
Teil II:

Gewalt gegen Kinder

Gabriele Buchner

Brigitte Cizek

Veronika Gössweiner

Olaf Kapella

Johannes Pfliegerl

Maria Steck

Übersicht

1	Definition von Gewalt gegen Kinder	82
1.1	Physische Gewalt	82
1.2	Psychische Gewalt	83
1.3	Sexuelle Gewalt	84
1.4	Zusammenfassung	90
2	Ein kurzer historischer Abriss über Gewalt gegen Kinder	91
2.1	Gewalt gegen Kinder – ein Blick in die Vergangenheit	91
2.2	Gewalt gegen Kinder – heute	95
	Zusammenfassung	96
3	Ursachen von Gewalt gegen Kinder	97
3.1	Einleitung	97
3.2	Ursachen für physische Gewalt gegen Kinder	97
3.2.1	Personenzentrierte Ansätze zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder	98
3.2.1.1	Kriminologische und forensische Analysen	98
3.2.1.2	Psychiatrisch-pathologische und psychodynamische Erklärungsansätze für Gewalt gegen Kinder	98
3.2.1.3	Weitere personenzentrierte Ansätze	100
3.2.1.4	Zusammenfassende Diskussion personenzentrierter Ansätze	101
3.2.2	Familienbezogene Ansätze zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder	103
3.2.2.1	Risikofaktoren für die Misshandlung von Säuglingen und Kleinkindern	103
3.2.2.1.1	Frühgeburt und Untergewicht	103
3.2.2.1.2	Frühkindliche Verhaltensmerkmale	104
3.2.2.2	Merkmale früher Mutter-Kind-Interaktion und Kindesmisshandlungen	105
3.2.2.3	Elterliche Erziehungskompetenzen und Attribuierungsmuster	106
3.2.2.4	Stress, Krisen und Belastungen	107
3.2.2.5	Zusammenfassende Diskussion der familienbezogenen Ansätze	108
3.2.3	Der sozial-strukturelle Kontext von Gewalt gegen Kinder – soziologische Erklärungsmodelle	109
3.2.3.1	Strukturelle Belastungsfaktoren und Kindesmisshandlung	109
3.2.3.2	Soziale Isolation	110
3.2.3.3	Strukturelle Gewalt	112
3.2.3.4	Zusammenfassende Diskussion der soziologischen Erklärungsmodelle	113
3.2.4	Integrative Modelle zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder	114
3.2.4.1	Das sozialpsychologische Erklärungsmodell von Gelles	114
3.2.4.2	Gewalt gegen Kinder als ethnopsychologische Störung – das multifaktorielle Erklärungsmodell von Wolff	116
3.2.4.3	Ökopsychologische Erklärungsmodelle von Gewalt gegen Kinder	118
3.2.5	Zusammenfassung	120
3.3	Ursachen für psychische Gewalt gegen Kinder	121
3.4	Ursachen für sexuelle Gewalt gegen Kinder	122
3.4.1	Personenzentrierte Ansätze	122

3.4.2	Familientheoretische und familiendynamische Erklärungsansätze	124
3.4.3	Feministische Theorien	124
3.4.4	Integrative Theorien	125
3.4.5	Zusammenfassung	126
4	Kinder als Opfer	128
4.1	Begriff „Opfer“	128
4.2	Soziodemografische Faktoren und familialer Hintergrund	128
4.2.1.	Anzahl der Opfer	128
4.2.2	Geschlecht	131
4.2.3	Alter	132
4.2.4	Schichtzugehörigkeit	133
4.2.5	Familialer Hintergrund	134
4.3	Zusammenfassung	137
5	Täter und Täterinnen	139
5.1	„TäterInnen“-Begriff	139
5.2	Physische Gewalt	139
5.2.1	Soziodemografische Faktoren und familialer Hintergrund	139
5.2.1.1	Anzahl der TäterInnen	139
5.2.1.2	Geschlecht	141
5.2.1.3	Alter	142
5.2.1.4	Familialer Hintergrund	143
5.4.1.5	Exkurs: Körperliche Vernachlässigung	145
5.3	Psychische Gewalt	145
5.3.1	Zusammenfassung	146
5.4	Sexuelle Gewalt	147
5.4.1	Soziodemografische Faktoren und familialer Hintergrund	147
5.4.1.1	Geschlecht	147
5.4.1.2	Alter	147
5.4.1.3	Exkurs: Kinder als Täter sexueller Gewalt bedingt durch sexuell aggressive Impulsivität	149
5.4.1.4	Familialer Hintergrund	153
5.4.2	TäterInnenstrategien	155
5.4.3	Tatdynamik	156
5.4.4	TäterInnentypologien sexueller Gewalt	160
5.4.5	Frauen als Täterinnen	164
5.4.5.1	Formen und Motive der sexuellen Gewalt durch Frauen	165
5.4.5.2	Frauen als Mitwiserinnen beziehungsweise Unwissende	167
5.4.5.3	Täterinnen-Typologien	168
5.4.5.4	Unterschiede bei weiblicher und männlicher sexueller Gewaltanwendung	168
5.4.5.5	Zusammenfassung	169
5.5	Resümee	170

6	Exkurs: Geschwisterliche Gewalt	173
6.1	Physische Gewalt	174
6.1.1.	Definition	174
6.1.2	Soziodemographische Faktoren	175
6.1.3	Ursachen	176
6.1.4	Folgen	179
6.2	Sexuelle Gewalt	180
6.2.1	Definition	180
6.2.2	Soziodemographische Faktoren	181
6.2.3	Gründe für die Geheimhaltung	181
6.2.4	Ursachen	181
6.2.5	Folgen	182
6.3	Zusammenfassung	182
7	Exkurs: Gewalt von Kindern gegen Eltern	184
7.1	Gewaltformen	184
7.2	Soziodemographische Faktoren	184
7.3	Ursachen	186
7.4	Folgen	188
7.5	Zusammenfassung	188
8	Signale und Folgen gewaltsamer Handlungen an Kindern	189
8.1	Einteilung von Signalen und Folgen	189
8.2	Diagnostische Möglichkeiten zur Erfassung von Signalen und Folgen	190
8.2.1.	Medizinische Diagnostik	190
8.2.2	Psychologische Diagnostik	191
8.2.2.1	Allgemeine Methoden der Diagnostik	191
8.2.2.2	Spezifische Methoden der Diagnostik	192
8.2.2.3	Diskussion	194
8.3	Einflussfaktoren auf das Ausmaß der Folgen von Gewalterfahrungen	194
8.4	Auswirkungen physischer und psychischer Gewalt	196
8.4.1	Einflüsse des „misshandelnden Milieus“ auf die Folgeerscheinungen gewaltvoller Erfahrungen	196
8.4.2	Folgen von körperlicher und psychischer Gewalt	197
8.5	Auswirkungen sexueller Gewalt	201
8.5.1	Die Dynamik der sexuellen Gewalterfahrung	202
8.5.2	Folgen von sexueller Gewalt	203
8.6	Zusammenfassung	210
9	Prävention und Intervention	211
9.1	Allgemein	211
9.1.1	Begriffsbestimmung	211
9.1.1.1	Prävention	211

9.1.1.2	Intervention	212
9.1.2	Geschichte der Prävention und Intervention	213
9.1.2.1	Historische Entwicklung präventiver Maßnahmen am Beispiel von Präventionsprogrammen	213
9.1.2.2	Historische Entwicklung intervenierender Maßnahmen am Beispiel der TäterInnenarbeit	219
9.1.3	Ziele von Prävention und Intervention	220
9.1.4	Stellenwert von Prävention und Intervention	221
9.2	Grundlagen von Prävention und Intervention bei Gewalt	222
9.2.1	Ansatzpunkte präventiven Handelns	222
9.2.1.1	Gesellschaft	222
9.2.1.2	Bezugspersonen	223
9.2.1.3	Kinder	224
9.2.1.4	Potenzielle TäterInnen	225
9.2.2	Ansatzpunkte von Intervention	228
9.2.2.1	Opferorientierte Intervention	228
9.2.2.1.1	Opferorientierte Interventionsschritte	228
9.2.2.1.2	Opferorientierte Interventionshilfen	230
9.2.2.2	TäterInnenorientierte Intervention	232
9.2.2.2.1	TäterInnenorientierte Interventionsschritte	232
9.2.2.2.2	TäterInnenorientierte Interventionshilfen	233
9.3	Österreichspezifische Maßnahmen	245
9.3.1	Maßnahmen auf politischer Ebene	246
9.3.1.1	Gesetzliche Maßnahmen	246
9.3.1.1.1	Neuerungen für Opfer	246
9.3.1.1.2	Neuerungen für TäterInnen	246
9.3.1.2	Ministerratsvorträge	247
9.3.1.2.1	Vortrag an den Ministerrat, Juni 1994	247
9.3.1.2.2	Vortrag an den Ministerrat, September 1997	247
9.3.1.2.3	Vortrag an den Ministerrat, Dezember 1998	248
9.3.2	Initiativen	248
9.3.2.1	„Plattform gegen Gewalt in der Familie“	248
9.3.2.2	Elternbildung	249
9.3.2.3	Campagne: „(K)ein sicherer Ort“	250
9.3.2.4	Modellprojekte	250
9.3.2.4.1	Mutter-Kind Pass	250
9.3.2.4.2	LoveTalks®	250
9.3.2.4.3	Prozessbegleitung	251
9.3.2.4.4	Fokussierte Tätererenarbeit	251
9.3.3	Hilfseinrichtungen	251
9.3.3.1	Kinder- und Jugendanwaltschaft	251
9.3.3.2	Familienberatungsstellen	252
9.3.3.2.1	Kinderschutzzentren	252

9.3.3.2.2	Männerberatung	252
9.3.3.2.3	Familienberatungsstellen mit dem Schwerpunkt Gewalt	252
9.3.3.2.4	Kinderschutzgruppen	253
9.3.4	Fortbildungen	253
9.3.4.1	Tagungen	253
9.3.4.1.1	Enquete „Erkennen-Verstehen-Helfen“ am 11.9.1996 in Wien	253
9.3.4.1.2	Enquete „Angst vor dem misshandelten Kind“ am 26.11.1997 in Wien	253
9.3.4.1.3	„Opferschutz und Tätertherapie“ am 8.10.1998 in Wien	253
9.3.4.1.4	Enquete „Wehe, wehe, wenn ich an das Ende sehe“ am 25.11.1999 in Wien	253
9.3.4.1.5	Enquete „Es irrt der Mensch so lang er strebt“ am 6.10.2000 in Wien	253
9.3.4.2	Schulungen	254
9.3.4.3	Arbeitsmappen	254
9.3.4.4	Medienpaket „Erzählt uns nichts vom Storch“	254
9.3.4.5	Elternbriefe	255
9.3.5	Studien	255
9.3.5.1	„Sexueller Missbrauch von Kindern in Österreich“ (BMUJF 1989)	255
9.3.5.2	„Gewalt gegen Kinder“ und „Gewalt gegen Frauen“ (BMUJF 1991)	255
9.3.5.3	„Gewalt in der Familie. Ausmaß, Intervention und Prävention. Eine Befragung von SchulärztInnen“ (BMUJF 1996)	255
9.3.5.4	„Arbeit mit Gewalttätern“ (BMUJF 1998)	255
9.3.5.5	„Modellprojekt Prozessbegleitung“ (BMSG 2000)	256
9.3.5.6	„Gewalt in der Familie. Eine Bestandsaufnahme zur Einstellung, Problemhäufigkeit, Intervention und Bedarfsplanung von ÄrztInnen in freier Praxis und Klinik“ (BMJF o. A.)	256
9.3.6	Broschüren	256
9.4	Zusammenfassung	257
	Literaturverzeichnis	259

