



**Deutsches
Jugendinstitut**

Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts

**im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Rechts-
und Integrationsausschusses und des Sozialpolitischen
Ausschusses des Hessischen Landtags am 25. Mai 2011
zum Thema**

**„Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen in
Institutionen, Einrichtungen, Familien und deren Umfeld“**

München, 11. Mai 2011

Vorbemerkung

Der dem Hessischen Landtag vorgelegte fraktionsübergreifende Antrag auf eine verstärkte ressortübergreifende Koordinierung und Abstimmung zur Bekämpfung sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen will einen Beitrag zur Weiterentwicklung und Verbesserung des präventiven und interventiven Kinderschutzes insbesondere im Hinblick auf die Prävention sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Hessen leisten. Das Deutsche Jugendinstitut (DJI) begrüßt dieses Anliegen nachdrücklich. Einerseits stellt die Verbesserung der ressortübergreifenden Koordinierung und Abstimmung bei der Prävention des sexuellen Missbrauchs einen wichtigen Beitrag zum präventiven Kinderschutz dar, andererseits bedarf es darüber hinaus weiterer Maßnahmen und Anstrengungen, um zu einem wirksamen Schutz bei sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche zu gelangen. Eine ressortübergreifende Koordinierung und Abstimmung allein greift zu kurz. Die vorliegende Stellungnahme geht daher in ihren Empfehlungen deutlich über Vernetzung und Koordination hinaus.

Präventive Maßnahmen gegen den sexuellen Missbrauch von Kindern fallen in den Gegenstandsbereich der Präventionswissenschaft. Eine Reihe bedeutender WissenschaftlerInnen aus dem Bereich der Präventionswissenschaft haben sich mit sexuellem Missbrauch beschäftigt¹, während umgekehrt einige KollegInnen aus dem Praxisfeld² der Prävention von sexuellem Missbrauch akademische Qualifikationen und Positionen im Bereich der Präventionswissenschaft erworben haben. 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. Dennoch ist diese Verbindung noch als lückenhaft und schwach zu bezeichnen. 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.

1 Z.B. Deborah Daro, Jeffrey Haugaard, Gary Melton.

2 Z.B. Sandy Wurtele; Carol Plummer.

Ansatzpunkte für Prävention sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche

In Bezug auf Prävention müssen Differenzierungen vorgenommen werden, etwa die auf Caplan (1961) zurückgehende Unterscheidung zwischen primärer Prävention (Maßnahmen zur Senkung der Anzahl neu auftretender Erkrankungen bzw. Störungen), sekundärer Prävention (Maßnahmen zur raschen Entdeckung und wirksamen Behandlung neu auftretender Erkrankungen) und tertiärer Prävention (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 (Maßnahmen, die sich direkt oder indirekt an die gesamte potenziell von einem Krankheits- oder Störungsprozess betroffene Bevölkerung wenden), selektiven (Maßnahmen, die sich nur an besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen wenden) und indizierten (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 (Weissberg et al. 1997). Die zuletzt genannte Unterscheidung beruht auf einer theoretischen Konzeption, die das Zustandekommen von Störungen und Erkrankungen zumindest teilweise auf ein Wechselspiel zwischen Risikofaktoren, die die Wahrscheinlichkeit einer Störung und Erkrankung erhöhen, und Schutzfaktoren, 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.

Unter Berücksichtigung der vorangegangenen Unterscheidungen werden zunächst die empirischen Befunde aus der Präventionsforschung hinsichtlich ihrer Ansatzpunkte für Prävention sexueller Gewalt differenziert dargestellt. Hierauf folgen eine Darstellung der Wirksamkeitsbefunde zu den einzelnen Präventionsstrategien und abschließend eine zusammenfassende Empfehlung.

Risikofaktoren für eine Gefährdung von Kindern

Als Ansatzpunkte zur Prävention sexuellen Missbrauchs von Kindern können zum einen kindbezogene Risikofaktoren beschrieben werden. 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, so das Ergebnis von Längsschnittstudien (vgl. Sroufe et al. 1993; Levy 1999; Finkelhor et al. 2007; Brown et al. 1998). 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 sind. Für betroffene Eltern muss zunächst einmal die Zugänglichkeit und Qualität von belegbar wirksamen, unterstützenden Angeboten der Jugendhilfe zur Förderung der Erziehungsfähigkeit und Stärkung der Eltern-Kind Beziehung als wesentliches, wenngleich relativ unspezifisches Element 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 können. Hierbei spielt das Fernhalten ungeeigneter Personen, d.h. mit sexueller Ausbeutung oder anderen Grenzverletzungen verbundenen Beziehungen, eine bedeutsame Rolle.

