen.

Da sich die Bundesrepublik bislang, entgegen anderslautender Empfehlungen der WHO, nicht zum Aufbau eines Monitoringsystems bezüglich bekannt werdender Gefährdungsfälle hat entschließen können, ist nicht bekannt, wie viele Fälle von sexuellem Missbrauch im Rahmen der Jugendhilfe derzeit bekannt werden und wie häufig dann welche Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Vor allem aber ist nicht bekannt, wie zuverlässig ergriffene Maßnahmen in den nächsten Jahren den Schutz des Kindes sicherstellen, wie häufig also beispielsweise betroffene Kinder, trotz der Intervention der Jugendhilfe bzw. des Familiengerichts, in den Folgejahren einen erneuten sexuellen Missbrauch oder eine andere Form von Kindeswohlgefährdung erleben. Da es sich hier um eine zentrale Qualitätsdimension eines jeden Kinderschutzsystems handelt, ist es nicht erstaunlich, dass hierzu in anderen Ländern eine Reihe von Untersuchungen durchgeführt wurden (für eine Forschungsübersicht z. B. DePanfilis & Zuravin, 1999). Wiederholt wurde dabei eine inakzeptabel hohe Rate nicht ausreichender Schutzmaßnahmen gefunden. In einem amerikanischen Längsschnitt über 4,5 Jahre fanden Jonson-Reid et al. (2003) an über 60.000 Kinderschutzfällen beispielsweise eine Rate von einem Drittel (34,7 %) sexuell missbrauchter Kinder, die im Untersuchungszeitraum weitere Gefährdungseignisse erleben mussten, wobei es sich überwiegend um Vernachlässigungs- oder Misshandlungseignisse handelte. Etwa ein Drittel (30,9 %) der (mutmaßlichen) Missbrauchstäter fiel im Untersuchungszeitraum durch die erneute Gefährdung eines Kindes in derselben oder einer anderen Familie auf. Ergebnisse einer kleineren deutschen Untersuchung (Kindler, Lukasczyk & Reich, 2008) deuten zunächst nicht darauf hin, dass die Verhältnisse in der Bundesrepublik sehr viel besser sein könnten. In einer Aktenanalyse von 60 Gefährdungsfällen kam es nach der ersten Gefährdungsmeldung im Verlauf von im Mittel 3 Jahren in der Mehrzahl der Fälle zu mindestens einem weiteren Gefährdungseignis und in gut einem Fünftel der Fälle zur ernsthaften Verletzung bzw. Schädigung eines Kindes in der Familie. Allerdings war angesichts der kleinen Stichprobe eine gesonderte Auswertung von Fällen eines möglichen sexuellen Missbrauchs nicht möglich.

Mögliche Probleme mit Schutzmaßnahmen können allerdings nicht nur in einem unzureichenden Schutz, sondern auch in sekundären Traumatisierungen etwa in Folge einer Inobhutnahme liegen. Auch hierzu fehlen bislang valide Informationen aus Deutschland, obwohl zumindest internationale Studien auf eine nicht unerhebliche Rate sekundärer Traumatisierungen im Kinderschutz hindeuten (z. B. Schmitt, 1999).

## 2.4 Wirksamkeit von Hilfen für betroffene Kinder

Sexueller Missbrauch verletzt die Rechte betroffener Kinder und Jugendlicher stets in gravierender Weise und wird in der Regel als schwerwiegende

Belastung empfunden. Trotzdem bilden nach einem sexuellen Missbrauch nicht alle betroffenen Kinder und Jugendlichen behandlungsbedürftige Symptome aus oder wünschen sich - unterhalb der Schwelle einer Therapie - eine unterstützende Begleitung und Beratung durch Fachkräfte. In einer großen schwedischen Untersuchung (Pribe & Svedin, 2008) schilderten beispielsweise weniger als 10 % der von sexuellem Missbrauch betroffenen Jugendlichen Kontakte zu Professionellen aus dem Hilfesystem. In der Untersuchung wurden keine Unterschiede im Hilfesuchverhalten in Abhängigkeit vom Ausmaß der Belastung durch den sexuellen Missbrauch erhoben, so dass unklar bleibt, in welchem Ausmaß auch bei hoher Belastung kein Zugang zum Hilfesystem gefunden werden kann. Aus Deutschland liegen bislang keine repräsentativen Befunde dazu vor, in welchem Umfang Kinder und Jugendliche mit Missbrauchserfahrungen in Abhängigkeit vom Ausmaß ihrer Belastung Kontakt zur Jugendhilfe oder zu anderen Hilfeanbietern finden.

Treten behandlungsbedürftige Belastungen auf, so können diese kurz- und langfristig sehr verschiedene Formen annehmen (z. B. posttraumatische Belastungsstörung, depressiver Rückzug, sexualisiertes Verhalten), wobei unter anderem Merkmale des Missbrauchs, andere Belastungen im Leben des Kindes bzw. Jugendlichen, Resilienzfaktoren und die Unterstützung durch Vertrauenspersonen eine Rolle spielen (für eine Forschungsübersicht zu verschiedenen möglichen Folgen sexuellen Missbrauchs siehe die Expertise von Zimmermann, Neumann & Celik, 2011).

Neben mehreren narrativen Übersichtsarbeiten (z. B. Finkelhor & Berliner, 1995), haben zwei Meta-Analysen (Hetzl-Riggin et al., 2007; Harvey & Taylor, 2010) Wirkungen von **Psychotherapien** bei sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen analysiert und dabei Unterscheidungen nach der Art der gezeigten Belastung vorgenommen.

Die gegenwärtig umfassendste Meta-Analyse von Harvey & Taylor (2010) konnte 39 Studien auswerten, wobei überwiegend Kinder im Alter über sechs Jahren sowie deutlich mehr Mädchen als Jungen behandelt wurden. Insgesamt bestätigte sich die Wirksamkeit von Psychotherapie für sexuell missbrauchte Kinder und Jugendliche, d. h. es zeigte sich ein im Mittel starker Effekt in Hinsicht auf eine Reduzierung von Belastungssymptomen, wobei sich keine Hinweise auf eine unterschiedliche Wirksamkeit bei Mädchen versus Jungen ergaben. Bei einem Follow-Up nach frühestens sechs Monaten hatten in denjenigen Untersuchungen, die hierzu Daten vorlegen konnten, die meisten Verbesserungen noch Bestand. Wurde nach der Art kindlicher Belastungsreaktionen bzw. Auffälligkeiten differenziert, konnten im Mittel starke positive Effekte bei posttraumatischen Belastungsstörungen erreicht werden, einem Feld, für das schon einige gut erprobte Behandlungsansätze zur Verfügung stehen (für Forschungsübersichten siehe Cohen & Mannarino, 2008; Rosner, 2008). Mittelstarke positive Effekte wurden für internalisierende (nach innen gerichtete) Symptome (z. B. Ängste, Depression), die Förderung eines geringen Selbstwertgefühls, externalisierende Symptome (z. B. Unruhe, Aggressivität) und den Abbau sexualisierten Verhaltens berichtet. Noch positiv, aber im Ausmaß der durchschnittlich erreichten Verbesserung nicht sonderlich zufriedenstellend waren die Befun-

de im Hinblick auf Einschränkungen in den sozialen Fähigkeiten und im Bewältigungsverhalten. Wurde nur danach gefragt, ob überhaupt eine Verbesserung im Rahmen der Behandlung eingetreten war, so traf dies auf drei Viertel bis zwei Drittel der behandelten Kinder und Jugendlichen zu. Positive Verläufe waren damit zwei- bis dreimal häufiger als in Kontrollgruppen ohne Therapie. Empirisch begründbare Aussagen zur günstigsten Art des Behandlungsansatzes ließen sich nur für posttraumatische Belastungsstörungen machen, wobei kognitiv-behaviorale Ansätze die größte Wirksamkeit zeigten, gefolgt von einsichtsorientierten Behandlungsansätzen, die sich beide zusammen anderen Behandlungsformen deutlich überlegen zeigten. Für andere Arten von Belastungsanzeichen fanden sich entweder keine Unterschiede in der Wirksamkeit der bislang erprobten Behandlungsansätze oder die Anzahl der vorliegenden Studien war zu gering, um hier bereits ernsthaft Aussagen erwarten zu können. Generell gelang es psychotherapeutischen Ansätzen besser, Kinder in der mittleren Kindheit und Jugendliche psychisch zu entlasten, während die Therapieeffekte bei jüngeren Kindern schwächer waren. Eventuell deutet dies darauf hin, dass bei jüngeren Kindern eine Behandlung zusammen mit Bezugspersonen – soweit von den Fallumständen her möglich – versucht werden sollte (vgl. Abschnitt 2.5). Weitere Therapiestudien, insbesondere mit jüngeren Kindern, scheinen dringend erforderlich, ebenso Studien mit besonderen Gruppen von Kindern bzw. Jugendlichen, die Opfer sexuellen Missbrauchs wurden (z. B. Kinder mit Migrationshintergrund), da die existierenden hier nur unzureichend Aufschluss geben.

Die Meta-Analyse von Harvey & Taylor (2010) war im Hinblick auf die Forschungsmethoden der einbezogenen Primärstudien integrativ angelegt, d. h. auch Studien mit weniger aussagekräftigen Forschungsdesigns (z. B. Vorher-Nachher Vergleiche ohne Kontrollgruppe) wurden akzeptiert. Ähnlich gingen Hetzel-Riggin et al. (2007) in ihrer geringfügig älteren Meta-Analyse vor, für die entsprechend noch etwas weniger Untersuchungen zur Verfügung standen. Entsprechend vorherrschender Modellvorstellung zur Entwicklung evidenzbasierter Therapieverfahren (für eine Erläuterung und Übersicht siehe Weisz & Kazdin, 2010) sollten daher in der nächsten Welle der Forschung sowohl randomisierte Kontrollgruppenstudien, die am besten geeignet scheinen die potenziell erreichbare Wirkung von Therapieverfahren zu bestimmen, als auch Studien zu Effekten unter Praxisbedingungen, zu Wirkprozessen und zu Moderatoren (Einflussfaktoren) der Wirksamkeit durchgeführt werden.

Kommt es aufgrund sexuellen Missbrauchs zu einer Kinderschutzintervention, so wächst ein unbekannter, aber sicherlich nicht unerheblicher Teil betroffener Mädchen und Jungen nachfolgend in öffentlicher Verantwortung, also etwa in einer Pflegefamilie oder einer stationären Einrichtung, auf. Es liegen einige empirische Hinweise darauf vor, dass selbst unter diesen Bedingungen ein substanzieller Anteil psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher keine kinderpsychotherapeutische oder kinderpsychiatrische Versorgung erfährt (Kindler et al., in Druck; Goldbeck & Fegert, 2008), allerdings differenzieren die vorliegenden Befunde zur therapeutischen Un-

terversorgung in der Jugendhilfe nicht nach der Art und Anzahl der erfahrenen Gefährdungen.

Unabhängig von der kinderpsychotherapeutischen bzw. kinderpsychiatrischen Versorgung stellt sich weitergehend die Frage nach den Entwicklungsverläufen derjenigen sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlichen, die außerhalb der Herkunftsfamilie in einer Pflegefamilie bzw. in einer stationären Einrichtung aufwachsen oder die ambulant in der Herkunftsfamilie Begleitung und Unterstützung durch Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe erhalten. Relevante Aspekte des Entwicklungsverlaufs betreffen etwa die körperliche und psychische Gesundheit, den Bildungsverlauf, die Verhaltensanpassung, einschließlich der Legalbewährung, sowie die soziale Entwicklung, inklusive der späteren Gestaltung von Partnerschaften und der Fürsorge für eigene Kinder. Aus einer zunehmenden Anzahl von Ländern wurden in den letzten Jahren hierzu Verlaufsdaten berichtet, so etwa im Rahmen des großen amerikanischen „National Survey of Child and Adolescent Well-Being“ (NSCAW) für Kinder und Jugendliche in der dortigen Jugendhilfe. Generell zeigen die verfügbaren Daten vor allem für betroffene Kinder und Jugendliche in nachfolgender Fremdunterbringung positive Verläufe, d. h. über die Zeit abnehmende Schwierigkeiten und Belastungsanzeichen (z. B. McWey et al., 2010). Gleichwohl bleiben die Raten für körperliche und psychische Erkrankungen, für fehlende oder gering qualifizierende Bildungsabschlüsse und für Straffälligkeit im Vergleich zum Durchschnitt der Kinder und Jugendlichen ohne Missbrauchserfahrungen erhöht. Einzelne Modellversuche (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler et al., im Druck) deuten darauf hin, dass eine verstärkte schulische Förderung sowie eine gute therapeutische Begleitung von Pflegeeltern und Betreuungspersonen zu verbesserten Entwicklungsergebnissen beitragen können. Allerdings ist unklar, in welchem Ausmaß eine fachliche Qualifizierung und Weiterentwicklung der Jugendhilfe in der Fläche Entwicklungsvorteile für betroffene Kinder und Jugendliche bieten könnte. In Deutschland fehlen bislang sowohl Verlaufsstudien, die nach Art und Anzahl von Gefährdungsvorerfahrungen differenzieren, als auch methodisch akzeptable Interventionsstudien, die Auskunft über erreichbare Verbesserungen in der Betreuung sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher durch Träger der Jugendhilfe geben.

Ein drückendes Problem, das im Rahmen von Längsschnittstudien sichtbar geworden ist, betrifft deutlich erhöhte Raten einer sexuellen Reviktimisierung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die in der Vorgeschichte Erfahrungen von sexuellem Missbrauch machen mussten. Beispielsweise ergab eine aktuelle Längsschnittstudie über einen Zeitraum von 15 Jahren (Barnes et al., 2009), dass für weibliche Jugendliche und junge Frauen mit sexuellen Missbrauchserfahrungen die Gefahr einer erneuten sexuellen Viktimisierung fast doppelt so hoch war wie für junge Frauen aus der Kontrollgruppe (Odds Ratio 1,99). Es handelt sich dabei nicht um einen Einzelbefund, sondern um mehrfach bestätigte Ergebnisse (für Forschungsübersichten siehe Roodman & Clum, 2001; Arata, 2002; Classen et al., 2005; Kindler & Unterstaller, 2007). Ein genaues Verständnis der beteiligten Prozesse und Mechanismen fehlt noch, erste Längsschnittstudien



deuten aber darauf hin, dass ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Intimität, eine erhöhte Bereitschaft zu frühen sexuellen Kontakten in entstehenden Beziehungen und eine eingeschränkte Handlungs- und Selbstschutzzfähigkeit in Risikosituationen von Bedeutung sind (Messmann-Moore & Long, 2003; Marx et al., 2005; Gidycz et al., 2006). Entgegen landläufiger Meinung werden aggressiv oder bedrohlich auftretende mögliche Partner von Betroffenen nicht eher als attraktiv bewertet. Bislang ist in Deutschland wie international noch recht wenig darüber bekannt, ob und wie das Risiko einer Reviktimisierung gesenkt werden könnte. Zumindest zwei Studien deuten aber auf positive Wirkungen von gezielten Präventionsmaßnahmen und sexualpädagogischen Angeboten für betroffene Jugendliche hin (Marx et al., 2001; Wolfe et al., 2003). In der veröffentlichten Literatur zur deutschen Fachpraxis fehlen derartige Konzepte und Evaluationen bislang noch.

Eine weitere fachliche Herausforderung ergibt sich aus dem Umstand, dass Jungen als Opfer sexuellen Missbrauchs noch seltener als Mädchen Hilfe bei Fachkräften suchen, so etwa das Ergebnis einer repräsentativen schwedischen Studie (Priebe & Svedin, 2008). Zudem finden sich zumindest in der internationalen Literatur Hinweise darauf, dass Fachkräfte selbst bei objektiven gleichen Tatmerkmalen und Belastungsanzeichen sexuellen Missbrauch bei Jungen seltener als bestätigt ansehen und die Belastungsfolgen für die Betroffenen als etwas weniger schwerwiegend einschätzen als bei Mädchen und folglich auch weniger intervenieren (Kohn Maikovich-Fong & Jaffee, 2010). Analog erhalten Jungen als Opfer sexuellen Missbrauchs auch in ihrem sozialen Umfeld weniger Unterstützung als Mädchen. Dies gilt sowohl für die Unterstützung durch MitschülerInnen (Harter et al., 2009) als auch durch Familienmitglieder (Stroud, 1999). Vor diesem Hintergrund hat Mosser (2009) für Deutschland verschiedene Wege und Schwierigkeiten von Disclosure und Hilfesuche bei sexuell missbrauchten Jungen beschrieben und hieraus Folgerungen für die Hilfepraxis gezogen. Neben einer Grundqualifikation zur Arbeit mit sexuell missbrauchten Jungen in der bestehenden Beratungs- und Hilfestruktur (für ein entsprechendes Modellprojekt siehe Wolff et al., 2009) werden offensiv arbeitende Spezialberatungsstellen vorgeschlagen, auch wenn über Effekte einer solchen Beratungsarbeit noch keine wissenschaftlich belastbaren Erkenntnisse vorliegen.

Eine örtlich auftretende, gleichwohl teilweise schwer erträgliche Schwierigkeit ergibt sich aus fehlenden Befunden zu therapeutischen Behandlungen, die belegbar das Aussageverhalten, insbesondere die aussagepsychologische Bewertbarkeit der Angaben kindlicher Opferzeugen nicht negativ beeinflussen. Teilweise werden daher Behandlungsmaßnahmen bis zum Abschluss von Strafverfahren zurückgestellt, was bei bestehender Behandlungsbedürftigkeit ethisch insbesondere dann nur schwer zu rechtfertigen ist, wenn Begutachtung und Hauptverhandlung längere Wartezeiten beinhalten.

## 2.5 Wirksamkeit von Hilfen für nicht-missbrauchende Bezugspersonen

Hilfen für sexuell missbrauchte Kinder lassen sich nicht eindeutig von Hilfen für Bezugspersonen abgrenzen, da das Ausmaß der Unterstützung durch nicht-missbrauchende Bezugspersonen einen der wichtigsten Einflussfaktoren auf den Verlauf nach einem sexuellen Missbrauch darstellt (z. B. Williams, 2007). Hilfen für nicht missbrauchende Elternteile bzw. Bezugspersonen wirken daher in zweierlei Weise: Zum einen unterstützen sie unmittelbar die Bezugsperson selbst in ihrer Bewältigung der Krisensituation, zum anderen unterstützen sie dadurch mittelbar das betroffene Kind.