Tabellen und Skizzen

Tabelle II.1:	Definitionen und Termini – Unterschiedliche Verwendung der Begrifflichkeiten	86
Tabelle II.2:	Merkmale der Täter und Opfer	151
Tabelle II.3:	Vorgeschichte und familiäre Beziehungen	152
Tabelle II.4:	Körperliche Gewalt vonseiten eines Geschwisterteils gegen Bruder bzw. Schwester in Abhängigkeit vom Lebensalter (Straus et al. 1981)	174
Tabelle II.5:	Formen körperlicher Gewaltanwendungen zwischen Geschwistern (Straus et al. 1981) in Abhängigkeit vom Lebensalter (Straus et al. 1981)	175
Tabelle II.6:	Gewaltformen und deren prozentuelle Häufigkeit bei Kindern unter sechs Jahren (Habermehl 1994)	185
Tabelle II.7:	Häufig festgestellte kognitive und körperliche Retardierungen (Engfer 1986; Oates 1984; Oates 1986; Elmer 1967; Lynch 1982)	199
Tabelle II.8:	Zusammenschau möglicher Folgen sexueller Gewalt in den jeweiligen Alters- bzw. Entwicklungsstufen	208
Tabelle II.9:	Intervention nach Hurrelmann	212
Skizze II.1:	Das sozialpsychologische Erklärungsmodell von Gelles	115
Skizze II.2:	Der TATZYKLUS	158

1 Definition von Gewalt gegen Kinder

Olaf Kapella, Brigitte Cizek

In diesem Kapitel wird der Schwerpunkt auf die Definitionen verschiedener Formen der Gewalt gegen Kinder gelegt. Auf grundsätzliche Fragen zu Definitionsmöglichkeiten von Gewalt sowie die Begriffsbestimmung „Gewalt“ selbst wird nicht mehr eingegangen, da dies bereits im Kapitel 1 „Definition von Gewalt“ im Teil I dieses Berichtes abgehandelt wurde.

Gewalt gegen Kinder lässt sich in den Ausprägungsformen der physischen und psychischen Gewalt beschreiben. In beiden Formen wird auch der Bereich der Vernachlässigung mit eingeschlossen. Einen besonderen Bereich der Gewalt gegen Kinder stellt die sexuelle Gewalt dar. Diese Gewaltform wurde vor allem in den letzten Jahren vermehrt Gegenstand der Forschung und von Untersuchungen. Dies zeigt sich auch sehr deutlich an den massiv zunehmenden Publikationen zu dieser Thematik in den letzten Jahren. Aus diesem Grund wird auch die Begriffsvielfalt zur Definition der sexuellen Gewalt sowie die unterschiedlichen Kategorien von Definitionen ausführlicher dargestellt.

1.1 Physische Gewalt

Verglichen mit anderen Varianten handelt es sich bei der körperlichen Gewalt an Kindern um eine eindeutigeren – im Bezug auf sichtbare Folgen (z.B. Verletzungen) – Form der Gewalt.

Bereits 1966 hat Asperger auf dem Deutschen Kinderärztekongress in Berlin den Versuch einer Definition von Misshandlung unternommen und meint:

„Misshandlung ist jede in erzieherischer Absicht erfolgte Einwirkung auf das Kind, die nach ihrem Grund, ihrer Stärke und ihrer Häufigkeit eine bedeutende Schädigung hervorruft.“ (Asperger zit. nach Ulonska & Koch 1997, S.33)

Innerhalb der Definitionen unterscheiden einzelne AutorInnen „leichte“ und „schwere“ Formen der körperlichen Misshandlung.

„Leichtere“ Formen der Misshandlung werden oft auch als „normale“ oder „gewöhnliche“ Gewalthandlungen gegen Kinder bezeichnet. Sie beschreiben Handlungen wie schlagen, kneifen, treten, drücken, festhalten, usw. Diese Ausprägungen von physischer Gewalt sind schwer zu definieren, da es sich bei einem Großteil um gesellschaftlich tolerierte Handlungen handelt. Gewalthandlungen unterliegen gesellschaftlichen Normen und diese bestimmen, ob eine Handlung noch als Erziehungsverhalten gilt, z.B. eine Ohrfeige, oder ob sie bereits in den Bereich der physischen Misshandlung einzuordnen ist.

Dieser Problemlage bewusst beschreiben Garbarino & Gilliam bei ihren definitorischen Kriterien von Gewalt gegen Kinder neben der

- ▶ Absicht des Handelnden, Gewalt auszuüben und der
- ▶ Wirkung der Gewalt auf das Opfer auch das
- ▶ Problem der gesellschaftlichen Normierung interpersonaler Gewalt (Godenzi 1996).

Die „schwere“ Form der körperlichen Misshandlung oder des körperlichen Missbrauches zeigt sich meist an deutlichen Zeichen wie z.B. Verbrennungen, Brüche, Schnitte, innere Blutungen, Quetschungen, Stichverletzungen, usw. Diese Verletzungen bedürfen meist einer medizinischen Versorgung. Godenzi (1996) spricht bei der „schweren“ Gewaltform von einer weniger sozial tolerierten Form.

Rensen (1992) beschreibt neben den bisher beschriebenen Formen der körperlichen Gewalt, noch die „fötale Misshandlung“. Unter dieser Gewaltform fasst er z.B. Gewalttätigkeiten gegen eine schwangere Frau (z.B. das Treten in den Bauch), rauchen, chronischen Alkoholmissbrauch und Missbrauch von Drogen zusammen.

Als eine weitere Form der Gewalt gegen Kinder beschreibt Rensen (1992) die körperliche Vernach-

lässigung. Sie umfasst für ihn die Unterlassung von medizinischer Hilfe, die Unterlassung von Sicherheitsmaßnahmen (z.B. das Kind unbeaufsichtigt lassen) und die unzureichende Ernährung als auch Pflege des Kindes.

1.2 Psychische Gewalt

Besonders die Form der psychischen/emotionalen Gewalt ist eine schwierig zu definierende Art der Misshandlung und auf Grund der Probleme bei ihrer Messbarkeit auch Gegenstand von wenigen wissenschaftlichen Untersuchungen (Godenzi 1994).

Psychische Gewalt hinterlässt zwar keine augenscheinlich sichtbaren „Narben“ wie es z.B. bei der physischen Gewalt der Fall sein kann, hat aber für das Kind ebenso „dramatische“ Folgen.

Die psychische Gewalt wird meist beschrieben als Drohungen, Liebesentzug, verletzend verbale Äußerungen und Redensarten, Abwendung und Ablehnung, Zwänge, emotionales Erpressen, besonders im Bereich der sexuellen Gewalt auch mit einem Schweigegebot verknüpft, usw.

Rensen (1992) verweist bei der psychischen Gewalt besonders auf die Ablehnung des Kindes, die Korruption und das Terrorisieren von Kindern. Die Gewaltanwendung bei der psychischen Vernachlässigung beschreibt er durch das Isolieren und Negieren des Kindes durch die Erwachsenen.

Einige AutorInnen beziehen sich auf die Problematik der Verletzung des Schamgefühls. Wurmser stellt dar: „Bei jenen Traumata ist es das ‚Nichtgesehenwerden‘, der Mangel an Respekt für die Identität und Individualität, die Missachtung der Bedürfnisse des eigenen Ausdrucks, der eigenen Willensentscheidungen, des eigenen Rhythmus, der eigenen, differenzierten Affektivität, der ein besonders wichtiges, wenn auch verborgenes Trauma ausmacht.“ (Leo Wurmser zit. aus Gottschalch 1997, S. 20)

Gottschalch (1997) stellt weiter fest, dass überall dort, wo Individuen und Gruppen entehrt und entwürdigt werden, die Scham zu einem Instrument des Schreckens und der Gewalt wird.

Bründel und Hurrelmann (1994) treffen bei ihrer Beschreibung unterschiedlicher Gewaltformen eine Unterscheidung zwischen psychischer und verbaler Gewalt. Die verbale Gewalt umfasst für sie „die Schädigung und Verletzung eines anderen durch beleidigende, erniedrigende und entwürdigende Worte.“ (Bründel & Hurrelmann 1994, S. 23)

In seiner Auseinandersetzung mit der Psychodynamik des sexuellen Missbrauches in der Familie erweitert Hirsch die bereits genannten Formen um folgende Bereiche, in denen es zur psychischen Gewalt kommt, bzw. zum „emotionalen Missbrauch“, wie Hirsch ihn nennt:

- ▶ *Das Eltern ihr Kind dazu verwenden, ihre narzisstischen Bedürfnisse zu befriedigen, indem die Kinder die Fähigkeiten und Begabungen entwickeln müssen, die die Eltern für sich selbst nicht verwirklichen konnten.*

Richter nennt dazu folgende Möglichkeiten einer narzisstischen Eltern-Kind-Beziehung:

- (1) Das Kind soll wie die Eltern werden – also Abbild von ihnen.
- (2) Das Kind soll all die unerfüllten Wünsche und Ideale der Eltern verwirklichen.
- (3) Das Kind muss die Teile der Eltern übernehmen, die sie an sich selber ablehnen und verleugnen, damit diese stellvertretend über das Kind für sie angreifbar werden.

- ▶ *Das Kind wird als Partnerersatz verwendet.*

Richter nennt hier drei verschiedene Formen des Partnerersatzes:

- (1) Das Kind stellt für die Eltern die eigenen Eltern oder gewisse Aspekte von ihnen dar.
- (2) Das Kind dient als Ersatz für den Ehepartner und soll teilweise diesen übertrumpfen.
- (3) Das Kind soll Geschwister der Eltern ersetzen.

- ▶ *Durch den „Terrorismus des Leidens“, d.h. beim Kind werden durch chronische Krankheiten der Eltern Schuldgefühle erzeugt.*

Dieser Aspekt soll durch ein Zitat von Ferenczi besser veranschaulicht werden: „Eine ihr Leiden klagende Mutter kann sich aus dem Kind eine lebenslängliche Pflegerin, also eigentlich einen Mutterersatz schaffen, die Eigeninteressen des Kindes gar nicht berücksichtigend.“

Hier wird dem Kind die Schuld für die Entstehung, bzw. für die Aufrechterhaltung einer körperlichen (chronischen) Krankheit geben.