Schließlich legen identifizierbare Risikofaktoren zwar selektive, d.h. auf Kinder und Familien in bestimmten Lebenslagen fokussierte Präventionsangebote nahe (z.B. Johnson 1997), zugleich sind die berichteten Effektstärken bezüglich der Risikofaktoren, aber überwiegend schwach bis moderat, so dass universelle Angebote, d.h. Angebote an alle Kinder und Eltern, weiterhin unverzichtbar erscheinen.

Werden über die ökonomischen Lebensumstände hinaus Zahlen zur Häufigkeit von sexuellem Missbrauch von Kindern oder Familien in verschiedenen Belastungslagen miteinander verglichen, so ergeben sich Hinweise auf zumindest drei besonders belastete Gruppen, die von besonderen Präventionsanstrengungen profitieren könnten (vgl. Roberts et al. 2010; Sullivan 2009; Euser et al. 2011):

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

Ansatzpunkte für Prävention aus einer täterbezogenen Perspektive

Auch aus einer täterbezogenen Perspektive ergeben sich mehrere Ansatzpunkte für die Prävention sexuellen Missbrauchs. Ein erster Punkt betrifft die Zuverlässigkeit und fachliche Qualität, mit der Institutionen auf ein sexuell aggressives Verhalten im Kindes- bzw. Jugendalter reagieren und dabei auch das Vorkommen sexueller Übergriffe durch Mädchen³ in Betracht ziehen. Inwieweit wird beispielsweise bei sexuellen Übergriffen unter Kindern ein pädagogischer bzw. therapeutischer Handlungsbedarf gesehen. 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. Solche Angebote sind jedoch keinesfalls im engeren Sinne als „täterpräventiv“ zu deklarieren, weil dies einer vorauseilenden Stigmatisierung betroffener Jungen gleichkäme. Gleichwohl könn-

3 In der vorliegenden Stellungnahme wird auf Programme für männliche erwachsene Täter fokussiert. Es gibt Hinweise dafür, dass der Anteil weiblicher Täterinnen im Kindes- und Jugendalter erheblich höher ist als bei Erwachsenen (vgl. hierzu Überblick von Araji 1997).

ten dadurch vereinzelte Risikokonstellationen identifiziert und aufgefangen werden, wodurch eine nachhaltige Präventionswirkung erzielt werden kann. Schließlich könnte drittens ein gewisses 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. Aufgrund des prinzipiell freiwilligen Zugangs zu solchen Angeboten und des hohen Tabuisierungsgrades solcher Präferenzstörungen muss aber die Frage der Erreichbarkeit dieser Zielgruppe auf jeden Fall kritisch diskutiert werden.

Faktoren, die beeinflussen, ob Kinder mitteilen, dass sie sexuelle Gewalt 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 (vgl. Unterstaller 2006).

Durch Präventionsmaßnahmen potenziell beeinflussbare, also veränderliche Einflussfaktoren, die Disclosure nach Missbrauchserfahrungen begünstigen, sind (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.

Qualitative Interviews mit betroffenen Kindern zum Disclosureprozess zeigen, dass sich vor allem jüngere Kinder häufig aufgrund eines äußeren Anstoßes (z.B. einer Fernsehsendung oder eines Bilderbuchs) spontan äußern. Hingegen ist mit zunehmendem Alter die absichtsvolle, geplante Äußerung gegenüber einer ausgewählten Vertrauensperson von größerer Bedeutung (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.

Prinzipiell sind mindestens vier verschiedene Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen gegen sexuellen Missbrauch denkbar: (1) kindzentrierte Ansätze, die sich an Kinder als potentielle 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 oder Interventionen, die Gelegenheitsstrukturen so verändern, dass sexuelle Gewalt gegen Mädchen bzw. Jungen weniger wahrscheinlich wird (z.B. den Zugang von Tätern zu Kindern einschränken). Nachfolgend werden diese Präventionsansätze im Hinblick auf ihre Wirksamkeit erläutert.