Kinder reagieren sensibel auf die psychische Befindlichkeit von Eltern und Bezugspersonen und machen ihr eigenes Verhalten teilweise von deren Belastung abhängig. So erzählen Kinder von Missbrauchshandlungen oder besonders belastenden Details mitunter nur dann, wenn sie den Eindruck haben, ihre Bezugspersonen könnten dies auch verkraften (National Collaborating Centre for Mental Health, 2005, S.104). Studien zeigen einen Zusammenhang zwischen der Qualität der generellen sozialen Unterstützung durch Eltern, aber auch durch gleichaltrige FreundInnen, und einer gelingenden Bewältigung von Missbrauchserfahrungen (z. B. Rosental et al., 2003; Adams & Bukowski, 2007; Aspelmeier et al., 2007). Aber auch die spezifischen elterlichen Reaktionen bezüglich eines vorgefallenen sexuellen Missbrauchs beeinflussen die Belastungsverarbeitung des Kindes (Beitchman et al., 1991; Kendall-Tackett et al., 1993; Lipton, 1997).

Die zurzeit am besten belegte Therapiemethode, die Trauma-Fokussierte kognitive Verhaltenstherapie, schlägt in ihrem Manual explizit die Psychoedukation der Eltern und das Fördern ihrer Erziehungskompetenz vor. *Alle* acht Module der Therapie werden mit dem Kind *und* einer Bezugsperson durchgeführt, erst in getrennten Sitzungen, gegen Ende in gemeinsamen (Rosner, 2008).

Hilfen für Eltern oder Bezugspersonen, unabhängig von der Therapie des betroffenen Kindes, haben ebenso ihre Berechtigung. Für Eltern/ Bezugspersonen stellt der Verdacht/ die Aufdeckung eines sexuellen Missbrauchs eine Krise und ein potenziell traumatisierendes Ereignis dar (Manion, 1996).

## 2.6 Wirksamkeit von Strafverfolgung und Therapie bei bekannt gewordenen Missbrauchstätern

Eine Bandbreite von Maßnahmen zielt auf bekannt gewordene Missbrauchstäter. Hierzu zählen Strategien, die Täter durch Haftstrafen bzw. Sicherungsverwahrung oder die Drohung damit von weiteren Übergriffen abhalten oder davon abschrecken wollen. Weiterhin wird in Verbindung mit oder unabhängig von Strafverfahren versucht, weitere Übergriffe auch durch therapeutische Maßnahmen mit Tätern unwahrscheinlicher zu machen.

Für Strafverfolgung wie Therapie ist die Wirksamkeit nur schwer zu bestimmen. Im Fall der Strafverfolgung liegt das daran, dass angesichts eines sehr großen Dunkelfeldes nur schwer zu erkennen ist, ob sich die Gesamtzahl der Missbrauchsfälle in der Gesellschaft verändert. Falls sich Anhaltspunkte für eine abnehmende Zahl an Missbrauchsfällen ergeben (wie etwa in den USA: Finkelhor & Jones, 2004), kann ein ursächlicher Zusammenhang zur Anzahl inhaftierter Missbrauchstäter und einer Abschreckungswirkung auf potenzielle Täter nicht direkt belegt, sondern allenfalls über Anhaltspunkte plausibilisiert werden. Im Hinblick auf die Wirksamkeit von Therapie mit Missbrauchstätern besteht die Schwierigkeit darin, dass erneute Ermittlungsverfahren bzw. Verurteilungen ein wenig sensitives Maß für das Haupterfolgskriterium, nämlich keine weiteren Sexualstraftaten zu begehen, darstellen. Aufgrund des ausgeprägten Dunkelfeldes sagt das Ausbleiben einer weiteren einschlägigen Verurteilung nur bedingt etwas über das reale Verhalten der Person aus. Therapieeffekte müssen also auch an positiven Veränderungen von Einstellungen und Handlungsmustern gemessen werden, die weitere Delikte begünstigen (vgl. z. B. Hosser, 2006). Allerdings sind solche dynamischen „Proxy-Variablen“ auch ihrerseits fehleranfällig in der Erhebung und nur moderat vorhersagekräftig.

### **2.6.1 Rückfallquote und Risikofaktoren für Rückfälle**

Weltweit hat sich eine große Anzahl an Studien mit der Häufigkeit von und Vorhersagefaktoren für Rückfälle bei Missbrauchstätern beschäftigt (für klassisch gewordene Studien siehe Hanson et al., 1993; Hanson & Bussi re, 1998).  berwiegend wurden dabei erneute Ermittlungsverfahren oder Verurteilungen als Kriterium für einen Rückfall verwandt. Nur wenige Studien haben im Dunkelfeld recherchiert und beispielsweise im Erwachsenenalter junge Frauen befragt, die als Kinder in einem Haushalt mit einem Missbrauchstäter gelebt hatten (z. B. Wilson, 2004). Generell gibt es auch relativ wenige Studien zu Vorhersagefaktoren von Rückfällen bei innerfamiliärem sexuellem Missbrauch (z. B. Firestone et al., 1999) sowie zu R ckfallfaktoren bei Täterinnen (z. B. Cortoni et al., 2010).

Den internationalen Befunden entsprechende Zahlen für Deutschland hat Elz (2002) in der Studie „Legalbewährung und kriminelle Karrieren von Sexualstraftätern“ vorgelegt. Ausgewertet wurden Strafregister-Auszüge von 780 Personen, die im Jahr 1987 wegen eines Sexualdelikts verurteilt worden waren. Aus dieser Gesamtgruppe wurden 19 % innerhalb der nächsten sechs Jahre einschlägig rückfällig, d. h. erneut wegen eines Sexualdelikts verurteilt. Diese Rückfallquote ist geringer als bei anderen Straftatbeständen. Die einschlägige Rückfallquote (erneute Verurteilung wegen sexuellen Missbrauchs innerhalb oder außerhalb der Familie) nach innerfamili ler sexueller Gewalt gegen Kinder lag bei 6 % - 7 %, nach au erfamili ler sexueller Gewalt bei 25 %, bei Tätern, die dem Kind unbekannt waren, bei 33 %. Als Risikomerkmale für eine erneute (bekannt gewordene) sexuelle Straftat wurden folgende t terbezogene Merkmale identifiziert: Mehrere Vorstrafen, frühere therapeutische Maßnahmen, ein geringes Alter bei Verübung des ersten Sexualdelikts, eine abgebrochene Schulbildung. Tatbezo-

gene Risikomerkmale waren: Keine Vorbeziehung zwischen Täter und Opfer, geringer Altersunterschied zwischen Täter und Opfer, sexuelle Gewaltausübung (auch) gegen Jungen und (auch) gegen kindliche Opfer, mehrere Opfer, Begehen der Tat/ Taten ohne Einfluss von Rauschmitteln, keine Penetration.

Aufgrund der relativ hohen Zahl junger Tatverdächtiger (unter 21 Jahre) im Bereich sexueller Kindesmissbrauch wurde eine Sonderauswertung zu jungen Tätern durchgeführt (Elz, 2004; Stichprobengröße: 69 junge Täter, 97 Erwachsene in der Vergleichsgruppe). 23 % der jungen Täter wurden in den nächsten sechs Jahren erneut wegen eines Sexualdeliktes verurteilt gegenüber 13 % der Erwachsenen. Besondere biographiebezogene Risikomerkmale für Rückfälle konnten nicht identifiziert werden, tatbezogene Risikofaktoren entsprachen den Befunden für die Gesamtgruppe.

Während im Bereich der Risikofaktoren mittlerweile einige Forschungsergebnisse vorliegen, steht die Forschung zu Schutzfaktoren, die eine gelingende spätere Straffreiheit begünstigen, eher noch am Anfang (für eine der wenigen Ausnahmen siehe Rotermann et al., 2009). Das gesammelte Wissen um Vorhersagefaktoren für die Rückfallwahrscheinlichkeit wurde mit Hilfe verschiedener, auch in Deutschland verbreiteter, Risikoeinschätzungsverfahren für die forensische Praxis nutzbar gemacht. Die Befundlage zur Vorhersagekraft dieser Verfahren (für eine Meta-Analyse siehe Hanson & Morton-Bourgon, 2009) deutet auf eine mittlere Vorhersagekraft hin, die jedenfalls über die Aussagekraft rein klinischer Eindrucksbildung hinausgeht, so dass der Einsatz solcher Verfahren zu einem Standard geworden ist.

## **2.6.2 Wirkungen von Strafverfolgung bzw. Sicherungsverwahrung**

Strafverfolgung (bzw. in Ausnahmefällen Sicherungsverwahrung) könnte prinzipiell auf mindestens drei Wegen zu einer Verringerung der Anzahl weiterer Missbrauchseignisse beitragen. Zum Ersten könnte unmittelbar durch Haft oder über Fernwirkungen (z. B. einen Eintrag in Führungszeugnis mit der Folge, dass bestimmte berufliche Tätigkeiten mit Kindern nicht mehr ausgeübt werden können) der Zugang zu potenziellen kindlichen Opfern verunmöglicht bzw. erschwert werden. Zum Zweiten könnten Sanktionen unmittelbar auf die verurteilte Person oder mittelbar, indem andere von der Verurteilung erfahren, abschreckend wirken und die inneren Hemmungen gegenüber einem Ausüben sexueller Gewalt erhöhen. Drittens könnten in Verbindung mit Behandlungsangeboten im Rahmen von Strafverfolgung Anreize gesetzt werden, die eine Inanspruchnahme von wirksamer Behandlung begünstigen, die dann ihrerseits zukünftige Missbrauchshandlungen unwahrscheinlicher macht.

Es existieren jedoch bislang kaum empirische Befunde, die eine Bewertung dieser drei möglichen Wirkmechanismen erlauben. Im Hinblick auf den ersten Wirkmechanismus beschreiben Finkelhor & Jones (2004) für die USA eine nach Gesetzesverschärfungen zunehmende Zahl inhaftierter Sexualstraftäter und eine parallel abnehmende Anzahl bekannt gewordener Missbrauchsdelikte. Dies könnte auf einen gewissen Effekt der Anzahl in-

haftierter Missbrauchstäter hindeuten. Zugleich führen die Autoren jedoch aus, dass die zeitliche Parallelität beider Entwicklungslinien nicht genau geprüft werden konnte und auch andere Erklärungsmöglichkeiten für den Befund existieren. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass der Effekt von Haftstrafen auch deshalb nur beschränkt sein kann, weil nur bei einem relativ kleinen Teil der wegen einer Sexualstraftat Festgenommenen eine frühere Verurteilung wegen einer Sexualstraftat vorliegt (z. B. Smallbone et al., 2008: ca. 10 %).

Eher wenig Bestätigung hat die Abschreckungshypothese durch harte Verurteilungen erfahren. So fanden beispielsweise Nunes et al. (2007) keine Unterschiede in der tatsächlichen Rückfallhäufigkeit zwischen Sexualstraftätern, die nicht zu Haftstrafen verurteilt wurden und solchen, die eine Haftstrafe verbüßen mussten. Zumindest bei jugendlichen Straftätern scheinen frühe Hafterfahrungen zudem eher mit einer Erhöhung der Rückfallwahrscheinlichkeit verknüpft (u.a. Sherman, 1993; Rotermann et al., 2009). Finkelhor (2009) vermutet, dass weniger das (erwartete) Strafmaß als vielmehr ein wahrgenommenes erhöhtes Aufdeckungsrisiko abschreckend wirken und innere Hemmungen gegenüber Übergriffen verstärken kann. Dies würde etwa für eine verstärkte Prävention gegen sexuellen Missbrauch und für Maßnahmen sprechen, die Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu Disclosure ermutigen (z. B. Stärkung von Opferrechten).

Mechanismen, die im Rahmen von Strafverfahren Anreize für die Inanspruchnahme von Behandlungsangeboten setzen, gehen erkennbar mit vermehrten Therapieversuchen einher. Es bedarf jedoch klarer Zeitabläufe und Kontrollmechanismen, um zu verhindern, dass Vergünstigungen mittels einer nur formalen Inanspruchnahme von Behandlung erreicht werden können. Die Mehrzahl der empirischen Befunde zu Zusammenhängen zwischen Therapieanreizen im Rahmen von Strafverfolgung und tatsächlichen Therapieanläufen, die dann bei einem Teil der Klienten zur Entwicklung von Eigenmotivation und dem Aufbau von Rückfall vermeidenden Einstellungen und Verhaltensweisen führen, stammt bislang aus dem Bereich der Bekämpfung häuslicher Gewalt, nicht aus dem Feld der Strafverfolgung bei sexuellem Missbrauch.

### **2.6.3 Interventionen mit dem Ziel einer verstärkten Kontrolle von Missbrauchstätern**

In einer Reihe von Staaten wird versucht erneute Missbrauchsdelikte durch verurteilte Missbrauchstäter mittels verstärkter Kontrollmaßnahmen unwahrscheinlicher zu machen. Mögliche und international stellenweise existente Maßnahmen umfassen beispielsweise Backgroundchecks, die Einstellungen für Tätigkeiten verhindern sollen, die einen beruflichen (oder ehrenamtlichen) Kontakt zu Kindern bzw. Jugendlichen beinhalten, verschärfte oder besser kontrollierte Bewährungsaufgaben, die ein Zusammenwohnen mit bzw. die Übernahme von Versorgungsaufgaben für Kinder verhindern sollen, Restriktionen von Wohnmöglichkeiten um Orte herum, an denen sich häufig Kinder aufhalten, oder offizielle Informationen der Öffentlichkeit über in der Nachbarschaft wohnende Missbrauchstäter.

In einer Reihe von Studien (für eine Forschungsübersicht siehe Finkelhor, 2009) wurde in den USA versucht, Effekte der Neueinführung entsprechender Gesetze auf die Zahlen einschlägiger erneuter Verurteilungen zu messen. Dabei ergab sich jedoch kein klares Bild, d. h. Nulleffekte und positive Effekte (also verringerte Rückfallraten) hielten sich die Waage. In einer kleineren Anzahl an Studien wurden auch erhöhte Rückfallraten, möglicherweise infolge von Stigmatisierungseffekten, gemessen. Studien mit Sexualstraftätern (für eine Forschungsübersicht siehe Lasher & McGrath, im Druck) haben überwiegend ungünstige Effekte auf die Reintegration nach einer Haftentlassung und negative psychologische Reaktionen berichtet. Körperliche Übergriffe wurden selten geschildert. Vereinzelt gab es seitens verurteilter Missbrauchstäter auch positive Stimmen, die angaben, die Information der Nachbarschaft helfe, ein rückfallfreies Leben zu führen. Interessanterweise gibt es in der Fachdiskussion auch Versuche, den US-amerikanischen Trend verstärkter Kontrollmaßnahmen zu modifizieren und eine verstärkte Kontrolle mit einer Förderung der Re-Integration zu verbinden. Ein Beispiel hierfür ist das Projekt „Circles of Support and Accountability“, das in Kanada entlassene Sexualstraftäter unter anderem durch ausgebildete Freiwillige betreut. Eine Evaluation zeigte nach über vier Jahren eine um 70 % niedrigere Rückfallquote verglichen mit einer nicht betreuten Kontrollgruppe (Wilson et al., 2005). Eine Replikation wurde kürzlich veröffentlicht (Wilson et al., 2009).

Keine empirischen Befunde scheint es zur Sinnhaftigkeit von Backgroundchecks bei Einstellungen zu geben.

#### **2.6.4 Intervention mit dem Ziel von Prävention durch therapeutische Maßnahmen**

Therapeutische Behandlungen erwachsener Sexualstraftäter in- und außerhalb des Strafvollzugs wurden aufgrund der mit ihnen verbundenen großen öffentlichen, politischen und wissenschaftlichen Aufmerksamkeit wiederholt im Hinblick auf ihre Wirksamkeit untersucht. Mehrere Meta-Analysen fassen die Ergebnisse zusammen (Nagayama Hall, 1995; Egg et al., 2001; Hanson et al., 2002; Lösel & Schmucker, 2005). In die derzeit größte Analyse (Lösel & Schmucker, 2005) konnten 69 Studien mit insgesamt mehr als 9.000 Sexualstraftätern in den Interventionsgruppen und mehr als 12.000 in den Kontrollgruppen einbezogen werden, wobei auch bei mehrjähriger Nachbeobachtungszeit die Rückfallquote nach therapeutischen Behandlungen signifikant niedriger lag. Die Effektstärken variieren, wobei häufig eine Verringerung der einschlägigen Rückfallrate um etwa ein Drittel erreicht werden konnte. Kognitiv-behaviorale Programme zeigten die höchsten Effekte, wobei dann meist integrierte Therapieelemente die Auseinandersetzung mit missbrauchsbegünstigenden kognitiven Verzerrungen, die Förderung von Verantwortungsübernahme und Opferempathie sowie das Erlernen von Rückfall verhütenden Verhaltensweisen beinhalten. Hanson et al. (2009) konnten in einer weiteren Meta-Analyse zeigen, dass die Passung zwischen Therapieangebot und individuell vorhandenen Risikofaktoren sowie Lernstilen zu einer erhöhten Wirksamkeit beiträgt. Die zwar metho-

disch, vor allem aufgrund des Fehlens von randomisierten Kontrollgruppenstudien, noch nicht ausreichend abgesicherten (z. B. Hollweg et al., 2004), aber doch ermutigenden, wenn auch in den Effektstärken beschränkten Erfolge therapeutischer Maßnahmen haben dazu geführt, dass Therapieangeboten eine immer größere Bedeutung beigemessen wird. In der Folge wurde etwa in Deutschland §9 Abs. 1 StVollzG so gefasst, dass alle SexualstraftäterInnen mit einer Freiheitsstrafe über 2 Jahren in eine sozialtherapeutische Einrichtung zu verlegen sind, wenn die Behandlung dort angezeigt ist. Dies hat zu einem Ausbau sozialtherapeutischer Einrichtungen geführt (Egg & Ellrich, 2009). Anstrengungen der Qualitätssicherung, wie die vom „Arbeitskreis Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e.V.“ formulierten Mindestanforderungen (2007) könnten zusammen mit weiteren Evaluationsstudien (Spöhr, 2009) zu einer qualitativen Verbesserung des Behandlungsangebots in Deutschland beitragen. Derzeit sind in der Praxis noch teilweise erhebliche Qualitätsmängel festzustellen (Wetzels 2011).