Neben diesen Formen der emotionalen Ausbeutung nennt Hirsch (1990) noch die Kindesmisshandlung und den sexuellen Missbrauch in der Familie. Alle Formen haben für ihn gemeinsam, dass die Bedürfnisse der Erwachsenen an die erste Stelle geschoben werden. Die Bedürfnisse der Kinder, die es im Eltern-Kind-Verhältnis primär zu befriedigen gilt, werden nicht beachtet.

1.3 Sexuelle Gewalt

„Bis heute gibt es keine allgemeingültige wissenschaftliche Definition sexuellen Missbrauchs an Kindern. Fest steht, dass sich kaum ein Bereich besser dafür eignet, Macht, Wut und Unterdrückung auszuleben, als die Sexualität. Sexueller Kindesmissbrauch ist also ein Gewaltdelikt, bei dem Sexualität bloß als Mittel zum Zweck dient. Er geht meist als geplante, bewusste und gewaltsame physische und psychische Schädigung des Kindes vor sich. Um es nochmals zu betonen: Es handelt sich dabei in Wirklichkeit meist nicht um sexuelle Befriedigung, sondern um sexualisierte Gewalttätigkeit.“ (Friedrich 1998, S. 17)

Der Bereich der sexuellen Gewalt wurde jahrzehntelang aus dem öffentlichen Diskurs über Gewalt in der Familie ausgeklammert. Untersuchungen besonders zur physischen Gewalt in der

Familie haben eine längere Tradition als Untersuchungen zum Themenbereich der sexuellen Gewalt. Dank der feministischen und der Kinderschutzbewegung wurde gerade der Bereich der sexuellen Gewalt gegen Kinder in den letzten Jahren sehr stark diskutiert und war Gegenstand von zahlreichen Untersuchungen.

Die intensive Auseinandersetzung mit diesem Thema hat auch zu einer Vielzahl von unterschiedlichen Begriffen geführt, die versuchen, das Phänomen der sexuellen Gewalt an Kindern zu beschreiben.

Eine einheitlich abgegrenzte Definition von sexueller Gewalt an Kindern findet sich jedoch in der Literatur nicht. Julius & Boehme (1997) sprechen sogar vom Mythos einer gemeinsamen Definition und verweisen auf die Begriffsvielfalt in der englischen als auch in der deutschsprachigen Literatur bezüglich sexueller Gewalt Amann & Wipplinger (1995) haben die Vielfalt der deutschsprachigen Begrifflichkeiten für sexuelle Gewalt, ihre Verwendung und die jeweiligen AutorInnen, die diese Begriffe geprägt haben bzw. verwenden, aufgezeigt. Eine Übersicht, die nicht den Anspruch auf Vollständigkeit stellt, ist in der Tabelle II.1.1 dargestellt. (Wipplinger & Amann 1998, S. 15)

Bei dieser Vielzahl von unterschiedlichen Begriffen stellt sich die Frage, wie es überhaupt zur Ausprägung von so vielen Termini kommen konnte.

Jede/r AutorIn wählt den Begriff für sexuelle Gewalt an Kindern, der ihrem/seinem Weltbild, politischem Hintergrund, Ideologie, wissenschaftlichem Bild oder Absicht entspricht. Julius & Boehme (1997) fassen die Vielfältigkeit der Begriffe folgendermaßen zusammen: „Insgesamt geht es bei diesen begrifflichen Auseinandersetzungen um die Wahrnehmung und Bewertung gesellschaftlicher Macht- und Gewaltverhältnisse. Die Differenzen der VertreterInnen oben genannter Begriffe begrenzen sich auf deren ideologische Bedeutungsumfelder. Hinsichtlich der konkreten inhaltlichen Bedeutung sind die Begriffe jedoch austauschbar. Dabei wird bei oberflächlicher Betrachtung der

Eindruck erweckt, als ob alle wüssten, was mit ‚sexuellem Missbrauch‘, ‚sexueller Ausbeutung‘, ‚sexueller Gewalt‘ oder ‚sexueller Kindesmisshandlung‘ definiert ist, und dass hierüber Einigkeit bestehe.“ (Julius & Boehme 1997, S.16).

Lercher macht diese unterschiedlichen Anwendungen des Begriffes in der Literatur und Forschung für die Missverständnisse und die Unsicherheiten bei diesem Thema verantwortlich (Lercher *et al.* 1997).

Einige AutorInnen versuchen, die Vielfalt der dargebotenen Definitionen durch bestimmte Kriterien einzuengen. Die so gebildeten definitorischen Klassen haben keinen ausschließenden Charakter, sie dienen der besseren Orientierung und Abgrenzung von Definitionen.

Wie bereits im Grundlagen-Teil besprochen, kann die Vielfalt an unterschiedlichen Definitionen nach ihren Inhalten klassifiziert werden. So können die Definitionen in eng und weit gefasste Definitionen eingeteilt werden oder in unterschiedliche Klassen je nach dem Zweck der jeweiligen Definition (so werden z.B. werden gesellschaftliche, rechtliche, feministische, entwicklungspsychologische bzw. Forschungsdefinitionen unterschieden).

An dieser Stelle werden jene Kriterien dargestellt, die in der Literatur speziell zur Thematik der sexuellen Gewalt an Kindern, den Definitionen zu Grunde liegen. Anhand dieser Kriterien wird der Versuch einer Bewertung unternommen, inwieweit eine Handlung als Missbrauch einzustufen ist oder nicht. Diese sind in unterschiedlicher Anzahl und Zusammensetzung in fast allen Definitionen wieder zu finden. Der folgende Überblick (Tabelle II.1) bezieht sich auf in der Literatur diskutierte Kriterien.

► *Die Art der sexuellen Handlung*

Der Hauptunterschied bei diesem Kriterium besteht bei den verschiedenen Definitionen im Ein- bzw. Ausschluss von Körperkontakt. Wird z.B. eine sexuelle Handlung die vor einem Kind vollzogen wird als sexuelle Gewalt definiert oder nicht?

► *Das Ausmaß und die Dauer der sexuellen Handlung*

In manchen Definitionen wird auf die Zeitspanne, in der sexuelle Gewalt stattgefunden hat sowie auf mögliche Auswirkungen, die sich in ihrer Schwere unterscheiden, eingegangen.

► *Sexueller Missbrauch durch Zwang und Gewalt*

Einige AutorInnen erweitern die Definition von sexueller Gewalt um das Kriterium von Zwang und Gewalt. Diese kann physisch als auch psychisch erfolgen. Diskutiert wird auch, dass es sehr viele subtile Mechanismen gibt, die nicht offensichtlich mit Zwang und Gewalt zu tun haben (z.B. ein/e TäterIn, der/die das Kind glauben macht, dass es sich um ein Spiel handelt), auch sie werden unter dieses Kriterium gefasst.

► *Sexueller Missbrauch durch Blicke und Worte*

Einigen AutorInnen weisen daraufhin hin, dass es sowohl im nonverbalen als auch im verbalen Bereich zu Handlungen kommen kann, die einen Missbrauch darstellen.

► *Die Altersdifferenz zwischen Opfer und TäterIn*

Die meisten Definitionen von Untersuchungen fordern eine Altersdifferenz von fünf Jahren zwischen Opfer und TäterIn. Bei dieser Beschränkung wird die sexuelle Gewalt, die Kinder durch Jugendliche und Gleichaltrige erfahren können, außer Acht gelassen, ebenso der psychische, biologische, soziale Entwicklungsstand des Kindes.

► *Die Absicht der TäterInnen bzw. die Bedürfnisbefriedigung der Mächtigeren*

Viele AutorInnen zeigen in ihren Definitionen auf, dass der Missbrauch der sexuellen Bedürfnisbefriedigung der TäterInnen dient. Es wird in der Literatur aber nicht nur die Befriedigung der sexuellen Bedürfnisse des/der TäterIn diskutiert, sondern auch auf andere Bedürfnisse eingegangen, die der/die TäterIn durch die sexuelle Gewalt befriedigt. Hier werden z.B. narzisstische Bedürfnisse auf Macht und An-

Tabelle II.1:

Definitionen und Termini – Unterschiedliche Verwendung der Begrifflichkeiten

Termini	Einige Beispiele für unterschiedliche Verwendung der Begrifflichkeiten
sexuelle Gewalt	<p><i>Brockhaus und Kolshorn (1993)</i> verwenden „sexuelle Gewalt“ und „sexuelle Ausbeutung“ synonym. „Sexuelle Gewalt“ schließt bei ihnen den Terminus „sexueller Missbrauch“ ein.</p> <p>Auch bei <i>Glöer und Schmiedeskamp-Böhler (1990)</i> werden „sexuelle Gewalt“, „sexuelle Misshandlung“, „sexueller Missbrauch“, „sexuelle Ausbeutung“ und „sexuelle Übergriffe“ gleichgesetzt.</p> <p><i>Hartwig (1990)</i> benutzt die Termini „sexueller Missbrauch“, „sexuelle Ausbeutung“ und „sexuelle Gewalt“ nahezu synonym, betont jedoch unterschiedliche Aspekte. Mit dem Begriff „sexuelle Gewalt“ hebt sie die gesellschaftlichen Bedingungen bei sexueller Gewalt hervor.</p>
sexueller Missbrauch	<p><i>Hartwig (1990)</i> verwendet die Termini „sexueller Missbrauch“, „sexuelle Ausbeutung“ und „sexuelle Gewalt“ nahezu synonym. Sie bevorzugt jedoch den Begriff des „sexuellen Missbrauchs“, wenn es um die Familie und deren Umfeld geht.</p> <p>Auch <i>Wirtz (1989)</i> schlägt vor, die Begriffe „sexueller Missbrauch“ und „sexuelle Ausbeutung“ synonym zu verwenden. „Sexuelle Ausbeutung“ hebt für sie die Komponente der Macht und Unterdrückung hervor. „Sexuellen Missbrauch“ verwendet sie, da es der gebräuchlichste Begriff ist.</p> <p>Für <i>Kiper (1994)</i> weist „sexueller Missbrauch“ auf den Zusammenhang mit der gesellschaftlichen Gewalt hin, durch den Kinder ausgebeutet werden. „Inzest“ verwendet sie, um die Einbettung des Kindes in Familienkonflikte und die daraus resultierenden ambivalenten Gefühle hervorzuheben.</p> <p>Der Terminus „sexueller Missbrauch“ wird von mehreren AutorInnen kritisch gesehen. Die Bezeichnung des sexuellen Missbrauches legt die Vermutung nahe, dass eine Person richtig oder falsch benützt werden kann, d.h. dass es auch einen legitimen sexuellen Gebrauch geben kann. Die Bezeichnung des „Gebrauchtwerdens“ von Personen erscheint fragwürdig. (<i>Gloor & Pfister, 1995; Kupffer, 1989; van Vugt & Besemes, 1990</i>)</p>
sexuelle Misshandlung	<p><i>Glöer und Schmiedeskamp-Böhler (1990)</i> setzten die Termini „sexuelle Misshandlung“, „sexueller Missbrauch“, „sexuelle Gewalt“, „sexuelle Ausbeutung“ und „sexuelle Übergriffe“ gleich.</p>