(1) Wirksamkeit kindzentrierter Präventionsmaßnahmen

Ziele von kindzentrierten Präventionsmaßnahmen werden folgendermaßen beschrieben: Kinder sollen

- über die Möglichkeit sexuellen Missbrauchs informiert werden,
- sie sollen lernen, gefährliche Situationen oder sexuelle Übergriffe zu erkennen und (wenn möglich) zu beenden und
- 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, Kinder darin zu bestärken, ihren Körper positiv und selbstbestimmt zu erleben sowie in ihrem Selbstbewusstsein zu fördern.

Zusammenfassend kann Präventionsprogrammen gegen sexuellen Missbrauch, die sich direkt an Kinder wenden, aus mehreren Forschungsansätzen heraus übereinstimmend der Hinweis auf eine beschränkte, aber positive Wirkung zugeschrieben werden⁴. 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

4 1996 zählte der amerikanische General Accounting Office 16 zumeist narrative Übersichtsarbeiten auf der Grundlage von 135 Einzelstudien zur Wirksamkeit von Präventionsprogrammen gegen sexuellen Missbrauch (GAO 1996). Seither sind mindestens neun 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 Metaanalysen, also quantitative Zusammenfassungen des Forschungsstandes zur Wirksamkeit präventiver Anstrengungen gegen sexuellen Missbrauch (Topping & Barron 2009; Zwi et al. 2009; Davis & Gidycz 2000; Rispen, Aleman & Goudena 1997).

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.

Zugleich ist die Nützlichkeit kindzentrierter Ansätze jedoch in verschiedener Hinsicht auch beschränkt. Zum einen wurden, je stärker sich die Evaluationsmaße auf konkretes Handeln beziehen, zunehmend nur noch moderate oder geringe Effekte gefunden. 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. Und schließlich gibt es 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 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 weitere wichtige Fragen weitgehend unbeantwortet. Zum einen wurden bislang noch kaum Wechselwirkungen hinterfragt: 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 erschienen⁵ 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.

Daneben gibt es bislang kaum vergleichende Analysen verschiedener Programme, die über Grobindikatoren (z. B. Dauer des Programms, Ausmaß der Beteiligungsmöglichkeiten für Kinder) hinaus gehen. Dabei wäre es für die Praxis 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 häufig auftretende Situation erfolgt. Auch sollten verschiedene Formen der Aufbereitung besonders sensibler Themen für Kinder (z. B. Missbrauch durch Vertrauenspersonen, Ausmaß an Gegenwehr in Missbrauchssituationen) in ihrer Wirkung miteinander verglichen werden. Eine weitere Frage betrifft Wechselwirkungen zwischen Präventionsprogrammen

5 Zur Schwierigkeitsanalyse verschiedener Präventionsbotschaften in Abhängigkeit vom Alter vgl. Tutty 2000; zur Evaluation eines Präventionsprogramms bei lernbehinderten TeilnehmerInnen vgl. Haseltine & Miltenberger 1990; zu Präventionsmaßnahmen bei Kindern nach vorangegangener sexueller Viktimisierung bei Shapiro 1997; zu Selbstschutzstrategien in Abhängigkeit von Empfehlungen des Vaters vgl. Asdigian & Finkelhor 1995.

und der Gestaltung der Alltagspädagogik.

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 Anregungen bei der Planung von Evaluationsmaßnahmen in Modellprojekten zur fachlichen Weiterentwicklung des Feldes der Prävention gegen sexuellen Missbrauch verstanden 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 über wenig aussagekräftige Zufriedenheitseinschätzungen hinausgehen sollten, haben sich mittlerweile aus der Vielzahl der verfügbaren Untersuchungen einige Instrumente mit bekannten Messeigenschaften und vorhandenen Vergleichsdaten entwickelt. Hierzu zählt etwa der „What if-Situationstest“ (Wurtele, Hughes & Owens 1998) oder der „Children’s Knowledge of Abuse“ (Tutty 1995). In beiden Fällen wäre eine Übertragung ins Deutsche und eine Dissemination in der Bundesrepublik sinnvoll.