Dies gilt auch für Angebote der Nachbetreuung nach Strafvollzug entsprechend §126 StVollzG etwa in spezialisierten Nachsorge-Ambulanzen (Dönisch-Seidel, 1996; Brand, 2006; Pitzing, 2004) oder für therapeutische Gruppen mit sexuellen Kindesmissbrauchern, die sich einem Veränderungsdruck seitens ihres sozialen Umfeldes oder durch die Jugendhilfe ausgesetzt sehen, ohne dass aber Strafverfolgung läuft (z. B. Kindler & Kirchmann, 2008). Eine Ausweitung von Behandlungsangeboten in der Nachsorge bzw. im Dunkelfeld wird von verschiedenen Praktikern sowie WissenschaftlerInnen dringend empfohlen (z. B. Spöhr, 2009; Schaefer et al., 2010).

Therapeutische Behandlungsansätze haben sich auch bei jugendlichen Sexualstraftätern in- und außerhalb des Strafvollzugs in ähnlicher Weise als moderat erfolgreich erwiesen (z. B. Becker, 1990; Worling & Curwen, 2000). Allerdings findet sich hier im Verhältnis zu Erwachsenen eine größere Vielfalt an Behandlungsansätzen, etwa neben kognitiv-behavioralen Programmen auch multi-systemische Therapieverfahren, die also Eltern und schulische Umwelt mit einbeziehen. Eine aus Deutschland stammende Evaluationsstudie wurde von Hosser et al. (2006) vorgelegt und entstammt der wissenschaftlichen Begleitforschung zum kognitiv-behavioralen Behandlungsprogramm für Kindesmissbraucher und Vergewaltiger im Alter von 16 bis 23 Jahren in der sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendstrafanstalt Hameln. Im Vorher-Nachher-Vergleich zeigte sich hierbei eine signifikante Abnahme der sexuellen Feindseligkeit, der Tendenz zur Verharmlosung von Kindesmissbrauch und der situationsbezogenen Aggressivität sowie eine unerwünschte signifikante Verringerung der Flexibilität der Zielanpassung. Generell fehlen bezogen auf jugendliche Sexualstraftäter qualitativ hochwertige Evaluationen sowie Befunde zur Qualität des Therapieangebots in der Fläche.

Im Hinblick auf therapeutische Maßnahmen für Mädchen und Frauen, die Kinder sexuell missbraucht haben, scheint der vorhandene Bedarf in der Strafverfolgungsstatistik kaum auf, jedoch in Opferbefragungen. Die bundesweite Verurteilungsstatistik weist seit dem Jahr 1980 jährlich etwa zwi-

schen 200 und 500 Frauen aus, die wegen Sexualstraftaten verurteilt werden. Die Zahl verurteilter weiblicher Heranwachsender liegt seit vielen Jahren unter 50, die Zahl weiblicher Jugendlicher unter 10. Aus Opferbefragungen ergeben sich aber höhere Werte. So gaben in einer deutschen Erhebung von Teegen (1993) 7 % der weiblichen und 22 % der männlichen Opfer einen sexuellen Missbrauch durch eine Täterin an (Stichprobengröße 575 Personen). In einer amerikanischen Studie von Newcomb et al. (2009) nannten 8,1 % der weiblichen und 52,9 % der männlichen Opfer eine weibliche Täterin. In einer noch nicht abschließend veröffentlichten deutschen Studie berichtet Melcher (2008) von erheblichen Barrieren und Bagatellisierungstendenzen gegenüber der von ihr gewählten Thematik sexuellen Missbrauchs durch Mädchen. Dies unterstützt die These, dass Mädchen – unabhängig von der Prävalenz – nicht als Täterinnen sexuellen Missbrauchs wahrgenommen werden - weder von Jugendämtern noch von Jugendhilfeeinrichtungen oder Justizbehörden. Die wenigen vorliegenden internationalen Studien zu sexuell missbrauchenden Mädchen kommen zu dem Ergebnis, von Mädchen ausgeführte Missbrauchshandlungen könnten ebenfalls sehr schwerwiegend sein. In über 25 % bis 50 % der bekannt gewordenen Fälle kam es zu vaginaler oder analer Penetration der Opfer, in über 50 % zu Oralverkehr, und in 20 % bis 50 % der Fälle wendeten die Mädchen ihren Opfern gegenüber physische und/oder psychische Gewalt an. Über 60 % der Mädchen missbrauchten mehr als ein Opfer. Mädchen missbrauchten überwiegend alleine und auf eigene Initiative. Die Opfer der Mädchen waren im Schnitt deutlich jünger und bis zu sechs Jahre alt. Der Anteil männlicher Opfer variierte je nach Studie zwischen 36 % und 45 %. (für eine Forschungsübersicht siehe Melcher, 2008).

Im Vergleich zu Jungen und Männern als Tätern fand sich jedoch bei Mädchen und Frauen als Täterinnen noch häufiger ein berichteter selbst erlebter sexueller Missbrauch (z. B. Kubik, 2002), was auf Unterschiede bei der Genese von Missbrauchsverhalten hindeuten könnte, deren mögliche Bedeutung für Behandlungsansätze jedoch bislang unklar ist.

Die in der Fachöffentlichkeit langsam wachsende Aufmerksamkeit für Täterinnen (z. B. Bunting, 2007; Bader et al., 2008; Elz, 2009) hat zur Entwicklung erster Behandlungskonzepte für Täterinnen (für eine Forschungsübersicht siehe Gannon & Cortoni, 2010), auch speziell für Mädchen geführt (z. B. Ogieniewski, 2008; Friedrich & Ulonska, 2008). Evaluationen liegen sowohl international als auch in Deutschland kaum vor.

## 2.7 Zusammenfassung und Empfehlungen

Intervenierende Maßnahmen sollen sicherstellen, dass konkrete Fälle von sexuellem Missbrauch möglichst bald beendet werden, negative Folgen für als Opfer betroffene Kinder und Jugendliche sowie nicht missbrauchende Familienmitglieder abgemildert und – soweit möglich – ausgeglichen werden, spätere Reviktimisierungen verhindert werden und Täter bzw. Täterinnen zukünftig keinen weiteren sexuellen Missbrauch mehr begehen.



Ob im Prinzip wirksame Hilfen auf Opferseite überhaupt Wirkung entfalten können, hängt wesentlich davon ab, ob Betroffene Zugang zum Hilfesystem finden. Nach internationalen Befunden scheint dies nur zu einem sehr geringen Teil der Fall zu sein. Bezogen auf Deutschland liegen jedoch hierzu keine tragfähigen Befunde vor. Dies gilt auch im Vorfeld von Hilfe für Informationen zur Fachlichkeit bei der Verdachtsabklärung, die in demjenigen Teil der Fälle, in denen Sorgeberechtigte nicht zu einem Schutz des Kindes bereit oder in der Lage sind, die Voraussetzung für einen nachfolgenden Schutz des Kindes ist. Ein erheblicher Forschungsbedarf ist hier unabweisbar.

Mehrere Meta-Analysen deuten darauf hin, dass psychotherapeutische Ansätze zu einem Abbau von Belastungen und Anpassungsproblemen bei sexuell missbrauchten Kindern bzw. Jugendlichen und nicht-missbrauchenden Bezugspersonen beitragen können. Nur im Hinblick auf posttraumatische Belastungsstörungen lassen sich jedoch bereits klarere Aussagen zur Wirksamkeit verschiedener Behandlungsansätze machen. Für andere mögliche Formen von problematischen Entwicklungsverläufen nach sexuellem Missbrauch liegen hierfür bislang zu wenige Studien vor. Generell unklar ist bislang, wie sich langfristige Re-Viktimisierungsrisiken abbauen lassen. Ein weiteres noch nicht ausreichend untersuchtes Problem betrifft mögliche Auswirkungen therapeutischer Behandlungen auf kindliche Aussagen in Strafverfahren, was unter anderem zu dem schwer erträglichen Umstand führt, dass in manchen Fällen mit einer Behandlung gewartet wird, bis Strafverfahren abgeschlossen sind. Unterhalb der Schwelle therapeutischer Hilfen liegen international einige Hinweise auf im Mittel positive Entwicklungseinflüsse durch Jugendhilfeinterventionen vor, auch wenn – vor allem bei plötzlichen Schutzinterventionen oder einer Fortsetzung von Opfererfahrungen in Jugendhilfeeinrichtungen – auch sekundäre Traumatisierungen möglich sind. Aus Deutschland fehlen generell Daten zu positiven wie negativen Verläufen nach Jugendhilfeinterventionen bei sexuellem Missbrauch sowie Studien zu Effekten von Modellversuchen, die ein verbessertes Jugendhilfeangebot, unter Umständen auch für spezifische Gruppen (z. B. sexuell missbrauchte Jungen), anstreben. Verstärkte Forschungsanstrengungen in diesem Bereich sollten eine hohe Priorität genießen. Der Fokus sollte hierbei auch, aber nicht nur auf einer Verringerung der psychischen Belastung liegen, vielmehr sollten Entwicklungsergebnisse auch in anderen Bereichen (z. B. Bildungsverlauf) berücksichtigt werden.

Die deutsche Forschung zur Aussagekraft von Risikoeinschätzungsverfahren bei Missbrauchstätern und zur Wirksamkeit therapeutischer Angebote befindet sich auf dem Stand guter internationaler Praxis. Die aus Deutschland und international vorliegenden Befunde deuten darauf hin, dass strukturierte Verfahren die klinische Eindrucksbildung zum Rückfallrisiko verbessern können und therapeutische Angebote für Missbrauchstäter moderat effektiv sind, d. h. das Rückfallrisiko um etwa ein Drittel zu senken vermögen. Auch wenn diese Befunde positiv zu bewerten sind, können sie doch kaum als bereits zufrieden stellend angesehen werden, d. h. weitere Investitionen in Forschung, einschließlich der Durchführung von Wirksamkeitsstudien mit Kontrollgruppen, die ein anderes Therapieangebot erhal-

ten, sind erforderlich. Dabei sollten auch jugendliche Sexualstraftäter sowie Täterinnen berücksichtigt werden. Über den Nachweis der prinzipiell erreichbaren Wirksamkeit hinaus sind Studien zu Wirkprozessen und zu einer verbesserten Passung von individuellen Behandlungsbedürfnissen und Therapieangebot sinnvoll. Vor allem außerhalb des Strafvollzugs scheinen in Deutschland Erhebungen zur Versorgungssituation und zur Versorgungsqualität erforderlich. Soweit in Deutschland vom Gesetzgeber Maßnahmen zu einer verbesserten Kontrolle von bekannten Sexualstraftätern ergriffen werden (z. B. Bewährungsauflagen, Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses in bestimmten Arbeitsfeldern) kann eine begleitende Evaluationsforschung Hilfestellung bei der passgenauen Ausgestaltung bieten.

### 3 Literatur

- Abrahams N., Casey K. & Daro O. (1992). Teachers' knowledge, attitudes, and beliefs about child abuse and its prevention. *Child Abuse and Neglect*, 16, 229-238.
- Adams R.E. & Bukowski W.M. (2007). Relationships with mothers and peers moderate the association between childhood sexual abuse and anxiety disorders. *Child Abuse & Neglect*, 31, 645-656.
- Agrawal A., McCutcheon V., Duncan A. & Sartor C. (2008). Methods for Incorporating Measures of Childhood Sexual Abuse into Genetically Informative Studies of Psychopathology. In Smith M. (Ed.), *Child Sexual Abuse: Issues and Challenges*. New York: Nova Science Publishers, 109-124.
- Albee G.W. (1996). Revolutions and Counterrevolutions in Prevention. *American Psychologist*, 51, 1130-1133.
- Albee G.W. & Gullotta T.P. (1997). Primary prevention works: Issues in children's and families' lives, Vol. 6. Thousand Oaks: Sage.
- Aldridge M. & Wood J. (1999). *Interviewing children. A guide for Child Care and Forensic Practitioners*. Chichester: Wiley
- Alexander M.A. (1999). Sexual Offender Treatment Efficacy Revisited. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11, 101-116.
- Allagia R. (2004). Many ways of telling: Expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1213-1227.
- Allagia R. (2010). An Ecological Analysis of Child Sexual Abuse Disclosure: Considerations for Child and Adolescent Mental Health. *Journal of the Canadian Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 19, 32-39.
- Amand A., Bard D. & Silovs J. (2008): Meta-Analysis of Treatment for Child Sexual Behavior Problems: Practice Elements and Outcomes. *Child Maltreatment*, 13, 145-166.
- Amann G. & Wipplinger R. (2005). *Sexueller Missbrauch – Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie*. Tübingen: Dgvt-Verlag.
- Amann G. & Wipplinger R. (1997). Prävention von sexuellem Mißbrauch – Ein Überblick. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie: Ein Handbuch*. Tübingen: DGVT-Verlag, 655-678.
- Amann G. & Wipplinger R. (1997). *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie: Ein Handbuch*. Tübingen: DGVT-Verlag.
- AMYNA e. V. (1998). Dokumentation „Nein ist Nein“. Ausstellung und Rahmenprogramm zur Prävention von sexueller Gewalt. Herausgegeben von Amyna e.V., Frauennotruf und IMMA e.V., München
- Amyna e.V. (1999). „Die leg' ich flach!“ Bausteine zur Täterprävention. München: Eigenverlag.
- Amyna e.V. (2008). *Sexualisierte Gewalt verhindern – Selbstbestimmung ermöglichen. Schutz und Vorbeugung für Mädchen und Jungen mit unterschiedlichen Behinderungen*. München: Eigenverlag.
- Araji S.K. (1997). *Sexually Aggressive Children. Coming to Understand Them*. London: Sage.
- Araji S.K., Fenton F. & Staugh T. (1995). Child Sexual Abuse: Description and Evaluation of a K-6 Prevention Curriculum. *Journal of Primary Prevention*, 16, 149-164.
- Arata C.M. (2002). Child sexual abuse and sexual revictimization. *Clinical Psychology, Science and Practice*, 9, 135-164.
- Arbeitskreis Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e.V. (2007). *Sozialtherapeutische Anstalten und Abteilungen im Justizvollzug. Mindestanforderungen an Organisation und Ausstattung. Indikation zur Verlegung. Revidierte Empfehlungen des Arbeitskreises Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e.V.*, Forum Strafvollzug, 56, 3, 100-103
- Arseneault, L., Milne, B., Taylor, A., Adams, F., Delgado, K., Caspi, A. & Moffitt, T. (2008). Being bullied as an environmentally mediated contributing factor to children's internalizing problems. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 162, 145-150.
- Arseneault, L., Walsh, E., Trzesniewski, K., Newcombe, R., Caspi, A. & Moffitt, T. (2006). Bullying victimization uniquely contributes to adjustment problems in young children : a nationally representative cohort study. *Pediatrics*, 118, 130-138.
- Asidgian N. & Finkelhor D. (1995). What works for children in resisting assaults? *Journal of interpersonal violence*, 10, 402-419.
- Aspelmeier J.E., Elliott A.N. & Smith Ch.H. (2007). Childhood sexual abuse, attachment and trauma symptoms in college females: The moderating role of attachment. *Child Abuse & Neglect*, 31, 549-566.
- Babatsikos G. (2010). Parents' Knowledge, Attitudes and Practices about Preventing Child Sexual Abuse: A Literature Review. *Child Abuse Review*, 19, 107-129.

- Bader S.M., Scalora M.J., Casady T.K & Black S. (2008). Female sexual abuse and criminal justice intervention: a comparison of child protective service and criminal justice samples. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1, 111-119.
- Bandura A. (1997). *Self-Efficacy. The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bange D. (2007). *Sexueller Missbrauch an Jungen: Die Mauer des Schweigens*. Götting: Hogrefe.
- Bange D. (2002). Prävention mit Kindern. In D. Bange & W. Körner (Hrsg.), *Handwörterbuch „Sexueller Missbrauch“*. Göttingen: Hogrefe Verlag, 447–455.
- Bange D. & Deegener G. (1996). *Sexueller Missbrauch an Kindern*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Bange D. & Körner W. (2004). Leitlinien im Umgang mit dem Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch. In: Körner W. & Lenz A. (Hrsg.). *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch, Band 1*. Göttingen: Hogrefe, 247-276
- Banyard V.L., Moynihan M.M. & Plante E.G. (2006). Sexual Violence Prevention through Bystander Education: An Experimental Evaluation. *Journal of Community Psychology*, 35, 463-481.
- Barbaree H.E. (1997). Evaluating treatment efficacy with sexual offenders: The insensitivity of recidivism studies to treatment effects. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9, 215–222.
- Barnes J.E., Noll J.G., Putman F.W. & Trickett P.K. (2009). Sexual and physical revictimization among victims of severe childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 33, 412-420.
- Barrett & Trepper (1991). *Inzest und Therapie: Ein (system)therapeutisches Handbuch*. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Barron I. & Topping K. (im Druck). Sexual abuse prevention programme fidelity: video analysis of interactions. *Child Abuse Review*.
- Barron I. & Topping K. (2010). School-based abuse prevention: Effect on disclosures. *Journal of Family Violence*, 25, 651 – 659.
- Baumeister R. (1993). Understanding the inner nature of low self-esteem: Uncertain, fragile, protective, and conflicted. In R. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self regard*. New York: Plenum Press, 201–218.
- Baumert J. (2001). PISA 2000. Basiskompetenzen von Schülerinnen und Schülern im internationalen Vergleich. Opladen: Leske + Budrich.
- Bayerisches Landesjugendamt, Landesjugendhilfeausschuss (2006). *Empfehlungen zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII*. München: BLIA.
- Bebbington P., Jonas S., Brugha T., Meltzer H., Jenkins R., Cooper C., King M. & McManus R (im Druck) Child sexual abuse reported by an English national sample: characteristics and demography. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- Becker J.V. (1990). Treating adolescent sexual offenders. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1, 362-365
- Beelmann A., Pflingsten U. & Lösel F. (1994). Effects of Training Social Competence in Children: A Meta-Analysis of Recent Evaluation Studies. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23, 260–271.
- Beelmann A. & Schmucker M. (2008). Wirksamkeit von Hilfen für gefährdete Familien nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz). *Praxis der Rechtspsychologie*, 18, 148-173.
- Beitchman J.H., Zucker K.J., Hood J.E. da Costa G.A. & Akman D.A.(1991). Review of the short term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 1991, 15, 537-556.
- Berliner L. & Conte J.R. (1990). The Process of Victimization: The Victims Perspective. *Child Abuse & Neglect*, 14, 29–40.
- Berner W. (1998). Prädiktoren des Therapieerfolges bei sexueller Delinquenz. *Persönlichkeitsstörungen*, 1, 50–56.
- Berrick J. (1988). Parental involvement in child abuse prevention training: What do they learn? *Child Abuse & Neglect*, 12, 543–553.
- Binder R, & McNiel D. (1987). Evaluation of a school-based sexual abuse prevention programme: cognitive and emotional effects. *Child Abuse & Neglect*, 11 497–506.
- Black D.A., Heyman R.E. & Smith-Slep A.M.(2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 203–229.
- Bloom M. (1996). *Primary Prevention Practices*. Thousand Oaks: Sage.
- Boden J., Fergusson D. & Horwood L. (2008). Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of the causal role of self-esteem. *Development & Psychopathology*, 20, 319-339.
- Boney-McCoy S. & Finkelhor D. (1995). Prior Victimization: A Risk Factor for Child sexual Abuse and for PTSD-Related Symptomatology Among Sexually Abused Youth. *Child Abuse & Neglect*, 19, 1401–1421.
- Borum R. (1996). Improving the clinical practice of violence risk assessment. *American Psychologist*, 51, 945–956.