	<i>Remschmidt</i> (1989) differenziert zwischen „sexuellem Missbrauch“ und „sexueller Misshandlung“. Im Unterschied zu sexuellem Missbrauch spricht Remschmidt von sexueller Misshandlung wenn es zu einer Gewaltanwendung kommt und zu sexuellen Aktivitäten, die gegen den Willen der Kinder geschehen.
Gewalt gegen Kinder	<i>Martinus und Frank</i> (1990) und <i>Trube-Becker</i> (1987) subsumieren unter „Gewalt gegen Kinder“ die Begriffe „sexuellen Missbrauch“, „Kindesmisshandlung“ und „Vernachlässigung“.
sexuelle Gewalt gegen Mädchen	<i>Kavemann und Lohstöter</i> (1986) wollen durch diese Begrifflichkeit darauf aufmerksam machen, dass die Mehrzahl der Opfer Mädchen sind.
sexueller Missbrauch an Mädchen	<i>Gutjahr und Schrader</i> (1988) wählen den Begriff „sexueller Missbrauch an Mädchen“, da eine Bezeichnung wie „sexueller Missbrauch von Mädchen“ zu der Interpretation verleiten könnte, dass betroffene Mädchen selbst Initiative zu dieser Handlung ergreifen und somit selbst zur Täterin werden.
sexuelle Ausbeutung	<i>Wirtz</i> (1989) schlägt vor, die Begriffe „sexueller Missbrauch“ und „sexuelle Ausbeutung“ synonym zu verwenden. Sexuelle Ausbeutung hebt für sie die Komponente der Macht und Unterdrückung hervor. Sexuellen Missbrauch verwendet sie, da es der gebräuchlichste Begriff ist. Hingegen sprechen <i>Hotaling und Finkelhor</i> (1988) von „sexueller Ausbeutung“, wenn es um die Erzeugung von Kinderpornografie und die Vorführung von sexuellen Handlungen durch Kinder geht. <i>Hartwig</i> (1990) benutzt die Termini „sexueller Missbrauch“ und „sexuelle Ausbeutung“ sowie „sexuelle Gewalt“ nahezu synonym, betont jedoch unterschiedliche Aspekte. Den Begriff sexuelle Ausbeutung verwendet sie, wenn die Intention der Handlung in den Vordergrund tritt.
Seelenmord	<i>Wirtz</i> (1989) drückt mit dem Begriff „Seelenmord“ die Unmenschlichkeit und die Vernichtung der menschlichen Würde durch sexuelle Gewalt aus. Kinder können nicht mehr so denken und fühlen wie andere Kinder, die Folge ist die Zerstörung der Person und ihrer sexuellen Identität.
Inzest	Für <i>Moggi</i> (1991) ist „Inzest“ auf sexuelle Kontakte zwischen den Mitgliedern einer Kernfamilie beschränkt. Es geht ihm nicht primär um die genetische Verwandtschaft, sondern um Bindung zwischen Eltern und Kindern. Für Kontakte mit anderen Verwandten schlägt er den Terminus „intrafamilialer Missbrauch“ vor.

Tabelle II.1: Fortsetzung

Definitionen und Termini – Unterschiedliche Verwendung der Begrifflichkeiten

Inzest (<i>Fortsetzung</i>)	<p><i>Wolfe und Wolfe</i> (1988) dagegen fassen unter „Inzest“ jeden sexuellen Kontakt zwischen allen Verwandten, ganz unabhängig vom Verwandtschaftsgrad.</p> <p>Einige AutorInnen erweitern den Begriff des „Inzestes“ auch auf nicht-verwandte Personen. So setzt <i>Marquit</i> (1986) eine Autoritätsposition der nicht-verwandten Person dem Kind gegenüber voraus, um von Inzest zu sprechen. <i>Tierney und Corwin</i> (1983) heben zum Autoritäts- auch das Vertrauensverhältnis der nicht verwandten Personen hervor.</p> <p>Für <i>Trepper und Barrett</i> (1991) sind die Begriffe „Inzest“, „inzeustuöser Übergriff“, „Belästigung“ und „intrafamiliärer sexueller Übergriff“ austauschbar.</p> <p><i>Kiper</i> (1994) betont dabei die Einbettung des Kindes in Familienkonflikte und die daraus resultierenden ambivalenten Gefühle. „Sexueller Missbrauch“ weist für sie auf die Ausbeutung von Kindern durch die gesellschaftliche Gewalt hin.</p> <p>Um den Gefühlen der Betroffenen gerecht zu werden sprechen <i>Van Vught und Besems</i> (1990) von „Inzest“, da der Begriff des sexuellen Missbrauchs von ihnen kritisch gesehen wird. Bei dem Begriff „sexueller Missbrauch“ kann man den Eindruck gewinnen, dass man eine Person richtig oder falsch „gebrauchen“ kann und sie somit zu einem Gebrauchsgegenstand degradiert. Sexueller Missbrauch hat für sie eine stigmatisierende Wirkung und lässt den Betroffenen wertlos und schmutzig erscheinen.</p>
-------------------------------	--

erkennung, Nähe, Körperkontakt angeführt. Diese nicht-sexuellen Bedürfnisse werden jedoch in sexualisierter Form ausgelebt.

- ▶ *Die Beziehung zwischen Opfer und TäterInnen*
Ein wesentliches Kriterium, das eine Handlung zur sexuellen Gewalthandlung macht, ist die Beziehung, die zwischen Opfer und TäterInnen besteht. Die/der TäterIn nutzt ihre/seine Autoritäts- bzw. Machtposition gegenüber dem Opfer aus. D.h. es geht hier um ein gesellschaftlich bedingtes Machtgefälle und um einen Machtmissbrauch durch den/die TäterIn.

- ▶ *Die mangelnde Einfühlung des Täters, der Täterin*

Dieser Aspekt weist darauf hin, dass die TäterInnen sich oft nicht der massiven Konsequenzen ihrer Tat für die Entwicklung des Opfers bewusst sind, im Gegenteil noch positive Aspekte aus ihrer Sicht definieren.

- ▶ *Das Alter, bzw. der Entwicklungsstand des Opfers*

Die meisten Definitionen fassen Kinder bis zum Alter von 16 Jahren. Eine Spannbreite für diese Altersbegrenzung besteht von 14 bis 18 Jahren. Bei der Festsetzung von sexueller Gewalt durch

realer Inzest	<i>Hirsch</i> (1987) weist mit dem Begriff „realer Inzest“ auf den tatsächlich statt gefundenen sexuellen Missbrauch hin. Somit wird eine Abgrenzung zu Freuds psychoanalytischer Theorie des Ödipus-komplexes vorgenommen.
Intrafamiliärer sexueller Missbrauch	<i>Fegert</i> (1987) wählte diese Wortkombination, da sie im Besonderen den Machtmissbrauch, dem die Kinder in der Familie ausgeliefert sind, betont. Außerdem umgebe den Begriff „Inzest“ ein wie auch immer gearteter sexueller Reiz. Für <i>Maggi</i> (1991) bedeutet „intrafamiliärer“ Missbrauch sexuelle Kontakte mit Verwandten. Kontakte zwischen Eltern und Kind bezeichnet er als Inzest.
Vater-Tochter-Vergewaltigung	<i>Brownmiller</i> (1987) versucht eine Grenze zum Inzest zu ziehen. „Inzest“ vermittelt für sie einen geschlechtsneutralen Eindruck. D.h. Inzest kommt zwischen Mutter und Sohn genauso oft vor, wie zwischen Vater und Tochter. Auch erfasst der Begriff Inzest den Schweregrad der Tat nicht adäquat, somit prägte sie den Begriff „Vater-Tochter-Vergewaltigung“.
Beziehungsschande	<i>Rust</i> (1986) führt den Begriff „Beziehungsschande“ ein, da für sie die Begriffe „Inzest“ und „sexueller Missbrauch“ nur anhand des Grades der Blutsverwandtschaft unterschieden werden. Dies ist irreführend und unbedeutend, wenn man die Folgen von Missbrauch in Betracht zieht.

Nach (Wipplinger & Amann 1998).

eine Altersbeschränkung wird der psychologische Entwicklungsstand des Kindes außer Acht gelassen.

- ▶ *Das wissentliche Einverständnis des Opfers*
Kinder und Jugendliche können auf Grund ihrer kognitiven, emotionalen und psychischen Entwicklung einer sexuellen Handlung nicht zustimmen und/oder die Bedeutung dieser verstehen. Neben dem Aspekt der entwicklungsbedingten Unreife, wird von einigen AutorInnen auch immer wieder die Frage gestellt, inwieweit Kinder und Jugendliche in der Lage sind, übergreifende Handlungen abzulehnen.

In diesem Sinne ist Julius überzeugt, dass ein Kind nicht in der Lage ist, die Bedeutung einer sexuellen Handlung eines Erwachsenen voll zu begreifen und somit dieser Handlung auch nicht bewusst zustimmen oder diese ablehnen kann (Julius & Boehme 1997).

- ▶ *Die Geheimhaltung*
Diesen wichtigen Aspekt im Tatzyklus beschreiben einige AutorInnen. Damit wird die Dynamik des Missbrauchs, der das Kind ausgesetzt ist, noch deutlicher.

- ▶ *Die Missachtung des kindlichen Willens*
Besonders Problematisch ist bei sexueller Gewalt jene Form, die angeblich nicht gegen den kindlichen Willen geschieht. Hier wird außer Acht gelassen wird, dass die Zustimmung des Kindes als eine Umdeutung der Situation, bzw. als eine reine Überlebensstrategie des Kindes zu verstehen ist.
- ▶ *Sich missbraucht fühlen*
Dieses Kriterium wird kontrovers diskutiert, da sexuelle Gewalt traumatische Folgen haben kann, auch wenn das Kind sich nicht missbraucht fühlt. Das eigene Erleben ist neben den tatsächlichen Handlungen auch abhängig vom eigenen Selbstbild und von gesellschaftlichen Normen und Werten.
- ▶ *Die Folgen des Missbrauchs*
Das Kriterium, dass sexuelle Handlungen und Erfahrungen spezifische Folgen nach sich ziehen müssen, wird kritisch gesehen. Bei sexueller Gewalt kann man nicht von einem punktuellen Erlebnis ausgehen. Der sexuellen Gewalt unterliegt eine Dynamik, die auch viel später zu Folgeerscheinungen führen kann. Von einigen AutorInnen wird auch angemerkt, dass sexuelle Gewalt Folgen haben kann, aber nicht zwingend haben muss.
- ▶ *Die kulturellen Hintergründe der Tat*
Einige AutorInnen erachten es als wichtig, auf den kulturellen Kontext, in dem sexuelle Gewalt stattfindet, hinzuweisen

(Wipplinger & Amann 1998; Julius & Boehme 1997).