Zwar ist eine Weiterentwicklung kindbezogener Präventionskonzepte zweifellos notwendig, dennoch kann bereits jetzt schon positiv von einem aus Sicht der Wirksamkeitsforschung begründeten Vertrauen in den Nutzen bisheriger Präventionsprogramme mit Kindern gesprochen werden. In mehreren Forschungsschritten (vgl. Ayma e.V. 2011) konnten bei Einhaltung einiger Anforderungen an die Qualität der Programme, etwa im Hinblick auf die Dauer des Programms, die kindgerechte Aufbereitung der Inhalte, vorhandene Beteiligungsmöglichkeiten für Kinder und den Einbezug des Elternhauses, positive Effekte auf kindliche Verhaltensweisen im Umgang mit realen Bedrohungssituationen und tatsächlich erfolgten Viktimisierungen belegt werden. 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 bereits bestehende Missbrauchsbeziehungen zu beenden und in simulierten Hochrisikosituationen Veränderungen im kindlichen Verhalten herbeizuführen. Schließlich wurde in zwei größeren retrospektiven Befragungen (Finkelhor, Asdigian & Dziuba-Leatherman 1995a; Gibson & Leitenberg 2000) gezeigt, dass die Teilnahme an einem Präventionsprogramm auch über längere Zeit hinweg mit Unterschieden in der Viktimisierungsrate, im Abwehrverhalten, der Disclosurebereitschaft und der empfundenen Fähigkeit zum Selbstschutz einherging. Fehlende Erfolge im Hinblick auf die Fähigkeit von Kindern, Übergriffe in Missbrauchsituationen tatsächlich abzuwehren und Verletzungen zu entgehen, 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 sexuelle Gewalt gefunden hat, fanden hierzu bisher kaum Wirksamkeitsevaluationen statt. Möglicherweise lässt sich dies auf eine noch unzureichende konzeptuelle Ausarbeitung von Handlungsstrategien, die sich auf diese beiden Punkte beziehen, zurückführen. Im Rahmen einer Innovationsanalyse wurde in einer Expertise des DJI (Amyna e.V. 2011) 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 sexuelle Gewalt nutzbar gemacht werden können, wie beispielsweise der Einsatz von Mentoring-Programmen.

(2) Wirksamkeit von Präventionsansätzen, die sich an erwachsene, nicht-missbrauchende Bezugspersonen von Kindern wenden

Der von vielen Präventionsprogrammen gegen sexuelle Gewalt gelegte Schwerpunkt auf die direkte Arbeit mit Kindern hat von Beginn an Kritik auf sich gezogen (vgl. Reppucci & Haugaard 1989; Melton 1992), welche seitdem nicht abgerissen ist. In Deutschland hat etwa Damrow (2006) diese Kritik zusammengetragen und erläutert. Auf Vorbehalte und Kritik stößt etwa der Umstand, dass die tatsächlichen Geschehnisse eines sexuellen Missbrauchs in vielen Präventionsprogrammen nicht konkretisiert werden und unklar bleiben. Unter Umständen entwickeln Kinder nur sehr ungefähre Vorstellungen davon, 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 vor allem diese Personengruppen einzubeziehen.

Ein solcher Einbezug von Eltern bzw. Fachkräften kann in Anlehnung an Lohaus & Schorsch (1997) verschiedene Formen annehmen:

- Eltern und pädagogische Fachkräfte können im Rahmen eines von spezialisierten Präventionsfachkräften konzipierten und durchgeführten kindzentrierten Programms in der Form von programmbegleitenden Informationsveranstaltungen einbezogen werden. Ziel ist in der Regel, die mit den Kindern bearbeiteten Programminhalte vor bzw. nach zu besprechen. Verbunden ist dieses Vorgehen mit dem Anliegen, Eltern und Fachkräfte für eventuelle Fragen von Kindern zu öffnen und sie im Programmsinn beantworten zu können. Weiterhin sollen sie befähigt werden, auf eventuelle Mitteilungen von Kindern über einen erlebten Missbrauchs aufmerksam und unterstützend reagieren zu können.

- Der Einbezug kann auch so gestaltet sein, dass Eltern und pädagogischen Fachkräften eine Vermittlungs- bzw. Multiplikatorenfunktion übertragen wird. In dieser Konstellation 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.
- Schließlich kann der Einbezug auch so aussehen, dass Eltern und Fachkräfte in ihrer Verantwortlichkeit für die Verhinderung bzw. Unterbrechung von Missbrauch bei anvertrauten Kindern bestärkt werden. Mit Eltern oder pädagogischen Fachkräften wird an der Kenntnis und den Wahrnehmungsschwellen gegenüber Hilfesignalen betroffener Kinder gearbeitet und es werden fachlich angemessene Entscheidungs- und Handlungspläne bei bestehenden Verdachtsmomenten besprochen.
- Zusätzlich werden in der Fortbildungsarbeit mit pädagogischen Fachkräften 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 vgl. Bundschuh 2011).