- Bowi U. & Kruse J. (2007). Evaluation der Präventionsmaßnahme „Mein Körper gehört mir“ zur Vorbeugung des sexuellen Missbrauchs an Grundschulen der Landeshauptstadt Düsseldorf Januar 2006 – Oktober 2007. Abschlussbericht. Düsseldorf: Heinrich-Heine Universität, Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie.
- Bowman R., Scotti J. & Morris T. (2010). Sexual abuse prevention: A training program for developmental disabilities service providers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19, 119-127.
- Brand Th. (2006). Verurteilte Sexualstraftäter: Evaluation ambulanter psychotherapeutischer Behandlung. Eine empirische Untersuchung von Angeboten freier Träger zur Prävention von Sexualdelikten in Nordrhein-Westfalen. Köln u.a.: LIT Verlag.
- Brecklin L. (2008). Evaluation Outcomes of Self-Defense Training for Women: A Review. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 60-76.
- Briggs F. & Hawkins, R. (1996). A comparison of the childhood experiences of convicted male child molesters and men who were sexually abused in childhood and claimed to be nonoffenders. *Child Abuse & Neglect*, 20, 221-233.
- Briggs F. & Hawkins R.M. (1994a). Follow-up data on the effectiveness of the New Zealand's national school based child protection program. *Child Abuse & Neglect*, 18, 635-643.
- Briggs F. & Hawkins R.M. (1994b). Follow-up study of children 5-8 years using child protection programs in Australia and New Zealand. *Early Child Development and Care*, 100, 111-117.
- Brockhaus U. & Kolshorn M. (1993). Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Mythen, Fakten, Theorien. Frankfurt a. Main: Campus.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. & Salzinger, S. (1998). A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 22, 1056-1078.
- Brown L.M. & Gilligan C. (1992). *Meeting at the Crossroads*. Cambridge and London: Harvard University Press.
- Bruder K.-J. (1996). Scham und Beschämung. Probleme der therapeutischen Hilfe für sexuell mißbrauchte Jungen. In: Hilfen für sexuell mißbrauchte Jungen in der Praxis: Dokumentation der Fachtagung, Bremen, Juni 1995. Bremen: Eigenverlag, 21-36.
- Bryant J. & Baldwin P. (2010). School Counsellors' Perceptions of Mandatory Reporter Training and Mandatory Reporting Experiences. *Child Abuse Review*, 19, 172-186.
- Budin L.E. & Johnson C.F. (1989). Sex Abuse Prevention Programs: Offenders' Attitudes about Their Efficacy. *Child Abuse & Neglect*, 13, 77-87.
- Bullens R. (1995). Der Grooming Prozeß – oder das Planen des Mißbrauchs. In B. Marquart-Mau (Hrsg.), *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung*. Weinheim und München: Juventa, 55-67.
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (2006). *Kindesschutz und Beratung. Empfehlungen zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII. Materialien zur Beratung, Band 13*. Fürth: bke
- Bundesministerium des Inneren & Bundesministerium für Justiz (2006). *Zweiter Periodischer Sicherheitsbericht*. Berlin: BMI & BMJ.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005). *Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland*. Berlin: BMFSFJ.
- Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen e.V. (Hrsg.) (2003). *Empfehlungen für Qualitätskriterien in der Präventionsarbeit im Bereich der sexualisierten Gewalt an Mädchen und Jungen - Arbeitsgebiet Beratung und Therapie*. Kiel.
- Bundschuh, Claudia (2010): *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und Internationaler Forschungsstand. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“*
- Bunting L. (2007). Dealing with a Problem That Doesn't Exist?: Professional Responses to Female Perpetrated Child Sexual Abuse. *Child Abuse Review*, 16, 4, 252-267
- Burgess E.S. & Wurtele S.K. (1998). Enhancing parent-child communication about sexual abuse: A pilot study. *Child Abuse & Neglect*, 22, 1167-1175.
- Burke-Draucker C. & Martsolf D. (2006). *Counselling Survivors of Childhood Sexual Abuse*. Thousand Oaks: Sage.
- Burton D.L. (2000). Were Adolescent Sexual Offenders Children with Sexual Behavior Problems? *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12, 37-48.
- Callahan K., Price J. & Hilsenroth M. (2004). A review of interpersonal-psychodynamic group psychotherapy outcomes for adult survivors of childhood sexual abuse. *International Journal of Group Psychotherapy*, 54, 491-519.
- Campbell R. & Salem D. (1999). Concept mapping as a feminist research method: Examining the community response to rape. *Psychology of Women Quarterly*, 23, 67-91.
- Campis L.K, Prentice-Dunn S & Lyman R.D. (1989). Coping appraisal and parents' intentions to inform their children about sexual abuse: A protection motivation theory analysis. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 8, 304-316.

- Cantlon J., Payne G. & Erbaugh C. (1996). Outcome –Based Practice: Disclosure rates of Child Sexual Abuse Comparing Allegation Blind and Allegation Informed Structured Interviews. *Child Abuse & Neglect*, 20, 1113–1120.
- Caplan G. (1961). *Prevention of mental disorders in children*. New York: Basic Books.
- Carpentier M., Silovsky J. & Chaffib M. (2006). Randomized Trial of Treatment for Children with Sexual Behavior Problems: Ten-Year Follow-Up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 482-488.
- Cassidy J. (1988). Child-Mother attachment and the self in six-year-olds. *Child Development*, 59, 121–134.
- Ceci S.J. & Bruck M. (1995). *Jeopardy in the courtroom*. Washington: APA.
- Chasan-Taber L. & Tabachnick J. (1999). Evaluation of a Child Sexual Abuse Prevention Program. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11, 279–292.
- Chen, H., Cohen, P., & Chen, S. (2010). How Big is a Big Odds Ratio? Interpreting the Magnitudes of Odds Ratios in Epidemiological Studies. *Communications in Statistics – Simulation and Computation*, 39, 860-864.
- Chen, L.P., Murad, M.H., Paras, M.L., Colbenson, K.M., Sattler, A.L. et al. (2010). Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: Systematic review and Meta-analysis. *Mayo Clinic Proceedings*, 85, 618-629.
- Christopher K., Lutz-Zois C. J., Reinhardt A. R. (2007). Female sexual-offenders: personality pathology as a mediator of the relationship between childhood sexual abuse history and sexual abuse perpetration against others. *Child Abuse & Neglect*, 31, 871-883.
- Cicchetti D. & Toth S.L. (1997). *Developmental Perspectives on Trauma*. Rochester Symposium on Developmental Psychopathology, Vol. 8, Rochester: University of Rochester Press.
- Clarke R. (2009). *Situational Crime Prevention: Theoretical Background and Current Practice*. In Krohn M., Lizotte A. & Penly G. (Eds.), *Handbook on Crime and Deviance*. New York: Springer, 259-276.
- Classen C., Palesh O. & Aggarwal R. (2005). Sexual Revictimization. A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 6, 103-129.
- Clift R., Rajic G. & Gretton H. (2009). Discriminative and Predictive Validity of the Penile Plethymograph in Adolescent Sex Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 21, 335-362.
- Cloitre M., Cohen L. & Koenen K. (2006). *Treating Survivors of Childhood Abuse*. New York: Guilford.
- Cohen J.A., Deblinger E., Mannarino A.P. & Steer R.A. (2004). A multisite, randomized controlled trial of sexually abused children with PTSD symptoms. *Journal of the American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 393-402.
- Cohen J.A. & Mannarino A.P. (2008). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and parents. *Child and Adolescent Mental Health*, 13, 158-162.
- Cohen J.A., Mannarino A.P. & Deblinger E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief*. New York: Guilford Press.
- Coie J., Watt N., West S., Hawkins D., Asarnow J., Markman H., Ramey S., Shure M. & Long B. (1993). The Science of Prevention. A Conceptual Framework and Some Directions for a National Program. *American Psychologist*, 48, 1013–1022.
- Combs M. & DePrince A. (2010). Memory and trauma: Examining disruptions in implicit, explicit, and autobiographical memory. In Lanius R., Vermetten E. & Pain C. (Eds.), *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease*. Cambridge: Cambridge University Press, 217-224.
- Conen M.-L. (2005). „Familientherapie bei Inzest“. In: Aman G. & Wipplinger R. (Hrsg.). *Sexueller Missbrauch - Überblick zu Forschung, Beratung und Beratung*. Tübingen: Dgvtv-Verlag, 575-586.
- Consortium on the School-Based Promotion of Social Competence (1994). The school-based promotion of social competence: Theory, research, practice, and policy. In R.J. Haggerty, L.R. Sherrod, N. Gramezy & Rutter M. (Eds.), *Stress, risk, and resilience in children and adolescents. Processes, mechanisms, and interventions*. Cambridge: Cambridge University Press, 268–316.
- Conte J.R. (1994). Child Sexual Abuse: Awareness and Backlash. *The Future of Children*, 4, 224–232.
- Conte J.R., Wolf S. & Smith T. (1989). What Sexual Offenders Tell us about Prevention Strategies. *Child Abuse & Neglect*, 13, 293–301.
- Cordeiro C. (2003). Initialwirkungen und Langzeitfolgen von sexuellem Missbrauch. In: *Handbuch sexueller Gewalt*. Moers: Brendow, 46-61.
- Cortoni F., Hanson K. & Coache M.-E. (2010). The recidivism Rates of Female Sexual Offenders are Low: A Meta-Analysis. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22, 387-401..
- Couwenvhoven T. (2007). *Teaching children with Down Syndrome about their bodies, boundaries and sexuality- a guide for parents and professionals*. Bethesda: Woodbine.

- Covington M.V. (2001). The Science and Politics of Self-Esteem: Schools Caught in the Middle. In T.J. Owens, S. Stryker & N. Goodman (Eds.), *Extending Self-Esteem Theory and Research*. Cambridge: Cambridge University Press, 351–374.
- Cowie H. & Hutson N. (2005). Peer Support: A Strategy to Help Bystanders Challenge School Bullying. *Special Issue: Pastoral Care in Education*, 23, 2, 40-44.
- Craven S., Brown S. & Gilchrist E. (2006). Sexual Grooming of Children: Review of Literature and Theoretical Considerations. *Journal of Sexual Aggression*, 12, 3, 287-299.
- Cyr M. & Lamb M.E. (2009). Assessing the effectiveness of the NICHD investigative interview Protocol when interviewing French-speaking alleged victims of child sexual abuse in Quebec. *Child Abuse & Neglect*, 33, 257-268
- Dallam S.J., Gleaves D. H., Cepeda-Benito A., Silberg J., Kraemer H. & Spiegel D. (2001). The Effects of Child Sexual Abuse: Comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998). *Psychological Bulletin*, 127, 715–733.
- Damrow, M. (2006). *Sexueller Kindesmissbrauch. Eine Studie zu Präventionskonzepten, Resilienz und erfolgreicher Intervention*. Weinheim und München: Juventa.
- Daro D. (1994). Prevention of Child Sexual Abuse. *The Future of Children*, 4, 198–223.
- Daro D. & Donnelly A.C. (2002). Charting the waves of prevention: two steps forward, one step back. *Child Abuse & Neglect*, 26, 731–742.
- Dashamek et al. (in Überarbeitung). Evidence-Based Treatment Models for Child Abuse and Neglect. In Hersen M. & Sturmey P..(Hrsg.): *Handbook of Evidence Based Practice in Clinical Psychology*
- Davis M.K. & Gidycz C.A. (2000). Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Meta- Analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 257–265.
- Deblinger E., Thakkar-Kolar R.R, Berry E.J. & Schroeder C.M. (2010). Caregivers` efforts to educate their children about child sexual abuse: A replication study. *Child Maltreatment*, 15, 91-100.
- Deegener G. (2004). Verantwortungs–Abwehr-System der Täter. In Körner W. & Lenz A. (Hrsg): *Sexueller Missbrauch. Band 1*. Göttingen: Hogrefe, 498-509
- Deegener G. (1998). *Kindesmissbrauch – erkennen, helfen, vorbeugen*. Weinheim: Beltz
- Deegener G. (1998). Sexuelle Aggression im Kindes- und Jugendalter: Ursachen, Diagnostik und Therapie. *Kriminalpädagogik*, 26, 42–53.
- Deegener G. (1995). *Sexueller Mißbrauch: Die Täter*. Weinheim: PVU.
- DePanfilis D. & Zuravin S.J. (1999). Epidemiology of Child Maltreatment Recurrences. *Social Service Review*, June 1999, 218-239.
- DeVoe E.R. & Faller K.C. (2002). Questioning strategies in interviews with children who may have been sexually abused. *Child Welfare*, 81, 5–31.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2006). *Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung des § 8a SGB VIII*. Berlin: DV.
- Dönisch-Seidel U. (1996). Möglichkeiten und Grenzen der ambulanten Behandlung von Sexualstraftätern. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie*, 3, 65-76
- Donalek J.G. (2001). First incest disclosure. *Issues in Mental Health Nursing*, 22, 573-591.
- Doughty A.H. & Lindsey M.K. (2009). Teaching abuse-protection skills to people with intellectual disabilities : A review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 331-337.
- Drach K., Wientzen J. & Ricci L. (2001). The diagnostic utility of sexual behavior problems in diagnosing sexual abuse in a forensic child abuse evaluation clinic. *Child Abuse & Neglect*, 25, 489-503.
- Durlak J.A., Weissberg R., Dymnicki A., Taylor R. & Schellinger K. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82, 405-432.
- Durlak J.A. & Wells A.M. (1997). Primary Prevention Mental Health Programs for Children and Adolescents: A Meta-Analytic Review. *American Journal of Community Psychology*, 25, 115–152.
- Durlak J.A. & Lipsey M.W. (1991). A Practitioner's Guide to Meta-Analysis. *American Journal of Community Psychology*, 19, 291–332.
- Eck M. & Lohaus A. (1993). Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms zum sexuellen Missbrauch im Vorschulalter. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 42, 285-92.
- Egg, R. & Ellrich K. (2009). *Sozialtherapie im Strafvollzug 2009: Ergebnisübersicht zur Stichtagserhebung zum 31.3.2009*. Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle.
- Egg R., Pearson F. S., Cleland C. M. & Lipton D. S. (2001). Evaluation von Straftäterbehandlungsprogrammen in Deutschland. Überblick und Meta-Analyse. In: G. Rehn, B. Wischka & M. Walter (Hrsg.). *Behandlung „gefährlicher Straftäter“*. Grundlagen, Konzepte, Ergebnisse (S. 321-347). Herbolzheim: Centaurus.

- Eichhorst W., Profit S. & Thode E. (2001). Benchmarking Deutschland – Arbeitsmarkt und Beschäftigung. Bericht der Arbeitsgruppe Benchmarking und der Bertelsmann Stiftung. Berlin: Springer.
- Elliott M., Browne K. & Kilcoyne J. (1995). Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell us. *Child Abuse & Neglect*, 19, 579–594.
- Elliott A. & Carnes C. (2001). Reactions of Nonoffending Parents to the Sexual Abuse of Their Child: A Review of the Literature. *Child Maltreatment*, 6, 314–331.
- Elz J. (Hrsg.) (2009). Täterinnen – Befunde, Analysen, Perspektiven. Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle e.V.
- Elz J. (2005). Karriereverläufe gefährlicher Sexualstraftäter: Erste Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt. In: Egg R. (Hrsg.). „Gefährliche Straftäter“: Eine Problemgruppe der Kriminalpolitik? *Kriminologie und Praxis*, 47, 109-127
- Elz J. (2003). Sexuell deviante Jugendliche und Heranwachsende. *Kriminologie und Praxis*, 41
- Elz J. (2002). Legalbewährung und kriminelle Karrieren von Sexualstraftägern: Sexuelle Gewaltdelikte. *Kriminologie und Praxis*, 34
- Englander-Golden P., Jackson J.E., Crane K., Schwarzkopf A.B. & Lyle P. (1989). Communication Skills and Self-Esteem in Prevention of Destructive Behavior. *Adolescence*, 24, 481–502.
- Epstein S. (1979). Entwurf einer integrierten Persönlichkeitstheorie. In S.H. Fillip (Hrsg.) *Selbstkonzeptforschung*. Stuttgart, Klett-Cotta, 15–46.
- Euser E., Van Ijzendoorn M., Prinzie P. & Bakermans-Kranenburg M. (2011). J. Elevated child maltreatment rates in immigrant families and the role of socioeconomic differences. *Child Maltreatment*, 16, 63-73.
- Farrington D., Sherman D. & Sherman L. (2006). *Evidence-based Crime Prevention*. New York: Routledge.
- Fedeli U., Alba N., Lisiero M., Zambon F., Avossa F. & Spolaore P. (2010). Obstetric hospitalizations among Italian women, regular and irregular immigrants in North-Eastern Italy. *Acta Obstetrica and Gynecological Scandinavia*, 89, 1432-1437.
- Fegert J.M., Berger C., Klopfer U., Lehmkuhl U. & Lehmkuhl G. (2001). Umgang mit sexuellem Missbrauch. Institutionelle und individuelle Reaktionen. Münster: Votum.
- Fegert J., König L., König C., Seitz A. & Spröber N. (2010). Erster Zwischenbericht der Begleitforschung zur telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs von Kindern. Ulm: Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (<http://beauftragte-missbrauch.de/course/view.php?id=28>).
- Fehrenbach P.A. & Monastersky C. (1988). Characteristics of female adolescent sexual offenders. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58, 1, 148-151.
- Feingold A. (1992). Sex Differences in Variability in Intellectual Abilities: A new Look at an Old Controversy. *Review of Educational Research*, 62, 61–84.
- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116, 429-456.
- Fergusson D., Horwood L. & Woodward L. (2000). The stability of child abuse reports: A longitudinal study of the reporting behaviour of young adults. *Psychological Medicine*, 30, 529-544.
- Fergusson D.M., Lynskey M.T & Horwood J.L. (1996). Childhood Sexual Abuse and Psychiatric Disorder in Young Adulthood: I. Prevalence of Sexual Abuse and Factors Associated with Sexual Abuse. *Journal of the American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1355–1364.
- Finkelhor D. (2009). The Prevention of Childhood Sexual Abuse. *The Future of Children*, 19, 2, 169-194.
- Finkelhor D. (2007). Commentary: Prevention of Sexual Abuse Through Educational Programs Directed Toward Children. *Pediatrics*, 120, 640-645.
- Finkelhor D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: Free Press.
- Finkelhor D., Asdigian N. & Dziuba-Leatherman J. (1995a). The Effectiveness of Victimization Prevention Instruction: An Evaluation of Children's Responses to Actual Threats and Assaults. *Child Abuse & Neglect*, 19, 141–153.
- Finkelhor D., Asdigian N. & Dziuba-Leatherman J. (1995b). *American Journal of Public Health*, 85, 1684–1689.
- Finkelhor D. & Berliner L. (1995). Research on the treatment of sexually abused children: A review and recommendations. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1408–1423.
- Finkelhor D. & Dziuba-Leatherman J. (1995). Victimization prevention programs: A national survey of children's exposure and reactions. *Child Abuse & Neglect*, 19, 129–139.
- Finkelhor D., Hotaling G., Lewis I.A. & Smith C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14, 19-28.