1.4 Zusammenfassung

Innerhalb der einzelnen Gewaltformen finden sich in der Literatur unterschiedliche Definitionen, die auf Grund verschiedener Kriterien zu Stande kommen. Besonders beim Begriff der sexuellen Gewalt lässt sich aus diesem Grund in der Literatur kein einheitlicher Konsens bezüglich einer Definition finden. Dies wird anhand der Vielzahl unterschiedlicher Begrifflichkeiten bei dieser Gewaltform deutlich.

In der jüngsten Literatur sind sich die meisten AutorInnen einig, dass während einer Gewalt-handlung gegen Kinder verschiedene Formen von Gewalt angewendet werden (Bommert 1993, Haller *et al.* 1998; Friedrich 1998). Viele Gewalthandlungen stellen eine Kombination aus den oben angeführten Gewaltformen dar. Eine scharfe Abgrenzung der Bereiche ist nur schwer vorzunehmen.

2 Ein kurzer historischer Abriss über Gewalt gegen Kinder

Gabriele Buchner, Brigitte Cizek

Um eine Diskussion über Gewalt gegen Kinder und mögliche Veränderungen in der Sichtweise dieser Problematik überhaupt zu ermöglichen, bedarf es zunächst einer Skizzierung der historischen Bedingungen rund um diese Thematik. Hierbei wird ein breiter Zeithorizont angelegt, um zu verdeutlichen, wie Gewalt gegen Kinder bzw. Ausprägungen davon seit jeher gesellschaftlich praktiziert, akzeptiert bzw. geduldet waren (und teilweise noch immer sind). Zuletzt wird der Entwicklungsverlauf in Bezug gesetzt zu heutigen Formen von Gewalt gegen Kinder.

2.1 Gewalt gegen Kinder – ein Blick in die Vergangenheit

Bereits vor Jahrhunderten waren Bestrafung, Züchtigung, Drohung mit Liebesentzug, Demütigung, Spott und Verachtung geläufige Praktiken im Umgang mit Kindern. Diese Methoden waren gesellschaftlich akzeptiert, weil man davon überzeugt war, auf diese Art und Weise Ordnung und Disziplin anzuerziehen zu können. So erschienen diese Praktiken erstens am geeignetsten zur Vermittlung von Werten und Normen und zweitens galten sie als gottgefällig oder böse Geister vertreibend. Allerdings blieb es nicht nur bei diesen „gewöhnlichen“ Formen der Kindesmisshandlung, sondern die Praxis reichte weiter bis zur sexuellen Gewalt, Verstümmelung, Aussetzung und Tötung (Radbill 1978).

Kinder waren sämtlichen Formen von Gewalt und Unterdrückung ausgesetzt (DeMause 1980). Zum Beispiel verweisen bereits Heldenerzählungen, Klagelieder und Gesetze der Sumerer vor etwa 5000 Jahren auf Kindesmisshandlung und Kindesmord. Die Tötung speziell von Neugeborenen war zumeist die einzige Lösung, um die Kinderzahl begrenzt zu halten. Letztlich war diese Vorgehensweise ein Substitut für unzulängliche

Techniken der Verhütung und diente dem Überleben der Gruppe (Janssen-Jurreit 1976).

Größtenteils erfolgten die Kindestötungen in Form von Aussetzung, Ertränken, Erdrosseln, Erstickern, Lebendig-Begraben, Verbrennen und Totschlagen, dies besonders in der römischen und hellenistischen Zeit (Radbill 1968). Hier zählte die gewaltsame physische und psychische Beeinträchtigung von Kindern zum selbstverständlichen Recht der Eltern, Bezugspersonen und Erwachsenen (Mansoureh-Banou 1998). Gerade die Tötung von schwachen oder verunstalteten Kindern war weit verbreitet. Radbill (1978) hat versucht, Gründe für die Tötung von Kindern zusammenfassend darzustellen:

- ▶ Kindestötung zur *Bevölkerungskontrolle* (insbesondere bei Völkern, die keine Empfängnis verhütenden Maßnahmen kannten);
- ▶ Kindestötung auf Grund von *Illegitimität* (aus Scham oder wegen fehlender finanzieller Mittel);
- ▶ Kindsmord auf Grund *unzureichender Ernährung* (z. B. zu wenig Milch zum Stillen) oder weil ein Tabu bestand, dass sich der Gatte während der Stillzeit nicht seiner Frau nähern durfte;
- ▶ Kindestötung aus *Geldgier* (Ammen kassierten das Pflegegeld und beseitigten sodann die Babys) und *Machtgier* (z. B. Furcht der Könige, durch neue Erben ihren Thron zu verlieren);
- ▶ Kindsmord aus *Aberglauben* (Zwillinge, Missgeburten, angeborene Gebrechen, geistige Behinderung oder Geburt bei schlechten astrologischen Zeichen wurden häufig als Unheil angesehen);
- ▶ Kindsmord zur *rituellen Opferung* (zur Förderung der Fruchtbarkeit, Steigerung der Ernte oder Vorbeugung von Missernten und Naturkatastrophen);
- ▶ Kindestötung auf Grund von *Kannibalismus* (extreme Hungersnot oder die Vorstellung, dass Fleisch und Blut von erschlagenen Kindern sowohl Gesundheit und Kraft fördere als auch Jugendlichkeit verleihe).

In einer Demografie der Kindstötung (DeMause 1980) wird das vermutlich enorme Ausmaß der Kindermorde deutlich: Demnach wird z. B. angenommen, dass in der Antike und im frühen Mittelalter zwischen einem Drittel und der Hälfte aller neugeborenen Babys getötet wurden (Mansoureh-Banou 1998).

Im antiken Griechenland waren weiters Knabenprostitution und Päderastie (d.h. „Knabenliebe“ seitens erwachsener Männern inkl. körperlich-sexuellem Kontakt) geläufig. So schwärmten reife Männer von den „haarlosen Schenkeln“ ihrer Knabengeliebten, die sie mit wertvollen Kriegsausrüstungen beschenkten (Braith 1988). Die Männer nahmen dabei sowohl die Rolle des Liebhabers als auch jene des Erziehers ein. Sie sahen es als ihre Aufgabe, ihren Jüngling allmählich in die gesellschaftlichen Aktivitäten (z. B. in eine politische Runde oder eine Schule) einzuführen (Grandt et al. 1999). War homosexueller Verkehr mit *freien* Knaben gesetzlich verboten,¹ so hielten sich die Männer hierfür Sklavenjungen. Weiters wurden Kinder (Mädchen wie Buben) als eine erste Form der Schuldentilgung entweder in die Prostitution verkauft oder verpfändet.

Als sich der christliche Glaube zunehmend auszubreiten begann, wurde zwar dem Kindermord Einhalt geboten, jedoch blieb die Gewaltanwendung gegen Kinder nach wie vor bestehen. Die Vermittlung von Gehorsamkeit gegenüber den Eltern, Autoritätsglauben und Besitzdenken zählte zu den obersten Prämissen der christlich-patriarchalischen Erziehung² (siehe auch Teil I, Kapitel 2).

¹ „Der sexuelle Missbrauch kleiner Kinder durch Erzieher, Pädagogen und Lehrer ist wahrscheinlich in der ganzen Antike üblich, obgleich es viele Gesetze gibt, um den sexuellen Mißbrauch von Kindern durch Erwachsene einzuschränken“ (Amann 1998, S. 41f).

² „Das Tötungsrecht verschwand, dagegen wurde dem elterlichen Züchtigungsrecht und der damit verbundenen, zur Kindesmisshandlung führenden Überschreitung nirgends rechtliche Grenzen gesetzt“ (Ullrich 1964, S. 18).

Die Bedürfnisse der Kinder blieben dabei vollkommen unberücksichtigt. Im Christentum fand aber auch sexuelle Gewalt gegen Kinder weite Verbreitung. Kleine christliche Mädchen wurden für Geld und Macht als Ehefrauen eingetauscht. Zwar beschloss die katholische Kirche im Mittelalter ein Ehegesetz, in dem die weibliche Mündigkeit mit zwölf Jahren festgesetzt wurde. Diese Bestimmung blieb jedoch in der Praxis größtenteils unberücksichtigt – Ehen alter Männer mit Kindern fanden nach wie vor statt (Braith 1988).

Im historischen Verlauf hatte die Bibel für das Christentum prägenden Charakter in vielen Fragen der gesellschaftlichen Entwicklung – sie war normbildend im Umgang und in der Behandlung von Kindern, denn sie diente der Rechtfertigung gewaltsamer Züchtigung von Kindern (Ludmann 1996).

Es sollte hierbei jedoch nicht unterschlagen werden, dass sie, v.a. im Neuen Testament, auch menschliche Forderungen nach Versöhnung, Hilfe, Beistand für den Nächsten und Liebe enthält. Doch insgesamt interpretiert Ludmann (1996) die Bibel als „ein Buch der Macht und Gewalt, die den Gläubigen nicht nur das Recht zur Gewaltausübung einräumt, sondern ihm auch ein reines Gewissen verschafft. Denn alle Gewalt die er erleidet und ausübt, ist Gottes Wille.“ (Ludmann 1996, S. 48). Diese Herrschaft Gottes über die Menschen wurde demnach von den Erwachsenen mit dem eigenen Herrschen über ihre Kinder gleichgesetzt. Die Erziehung der „Zöglinge“ betrachtete man als ständige „Schlacht“ und erforderlichen „Kriegsdienst“ (Ludmann 1996).

In der Neuzeit und im Barock fand zu Zeiten der Hexenverfolgungen auch die Inquisition von Kindern statt. Dabei wurden sie zumeist der „Kopulation mit dem Teufel“ bezichtigt und zum Feuer Tod verurteilt. Dieser Kopulationsvorwurf war stets Ergebnis einer zuvor vollzogenen Vergewaltigung durch einen Priester oder Adligen (Braith 1988). Gemäß Wirtz (1993) erschien es offenbar einfacher, Frauen und Kinder als Hexen zu verurteilen und

damit die „reale sexuelle Gewalt zu vertuschen“ als „die Kirchenvertreter zur Rechenschaft zu ziehen“ (Wirtz 1993, S. 60).

In der Zeit des Barocks häuften sich Kinderbordelle, -handel und -pornografie. Sexuelle Kontakte mit Kindern waren beliebt – der Analverkehr mit kastrierten Knaben wurde dabei als besonders anregend empfunden. Säuglinge und Kleinkinder mussten, bevor sie in ein Bordell verfrachtet wurden, eine schmerzhafteste Kastration über sich ergehen lassen. Nach DeMause (1980) wurden kleine Buben oftmals schon in der Wiege kastriert. Dabei bediente man sich zum Beispiel der Methode, die Hoden der Kinder so lange mit den Fingern zu drücken, bis sie verschwunden waren oder auch die Hoden mit dem Messer herauszuschneiden, um diese dann für magische Zwecke zu verwenden.