Neben Programmen, die sich direkt oder vermittelt an Kinder wenden, liegt 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 und sich eher befähigt fühlen, mit ihren Kindern über die Prävention von sexuellem Missbrauch zu sprechen. Zudem liegen auch positive Hinweise auf mehr nachfolgende innerfamiliäre Kommunikation über Prävention sexuellen Missbrauchs vor. 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 ist über Effekte auf die Qualität und Angemessenheit des Schutzhandelns bekannt und darüber, 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. Da das Vorliegen dieser Voraussetzungen aber ein zentrales Kriterium für das Etablieren und Gelingen nachhaltiger Prävention darstellt, wird es im Rahmen weiterer Forschungsbemühungen von elementarer Bedeutung sein, diese klar zu identifizieren. Auf diese Weise könnten Umsetzungsdefizite in der Realisierung einrichtungsinterner Präventionsprogramme vorgebeugt werden.

(3) Wirksamkeit von auf potentielle Ersttäter bezogenen und situationsorientierten präventiven Maßnahmen

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 für Medienkampagnen einzelne Hinweise darauf vor, dass dadurch Disclosureprozesse 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 sind hierbei Maßnahmen mit Eltern bzw. pädagogischen Fachkräften, die diese zu einer eigenständigen Präventionsarbeit befähigen und in der Qualität ihres Schutzhandelns gestärkt werden sollen sowie 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 ausgewertet⁶, so dass ihr vollständiges Fehlen in der Evaluationsliteratur zur Präventionsarbeit gegen sexuellen Missbrauch überrascht.

(4) Wirksamkeit von Interventionen, die Gelegenheitsstrukturen so verändern, dass sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen weniger wahrscheinlich wird

Interventionen können einem oder mehreren der nachfolgend beschriebenen 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 aufgeklärt werden.
- Im Fall eines vorliegenden sexuellen Missbrauchs soll dieser möglichst umgehend und nachhaltig beendet werden, wobei Schutzmaßnahmen beim Kind bzw. bei 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 gestärkt werden.
- Betroffene Kinder sollen langfristig keine Reviktimisierung durch andere Personen erfahren.
- TäterInnen sollen zukünftig auch an anderen Kindern keinen sexuellen Missbrauch mehr begehen.

6 So z.B. Mehrebenenprojekte gegen Gewalt an Schulen nach Olweus, Kombination und Koordination verschiedener Präventionsziele mit dem Ziel des Aufbaus einer „caring community“.

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. Neben der Frage, ob wirksame Interventionen und Mechanismen der Verdachtsklärung prinzipiell zur Verfügung stehen, stellt sich also immer auch die Frage nach der Versorgungsqualität, also nach den Chancen eines Kindes bzw. einer Familie unter den gegebenen Bedingungen Zugang zu einer geeigneten und möglichst wirksamen Form von Intervention zu erhalten.

Die Zugänge eines von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindes zum Schutz- und Hilfesystem können sehr unterschiedlich sein. Geheimhaltungsdruck, Schamgefühle und Ängste (z.B. vor den Konsequenzen einer Aufdeckung) erhöhen die Schwellen zum Hilfesystem. Während ältere Kinder und Jugendliche sich unter Umständen selbst um Schutz bzw. Hilfe bemühen können, wird der Zugang bei jüngeren Kindern regelmäßig nur über nahe Bezugspersonen oder Fachkräfte des Kindes erschlossen, d.h. die Versorgungsqualität wird nicht nur durch die Qualität des Interventionsangebotes, sondern auch durch den Grad der Informiertheit über, die Rezeption und Nutzung solcher Angebote durch Kinder, Eltern und Fachkräfte mitbestimmt. Betroffene Kinder und ihre erwachsenen Bezugspersonen müssen besondere, innere und/oder äußere Hürden überwinden, um Zugang zu Schutz und Hilfe zu finden. Zudem haben bestimmte Bevölkerungsgruppen generell einen erschwerten Zugang zu relevanten Informationen und Unterstützungsangeboten. Daher müssen Schutz gewährende oder Hilfe anbietende Stellen vorab aktive Schritte unternehmen, um den Zugang zu ermöglichen. Dies kann eine Palette von Anstrengungen umfassen, die vor allem in einer öffentlichen Thematisierung sexueller Gewalt, in einer intensiven Vernetzung innerhalb von Hilfesystemen und in der Etablierung vielfältiger Zugangswege (z.B. Online-Angebote) bestehen muss. Das bedeutet, dass der hohe Tabuisierungsgrad sexualisierter Gewalt eine prinzipiell offensive Ausrichtung von Schutz- und Hilfeangeboten erforderlich macht.