- Finkelhor D. & Jones L. (2004). Explanations for the decline in child sexual abuse cases. Washington: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Finkelhor D., Ormrod R. & Turner H. (2007). Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect*, 31, 479-502.
- Firestone P., Bradford J., McCo, M., Greenberg D., Larose M. & Curry S. (1999). Prediction of recidivism in incest offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 511-531.
- Firestone P., Moulden H. & Wexler A. (2009). Clerics Who Commit Sexual Offences: Offender, Offence and Victim Characteristics. *Journal of Child Sexual Abuse*, 18, 442-454.
- Fleiss J.L. (1994). Measures of Effect Size for Categorical Data. In H. Cooper & Hedges L.V. (Eds.), *The Handbook of Research Synthesis*. New York: Sage, 245-260.
- Fortune C. A. & Lambie I. (2006). Sexually abusive youth: A review of recidivism studies and methodological issues for future research. *Clinical Psychology Review*, 26, 1078-1095.
- Foubert J., Tabachnick J. & Schewe P. (2006). Encouraging Bystander Intervention for Sexual Violence Prevention. (unpublished manuscript).
- Frank R. & Räder K. (1994). Früherkennung und Intervention bei Kindesmisshandlung. Forschungsbericht. München: Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit.
- Fremmann Th. & Kroll-Nuesslein P. (1999). „Aufsuchende Familientherapie bei sexuellem Missbrauch“. *Soziale Arbeit*, 48, 261-265.
- Freund U. & Riedel-Breidenstein D. (2004). Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Handbuch für Prävention und Intervention. Köln: Mebes & Noack
- Freyd J.J. (1996). *Betrayal Trauma. The Logic of Forgetting Childhood Abuse*. Cambridge: Harvard University Press.
- Friedrich M. & Ulonska H. (2008). Hilfe für Jugendliche Sexualtäterinnen. *Thema Jugend*, 2008, 1, S. 11-13
- Friedrich W. (2007). *Children with sexual behaviour problems*. New York: Norton.
- Friedrich W., Fisher J.L., Dittner C.A., Acton R., Berliner L., Butler J., Damon L., Davies H., Gray A. & Wright J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, Psychiatric, and Sexual Abuse Comparisons. *Child Maltreatment*, 6., 37-49.
- Fryer G., Kraizer S. & Miyoshi T. (1987). Measuring actual reduction of risk to child abuse: A new approach. *Child Abuse & Neglect*, 11, 173-179.
- Gannon T. & Cortoni F. (2010). *Female Sexual Offenders: Theory, Assessment and Treatment*. New York: Wiley.
- Gavranidou M., Niemiec B., Magg B. & Rosner R. (2008). Traumatische Erfahrungen, aktuelle Lebensbedingungen im Exil und psychische Belastung junger Flüchtlinge. *Kindheit und Entwicklung*, 17, 224-231.
- Geeraert L., van den Noortgate W., Grietens H. & Onghena P. (2004). The Effects of Early Prevention Programs for Families with Young Children at Risk for Physical Child Abuse and Neglect: A Meta-Analysis. *Child Maltreatment*, 9, 277-291.
- General Accounting Office (1996). *Preventing Child Sexual Abuse*. GAO/GGD-96-137. Available under <http://www.gao.gov>.
- Gerber Ch. (2006). Kinderschutzarbeit im Dreieck zwischen standardisierten Verfahren, professionellem Handeln und strukturellen Rahmenbedingungen. *IKK-Nachrichten*, 1-2, 34-39.
- Gerull P. (1997). *Qualitätsmanagement in Einrichtungen der Erziehungshilfe*. Schriftenreihe des Evangelischen Erziehungsverbandes. Hannover.
- Giaretto, H. (1976). The treatment of father-daughter incest: A psychosocial approach. *Children Today*, 34, 2-5.
- Gibson L.E. & Leitenberg H. (2000). Child Sexual Abuse prevention Programs: Do They Decrease the Occurrence of Child Sexual Abuse? *Child Abuse & Neglect*, 24, 1115-1125.
- Gidycz C.A., McNamara J.R. & Edwards K.M. (2006). Women's risk perception and sexual victimization. A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 441-456.
- Gil E. (1088). *Treatment of Adult Survivors of Childhood Abuse*. Rockville: Launch Press.
- Görndt J., Püschel K. & Wilke N. (2010). Medizinische Diagnostik und interdisziplinäres Fallmanagement bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch von Kindern. *Das Modell der Hamburger Rechtsmedizin*. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 23, 238-246.
- Goldbeck L. & Fegert M. (2008). Abschlussbericht der Studie: Evaluation eines aufsuchenden, multimodalen ambulanten Behandlungsprogramms für Heimkinder zur Vermeidung stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlungsaufenthalte. Ulm: Universität Ulm ([www.uniklinik-ulm.de/struktur/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatriepsychotherapie](http://www.uniklinik-ulm.de/struktur/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatriepsychotherapie)).
- Gomes-Schwartz B., Horowitz J. & Cardarelli A. (1990). *Child sexual abuse: The initial effects*. Newbury Park: Sage
- Goodman G., Quas J. & Ogle C. (2010). Child Maltreatment and Memory. *Annual Review of Psychology*, 61, 325-351.

- Goodvin R., Meyer S., Thompson R. & Hayes R. (2008). Self-understanding in early childhood: Associations with attachment security, maternal perceptions of the child, and maternal emotional risk. *Attachment & Human Development*, 10, 433-450.
- Gottlieb B. & Dean J. (1981). Co-Therapy Relationship in Group Treatment of Sexually Mistreated Adolescent Girls. In Patricia P, Mrazek B. & Kempe C.H. (Hrsg.) *From Sexually Abused Children and Their Families*. Oxford: Pergamon Press
- Grasmick H.G. & Bryjak G.J. (1980). The Deterrent Effect of Perceived Severity of Punishment. *Social Forces*, 59, 2, 471-491
- Greenberg M., Domitrovich C. & Bumbarger B. (2000). Preventing Mental Disorders in School-Age Children. A Review of the Effectiveness of Prevention Programs. Report to the Center for Mental Health Services. U.S. Department of Health and Human Services.
- Greuel L, Offe S., Fabian A., Wetzels P., Fabian T., Offe H. & Stadler M. (1998). Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage. Theorie und Praxis der forensisch-psychologischen Begutachtung. Weinheim: PVU
- Grietens H & Heelinckx W. (2004). Evaluating effects of residential treatment for juvenile offenders by statistical metaanalysis: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 401-415.
- Grossmann K. & Grossmann K.E. (2004). Bindungen – Das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Groth N.A. (1979). Sexual Trauma in the Life Histories of Rapists and Child Molesters. *Victimology*, 4, 10–16.
- Gruber T., Waschlewski S., Deegener G. (2003). MSI-J Multiphasic Sex Inventory für Jugendliche. Fragebogen zur Erfassung psychosexueller Merkmale bei jugendlichen Straftätern. Göttingen: Hogrefe.
- Hack A. (1999). Vergleichende Gegenüberstellung von objektivem und subjektivem Wissen bei Studierenden über "Sexueller Mißbrauch von Mädchen". Mannheim: Universität Mannheim.
- Härtl S. (1998). Schule und Prävention – ein Widerspruch? Ansatzpunkte und Ziele präventiver Arbeit. In L. Heusohn & U. Klemm (Hrsg.), *Sexuelle Gewalt gegen Kinder*. Ulm: Klemm & Oelschläger, 155–169.
- Härtl S. & Unterstaller A. (2003). Raus aus der Nische! Prävention von sexuellem Missbrauch als fester Bestandteil pädagogischen Handelns. München: AMYNA e.V.
- Halberstadt A.G., Denham S.A., Dunsmore J.C. (2001). Affective Social Competence. *Social Development*, 10, 79–119.
- Haltiwaner J. & Harter S. (1994). Presented self-esteem in young children. Denver: University of Denver.
- Hamby S., Finkelhor D., Turner H. & Ormrod R. (2010). The overlap of witnessing partner violence and child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect*, 34, 734-741.
- Hamre B. & Pianta R.C. (2001). Early Teacher-Child Relationships and the Trajectory of Children's School Outcomes through Eight Grade. *Child Development*, 72, 625–638.
- Haney P. & Durlak J.A. (1998). Changing Self-Esteem in Children and Adolescents: A Meta-Analytic Review. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 423–433.
- Hanson R.K., Bourgon G., Helmus L. & Hodgson S. (2009). A Meta-Analysis of the Effectiveness of Treatment for Sexual Offenders: Risk, Need, and Responsivity. Ottawa: Public Safety Canada.
- Hanson R.K. et al. (2002). First Report of the Collaborative Outcome Data Project on the Effectiveness of Psychological Treatment for Sexual Offenders. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 14, 2, 169-194
- Hanson R.K. & Bussière M. (1998). Predicting Relapse: A Meta-Analysis of Sexual Offender Recidivism Studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 348–362.
- Hanson R.F., Kievit L., Saunders B., Smith D., Kilpatrick D., Resnick H. & Ruggiero K. (2003). Correlates of adolescent reports of sexual assault: Findings from the National Survey of Adolescents. *Child Maltreatment*. 8, 261-272.
- Hanson R.K. & Morton-Bourgon K.E. (2009). The Accuracy of Recidivism Risk Assessments for Sexual Offenders: A Meta-Analysis of 118 Prediction Studies. *Psychological Assessment*, 29, 2-21.
- Hanson R.K. & Morton-Bourgon K.E. (2005). The Characteristics of Persistent Sexual Offenders. A Meta-Analysis of Recidivism Studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 1154-1163
- Hanson R.K., Steffy R. & Gauthier R. (1993). Long-term recidivism of child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 646–652.
- Harter S. (2001). *The Construction of the Self. A Developmental Perspective*. New York Guilford.
- Harter S. (2006). The self. In W. Damon (Series Ed.) & N. Eisenberg (Vol.Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development (6th Edition)*. New York: Wiley, 505–570.

- Harter S. (1990). Causes, correlates and the functional role of global self-worth: A life-span perspective. In R. Sternberg & J. Kolligian (Eds.), *Competence considered*. New Haven: Yale University Press, 67–98.
- Harter S.L., Harter G.W., Atkinson B.A., Reynolds L.L. (2009). College Students' Perceptions of Peers' Disclosures of Histories of Child Sexual Abuse. *Sex Roles*, 60, 11-12, 805-818.
- Harter S. & Pike R. (1984). The Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for Young Children. *Child Development*, 55, 1969–1982.
- Hartwig L. (1990). *Sexuelle Gewalterfahrungen von Mädchen*. Weinheim und München: Juventa.
- Hartwig L., Hensen G. (2003). *Sexueller Missbrauch und Jugendhilfe. Möglichkeiten und Grenzen sozialpädagogischen Handelns im Kinderschutz*. Weinheim und München: Juventa
- Harvey S.T. & Taylor J.E. (2010). A meta-analysis of the effects of psychotherapy with sexually abused children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 30, 517-535.
- Haseltine B. & Miltenberger R.G. (1990). Teaching self-protection skills to persons with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 95, 188–197.
- Haubner P. (2009). Die Situation von Mädchen und Jungen mit Behinderungen im Strafverfahren. In Ayma e.V. (Hrsg). *Sexualisierte Gewalt verhindern – Selbstbestimmung ermöglichen. Schutz und Vorbeugung für Mädchen und Jungen mit unterschiedlichen Behinderungen*. (2. aktualisierte Aufl.) München: Eigenverlag
- Hawkins R. & McCallum C. (2001). Mandatory notification training for suspected child abuse and neglect in South Australian Schools. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1603–1625.
- Hazzard A., Webb C., Kleemeier C., Angert L. & Pohl L. (1991). Child sexual abuse prevention: Evaluation and one-year follow-up. *Child Abuse & Neglect*, 15, 123-138.
- Hébert M., Lavoie F, Piche C. & Poitras M. (2001). Proximate effects of a child sexual abuse preventing program in elementary school children. *Child Abuse & Neglect*, 25, 505-522.
- Hébert M., Lavoie F. & Parent N. (2002). An assessment of outcomes following parents' participation in a child abuse prevention program. *Violence & Victims*, 17, 355-372.
- 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. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54, 631-636.
- Heiliger A. (2000). Täterstrategien und Prävention. *Sexueller Missbrauch an Mädchen innerhalb familiärer und familienähnlicher Strukturen*. München: Frauenoffensive.
- Helfferich C., Kavemann B. & Rabe H. (2010). Determinanten der Aussagebereitschaft von Opfern des Menschenhandels zum Zweck sexueller Ausbeutung. Eine qualitative Opferbefragung. *Polizei + Forschung*, Band 41. Köln: Luchterhand.
- Helming E., Kindler H., Langmeyer A., Mayer M., Entleitner C., Mosser P. & Wolff M. (2011). Rohdatenbericht des Forschungsberichts „Wissenschaftliche Aufarbeitung sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen.“ München: DJI.
- Henry B., Moffitt T.E., Caspi A., Langley J. & Silva P.A. (1994). On the „Remembrance of Things Past“: A Longitudinal Evaluation of the Retrospective Method. *Psychological Assessment*, 6, 92–101.
- Hensel Th. (2006). Effektivität von EMDR bei psychisch traumatisierten Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 15, 107-117
- Herrmann B., Neises M. (1999). Der Stellenwert medizinischer Diagnostik bei sexuellem Kindesmissbrauch: Schädlich, überflüssig oder sinnvoll? - Eine Bestandsaufnahme für Deutschland. *Kindesmisshandlung und -vernachlässigung*, 2, 2, 112-122.
- Herschelmann M. (2009). Prävention sexueller Gewalt an Mädchen und Jungen in Grundschulen – Erfahrungen und Empfehlungen aus zehn Jahren praktischer Arbeit. *Forum Sexualaufklärung und Familienplanung*, Heft 3/2009, 31-37.
- Hershkowitz I., Lamb M. & Horowitz D. (2007). Victimization of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 629-635.
- Hershkowitz I, Orbach Y., Lamb M.E., Sternberg K.J., Pipe M.-E. & Horowitz D. (2007). Suspected Victims of Abuse Who do not Make Allegations: An Analysis of Their Interactions With Forensic Interviewers. In Pipe M.E., Lamb M.E. & Orbach Y. & Cederborg A.-C. (Hrsg): *Child Sexual Abuse. Disclosure, Delay and Denial*. Mahwah: Erlbaum, 97-113.
- Hessischer Städtetag & Hessischer Landkreistag (2009). Schreiben an das Hessische Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit vom 08.12.2009.
- Hetzel-Riggin M., Brausch A.M. & Montgomery B.S. (2007). A meta-analytic investigation of therapy modality outcomes for sexually abused children and adolescents: An exploratory study. *Child Abuse & Neglect*, 31, 125-141.
- Hodes M., Jagdev D., Chandra N. & Cuniff A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 723-732.
- Hoefnagels C. & Baartman H. (1997). On the Threshold of Disclosure. The Effects of a Mass Media Field Experiment. *Child Abuse & Neglect*, 21, 557–573.