Erste Campagnen gegen den sexuellen Missbrauch von Kindern entstanden in der Renaissance, allerdings gelang bis in das 19. Jahrhundert hinein kaum eine breite öffentliche Sensibilisierung für das Problem (Trube-Becker 1998). Erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts wandelte sich das gesellschaftliche Bild vom Kind als Gegenstand und Eigentum der Eltern zu jenem eines eigenständigen einmaligen Lebewesens (vgl. Teil I, Kapitel 2). Zudem kam man zur Erkenntnis, dass bereits im Säuglingsalter Gefühle wie sexuelle Regungen und Schmerzen bestehen, die tief im Unterbewusstsein verankert bleiben (Trube-Becker 1983; Trube-Becker 1998).

Besonders durch Freud (1905) und seine (später wieder verworfene) Verführungstheorie³ wurde der

Kindheit in dieser Hinsicht eine besondere Beachtung sowohl seitens der PsychologInnen, als auch von AnthropologInnen, SoziologInnen und MedizinerInnen geschenkt.

Dem Prozess der öffentlichen Anerkennung und Problematisierung von *sexueller* Gewalt gegen Kinder ging ein Sensibilisierungsprozess hinsichtlich der *körperlichen Gewalt* gegen Kinder voraus. Da die strenge körperliche Bestrafung lange Zeit eine vom Glauben gerechtfertigte Methode darstellte, um Disziplin aufrecht zu erhalten und Werte einprägsam anzuerziehen, dauerte es dementsprechend lange, bis körperliche Gewalt im öffentlichen Diskurs problematisiert wurde. Philosophen, Eltern, Lehrer, Priester – viele glaubten, dass die Prügelstrafe „das einzige Heilmittel für die im Herzen der Kinder wohnende Torheit“ sei (Helfer und Kempe 1978, S. 37f). Obwohl gegen das Schlagen von Kleinkindern für eine Zeit lang sogar Einwände erhoben wurden, die auch eine Milderung mit sich brachten, erfolgte mit dem Calvinismus (v.a. in den angelsächsischen Ländern) die Wiedereinführung der Prügelstrafe.

Dabei bestand der hauptsächlichliche Sinn dieser körperlichen, institutionellen und psychischen Gewaltanwendung an Kindern darin, ihren eigenen Willen zu brechen.

„(...) Wo der Eigensinn und die Bosheit nicht vertrieben werden, da kann man unmöglich einem Kinde eine gute Erziehung geben. Sobald sich also diese Fehler bei einem Kinde äußern, so ist es hohe Zeit, dem Übel zu wehren, damit es nicht durch die Gewohnheit hartnäckiger und die Kinder ganz verdorben werden. (...) Die Kinder vergessen mit den Jahren alles, was ihnen in der ersten Kindheit begegnet ist. Kann man da den Kindern den Willen benehmen, so erinnern sie sich hernach niemals mehr, dass sie einen Willen gehabt haben und die Schärfe, die man wird brauchen müssen, hat auch eben deswegen keine schlimmen Folgen.“ (Sulzer 1748; zit. in Rutschky 1993, S. 173-176).

Dieser Erziehungsstil der Unterdrückung des eigenständigen Willens wird als „schwarze Pädä-

³ Freud betonte in seinem Werk „Zur Ätiologie der Hysterie“ seine Erkenntnis, dass jedem Fall von Hysterie „ein oder mehrere Erlebnisse von vorzeitiger sexueller Erfahrung, die der frühesten Jugend angehören“ zugrundeliegen (Freud 1896/1997, S. 67). Diese Ansicht (der sogenannten Verführungstheorie) revidierte er jedoch einige Jahre später. „Ich mußte dann doch erkennen, diese Verführungsszenen seien niemals vorgefallen, seien nur Phantasien, die meine Patienten erdichtet“ (Masson 1995, S. 41).

gogik“ (Rutschky 1993) bezeichnet.⁴ Relevanz erhielten diese Grundzüge der Kindererziehung vorwiegend im 18. Jahrhundert (dem so genannten Jahrhundert der Erziehungseuphorie), die in Form von erziehungstheoretischen Schriften festgehalten wurden.

Das Bild vom Kind war geprägt von tradierten Ansichten und Geboten. So herrschte zum Beispiel die Meinung vor, dass Kinder von Grund auf schlecht und böse seien und diesem Bösen „mit unablässigem und unnachgiebigem Ernst entgegengearbeitet werden“ sollte (Rutschky 1993, S. 149).

Jene Erziehungsarbeit war mit einer permanent gewaltsamen, körperlichen Züchtigung verbunden und letztlich, laut Ludmann, ein Ausdruck der Ohnmacht. Denn der Erzieher wusste offenbar kein anderes Mittel als die Demonstration und Ausübung der eigenen Macht gegenüber dem schwächeren Kind und der ständigen Forderung nach einer Unterwerfung (Ludmann 1996). Auch in öffentlichen Erziehungseinrichtungen wie Schulen und Heimen bestand das Recht auf Züchtigung – welches häufig unter Vollzug der Prügelstrafe ausgeübt wurde. Nicht selten verwendete man hierfür eine Rute als Instrument. Hilfsmittel wie der Hasel- oder Rohrstock schienen als geeignete Utensilien, um eine Strafe in gehöriger Distanz zum Kind und zur Tat ausüben zu können. „Fremde Hilfsmittel nehmen (...) eine neutrale Funktion ein. Sie verkörpern für das Kind die Gerechtigkeit.“ (Weber 1966, S. 23).

Die Anerziehung von „*tugendsamen Werten*“, wie Gehorsamkeit, Fleiß und Strebsamkeit gewann besonders im 19. Jahrhundert an Priorität. Der Grund lag in der zunehmenden Industrialisierung, die den Bedarf an disziplinierten Arbeitskräften, d.h. Personen mit möglichst geringen Ansprüchen und der Bereitschaft 14 bis 16 Stunden zu arbeiten, ansteigen ließ (Ludmann 1996). Kinder wurden zunehmend in Fabriken und Kohlengruben einge-

setzt – und ausgebeutet: Sie mussten unbefristete Tag- und Nacharbeit leisten. Dies ging v.a. zulasten ihrer Gesundheit. Aber auch ihr intellektueller Horizont blieb zum Teil äußerst beschränkt. Viele blieben Analphabeten oder waren außer Stande, einfache Fragen zu beantworten (Donath 1987).

Mit dem Ausklingen des 19. Jahrhunderts erfuhr die Kindheit eine erste Aufwertung. Dem ging eine „Verhäuslichung“ der Kindheit voraus, die sich mit dem Entstehen des Kapitalismus und der bürgerlichen Kleinfamilie im 19. Jahrhundert allmählich mehr und mehr herauskristallisierte. Dabei traten Kindheitsideologien in den Vordergrund, die von einer „Kindheit im Schutz- und Schonraum „Familie““ ausgingen⁵ (Strasser 1998, S. 29). Das öffentliche Züchtigungsrecht wurde schließlich im 19. Jahrhundert – gleichzeitig mit dem Züchtigungsrecht gegenüber dem Gesinde – abgeschafft. In der Familie jedoch blieb das Züchtigungsrecht gegenüber den Kindern bis in das 20. Jahrhundert hinein nach wie vor aufrecht – dies allerdings in einer tabuisierten Form: „Tabuisierung des familiären Innenlebens bei gleichzeitiger völliger Überforderung der emotionalen Möglichkeiten der Familie war somit der beste Nährboden für Gewalt.“ (Strasser 1998, S. 30).

Als Rechtssubjekte wurden Kinder letztlich erst im 20. Jahrhundert anerkannt, als Kindesinteressen auch tatsächlich in der Judikatur verankert wurden. Es entstanden Kinderschutzbewegungen und allmählich wurden Kinderschutzgesetze⁶ geschaffen (z.B. Jugendwohlfahrtsgesetz⁷) (Zenz 1981).

⁵ Siehe Teil I, Kapitel 2.1.

⁶ Siehe Teil I, Kapitel 5.

⁷ Das Jugendwohlfahrtsgesetz setzte grundsätzlich beim Recht des Kindes an. Im Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch dagegen, das vom Recht der Eltern ausging, wurde die Abschaffung des Züchtigungsrechts gegenüber Kindern erst im Jahr 1978 in Österreich vollzogen (Strasse 1998, S. 24).

⁴ Siehe Teil I, Kapitel 2.1.

2.2 Gewalt gegen Kinder – heute

Führt man sich die historischen Entwicklungen bezüglich Gewalt gegen Kinder vor Augen, könnte man meinen, dass in Anbetracht der mittlerweile bestehenden gesetzlichen Vorkehrungen, des gestiegenen Status der Kinder, der sinkenden Fertilität und des vergleichsweise hohen Wohlstands westlicher Industriestaaten etc., kaum noch Gewalt gegen Kinder bestünde.

Dennoch ist das Ausmaß an physischer, psychischer und sexueller Gewalt nach wie vor beträchtlich. Zum Beispiel wird anhand einer im Jahr 1991 durchgeführten Studie über familiäre Gewalt gegen Kinder in Österreich (Wimmer-Puchinger *et al.* 1991) festgestellt, dass der überwiegende Teil der Eltern psychische und körperliche Gewalt gegen ihre Kinder als Erziehungsmaßnahme ausüben und ca. 30%, d.h. beinahe ein Drittel aller befragten Eltern, ihren Kindern gegenüber schwere physische Gewalt anwendeten.

Während schwere Kindesmisshandlung und Kindstötung in den westlichen Industriestaaten zwar weitgehend geächtet sind, bleibt die körperliche Züchtigung dagegen im Bewusstsein weiter Kreise der Bevölkerung ein akzeptiertes Mittel der Erziehung. „Das Schlagen der eigenen Kinder ist wie zu allen Zeiten ein gesellschaftlich zugestandenes Vorrecht der Eltern.“ (Ludmann 1996, S. 26).

Familiale *physische Gewalt* gegen Kinder gilt auch heute noch gesellschaftlich als nicht sanktionswürdig, da sie nach wie vor zu den erziehungswirksamen Methoden zählt. Jedoch ist sie heute in Österreich keine unumstrittene Erziehungspraktik: Bei Anwendung – v.a. von „härteren Formen“ – physischer Gewalt gegen die eigenen Kinder gerät man unter Erklärungszwang⁸ (Ludmann 1996) und macht sich darüber hinaus strafbar.

International gesehen hat sich, trotz der bestehenden Gesetze zum Schutz der Kinder und der inzwischen bestehenden UN-Konvention über die Rechte der Kinder, an der Praxis, eigene Kinder zu schlagen bisweilen wenig geändert. So ist zwar in den reichen Ländern mehrheitlich eine breite soziale Absicherung für Kinder gegeben, jedoch gilt zum Beispiel das Verbot der Kinderarbeit für die sogenannten Entwicklungsländer nicht. Dort müssen Kinder für einen Hungerlohn schwere manuelle Arbeit verrichten, damit die Produkte in den Industriestaaten zu Billigpreisen verkauft werden können (z. B. Nepal). Zudem wird in Reportagen wiederholt von Gewaltvorfällen gegen Kinder, die in manchen Ländern zum Teil noch selbstverständlich und gesellschaftlich akzeptiert sind, berichtet. Ludmann spricht davon, dass sogar Kindstötungen wie zum Beispiel das Ertränken von erstgeborenen Mädchen in China oder die Ermordung von unehelichen Kindern in Indien (aus Gründen der Mitgift oder der Stigmatisierung von allein stehenden Müttern) noch immer vorkommen (Ludmann 1996). Ebenso wird von Verstümmelungen wie der Beschneidung von Mädchen in verschiedenen Gesellschaften (z. B. Iran, Irak, Subsahara etc.) oder der Kinderprostitution besonders in ostasiatischen Staaten berichtet (Janssen-Jurreit 1976).