Internationalen Befunden zufolge scheint nur ein geringer Anteil der Opfer sexuellen Missbrauchs Zugang zum Hilfesystem zu finden. Bezogen auf Deutschland liegen jedoch hierzu keine tragfähigen Befunde vor. Bekannt ist allerdings, dass es für betroffene Jungen fast keine spezialisierten Hilfeangebote gibt und dies mit dem zurückhaltenden Inanspruchnahmeverhalten männlicher Opfer korrespondiert. Wenig wissen wir auch zur Fachlichkeit bei der Verdachtsabklärung im Vorfeld von Hilfe, 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 Metaanalysen (Harvey & Taylor 2010; Hetzel-Riggin, Brausch & Montgomery 2007) deuten darauf hin, dass psychotherapeutische Ansätze zu einem Abbau von Belastungen und Anpassungsproblemen bei sexuell missbrauchten Kindern bzw. Jugendlichen und nicht-missbrauchten Bezugspersonen beitragen können. Lediglich im Hinblick auf posttraumatische Belastungsstörungen lassen sich bereits klarere Aussagen zur Wirksamkeit verschiedener Behandlungsansätze machen. Für andere mögliche Formen von problematischen Entwicklungsverläufen nach sexuellem Missbrauch liegen hierfür bislang nur 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 werden muss, bis Strafverfahren abgeschlossen sind. Kriterien für eine Aussetzung bzw. Verzögerung therapeutischer Behandlungen erscheinen uneinheitlich und intransparent, während die Konsequenzen für das Kind erheblich sein können.

Hinsichtlich Jugendhilfeinterventionen liegen international einige Hinweise auf im Mittel positive Entwicklungseinflüsse 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. Als vielversprechendes Praxismodell haben sich jedoch integrative interdisziplinäre Konzepte etabliert, die eine Verbindung von unmittelbarer Krisenintervention, Einleitung von Schutzmaßnahmen, Beratung, Angehörigenberatung, therapeutischen Angeboten und Prävention ermöglichen (spezialisierte Beratungsstellen). Verstärkte Forschungsanstrengungen in diesem Bereich sollten eine hohe Priorität genießen. Der Fokus sollte hierbei 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 insgesamt 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 kaum als bereits zufriedenstellend angesehen werden, d.h. weitere Investitionen in Forschung, einschließlich der Durchführung von Wirksamkeitsstudien mit Kontrollgruppen, die ein anderes Therapieangebot erhalten bzw. an keiner Therapie teilnehmen, sind erforderlich. Ein spezieller Fokus ist hier auf jugendliche Sexualstraftäter zu legen.

Bisher kaum beachtet wurden Kinder, die sexuell grenzverletzendes Verhalten zeigen, obwohl bekannt ist, dass ein solches Verhalten als Indiz für ein erhöhtes Risiko einer späteren Täterschaft anzusehen ist. Sexuell grenzverletzenden Jugendlichen wird dagegen schon seit längerem eine erhöhte Aufmerksamkeit in der Fachöffentlichkeit geschenkt. Entsprechende Interventionsstrukturen haben sich in Deutschland bereits etabliert (vgl. Briken 2010) oder befinden sich im Aufbau⁷. In diesem Bereich besteht aber in Forschung und Praxis ein erheblicher Nachholbedarf mit Blick auf Kinder. Ebenso müssen Täterinnen in erhöhtem Maße 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. Bewährungsaufgaben, Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses in bestimmten Arbeitsfeldern) kann eine begleitende Evaluationsforschung Hilfestellung bei der passgenauen Ausgestaltung bieten.

7 Einen Überblick über derzeit bestehende Angebote im Bundesgebiet findet man auf der Homepage der DGfPI e.V. unter http://www.dgfp.de/tl_files/pdf/medien/Kopie%20von%20Vorlaeufige%20Einrichtungsliste%20DGfPI%20Stand%2006%2004%202011x.pdf

Zusammengefasste Empfehlungen

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. Die Empfehlung für den Einsatz von Präventionsprogrammen sollte daher immer mit der Prüfung der Verfügbarkeit entsprechender personeller, fachlicher und zeitlicher Ressourcen einhergehen.