- Hollweg M., Postpischil S., Liwon N. (2004). Behandlung junger Sexualstraftäter in der Sozialtherapeutischen Abteilung der Justizvollzugsanstalt München. *IKK-Nachrichten* 1-2 / 2004, S.7-10
- Hommen T. (1999). Sittlichkeitsverbrechen. Sexuelle Gewalt im Kaiserreich. Frankfurt a. Main: Campus.
- Horner-Johnson W. & Drum C.E. (2006). Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 12, 57-69.
- Horstkemper M. (1987). Schule, Geschlecht und Selbstvertrauen. Eine Längsschnittstudie über Mädchensozialisation in der Schule. Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Hosser D., Bosold Ch., Lauterbach O. (2006). Sozialtherapeutische Behandlung von jungen Sexualstraftätern: Ergebnisse einer Evaluationstudie. *Recht & Psychiatrie*, 24, 3, 125-133.
- Institute of Medicine (1994). Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research. Washington: National Academy Press.
- Institut für soziale Arbeit e.V. (2006). Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster: ISA.
- Jankowski M.K., Leitenberg H., Henning K. & Coffey P. (2002). Parental Caring as a Possible Buffer Against Sexual Revictimization in Young Adult Survivors of Child Sexual Abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 3, 235-244.
- Jekielek S., Moore K.A. & Hair E.C. (2002). Mentoring Programs and Youth Development. A Synthesis. Washington: Child Trends.
- Jespersen A.F., Lalumière M.L., Seto M.C. (2009). Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 33, 179-192.
- Johnston M. (2010). Teaching sexual abuse prevention skills to children with intellectual disabilities through game play. St. Catharines: Brock University, Centre for Applied Disability Studies.
- Jonson-Reid M., Drake B., Chung S. & Way I. (2003). Cross-type recidivism among child maltreatment victims and perpetrators. *Child Abuse & Neglect*, 27, 899-917.
- Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (2000). Handbuch der Evaluationsstandards. Opladen: Leske + Budrich.
- Joraschky P. (2000). Familientherapie. In Egle, U.T., Hoffmann, S.O., Joraschky, Peter (Hrsg.) (2005): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen. 3. vollständig aktualisierte u. erweiterte Aufl. Stuttgart: Schattauer.
- Julius H. & Boehme U. (1997). Sexuelle Gewalt gegen Jungen. Eine kritische Analyse des Forschungsstandes (2. überarb. Auflage). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Jumper S. (1995). A meta-analysis of the relationship of child sexual abuse to adult psychological adjustment. *Child Abuse & Neglect*, 19, 715–728.
- Kagen S.L., Moore E. & Bredekamp S. (1995). Considering children's early development and learning: Toward common views and vocabulary. Washington: National Education Goals Panel.
- Kaminski J.W., Valle L.A., Filene J.H. & Boyle C.L. (2008). A Meta-analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. *Journal of Abnorm Child Psychology*, 36, 567-589.
- Kaplan R.M. (2000). Two Pathways to Prevention. *American Psychologist*, 55, 382–396.
- Kaufman K., Holmberg J., Orts K., McCrady F., Rotzien A., Daleiden E. & Hilliker D. (1998). Factors Influencing Sexual Offender's Modus Operandi: An Examination of Victim-Offender Relatedness and Age. *Child Maltreatment*, 3, 198–222.
- Kavemann B. & Lohstöter I. (1984). Väter als Täter. Sexuelle Gewalt gegen Mädchen. Reinbek: Rowohlt.
- Keary K. & Fitzpatrick C. (1994). Children's disclosure of sexual abuse during formal investigation. *Child Abuse & Neglect*, 18, 43-548..
- Kellam S.G., Koretz D. & Moscicki E.K. (1999). Core elements of developmental epidemiologically based prevention research. *American Journal of Community Psychology*, 27, 463–483.
- Kempe H. (1977). Sexual abuse: Another hidden pediatric problem. *Pediatrics*, 62, 382–389.
- Kendall-Tackett K.A., Williams L.M. & Finkelhor D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164–180.
- Kenny, M.C. (2010). Child sexual abuse education with ethnically diverse families. A preliminary analysis. *Children and Youth Services Review*, 32, 981-989.
- Kenny M. (2007). Web-based training in child maltreatment for future mandated reporters. *Child Abuse & Neglect*, 31, 671-678.
- Kenny M. (2004). Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1311-1319.
- Kenny M.C. & Wurtele S.K. (2008). Preschoolers' knowledge of genital terminology: A comparison of English and Spanish speakers. *American Journal of Sexuality Education*, 3, 345-354.

- Kendler K., Bulik C., Silberg J., Hettema J., Myers J. & Prescott C. (2000). Childhood Sexual Abuse and Adult Psychiatric and Substance Use Disorders in Women. An Epidemiological and Cotwin Control Analysis. *Archives of General Psychiatry*, 57, 953–959.
- Kindler H. (2010a). Kinderschutz in Europa. Philosophien, Strategien und Perspektiven nationaler und transnationaler Initiativen zum Kinderschutz. In Müller R. & Nüsken D. (Hrsg.), *Child Protection in Europe. Von den Nachbarn lernen – Kinderschutz qualifizieren*. Münster: Waxmann, 11-30.
- Kindler H. (2010b). Empirisch begründete Strategien zur Verbesserung des deutschen Kinderschutzsystems. In: Suess G. & Hammer W. (Hrsg.), *Kinderschutz. Risiken erkennen, Spannungsverhältnisse gestalten*. Stuttgart: Klett-Cotta, 234-260.
- Kindler H. (2009). Kindeswohlgefährdung: Ein Forschungsupdate zu Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 58/2009, 764-785.
- Kindler H. (2003). Evaluation der Wirksamkeit präventiver Arbeit gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen. Expertise. Herausgegeben von Aymna e.V., München.
- Kindler H. (1999). Ursachen und Hintergründe sexualisierter Gewalt durch Jungen. In Aymna e.V. – Projekt zur Prävention von sexuellem Mißbrauch (Hrsgin.), „Die leg' ich flach!“ Bausteine zur Täterprävention. München, 29–44.
- Kindler H., Helming E., Meysen T. & Jurczyk K. (im Druck). *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München: DJI.
- Kindler H., Kungl M. & Gabler S. (2010). Risk factors for child sexual abuse. Report to the EU Commission Project "Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardize national legislation on gender violence and violence against children. Munich.
- Kindler H. & Lillig S. (2006). Was ist unter „gewichtigen Anhaltspunkten“ für die Gefährdung eines Kindes zu verstehen? Probleme und Vorschläge zu einem neuen Begriff im Kinderschutzrecht. *IKK-Nachrichten*, 1-2, 16-19.
- Kindler H., Lillig S., Blüml H. & Werner A. (2006). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Kindler H., Lukasczyk P. & Reich W. (2008). Validierung und Evaluation eines Diagnoseinstrumentes zur Gefährdungseinschätzung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Kinderschutzbogen). *ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, 94, 500-505.
- Kindler H. & Spangler G. (2005). Wirksamkeit ambulanter Jugendhilfemaßnahmen bei Misshandlung bzw. Vernachlässigung. *Kindesmisshandlung und –vernachlässigung*, 8, 101-116.
- Kindler H. & Unterstaller A. (2007). Reviktimisierung sexuell missbrauchter Kinder. *IzKK-Nachrichten* 1/2007, S.8-12.
- King G., Reece R., Bendel R. & Patel V. (1998). The effects of sociodemographic variables, training, and attitudes on the lifetime reporting practices of mandated reporters. *Child Maltreatment*, 3, 276-283.
- Kingery J., Erdley C., Marshall K., Whitaker K. & Reuter T. (2010). Peer experiences of anxious and socially withdrawn youth: An integrative review of the developmental and clinical literature. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 13, 91-128.
- Kleemeier C., Webb C., Hazzard A. & Pohl J. (1988). Child sexual abuse prevention: Evaluation of a teacher training model. *Child Abuse & Neglect*, 12, 555–561.
- Klees E. (2008). *Geschwisterinzest im Kindes- und Jugendalter. Eine empirische Täterstudie im Kontext internationaler Forschungsergebnisse*. Leverkusen: Pabst Science Publishers.
- Knappe A. (1995). Was wissen Eltern über Prävention sexuellen Mißbrauchs? In B. Marquardt-Mau (Hrsg.), *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung*. Weinheim und München: Juventa, 241–255.
- Knappe A. & Selg H. (1993). *Prävention von sexuellem Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Forschungsbericht*. München: Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit.
- Kohn Maikovich-Fong A. & Jaffee S. (2010). Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims' emotional and behavioral problems: Findings from a national sample of youth. *Child Abuse and Neglect*, 34, 429-437.
- Kolko D., Moser J. & Hughes J. (1989). Classroom training in sexual victimization awareness and prevention skills. *Journal of Family Violence*, 4, 25–45.
- Kolko D., Moser J., Litz J. & Hughes J. (1987). Promoting awareness and prevention of child sexual victimization using the Red Flag/Green Flag program: An evaluation with follow-up. *Journal of Family Violence*, 2, 11–35.
- Komrey H. (1995). Evaluation. Empirische Konzepte zur Bewertung von Handlungsprogrammen und die Schwiegigkeit ihrer Realisierung. *Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie*, 15, 313–336.
- Korbin J.E. (1990). Child sexual abuse: A cross-cultural view. In R.K. Oates (Ed.), *Understanding and managing child sexual abuse*. Sydney: Harcourt, 42–58.
- Kraemer H.C., Kraemer Lowe K. & Kupfer D.J. (2005). *To Your Health. How to Understand what Research Tells Us About Risk*. New York: Oxford University Press.

- Krahè B. (2008). Verbreitungsgrad und Risikofaktoren sexueller Aggression bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. *IzKK-Nachrichten* 1/ 2008, 8-13
- Krahè B. & Knappert L. (2009). A Group-Randomized Evaluation of a Theatre-Based Sexual Abuse Prevention Programme for Primary School Children in Germany. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 19, 321-329.
- Krischer M.K. (2002). Zur Genese und Dynamik sexueller Interaktionen zwischen Männern und weiblichen Kindern. Herbolzheim: Centaurus.
- Kubik E. K., Hecker J. E. & Righthand S. (2002). Adolescent females who have sexually offended: Comparisons with delinquent adolescent female offenders and adolescent males who have sexually offended. *Journal of child sexual abuse*, 11, 63-83.
- Lamb M.E., Sternberg K.J., Orbach Y., HersHKovitz I, Horowitz D. & Esplin P.W. (2002). The effects of intensive training and ongoing supervision on the quality of investigative interviews with alleged sex abuse victims. *Applied Developmental Psychology*, 6, 114-125
- Lamb S. & Edgar-Smith S. (1994). Aspects of disclosure mediators of outcome of childhood sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*, 9, 307–326.
- Lang R. & Frenzel R. (1988). How sex offenders lure children. *Annals of Sex Research*, 1, 303–317.
- Lasher M. & McGrath R. (im Druck). The Impact of Community Notification on Sex Offender Reintegration: A Quantitative Review of the Research Literature. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- Lawson L. & Chaffin M. (1992). False negatives in sexual abuse disclosure interviews. Incidence and influence in caretaker's belief in abuse in cases of accidental abuse discovery by diagnoses of STD. *Journal of interpersonal violence*, 7, 532–542.
- Lay M. & Papadopoulos I. (2010). Sexual maltreatment of unaccompanied asylum-seeking minors from the Horn of Africa: A mixed method study focusing on vulnerability and prevention. *Child Abuse & Neglect*, 34, 728-238.
- Leander L. (2010). Police interviews with child sexual abuse victims: Patterns of reporting, avoidance and denial. *Child Abuse & Neglect*, 34, 192-205
- Leclerc B., Proulx J. & Beauregard E. (2009a). Examining the modus operandi of sexual offenders against children and its practical implications. *Aggression and Violent Behaviour*, 14, 5-12.
- Leclerc B., Proulx J., Lussier P. & Allaire J.-F. (2009b). Offender-Victim Interaction and Crime Event Outcomes: Modus Operandi and Victim Effects on the Risk of Intrusive Sexual Offenses Against Children. *Criminology*, 74, 595-618.
- Leclerc B., Proulx J. & McKibben A. (2005). Modus operandi of sexual offenders working or doing voluntary work with children and adolescents. *Journal of Sexual Aggression*, 11, 187-195.
- Leclerc B., Wortley R. & Smallbone S. (im Druck-a). Victim Resistance in Child Sexual Abuse: A Look Into the Efficacy of Self-Protection Strategies Based on the Offender's Experiences. *Journal of Interpersonal Violence*.
- Leclerc B., Wortley R. & Smallbone S. (im Druck-b). An Exploratory Study of Victim Resistance in Child Sexual Abuse: Offender Modus Operandi and Victim Characteristics. *Sexual Abuse: A Journal of Research in Treatment*.
- Lee Y. & Tang C. (1998). Evaluation of a sexual abuse prevention program for female Chinese adolescents with mild mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 103, 105–116.
- Leflot G., Onghena P. & Colpin H. (2010). Teacher-child interactions. Relations with children's self-concept in second grade. *Infant and Child Development*, 19, 385-405
- Levine M. & Levine A. (1992). *Helping Children. A Social History*. New York: Oxford University Press.
- Levine M. & Perkins D. (1997). *Principles of community psychology*. New York: Oxford University Press.
- Levy A. (1999). *Continuities and Discontinuities in Parent-Child Relationships Across Two Generations: A Prospective, Longitudinal Study*. University of Minnesota: Dissertation.
- Lipsey M.W. (1992). The effect of treatment on juvenile delinquents: Results from meta-analysis. In: Lösel F., Bender D., Bliesener T. (Hrsg.). *Psychology and law: International perspectives*, S.131-143. Berlin: de Gruyter
- Lipsey M.W. & Wilson D.B. (1998). Effective Intervention for Serious Juvenile Offenders: A Synthesis of Research. In Loeber R. & Farrington D.P. (Eds.), *Serious & Violent Juvenile Offenders. Risk Factors and Successful Interventions*. Thousand Oaks: Sage, 313–345.
- Lipsey M.W. & Wilson D.B. (1993). The Efficacy of Psychological, educational, and Behavioral Treatment. Confirmation from Meta-Analysis. *American Psychologist*, 48, 1181–1209.
- Lipton M. (1997). The Effect of the Primary Caretaker's Distress on the Sexually Abused Child: A Comparison of Biological and Foster Parents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 14, 2, 115-127.

- Lobbestael J., Arntz A., Harkema-Schouten P., Bernstein D. (2009). Development and psychometric evaluation of a new assessment method for childhood maltreatment experiences: The interview for traumatic events in childhood (ITEC). *Child Abuse & Neglect*, 33, 505-517
- Lösel F. (1995). The efficacy of correctional treatment: A review and synthesis of meta-evaluations. In: McGuire J. (Hrsg.) *What works: Reducing reoffending. Guidelines from research and practice*, S.79-111. Chichester: Wiley
- Lösel F. & Schmucher M. (2005). The Effectiveness of Treatment for Sexual Offenders: A Comprehensive Meta-Analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 1, 117-146
- Lohaus A. & Larisch H. (1997). Präventionsarbeit mit Kindern zur Verhinderung sexuellen Mißbrauchs: Ein kritischer Überblick. *Kindheit und Entwicklung*, 6, 40-47.
- Lohaus A. & Schorsch S. (1997). Kritische Reflexionen zu Präventionsansätzen zum sexuellen Mißbrauch. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Mißbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie: Ein Handbuch*. Tübingen: DGVT-Verlag, 679-694.
- London K., Bruck M.Ceci S.J. & Shuman D.W. (2005). Disclosure of child sexual abuse. What does research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy and Law*, 11, 194-22
- Lyon T.D. (2007). False Denials: Overcoming Methodological Biases in Abuse Research. In Pipe M.E., Lamb M.E., Orbach Y. & Cederborg A.-C. (Hrsg): *Child Sexual Abuse. Disclosure, Delay and Denial*. Mahwah: Erlbaum, 41-62
- Mace P.G. (2000). What works in Prevention of Child Sexual Abuse: Child-Focused Prevention Techniques. In M.P. Kluger, G. Alexander & P.A. Curtis (Eds.), *What Works in Child Welfare*. Washington: CWLA, 75-85.
- Machlitt K. (2004). Perspektiven der Behandlung sexuell grenzverletzender Jugendlicher – Überlegungen zu einem integrativen Behandlungskonzept. *IKK-Nachrichten 1-2/ 2004*, 11-17
- MacIntyre D. & Carr A. (2000). Prevention of child sexual abuse: Implications of program evaluation research. *Child Abuse Review*, 9, 183-199.
- MacIntyre D. & Carr A. (1999a). Evaluation of the effectiveness of the Stay Safe primary prevention program for child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23, 1307-1325.
- MacIntyre D. & Carr A. (1999b). Helping children to the other side of silence: A study of the impact of the Stay Safe program on Irish children's disclosure of sexual victimization. *Child Abuse & Neglect*, 23, 1327-1340.
- Mahoma A., Maripe-Perera D., Khumalo L., Mbayi B. & Seloiwle E. (2006). Knowledge and perception of parents regarding child sexual abuse in Botswana and Swaziland. *Journal of Pediatric Nursing*, 1, 67-72.
- Malloy L.C., Lyon T.D. & Quas J.A. (2007). Filial Dependency and recantations of Child Sexual Abuse Allegations. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46, 162-170
- Maniglio R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical Psychology Review*, 29, 647-657.
- Manion I.G. (1996). Secondary traumatization in parents following the disclosure of extrafamilial child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 20, 11, 1095-1109
- Marquart-Mau B. (1995). *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung*. Weinheim und München: Juventa.
- Marsh H. W. (2007). *Self-concept theory, measurement and research into practice: The role of self-concept in educational psychology*. Leicester: British Psychological Society.
- Marsh H.W., Craven R. & Debus R. (1998). Structure, Stability, and Development of Young Children's Self-Concepts: A Multi-Cohort-Multioccasion Study. *Child Development*, 69, 1030-1053.
- Marsh H.W. & Martin A. (im Druck). *Academic self-concept and academic achievement: Relations and causal ordering*. *British Journal of Educational Psychology*.
- Martinez M., Schröttle M., Condon S., Springer-Kremser M., Timmerman G., Hagemann-White C., Lenz H.-J., May-Chahal C., Penhale B., Reingardiene J., Brzank P., Honkatukia P., Jaspard M., Lundgren E., Piispa M., Romito P., Walby S. & Westerstrand J. (2006). State of European research on the prevalence of interpersonal violence and its impact on health and human rights. CAHRV – Report 2005. Co-ordination Action on Human Rights Violations funded through the European Commission, 6th Framework Programme, Project No. 506348 ([www.cahrv.uni-osnabrueck.de/reddot/190.htm](http://www.cahrv.uni-osnabrueck.de/reddot/190.htm)).
- Marx B.P., Calhoun K., Wilson A.E. & Meyerson L. (2001). Sexual revictimization prevention. An outcome evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 25-32.
- Marx B.P., Heidt J.M. & Gold S.D. (2005). Perceived uncontrollability and unpredictability, self-regulation and sexual revictimization. *Review of General Psychology*, 9, 67-90.
- Mathews B. & Kenny M. (2008). Mandatory reporting legislation in the USA, Canada and Australia: a crossjurisdictional review of key features, differences and issues. *Child Maltreatment*, 13, 50-63.