Tendenzen einer gesellschaftlichen Sensibilisierung und eines Einstellungswandels in Bezug auf Gewalt gegen Kinder sind somit, *wenn* dann vorwiegend in den reicheren westlichen Industriestaaten zu finden. Aber auch hier wird in den Medien immer wieder über zum Teil sehr schwere Kindesmisshandlungsfälle berichtet (z. B. „Baby zu Tode geprügelt“; „Kind in einer Kiste eingesperrt gehalten“; „Verwahrlosung“ etc.). Dieses Faktum findet auch in einer aktuellen österreichischen Medienanalyse über die Berichterstattung von Gewaltformen in österreichischen Tageszeitungen seine Bestätigung (Bucheberner-Ferstl 2000).

Zudem tritt hier eine relativ neue Erscheinungsform sexueller Gewalt, die an Fotografie und Videotechnik gebundene *Kinderpornografie*, zu Tage.

⁸ Siehe auch Kapitel 5.2.1.1.

Obwohl ein gesetzliches Verbot hierfür besteht, werden Kinderpornos informell vertrieben – seit ein paar Jahren besonders stark durch das Internet.

Zusammenfassung

Der obige Abriss zeigte auf, dass sowohl physische, psychische und sexuelle Gewalt gegen Kinder eine über Jahrhunderte reichende historische Tradition haben. Lange Zeit wurden verschiedene Formen der Gewaltanwendung gegen Kinder gesellschaftlich legitimiert. Insbesondere die körperliche Züchtigung von Kindern galt über historische Epochen als wirkungsvolle Erziehungsmethode, Kindern Werte und Normen anzuerziehen. Eine Trendwende diesbezüglich ist erst relativ spät – im 19 und 20 Jahrhundert – zu beobachten, indem das öffentliche Züchtigungsrecht von Kindern abgeschafft und Kindesinteressen gesetzlich verankert wurden. Die Missbilligung von Gewalt gegen Kinder hat sich trotz internationaler Konventionen eher in den industrialisierten westlichen Ländern durchgesetzt. Insofern gehören Gewalterfahrungen in vielen Nationen nach wie vor zur alltäglichen Realität von Kindern.

Zusammenfassend zeigt sich, dass wir trotz des gebrochenen Schweigens bezüglich Gewalt gegen Kinder heute zwar schon essenzielle Schritte weiter gekommen sind, uns aber immer noch am Anfang des Weges befinden und nach wie vor großer Handlungsbedarf besteht.

3 Ursachen von Gewalt gegen Kinder

Johannes Pfliegerl, Brigitte Cizek

3.1 Einleitung

In heute dominierenden Ansätzen der Fachliteratur zur Erklärung von Gewalt gegen Kindern wird ähnlich wie bei allgemeinen Modellen zur Erklärung von Gewalt in der Familie im Allgemeinen davon ausgegangen, dass sich Ursachen für dieses soziale Phänomen nicht durch eine Suche nach einzelnen determinierenden Faktoren, sondern nur durch Analyse mehrerer sich wechselseitig beeinflussender Dimensionen finden lassen. Dies war allerdings in der Forschung über Gewalt gegen Kinder nicht von Anfang an der Fall. In den 60er-Jahren wurden vor allem gestörte elterliche Identitäten, insbesondere jene der Mütter, als auslösender Faktor dafür angesehen, dass es zu Gewalttaten an Kindern kommt. Dieser Befund ergab sich vorwiegend aus medizinisch-psychiatrischen klinischen Studien, die damals die Forschung zu dieser Thematik dominierten und eindeutig individualpathologisch geprägt waren. Konkret wurden in manchen Studien bloß die frühkindlichen Erfahrungen der misshandelnden Eltern als Ursache für Gewaltakte an Kindern angesehen. Die in Frage kommenden Väter oder Mütter wären als Kinder nicht geliebt worden, hätten selbst zu wenig Wärme und Geborgenheit erfahren und wären zudem von ihren eigenen Eltern geschlagen worden. Diese Erlebnisse hätten Entwicklungsstörungen zur Folge gehabt, die sich später in Form von Gewaltausübung gegen die eigenen Kinder auswirkten (Godenzi 1994).

Eindimensionale individualpathologische Erklärungsansätze dieser Art wurden vielfach kritisiert, wie im Grundlagen-Teil bereits ausgeführt ist (vgl. Teil I, Kapitel 3 „Erklärungsansätze für das Phänomen Gewalt in der Familie“).⁹ Auch wenn in der Folge die Erklärungsmodelle vielfältiger und die empirischen Untersuchungen zu dieser Thematik zahlreicher wurden, konnte bisher kein Konsens darüber erzielt werden, welche Faktoren nun tatsächlich entscheidend für die Erklärung von Ge-

walt gegen Kinder sind. Je nach Fokus des Interesses treten andere Faktoren in den Mittelpunkt.

Die Komplexität der Thematik spricht dafür, Ursachen für physische und sexuelle Gewalt in der folgenden Darstellung zu trennen. Deshalb erfolgt zunächst ein Überblick über Erklärungsansätze für physische Gewalt, an die ein Überblick über den Forschungsstand über psychische Gewalt anschließt. Es folgt eine Zusammenfassung der Ursachenmodelle über sexuelle Gewalt.

3.2 Ursachen für physische Gewalt gegen Kinder

Um einen Überblick über die Vielzahl der vorhandenen Erklärungsmodelle zur Thematik physischer Gewalt gegen Kinder geben zu können, wird eine ähnliche Kategorisierung vorgenommen, wie im Kapitel „Erklärungsansätze für das Phänomen Gewalt in der Familie“ im Grundlagen-Teil des vorliegenden Gewaltberichtes (vgl. Teil I, Kapitel 4). Ziegler (1994) hat diesbezüglich vier Ebenen unterschieden, auf die hier anlehnend Bezug genommen wird. Er differenziert:

1.) Personenzentrierte Ansätze:

In diesen wird die Ursache für Gewalt gegen Kinder auf Einzeltäter und deren Persönlichkeitsmerkmale zurückgeführt. Dazu zählen psychopathologische Erklärungsmodelle. Auf personenzentrierte Ansätze soll daher in der Folge nur der Vollständigkeit halber kurz eingegangen und hier vor allem neue, die bisher vorgebrachte Kritik berück-

⁹ Kurz zusammengefasst wendeten Kritiker ein, dass die verfolgte Sichtweise zu eng sei, wenn sie sich einzig auf pathologische Merkmale von Individuen konzentrierte, andere, etwa soziale Faktoren außer Acht lasse und ausschließlich medizinisch registrierte Vorfälle in den Blickpunkt nehme. Die Mehrzahl der Fälle von Kindesmisshandlung und die dahinter stehenden sozialen Ursache-faktoren werden so nicht erfasst.

sichtigende Erklärungsmodelle etwas näher skizziert werden.

2.) Familienbezogene Ansätze:

Im Unterschied zu personenzentrierten Ansätzen werden in diesen Erklärungsmodellen Ursachen für Gewalthandlungen gegen Kinder im Umgebungsbereich der gesamten Familie gesehen. Dazu zählen auch sozial-situationale Erklärungsmodelle, welche die Eltern-Kind-Interaktion zur primären Analyseeinheit machen. Diese Gruppe von Ansätzen postuliert, dass nicht nur Eltern ihre Kinder beeinflussen, sondern auch die Kinder selbst darauf Einfluss haben, wie die Eltern reagieren.

3.) Der sozial-strukturelle Kontext von Gewalt gegen Kinder:

Dazu zählen Erklärungsmodelle, die gesellschaftliche Problembedingungen, soziokulturelle Hintergründe und Normen sowie strukturelle Gewaltmomente berücksichtigen.

4.) Integrative Ursachen-Modelle:

Diese beinhalten all jene Erklärungsmodelle, die biologische, physiologische, psychologische und soziologische Erkenntnisse zur Thematik „Gewalt gegen Kinder“ zu verbinden und integrieren versuchen, um so der Komplexität der Problematik besser gerecht werden zu können.

3.2.1 Personenzentrierte Ansätze zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder

3.2.1.1 Kriminologische und forensische Analysen

Neben psychopathologischen Erklärungsmodellen über Gewalt gegen Kindern zielen auch kriminologische und forensische Analysen darauf ab, die Ursachen für Gewalt gegen Kinder allein in Merkmalen der Gewalt ausübenden TäterInnen zu suchen. Zu diesem Zweck werden TäterInnenmodelle erstellt, die meist durch einen eng definierten Gewaltbegriff charakterisiert sind. Gewalt wird dabei auf „gestörte“, wenn auch nicht unbedingt pathologische Persönlichkeiten zurückgeführt und die TäterInnen werden allein auf Grund ihres

abweichenden Verhaltens für Gewalthandlungen an Kindern verantwortlich gemacht. Die entsprechenden Modelle beinhalten meist Typeneinteilungen von GewalttäterInnen, die aus Strafakten entwickelt werden. Ziegler verweist in diesem Zusammenhang etwa auf eine Arbeit von Becker (1967), in der dieser zwischen arbeitsunwilligen, haltlosen, tyrannischen, willensschwachen und hemmungslosen Kindesmisshandlern unterscheidet.

Wissenschaftlich sind solche zum Teil stark biologistisch geprägten Erklärungsansätze heute nicht mehr haltbar. Ihnen mangelt es meist an fundierten empirischen Untersuchungen über die misshandelnden Personen, welche sehr oft die Eltern sind. Zudem weisen die vorgenommenen Untersuchungen oftmals erhebliche methodische Mängel auf, darunter etwa eine zweifelhafte Repräsentativität, Willkürlichkeit in der Zusammenstellung der berücksichtigten Fälle sowie nicht eindeutig definierte diagnostischen Kategorien, die sich keiner gängigen psychiatrischen Klassifikation zuordnen lassen. Weiters beinhalten etliche dieser Erklärungsmodelle ideologisch fundierte Vorurteile, die mitunter auch rassistisch und biologistisch geprägt sind. Dies hat zur Folge, dass solche Erklärungsmodelle, abgesehen von einigen wenigen Ausnahmen heute beinahe vollkommen verschwunden sind (Ziegler 1994).

3.2.1.2 Psychiatrisch-pathologische und psychodynamische Erklärungsansätze für Gewalt gegen Kinder

Psychopathologische Erklärungsansätze unterscheiden sich von kriminologisch-forensischen Modellen dadurch, dass die Ursachen für Gewalthandlungen eindeutig auf krankhafte und pathologische Defekte zurückgeführt werden. Zudem erheben sie den Anspruch, im Vergleich zu kriminologischen Erklärungsansätzen, keine vorurteilsbehafteten Aussagen zu beinhalten (Gelles & Straus 1979).