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 einrichtungswest Präventionskonzepte entwickeln. Innerhalb bestehender Präventionskonzepte ist es von Bedeutung empirisch mehr über Wechselwirkungen zwischen Präventionsangeboten und pädagogischem Gesamtklima in Einrichtungen sowie über Effekte von Selbstverteidigungs- und Selbstbehauptungsschulungen 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.

Die nachfolgend zusammengefassten Punkte stellen nach aktuellem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse Gütekriterien zur Prävention sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche dar:

- Prävention von sexueller Gewalt ist am effektivsten im Rahmen einer Gesamtkonzeption zu realisieren, die folgende Ebenen umfasst: (1) kindzentrierte Angebote, (2) Angebote für nicht-missbrauchende Bezugspersonen (v.a. Eltern, pädagogische Fachkräfte), (3) Angebote für potenzielle Täter, (4) Angebote, die im Kontext von Einrichtungen/Organisationen, in denen Kinder betreut werden, umgesetzt werden.
- Beim Einsatz kindzentrierter Präventionsprogramme sind Faktoren zu berücksichtigen, die in der Forschung als jene identifiziert wurden, die zu einer erhöhten Wirkung solcher Programme beitragen, z.B. Dauer des Programms, Ausmaß an Beteiligungsmöglichkeiten für Kinder, attraktive Aufbereitung der Inhalte, Einbezug des Elternhauses.
- Aufgrund der erhöhten Vulnerabilität von Kindern, die in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht sind und aufgrund des erhöhten Vorkommens sexualisierter Gewalt innerhalb solcher Einrichtungen müssen gerade in diesem Bereich Präventionsanstrengungen forciert werden. Es sind die personellen und fachli-

chen Voraussetzungen für eine Etablierung erfolgreicher Präventionsprogramme in diesem Kontext sicherzustellen.

- Ein besonderer Schwerpunkt präventiver Bemühungen ist auf das Erreichen bestimmter Risikogruppen zu legen: Dazu zählen v.a. Kinder, (1) die bereits (sexuelle) Gewalterfahrungen machen mussten, (2) deren Eltern über eine eingeschränkte Erziehungsfähigkeit verfügen, (3) die in einer stationären Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht sind, (4) in deren Familien es zu Partnerschaftsgewalt kommt, (5) die eine geistige und/oder körperliche Behinderungen aufweisen (6) die in einer stark patriarchalen Kultur leben.
- Der Ausbau von Angeboten für jugendliche Sexualtäter und sexuell grenzverletzende Kinder stellt einen wesentlichen Beitrag zur Prävention dar.
- Es müssen Voraussetzungen für eine verbesserte Zugänglichkeit von Interventionsangeboten geschaffen werden. Hierzu zählen u.a. eine zielgruppenspezifische Ausdifferenzierung des Hilfeangebots, die Schließung von Versorgungslücken (z.B. im Bereich von Angeboten für sexuell missbrauchte Jungen), die Realisierung integrativer und interdisziplinärer Konzepte und eine öffentliche Sensibilisierung zum Thema sexualisierte Gewalt z.B. in Form von Medienkampagnen.

Literatur

- Allagia, R. (2004): Many ways of telling: Expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. In: *Child Abuse & Neglect*, 28, S. 1213-1227.
- 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, S. 655–678.
- AMYNA e.V. – Institut zur Prävention von sexuellem Missbrauch (2011): *Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“*. Erstellt von Kindler, H./Schmidt-Ndasi, D. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Araji, S.K. (1997): *Sexually Aggressive Children. Coming to Understand Them*. London: Sage.
- Asdigian, N. & Finkelhor, D. (1995): What works for children in resisting assaults? In: *Journal of interpersonal violence*, 10, S. 402–419.
- Briken, P., Spehr, A., Romer, G., & Berner, W. (2010): *Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- 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.
- Bundschuh, C. (2011): *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Caplan, G. (1961): *Prevention of mental disorders in children*. New York: Basic Books.
- Damrow, M. (2006): *Sexueller Kindesmissbrauch. Eine Studie zu Präventionskonzepten, Resilienz und erfolgreicher Intervention*. Weinheim und München: Juventa.
- Davis, M.K. & Gidycz, C.A. (2000): Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Meta-Analysis. In: *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, S. 257–265.
- 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.
- Finkelhor, D. (2009): The Prevention of Childhood Sexual Abuse. *The Future of Children*, 19, 2, S. 169-194.
- 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, S. 141–153.
- 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.
- General Accounting Office (1996): *Preventing Child Sexual Abuse*. GAO/GGD-96-137. <http://www.gao.gov>.
- Gibson, L.E. & Leitenberg, H. (2000): Child Sexual Abuse prevention Programs: Do They Decrease the Occurrence of Child Sexual Abuse? In: *Child Abuse & Neglect*, 24, S. 1115–1125.
- Harvey, S.T. & Taylor, J.E. (2010): A meta-analysis of the effects of psychotherapy with