- Mathews R., Hunter J. A. & Vuz J. (1997). Juvenile female sexual offenders. Clinical characteristics and treatment issues. *Sexual abuse: A journal of research and treatment*, 9, 3, 187-199.
- McCartney K. & Rosenthal R. (2000). Effect Size, Practical Importance, and Social Policy for Children. *Child Development*, 71, 173-180.
- McCloskey L.A., Figueredo A.J. & Koss M.P. (1995). The Effects of Systemic Family Violence on Children's Mental Health. *Child Development*, 66, 1239-1261.
- McMahon P. & Puett C. (1999). Child Sexual Abuse as a Public Health Issue: Recommendations of an Expert Panel. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11, 257-266.
- McMillan D., Hastings R. P., Salter D.C., Skuse D. H. (2008). Developmental risk factor research and sexual offending against children: A review of some methodological issues. *Archives of Sexual Behaviour*, 37, 877-890.
- McWey L., Cui M. & Pazdera A. (2010). Changes in Externalizing and Internalizing Problems of Adolescents in Foster Care. *Journal of Marriage and the Family*, 72, 1128-1140.
- Measelle J.R., Ablow J.C., Cowan P.A. & Cowan C.P. (1998). Assessing Young Children's Views of their Academic, Social, and Emotional Lives: An Evaluation of the Self-Perception Scales of the Berkeley Puppet Interview. *Child Development*, 69, 1556-1576.
- Mecca A.M., Smelser N.J. & Vasconcellos J. (1989). The social importance of self-esteem. Berkeley: University of California Press.
- Melcher C. (2008). Sexueller Missbrauch durch Mädchen? *Thema Jugend*, 2008, 1, S. 14-15.
- Melton G. (1992). The improbability of prevention of sexual abuse. In Willis D., Holden E. & Rosenberg M. (Eds.), *Child Abuse Prevention*. New York: Wiley.
- Meysen T., Schönecker L. & Kindler H. (2008). *Frühe Hilfen im Kinderschutz*. Weinheim und München: Juventa.
- Merchel J. & Schone R. (2006). Vereinbarungen mit Trägern von Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe gemäß § 8a SGB VIII. *Forum Erziehungshilfe*, 12, 109-113.
- Messmann-Moore T.L. & Long P. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women. An empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review*, 23, 537-371.
- Miltenberger R., Thiesse-Duffy E., Suda K., Kozak C. & Bruellman J. (1990). Teaching prevention skills to children: The use of multiple measures to evaluate parent versus expert instruction. *Child & Family Behavior Therapy*, 12, 65-87.
- Miltenberger R. & Olson L. (1996). Abduction prevention training: A review of findings and issues for future research. *Education & Treatment of Children*, 19, 69-82.
- Monck E., Bentovim A., Goodall G., Lwin R. & Sharland E. (1996). *Child Sexual Abuse. A descriptive & treatment study*. London: HMSO.
- Morgan D.A. (1996). Focus Groups. *Annual Review of Sociology*, 22, 129-152.
- Moulden H., Firestone P. & Wexler A. (2007). Child Care Providers Who Commit Sexual Offences: A Description of Offender, Offence, and Victim Characteristics. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51, 384-406.
- Moulden H., Firestone P., Kingston D. & Wexler A. (2010). A Description of Sexual Offending Committed by Canadian Teachers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19, 403-419.
- Mosser P. (2009). *Wege aus dem Dunkelfeld. Aufdeckung und Hilfesuche bei sexuellem Missbrauch an Jungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Mrazek P.B. & Kempe C.H. [Hrsg.] (1981). *Sexually abused children and their families*. Oxford: Pergamon Press.
- Münder J. (2003). Verhältnis zwischen Hilfen nach dem SGB VIII und familiengerichtlichen Maßnahmen nach § 1666 BGB. *Familie, Partnerschaft, Recht*, 9, 280-285.
- Münder J., Mutke, B. & Schone, R. (2000). *Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren*. Münster: Votum.
- Nagayama Hall G.C. (1995). Sexual offender recidivism revisited: a meta-analysis of recent treatment studies. *Clinical Psychology*, 63, 5, 802-809
- Nation M., Crusto C. & Wandersman A. (2003). What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58, 449-456.
- National Collaborating Centre for Mental Health (Hrsg.) (2005). *Post-traumatic stress disorder. The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care*. London : Gaskell and the British Psychological Society.
- Neiss M, Sedikides C. & Stevenson J. (2002). Self-Esteem: A Behavioural Genetic Perspective. *European Journal of Personality*, 16, 351-367.
- Nelson E., Heath A., Madden P., Cooper L., Dinwiddie S., Buchholz K., Glowinski A., McLaughlin T., Dunne M., Statham D. & Martin N. (2002). Association Between Self-reported Child Sexual Abuse and Adverse Psychosocial Outcomes. Results from a Twin Study. *Archives of General Psychiatry*, 59, 139-145.
- Neumann D., Houskamp B., Pollock V. & Briere J. (1996). The long-term sequelae of childhood sexual abuse in women: A meta-analytic review. *Child Maltreatment*, 1, 6-16.



- Neutze J., Seto M., Schaefer G., Mundt I. & Beier K. (im Druck). Predictors of child pornography offenses and child sexual abuse in a community sample of pedophiles and hebephiles. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*.
- Newcomb, M.D., Munoz, David T., Vargas Carmona J. (2009): Child sexual abuse consequences in community samples of Latino and European American adolescents. *Child Abuse & Neglect*, Volume 33, Issue 8, august 2009, S. 533-544.
- Nothafft S. (2009). Landesgesetzliche Regelungen im Bereich des Kinderschutzes bzw. der Gesundheitsfürsorge. München: DJI.
- Nowara S. & Pierschke R. (2005). Abschlussbericht des Forschungsprojekts Erzieherische Hilfen für jugendliche Sexual(straf)täter. Düsseldorf: Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen
- Nowotny E. (2006). Wie kann der Kontakt mit Kindern und Jugendlichen gestaltet werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen Th., Werner A. (Hrsg): *Internethandbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., 58
- Nunes K., Firestone P., Wexler A., Jensen T. & Bradford J. (2007). Incarceration and Recidivism among Sexual Offenders. *Law and Human Behavior*, 31, 305-318.
- Offer D. Kaiz M., Howard K. & Bennet E. (2000). The Altering of Reported Experiences. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 735-741.
- Ogieniewski B. (2008). Mit neuem Konzept - Eine sozialtherapeutische Intensivgruppe für sexuell grenzverletzende Mädchen, *Thema Jugend*, 2008, 1, S. 16-17
- Olafson E., Corwin D.L. & Summit R.C. (1993). Modern history of child sexual abuse awareness: Cycles of discovery and suppression. *Child Abuse & Neglect*, 17, 7-24.
- Oldfield D., Hays B. & Megel M.E. (1996). Evaluation of the effectiveness of the Project Trust: An elementary school-based victimization prevention strategy. *Child Abuse & Neglect*, 20, 821-823.
- Olds D., Eckenrode J., Henderson C.R., Kitzman H., Powers J., Cole R., Sodora K., Morris P., Pettit L. & Luckey D. (1997). Long-term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect: A 15-year follow-up of a randomized trial. *Journal of the American Medical Association*, 278, 637-643.
- Olson L.N., Daggs J., Ellevoid B., Rogers T. (2007). Entrapping the Innocent: Toward a Theory of Child Sexual Predators' Luring Communication. *Communication Theory*, 17, 3, 231-251.
- Ondersma S.J., Chaffin M. & Berliner L. (1999). Comments on Rind et al metaanalysis controversy. *APSAC Advisor*, 12, 2-5.
- Orbach Y., Shiloach H. & Lamb M. E. (2007). Reluctant disclosers of child sexual abuse. In M. Pipe, M. E. Lamb, Y. Orbach, & A.-C. Cederborg (Eds.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay, and denial*. Mahwah: Erlbaum, 115-134.
- Oswald H. (1997). Was heißt qualitativ forschen? In B. Friebertshäuser & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*. Weinheim und München: Juventa, 71-87.
- Oxman-Martinez J., Rowe W.S., Straka S.M. & Thibault Y. (1997). La baisse d'abuse sexuels. *Revue quebecoise de Psychologie*, 18, 3, 77-90
- Paine M.L. & Hansen D. J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 22, 271-295.
- Palusci V. & McHugh M. (1995). Interdisciplinary training in the evaluation of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 19, 1031-1038
- Paveza G. (1988). Risk factors in father-daughter child sexual abuse. A casecontrolstudy. *Journal of interpersonal violence*, 3, 290-306.
- Pereda N., Guilerab G., Fornsa M. & Gómez-Benitob J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect*, 33, 331-342.
- Perry C.L., Kelder S.H. & Komro K.A. (1993). The social world of adolescents: Families, peers, schools, and the community. In S.G. Millstein, A.C. Petersen & E.O. Nightingale (Eds.), *Promoting the health of adolescents*. New York: Oxford University Press, 73-96.
- Phasha N. (2009). Responses to Situations of Sexual Abuse Involving Teenagers with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 27, 4, 187-203.
- Phiters W.D., Gray A., Busconi A. & Houchens P. (1998). Children with Sexual Behavior Problems: Identification of Five Distinct Child Types and Related Treatment Considerations. *Child Maltreatment*, 4, 384-406.
- Pianta R.C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers*. Washington: APA.
- Pianta R.C., Egeland B. & Erickson M.F. (1989). The antecedents of maltreatment: results of the Mother-Child Interaction Research Project. In Cicchetti D. & Carlson V. (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York Cambridge University Press; 203-253.

- Pitzing H.-J. (2004). Ambulante Psychotherapie mit Sexualstraftätern bei Strafaussetzung – Diskrepanz zwischen Gesetzgebung und Praxis. In: Egg, R. (Hrsg.). *Ambulante Nachsorge nach Straf- und Maßregelvollzug: Konzepte und Erfahrungen*. 65-85. Wiesbaden: KrimZ
- Plummer C. A. (2006). The discovery process: What mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1227-1237
- Plummer C.A. (2001). Prevention of Child Sexual Abuse: A Survey of 87 Programs. *Violence and Victims*, 16, 575–588.
- Plummer C.A. (1999). The History of Child Sexual Abuse Prevention: A Practitioner's Perspective. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7, 77–95.
- Plummer C.A. & Njuguna W. (2009). Cultural protective and risk factors: Professional perspectives about child sexual abuse in Kenya. *Child Abuse & Neglect*, 33, 542-532.
- Pohl J.D. & Hazzard A. (1990). Reactions of Children, Parents, and Teachers to Child Sexual Abuse Prevention Programms. *Education*, 110, 337–345.
- Poole D.A. & Lamb M.E. (2003). *Investigative Interviews of Children*. Washington: American Psychological Association.
- Powell M.B., Fisher R.P. & Hughes-Scholes C.H. (2008). The effect of using trained versus untrained adult respondents in simulated practice interviews about child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1007-1016.
- Prentky R., Nien-Cen L., Righthand S., Schuler A., Cavanaugh D. & Lee A. (2010). Assessing Risk of Sexually Abusive Behavior Among Youth in a Child Welfare Sample. *Behavioral Sciences and the Law*, 28, 24-45.
- Price J., Hilsenroth M., Petretic-Jackson P. & Bonge D. (2001). A review of individual psychotherapy outcomes for adult survivors of childhood sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 21, 1095-1121.
- Price R.H. (1983). The education of a prevention psychology. In R.D. Felner, L.A. Jason, J.N. Moritsugu & S.S. Farber (Eds.), *Preventive Psychology*. New York: Pergamon, 290–296.
- Priebe G. & Svedin C.G. (2008). Child Sexual Abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1095-1108
- Quas, J. A., Goodman, G. S., Ghetti, S., Alexander, K., Edelstein, R., Redlich, A. D., Cordon, I. M., & Jones, D. P. H. (2005). Childhood victims of sexual assault: Long-term outcomes after testifying in criminal court. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70, Serial No. 280.
- Raver C.V. (2002). Emotions Matter. Making the Case for the Role of Young Children's Emotional Development for Early School Readiness. Social Policy Report. A Publication of the Society for Research in Child Development, 16, No. 3.
- Raver C.C. & Zigler E.F. (1997). Social Competence: An Untapped Dimension in Evaluating Head Start's Success. *Early Childhood Research Quarterly*, 12, 363–385.
- Rehn G., Wischka B., Lösel F. & Walter M. (Hrsg.). (2001) *Behandlung "gefährlicher" Straftäter. Grundlagen, Konzepte, Ergebnisse*. Herbolzheim: Centaurus
- Reppucci N.D. & Haugaard J. (1989). Prevention of child sexual abuse: myth or reality. *American Psychologist*, 44, 1266–1275.
- Reppucci N.D., Land D. & Haugaard J. (1998). Child sexual abuse prevention programs that target young children. In P.K. Trickett & C.J. Schellenbach (Eds.), *Violence against children in the family and the community*. Washington: APA Press, 317–337.
- Reppucci N.D., Dickon J., Lisa M. & Cook S. (1994). Involving parents in child sexual abuse programs. *Journal of Child & Family Studies*, 3, 137–142.
- Rheingold A.A., Campbell C., Self-Brown S., de Arellano M., Resnick H & Kilpatrick D. (2007). Prevention of Child Sexual Abuse: Evaluation of a Community Media Campaign. *Child Maltreatment*, 12, 352-363.
- Righthand S. & Welch C. (2001). *Juveniles Who Have Sexually Offended. A Review of the Professional Literature*. Washington DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Rietmann St. (2006). Probleme und Chancen interdisziplinärer Kooperation bei Kindeswohlgefährdung. *IKK-Nachrichten*, 1-2, 29-33.
- Rispens J., Aleman A. & Goudena P. (1997). Prevention of Child Sexual Abuse Victimization: A Meta-Analysis of School Programs. *Child Abuse & Neglect*, 21, 975–987.
- Roberts A., Gilman S., Fitzmaurice G., Decker M. & Koenen K. (2010). Witness of intimate partner violence in childhood and perpetration of intimate partner violence in adulthood. *Epidemiology*, 21, 809-818.
- Roberts J.A. & Miltenberger R.G. (1999). Emerging Issues in the Research on Child Sexual Abuse Prevention. *Education & Treatment of Children*, 22, 84–103.
- Romer G. (2002) Kinder als „Täter“. In: Bange D. & Körner W. (Hrsg.). *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch*. Göttingen: Hogrefe, 270-277
- Romer G. & Berner W. (1998). Sexuell grenzverletzende Impulsivität von Kindern. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 11, 1-19

- Romer G. & Graf Schimmelmann B. (2004). Kinder als „Täter“. Diagnostik und Therapie bei nicht strafmündigen sexuell aggressiven Jungen. In: Körner W. & Lenz A. (Hrsg.). Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen 2004, 435-449.
- Roodman A.A. & Clum G.A. (2001). Victimization rates and method variance. A meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 21, 183-204.
- Rosenthal R. & Di Matteo M.R. (2001). Meta-Analysis: Recent Developments in Quantitative Methods for Literature Reviews. *Annual Review of Psychology*, 52, 59–82.
- Rosenthal S., Feiring C. & Taska L. (2003). Emotional support and adjustment over a year's time following sexual abuse discovery. *Child Abuse & Neglect*, 27, 647-661.
- Rosner R. (2008). Psychotherapie einer Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexueller Ausbeutung. In Sexuelle Gewalterfahrungen im Jugendalter, *IzKK-Nachrichten* 1/2008, 21-26.
- Rotermann I., Köhler D., Hinrichs G. (2009). Legalbewährung jugendlicher und heranwachsender Sexual- und Gewaltstraftäter. Eine Studie zur prädikativen Validität von Risiko- und Schutzfaktoren. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaften.
- Rubin, K., Bukowski, W. & Parker, J. (2006). Peer Interactions, Relationships, and Groups. In Eisenberg, N., Damon, W. & Lerner, R. (Eds.), *Handbook of Child Psychology (6<sup>th</sup> Ed.) Vol. 3: Social, Emotional, and Personality Development*. New York: Wiley, 571-645.
- Ruf M., Schauer M. & Elbert T. (2010). Prävalenz von traumatischen Stresserfahrungen und seelischen Erkrankungen bei in Deutschland lebenden Kindern von Asylbewerbern. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 39, 151-160.
- Ruijs N. & Peetsma T. (2009). Effects of inclusion on students with and without special educational needs reviewed. *Educational Research Review*, 4, 67-79.
- Runder Tisch „Sexueller Missbrauch ind Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ (2010). Zwischenbericht. Band 1. ([http://www.rundertisch-kindesmmissbrauch.de/documents/Zwischenbericht\\_RTKM\\_fBand1\\_000.pdf](http://www.rundertisch-kindesmmissbrauch.de/documents/Zwischenbericht_RTKM_fBand1_000.pdf)) (31.01.2011).
- Rush F. (1980). *The best kept secret: Sexual abuse of children*. Engwood Cliffs: Prentice-Hall.
- Ryan G. (2000). Childhood Sexuality: A Decade of Study. Part I – Research and Curriculum Development. *Child Abuse & Neglect*, 24, 33–48.
- Ryan G., MiYoshi T., Metzner J., Krugman R. & Fryer G. (1996). Trends in an national sample of sexually abusive youths. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 17–25.
- Ryan R.M. & Deci E.L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55, 68–78.
- Saarni C. (1990). Emotional competence: How emotions and relationships become integrated. In R. Thompson (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation 1988: Socioemotional Development*, Lincoln: University of Nebraska Press, 115–182.
- Salter D., McMillan D., Richards M., Talbot T., Hodges J., Bentovim A., Hastings R., Stevenson J., Skuse D. (2003). Development of sexually abusive behaviour in sexually victimized males: A longitudinal study. *Lancet*, 361, 471-476.
- Sanday P. (1981). The socio-cultural context of rape: A cross-cultural study. *Journal of Social Issues*, 37, 5–27.
- Sanderson C. (2006). *Counselling Adult Survivors of Child Sexual Abuse*. London: Jessica Kingsley.
- Sandler I. & Chassin L. (2002). Training of Prevention Researchers: Perspectives From the Arizona State University Prevention Research Training Program. *Prevention & Treatment*, 5, Article 6. Available under <http://journals.apa.org/prevention/volume5/pre0050006a.html>.
- Sauter R. (2000). Ergebnisqualität im Nebulösen? Praktische Umsetzung der Wirkungsorientierung in Feldern der Kinder- und Jugendhilfe. *Thema Jugend. Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung*. Heft 4/2000, 8–9.
- Saywitz K.J., Mannarino A.P., Berliner L. & Cohen J.A. (2000). Treatment for Sexually Abused Children and Adolescents. *American Psychologist*, 55, 1040–1049.
- 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. *International Journal of Law and Psychiatry*, 33, 154-163.
- Schlingmann Th. (2003). Verarbeitungsmöglichkeiten für männliche Opfer sexualisierter Gewalt. *Prävention*, 6, 7-13.
- Schmitt A. (1999). Sekundäre Traumatisierungen im Kinderschutz. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 48, 411-424.
- Schone R. (2006). Schutzauftrag unter besonderer Berücksichtigung von Gegenstand und Verfahren zur Risikoeinschätzung – Ausgestaltung und Inhalt der Vereinbarungen mit Trägern der freien Jugendhilfe. Münster: Institut für Soziale Arbeit e.V.
- Schmucker M. (2004). Kann Therapie Rückfälle verhindern? Metaanalytische Befunde zur Wirksamkeit der Sexualstraftäterbehandlung. Herbolzheim: Centaurus