- sexually abused children and adolescents. In: *Clinical Psychology Review*, 30, S. 517-535.
- Haseltine, B. & Miltenberger, R.G. (1990): Teaching self-protection skills to persons with mental retardation. In: *American Journal of Mental Retardation*, 95, S. 188–197.
- 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. In: *Child Abuse & Neglect*, 31, 125-141.
- Institute of Medicine (1994): *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington: National Academy Press.
- Johnson, T.C. (1997): *Sexual, physical, and emotional abuse in out-of-home care, prevention skills for at-risk children*. New York: Haworth Maltreatment and Trauma Press.
- Levy, A. (1999): *Continuities and Discontinuities in Parent-Child Relationships Across Two Generations: A Prospective, Longitudinal Study*. University of Minnesota: Dissertation.
- Lohaus, A. & Larisch, H. (1997): Präventionsarbeit mit Kindern zur Verhinderung sexuellen Missbrauchs: Ein kritischer Überblick. In: *Kindheit und Entwicklung*, 6, S. 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, S. 679–694.
- 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 (Hrsg.): *What Works in Child Welfare*. Washington: CWLA, S. 75–85.
- MacIntyre, D. & Carr, A. (2000): Prevention of child sexual abuse: Implications of program evaluation research. In: *Child Abuse Review*, 9, S. 183-199.
- Melton, G. (1992): The improbability of prevention of sexual abuse. In: Willis D., Holden E. & Rosenberg M. (Hrsg.): *Child Abuse Prevention*. New York: Wiley.
- Paine, M.L. & Hansen, D. J. (2002): Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. In: *Clinical Psychology Review*, 22, S. 271–295.
- Reppucci, N.D. & Haugaard, J. (1989): Prevention of child sexual abuse: myth or reality. In: *American Psychologist*, 44, S. 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 (Hrsg.): *Violence against children in the family and the community*. Washington: APA Press, S. 317–337.
- Rispens, J., Aleman, A. & Goudena, P. (1997): Prevention of Child Sexual Abuse Victimization: A Meta-Analysis of School Programs. In: *Child Abuse & Neglect*, 21, S. 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. In: *Education & Treatment of Children*, 22, S. 84–103.
- Shapiro, J.P. (1997): Psychotherapeutic Utilization of Prevention Education in Treatment for Sexually Abused Children. <http://www.applewoodcenters.org/prvneduc.htm>

- 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.
- Sullivan, P. (2009). Violence Exposure Among Children with Disabilities. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12, 196–216.
- Topping, K. & Barron, I. (2009): School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Review of Effectiveness. In: *Review of Educational Research*, 79, S. 431-463.
- Tutty, L.M. (2000): What Children Learn from Sexual Abuse Prevention Programs: Difficult Concepts and Developmental Issues. In: *Research on Social Work Practice*, 10, S. 275–300.
- Tutty, L.M. (1995): The revised Children's Knowledge of Abuse Questionnaire: Development of a measure of children's understanding of sexual abuse prevention concepts. In: *SOCIAL WORK RESEARCH-NEW YORK*, 19, S. 112-112.
- 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., S. 430-438.
- Weissberg, R.P., Gullotta, T.P., Hampton, R.L., Ryan, B.A. & Adams, G.R. (1997): Healthy Children 2010. In: *Enhancing children's wellness: Issues in children's and families' lives*. Vol. 8, Thousand Oaks: Sage.
- World Health Assembly (1996): *Prevention of Violence: Public Health Priority*. Geneva: WHO.
- World Health Organisation (2002): *World report on violence and health*. Geneva: WHO
- Wurtele, S.K. (1998): School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs. In: J.R. Lutzker (Hrsg.): *Handbook of Child Abuse Research and Treatment*. New York: Plenum, S. 501–516.
- Wurtele, S. K., Hughes, J. & Owens, J. S. (1998): An examination of the reliability of the "What if" Situations Test: A brief report. In: *Journal of Child Sexual Abuse*, 7(1), S. 41-52.
- 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.