- Schumacher M. (2004). (Sexuelle) Gewalt wird auch von Frauen und Mädchen ausgeübt – Ein Erfahrungsbericht. *IKK-Nachrichten* 1-2 / 2004, 23-26
- Scibano P.H. V., Hornor G., Rhoda D., Curran Sh., Stevens J. (2010). Multi-informant assessment of anxiety regarding ano-genital examinations for suspected child sexual abuse (CSA). *Child Abuse & Neglect*, 34, 602-209
- Scott K.G., Mason C.A. & Chapman D.A. (1999). The Use of Epidemiological Methodology as a Means of Influencing Public Policy. *Child Development*, 70, 1263–1272.
- Self-Brown S., Rheingold A.A, Campbell C. & de Arellano M.A. (2008). A Media Campaign Prevention Program for Child Sexual Abuse: Community Members' Perspectives. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 728-743.
- Seligman M.E. (1993). *What you can change and what you can't*. New York: Fawcett Columbine.
- Seto M. (2008). *Pedophilia and Sexual offending Against Children. Theory, Assessment and Intervention*. Washington: APA Press.
- Seto M., Hanson K. & Babchishin K. (im Druck). Contact Sexual Offending by Men with Online Sexual Offenses. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*.
- Seto M., Kjellgren C., Priebe G., Mossige S., Svedin C. & Langström N. (2010). Sexual Coercion Experience and Sexually Coercive Behavior: A Population Study of Swedish and Norwegian Male Youth. *Child Maltreatment*, 15, 219-228.
- Seto M. C., Lalumière M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 136, 4, 526-575.
- Shapiro J.P. (1997). Psychotherapeutic Utilization of Prevention Education in Treatment for Sexually Abused Children. Manuscript available under <http://www.applewoodcenters.org/prvneduc.htm>.
- Shapiro J.P., Welker C.J., Pierce J.L. (2001). An evaluation of residential treatment for sexual aggressiv youths. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10, 1-21
- Shapiro J.P., Welker C.J., Pierce J.L. (2001). An evaluation of residential treatment for sexual aggressiv youths. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10, 1-21
- Shell R.M. & Eisenberg N. (1992). A developmental model of recipient's reaction to aid. *Psychological Bulletin*, 111, 413–433.
- Sherman L.W. (1993). Defiance, Deterrence, and Irrelevance: A Theory of the Criminal Sanction. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 30, 445-473
- Sherman et al. (1997). *Preventing Crime: What Works, What Doesn't, What's promising*. Herausgegeben vom National Institute of Justice, Washington
- Singer M., Hussey D. & Storm K. (1992). Grooming the victim. An analysis of a perpetrators seduction letter. *Child Abuse & Neglect*, 16, 877–886.
- Sipe R., Jensen E. & Everett R. (1998). Adolescent sexual offenders grown up: Recidivism in young adulthood. *Criminal Justice and Behavior*, 25, 109–124.
- Skarbek D., Hahn K. & Parrish P. (2009). Stop Sexual Abuse in Special Education: An Ecological Model of Prevention and Intervention Strategies for Sexual Abuse in Special Education. *Sexuality and Disability*, 27, 3, 155-164.
- Skuse D., Bentovim A., Hodges J., Stevenson J., Andreou C., Lanyado M., New M., Williams B. & McMillan D. (1998). Risk factors for development of sexually abusive behavior in sexually victimised adolescent boys: cross sectional study. *British Medical Journal*, 317, 175–179.
- Smallbone S., Marshall W., Wortley R. (2008). *Preventing Child Sexual Abuse: Evidency, Policy, and Practice*. Portland, Ore.: Willan Publishing.
- Smallbone S. & Wortley R. (2001). *Child Sexual Abuse: Offender Characteristics and Modus Operandi*. Australian Institute of Criminology Trends & Issues No. 193. Canberra: AIC.
- Smith D.W., Letourneau E.J., Saunders B.E., Kilpatrick D.G., Resnick H.S. & Best C.L. (2000). Delay in Disclosure of Childhood rape: results from a National Survey. *Child Abuse & Neglect*, 24, 273–287.
- Sobsey D. (1994) Sexual abuse of individuals with intellectual disability. In Craft A. (Ed.), *Practice issues in sexuality and learning disabilities*. London: Routledge, 382-387.
- Soenens B. & Vansteenkiste M. (2005). Antecedents and Outcomes of Self-Determination in 3 Life Domains: The Role of Parents' and Teachers' Autonomy Support. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 589–604.
- Sorensen T. & Snow B. (1991). How Children Tell: The Process of Disclosure in Child Sexual Abuse. *Child Welfare*, 70, 3–15
- Spaccarelli S. (1994). Stress, Appraisal, and Coping in Child Sexual Abuse: A Theoretical and Empirical Review. *Psychological Bulletin*, 116, 340–362.
- Spaulding J. & Balch P. (1983). A brief history of primary prevention in the twentieth century: 1908–1980. *American Journal of Community Psychology*, 11, 59–80.
- Spencer N., Devereux E., Wallace A., Sundrum R., Shenoy M., Bacchus C. & Logan L. (2005). Disabling conditions and registration for child abuse and neglect: A population-based study. *Pediatrics*, 116, 609–613.

- Spöhr M. (2009). Sozialtherapie von Sexualstraftätern im Justizvollzug: Praxis und Evaluation. Herausgegeben vom Bundesministerium der Justiz, Mönchengladbach
- Sroufe L.A. (1990). An Organisational Perspective on the Self. In D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *The Self in Transition. Infancy to Childhood*. Chicago and London: University of Chicago Press, 281–307.
- Sroufe L.A., Bennett C., Englund M., Urban J. & Shulman S. (1993). The Significance of Gender Boundaries in Preadolescence: Contemporary Correlates and Antecedents of Boundary Violation and Maintenance. *Child Development*, 64, 455–466.
- Sternberg K.J., Lamb M.E., Hershkowitz I., Yudilevitch L., Orbach Y., Esplin P.W. & Hovav M. (1997). Effects of introductory style on children's abilities to describe experiences of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 21, 1133–1146.
- Sternberg K.J., Lamb M.E., Esplin P.W. & Orbach Y. (2002). Using a structured protocol to improve the quality of investigative interviews. In M. Eisen, G. Goodman & J. Quas (Eds.), *Memory and suggestibility in the forensic interview*. Mahwah: Erlbaum.
- Sternberg K.J., Lamb M.E., Hershkowitz I., Yudilevitch L., Orbach Y., Esplin P.W. & Hovav M. (1997). Effects of introductory style on children's abilities to describe experiences of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 21, 1133-1146.
- Stipek D., Recchia S. & McClintic S. (1992). Self-evaluation in young children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 57 (1, Serial No. 226).
- Stöckel S. & Walter U. (2002). *Prävention im 20. Jahrhundert. Historische Grundlagen und aktuelle Entwicklungen in Deutschland*. Weinheim und München: Juventa.
- Stromsness M.M. (1993). Sexually abused women with mental retardation: Hidden victims, absent resources. *Women and Therapy*, 14, 139-152.
- Stroud D.D. (1999). Familial support as perceived by adult victims of childhood sexual abuse. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11, 159-175.
- Sullivan P. (2009). Violence Exposure Among Children with Disabilities. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12, 196–216.
- Sylvester L. (1996). *Talking About Touching: Personal safety curricula (1996 editions) preschool to Grade 3. Curriculum evaluation summary*. Seattle, WA: Committee for Children.
- Teegen F. (1993). Sexuelle Kindesmißhandlung durch Frauen. Mißbrauchserfahrung, Folgeschäden und Bewältigungsversuche aus der Sicht erwachsener Opfer. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 25, 329-348.
- The Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (2002). *Safe and Sound. An Educational Leader's Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning Programs*. Chicago: University of Illinois. (online available at [www.casel.org](http://www.casel.org))
- Theißen K. (2006). Vereinbarungen und Kooperationen im Kontext des § 8a SGB VIII. *Entwicklungen, Effekte, Risiken und Nebenwirkungen*. *IKK-Nachrichten*, 1-2, 24-28.
- Topping K. & Barron I. (2009). School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Review of Effectiveness. *Review of Educational Research*, 79, 431-463.
- Topping K.J. & Holmes E.A. (1998). Promoting Social Competence. Effectiveness Survey. Edinburgh: The Scottish Office. (online available at [www.dundee.ac.uk/psychology/prosoc.htm](http://www.dundee.ac.uk/psychology/prosoc.htm)).
- Trzesniewski K., Donnellan M. & Robins R. (2003). Stability of self-esteem across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 205-220.
- Trowell J., Kolvin I., Weeramanthri T., Sadowski T.H., Berelowitz M., Glasser D & Leitch I. (2002). Psychotherapy for sexually abused girls. Psychopathological outcome findings and patterns of change. *British Journal of Psychiatry*, 180, 234-247.
- Turner H., Finkelhor D. & Ormrod R. (2010). Child mental health problems as risk factors for victimization. *Child Maltreatment*, 15, 132-143.
- Tutty L.M. (2000). What Children Learn from Sexual Abuse Prevention Programs: Difficult Concepts and Developmental Issues. *Research on Social Work Practice*, 10, 275–300.
- Tutty L.M. (1997). Child sexual abuse prevention programs: Evaluating Who do you tell?. *Child Abuse & Neglect*, 21, 869–881.
- Ungar M., Tutty L., McConnell S., Barter K. & Fairholm J. (2009). What Canadian youth tell us about disclosing abuse. *Child Abuse and Neglect*, 33, 699-708.
- Unterstaller A. (2008a). Zahlen, Fakten, Mutmaßungen. Was wir über sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen mit Behinderungen wissen. In Amyna e.V. (Hrsg.), *Sexualisierte Gewalt verhindern – Selbstbestimmung ermöglichen. Schutz und Vorbeugung für Mädchen und Jungen mit unterschiedlichen Behinderungen*. München: Amyna, 9-24.
- Unterstaller A. (2008b). Wie lässt sich sexuelle Gewalt verhindern? Prävention auf allen Ebenen. In Amyna (Hrsg.) *Sexualisierte Gewalt verhindern – Selbstbestimmung ermöglichen: Schutz und Vorbeugung für Mädchen und Jungen mit unterschiedlichen Behinderungen*. München: Eigenverlag, 85-100.

- Unterstaller A. (2006). Wie kann ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch abgeklärt werden? In Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen Th., Werner A. (Hrsg.). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., 430-438.
- Verschueren K., Marcoen A. & Schoefs V. (1996). The internal working model of the self, attachment, and competence in five-year-olds. *Child Development*, 67, 2493–2511.
- Vertongen J. & Theeboom M. (2010). The social-psychological outcomes of martial arts practise among youth: A review. *Journal of Sports Science and Medicine*, 9, 528-537.
- Ward T. & Hudson S. (1998). The Construction and Development of Theory in the Sexual Offending Area: A Metatheoretical Framework. *Sexual Abuse*, 10, 49–63.
- Ward T., Polaschek D. & Beech A. (2006). *Theories of sexual offending*. New York: Wiley.
- Ward T. & Siegrist R.J. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime and Law*, 8, 319-351.
- Warren J.I. & Hislop J. (2009). Patterns of female sexual offending and their investigatory significance to law enforcement and child protective services. In: Hazelwood R.R. & Burgess A.W. (Eds.). *Practical aspects of rape investigation (4<sup>th</sup> Ed.)*, 429-444. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Waters E. & Sroufe L.A. (1983). Social Competence as a Developmental Construct. *Developmental Review*, 3, 79–97.
- Weisburd D., Sherman L., Petrosino A.J. (1990). Registry of Randomized Criminal Justice Experiments in Sanctions. unpublished report, Rutgers University, University of Maryland, Crime Control Institute
- Weissberg R.P. & Greenberg M.T. (1998a). School and Community Competence- Enhancement Programs. In W. Damon (Ed.), *Handbook of Child Psychology*, Vol. 5. Child psychology in practice. New York: Wiley, 877–954.
- Weissberg R.P. & Greenberg M.T. (1998b). Prevention science and collaborative community action research: Combining the best from both perspectives. *Journal of Mental Health*, 7, 479–492.
- Weissberg R.P., Gullotta T.P., Hampton R.L., Ryan B.A. & Adams G.R. (1997). *Healthy Children 2010. Enhancing children's wellness: Issues in children's and families' lives*. Vol. 8, Thousand Oaks: Sage.
- Weisz J. & Kazdin A. (2010). *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents (2<sup>nd</sup> Ed.)*. New York: Guilford.
- Westerman R. & Gerjets P. (1994). Induktion. In T. Herrmann & W. Tack (Hrsg.), *Methodologische Grundlagen der Psychologie. Themenbereich B, Serie I, Band 1 der Enzyklopädie der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe, 428–472.
- Wetzels P. (2011). Persönliche Mitteilung über im Reviewverfahren befindliche Veröffentlichungen am 14.03.2011 in Berlin.
- Wetzels P. (1997). *Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen*. Baden-Baden: Nomos
- Wetzels P. (1999). Verbreitung und familiäre Hintergründe sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland. In S. Höfling, D. Drewes & I. Eppele-Waigl (Hrsg.), *Auftrag Prävention. Offensive gegen sexuellen Kindesmissbrauch*. München: Hanns-Seidel-Stiftung, 104–134.
- Whitaker D. J., Le B., Hanson R.K., Baker C. K., McMahon P. M., Ryan G., Klein A., Rice D. D. (2008). Risk Factors for the Perpetration of Child Sexual Abuse: A Review and Meta-Analysis. *Child Abuse & Neglect*, 32, 5, 529-548.
- Widom C.S. (1997). Accuracy of Adult Recollections of Early Childhood Abuse. In D.J. Read & Lindsay S.D. (Eds.), *Recollections of Trauma. Scientific Evidence and Clinical Practice*. New York: Plenum, 49–70.
- Widom C.S. (1995). *Victims of Childhood Sexual Abuse – Later Criminal Consequences*. National Institute of Justice Research in Brief. Washington: US Department of Justice Office of Justice Programs.
- Wiesner R. (2006). Gesetzgeberische Absichten zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl durch das Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz (KICK). *IKK-Nachrichten*, 1-2, 4-8.
- Wilcox D.T., Richards F., O'Keeffe Z.O. (2004). Resilience and risk factors associated with experiencing childhood sexual abuse. *Child Abuse Review*, 13, 338–352.
- Wilson R.F. (2004). Recognizing the threat posed by an incestuous parent to the victim's siblings: Part I: Appraising the risk. *Journal of Child and Family Studies*, 13, 143-162.
- Wilson R.J., Picheca J.E., Prinzo M. (2005). *Circles of Support and Accountability: An Evaluation of the Pilot Project in South-Central Ontario*. Correctional Service of Canada, Ottawa, 1-40
- Wirth W. (1996). Das Evaluierungskriterium der Legalbewährung in der Strafvollzugsforschung. Ein methodologischer Problemaufriss in vier Thesen. In: Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.). *Jugendstrafvollzug und Bewährung*. 97-113. Bonn: Forum Verlag Godesberg
- Wolfe D.A., Wekerle C. & Scott K. (2003). Dating violence prevention with at-risk youth. A controlled outcome evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 279-291.

- Wolff M., Dannenbeck C. & Kindler H. (2009). Evaluation des Modellprojekts „Coaching, Fachberatung, Prävention bei sexualisierter Gewalt gegen Jungen“ (Kibs Kontakt-, Informations- und Beratungsstellen für männliche Opfer sexueller Gewalt). München.
- World Health Assembly (1996). Prevention of Violence: Public Health Priority. Geneva: WHO.
- World Health Organisation (2002). World report on violence and health. Geneva: WHO
- Worling J.R. & Curwen T. (2000). Adolescent sexual offender recidivism: Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child abuse & Neglect*, 24, 965-982
- Wortley R., & Smallbone S. (2006). Situational prevention of child sexual abuse. Monsey: Criminal Justice Press.
- Wurtele S.K. (1998). School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs. In J.R. Lutzker (Ed.), *Handbook of Child Abuse Research and Treatment*. New York: Plenum, 501–516.
- Wurtele S.K. (1993). Enhancing children`s sexual development through child sexual abuse prevention programs. *Journal of Sex Education and Therapy*, 19, 37-46.
- Wurtele S.K. & Kenny M.C. (2010). Partnering with Parents to Prevent Childhood Sexual Abuse. *Child Abuse Review*, 19, 130-152.
- Wurtele S.K., Melzer A.M. & Kast L.C. (1992). Preschoolers` knowledge of and ability to learn genital terminology. *Journal of Sex Education and Therapy*, 18, 115-122.
- Wurtele S.K. & Miller-Perrin C.L. (1992). Preventing Child Sexual Abuse. *Sharing the Responsibility*. Lincoln and London: University of Nebraska Press.
- Wurtele S.K., Moreno T. & Kenny M.C. (2008). Evaluation of a sexual abuse prevention workshop for parents of young children. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 1, 1-10
- Yancey T. & Hansen D. (2010). Relationship of personal, familial, and abuse-specific factors with outcome following childhood sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 410-421.
- Zimmermann P., Neumann A. & Celik F. (2011). Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Familien. Expertise im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs von Kindern (UBSKM). München: DJI.
- Zimmerman C., Hossain M., Yun K., Gajadadziev V., Guzun N., Tchomarova M., Ciarrocchi R., Johansson A., Kefurtova A., Scodanibbio S., Motus M., Roche B., Morison L. & Watts C. (2008) The Health of Trafficked Women: A Survey of Women Entering Posttrafficking Services in Europe. *American Journal of Public Health*, 98, 55-59.
- Zwi K., Woolfenden S., Wheeler D.M., O'Brien T., Tait P. & Williams K.J. (2009). School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse (Review). *The Cochrane Library*, 3.

Gefördert von:



Unabhängige Beauftragte  
zur Aufarbeitung des  
sexuellen Kindesmissbrauchs



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Deutsches Jugendinstitut e.V.  
Nockherstr.2  
81541 München  
Telefon +49(0)89 62306-0  
Fax +49(0)89 62306-162  
[www.dji.de](http://www.dji.de)  
ISBN: 978-3-86379-027-1