Als Beispiel wird hier auf den Ansatz von Steele und Pollock (1978) eingegangen. Diese führen

Kindesmisshandlung darauf zurück, dass frühe Kindheitserfahrungen der Eltern bei diesen psychopathische Zustände verursachen und in der Folge zu Kindesmisshandlungen führen. Ihrem Erklärungsansatz zufolge haben Eltern, die ihre Kinder misshandeln, ein besonderes Muster der Kindererziehung aufzuweisen, das durch eine Fehlentwicklung der normalen Funktion mütterlicher Fürsorge gekennzeichnet ist. Demnach werden Kinder vor allem als Quelle der Befriedigung elterlicher Bedürfnisse nach Bestätigung und Zuneigung gesehen. Kinder, die diesen Ansprüchen nicht gerecht werden, verdienen es nach Ansicht der Eltern, bestraft zu werden. „Es ist kaum übertrieben, wenn man sagt, dass sich die betroffene Person wie ein angstvolles, ungeliebtes Kind verhält, das sein eigenes Kind erlebt, als sei es ein Erwachsener, der Trost und Liebe vermitteln könne.“ (Steele & Pollock 1978, S.174). Die Umkehrung der Abhängigkeitsrollen wird von ihnen als „role reversal,“ bezeichnet. Steele und Pollock zufolge haben misshandelnde Eltern in ihrer frühen Kindheit selbst unter dem Entzug mütterlicher Zuneigung gelitten. Von ihren Eltern sind sie mit übermäßigen Forderungen nach Leistung konfrontiert worden und haben erleben müssen, als Individuum mit eigenen Bedürfnissen missachtet zu werden. Der Erziehungsstil der Eltern wird wieder neu aufgegriffen, indem sie ihre eigenen Kinder in derselben Weise zu erziehen beginnen. Somit setzt sich bei misshandelnden Eltern ein aus der frühen Kindheit stammendes Muster von fehlendem Vertrauen fort. Steele und Pollock zufolge ist es Eltern, die ihre Kinder misshandeln, nicht gelungen, altersgemäße Ich-Strukturen auszubilden. Vielmehr würden sie unter oralen Konflikten leiden, depressiv sein und sich wertlos fühlen. Demgemäß erscheint in dem von ihnen verfolgten Erziehungskonzept die Misshandlung als Strafaktion, bei der der/die Misshandelnde die Selbstkontrolle verliert.

Ammon (1979) beschäftigt sich in seiner Arbeit mit Sozialisationsdefizite aufweisenden Borderline-

Persönlichkeiten. Charakteristisch für diese ist, dass sie nach außen hin eine intakte Fassade zeigen, die allerdings schwere Ich-Konflikte bzw. eine mangelhafte Ich-Entwicklung bzw. Ich-Identität zudeckt. Gewalttaten an Kindern können dann entstehen, wenn sich die entsprechende Person erneut zurückgewiesen und etwa durch den/die EhepartnerIn alleine gelassen fühlt. Kindesmisshandlungen sind demnach als missglückte Versuche zu werten, die Ich-Grenzen wieder zu errichten, gerade dann, wenn diese Grenzen in den aktuellen Beziehungen nicht mehr wiederhergestellt werden können oder in ihnen auch die Integration des Ichs bedroht wird. Ammon kommt in seiner Arbeit zu der Erkenntnis, dass Menschen ihre in der Kindheit erfahrenen Misshandlungen in der Regel verdrängen, stattdessen aber schwere Persönlichkeitsstörungen entwickeln. „Man kann es auf die Formel bringen, dass kindesmisshandelnde Eltern selbst in ihrer Kindheit von ihren Eltern misshandelt wurden oder besser gesagt: Kindesmisshandler waren einmal selbst misshandelte Kinder.“ (Ammon 1979, S.8). Aus psychodynamischer Perspektive betrachtet, wird in dem Erklärungsansatz von Ammon den Störungen im Mutter-Kind Verhältnis entscheidende Bedeutung für die Entstehung von Kindesmisshandlung zugemessen. Eltern, die in ihrer Kindheit wenig Zuwendung und emotionale Wärme erfahren haben, stattdessen hart bestraft, überfordert und mit autoritären Erziehungsprinzipien konfrontiert wurden, neigen dazu, diese Erziehungsmuster bei ihren eigenen Kindern wieder zu reproduzieren (Ammon 1979; Sommer 1994).

Psychodynamische Erklärungsmodelle beschreiben die Dynamik der Misshandlung demnach folgendermaßen:

- 1.) Unterschiedlich beschriebene Defizite in der Persönlichkeitsentwicklung misshandelnder Eltern lassen sich durch Störungen in der frühen Mutter-Kind-Beziehung erklären.
- 2.) Voll aktualisiert werden diese Defizite im Erleben der Eltern erst in der Beziehung zum eigenen Kleinkind. Konkret kommt es zu einer

Vermischung von zwei Erinnerungsinhalten: Einerseits erleben und durchleiden sie die Gefühle, die sie selbst als Kind hatten, andererseits kommt es zu einer Vergegenwärtigung des elterlichen Verhaltens, das sie nun gegenüber dem Kind reproduzieren.

- 3.) Seit der Kindheit frustrierte symbiotische Bedürfnisse werden auf das Kind projiziert. Eltern erhoffen von dem Kind, die ihnen versagte Liebe und Zuwendung zu bekommen. Verhaltensweisen der Kinder wie etwa Trotz oder weinen werden als Angriff auf das eigene Selbstwertgefühl und somit neuerlich als Kritik und Ablehnung gedeutet.
- 4.) Da sich die Eltern nun auch von ihrem Kind abgelehnt und enttäuscht fühlen, kommt es zu Aggression. Die Folge ist, dass sie ihr Kind bestrafen und dieses ebenso zurückweisen, wie sie selbst als Kind zurückgewiesen wurden. Dies führt dazu, dass der Zyklus der Misshandlung von einer Generation zur nächsten fortgesetzt wird. Durchbrochen werden kann dieser nur durch eine psychotherapeutische Behandlung der Eltern und der misshandelten Kinder (Engfer 1986).

3.2.1.3 Weitere personenzentrierte Ansätze

Eine in den letzten Jahren zunehmend stärker verfolgte Strategie, die vielfach kritisierten kriminologischen und psychopathologischen Modelle zur Erklärung von Gewalt an Kindern zu erweitern, war die Entwicklung von deskriptiven Merkmalsbeschreibungen. Dies führte zu einer unüberschaubaren Vielzahl an Forschungsansätzen, Erhebungen und Resultaten. Ziel dieser Ansätze war es, einzelne Faktoren wie Isolation, Einsamkeit, Angst, Depressivität, Frustration, Selbstzentriertheit, Unreife und Abhängigkeit, Misstrauen, Stressbewältigungs- bzw. Problemlöseunfähigkeit u.a. bei den misshandelnden Personen näher zu untersuchen.

Wolfe (1985), der eine Vielzahl der entsprechenden Forschungsarbeiten näher analysierte, stellte

fest, dass sich diese durch zwei Merkmale unterscheiden.

Ein Teil der Untersuchungen richtet seinen Fokus auf psychologische Persönlichkeitszüge. Konkret sind dabei generelle Persönlichkeitsmerkmale und spezifische Verhaltensmerkmale im Umgang mit Kindern von besonderer Bedeutung. Dabei zeigt sich, dass jene, die Kinder misshandeln, kein einheitliches Charakterbild aufweisen. Eine eindeutige „Misshandlungspersönlichkeit“ gibt es demnach nicht. Dennoch konnte der Nachweis erbracht werden, dass bestimmte Problemfelder in Bezug auf die misshandelnden Personen existieren. Wolfe kommt daher zu folgendem Schluss: Obwohl misshandelnde Eltern keine Symptome aufweisen, die eindeutig auf psychische Krankheiten hinweisen, so zeigen sich bei ihnen doch auf Stress rückführbare Symptome, wie etwa Depressionen und gesundheitliche Probleme, die wahrscheinlich ihre Kompetenz als Eltern schwächen. Die wechselseitige Verbindung zwischen psychologischem Funktionieren und Anpassungsfähigkeit an ein stressvolles Leben erscheint demnach die genaueste Erklärung für diese Ergebnisse. Vorhandene Charaktereigenschaften können, so Wolfe weiter, keine kausale Erklärung für Kindesmisshandlungen liefern. Wenn allerdings Charakteristika wie hohe Frustration, geringe Bewältigungskompetenz und geringe Selbstwert-schätzung in Beziehung mit mehreren anderen Faktoren gesetzt werden und miteinander interagieren, so lassen sich Hinweise zur Erklärung für Gewalt an Kindern finden (Wolfe 1985).

In dem anderen Teil der von Wolfe analysierten Studien geht es hauptsächlich um reaktives Verhalten der Untersuchten innerhalb der Familie. Dabei wurde sowohl der Interaktionsstil zwischen den Familienmitgliedern als auch die Interaktion zwischen den Eltern sowie die Interaktion zwischen Eltern und ihren Kindern näher untersucht.

Hier zeigte sich ebenfalls wie in den zuvor analysierten Studien, dass für Misshandlungsfamilien keine einheitlichen und damit für sie typische

Interaktionsmuster gefunden werden konnten.¹⁰ Wolfe kommt diesbezüglich zu dem Schluss, dass misshandelnde Eltern nicht notwendigerweise ein signifikant ablehnenderes Verhalten gegenüber ihren Kindern nach außen hin ausstrahlen als andere Eltern, darunter besonders jene, die Probleme mit ihren Kindern haben. Allerdings zeigt sich, dass es bei misshandelnden Eltern wahrscheinlicher ist, sich in der Interaktion mit den Kindern ablehnender zu verhalten (Wolfe 1985).

3.2.1.4 Zusammenfassende Diskussion personenzentrierter Ansätze

Ziegler (1994) weist darauf hin, dass die Forschung nach spezifischen Persönlichkeitsmerkmalen den Erkenntnisstand in Bezug auf die Erklärung von möglichen Ursachen für die Misshandlung von Kindern um einige interessante Faktoren erweitern konnte. So wurden etwa eine durch Gewaltanwendung geprägte Kindheit, vergleichsweise hohe Ängstlichkeit, Depressivität und Rigidität, erhöhte Impulsivität und Aggressivität bzw. verminderte Aggressionskontrolle und Frustrationstoleranz, geringes Selbstwertgefühl, auf Grund mangelnder Bewältigungsmechanismen erhöhte Stress- und Konflikthanfälligkeit (Coping-

Strategien), weniger (positive) Interaktionen, verzerrte, unsachgemäße Wahrnehmung der Kinder sowie damit verbundene erhöhte Erwartungen an sie als mögliche Ursachen für Gewalt an Kindern untersucht und in einzelnen Untersuchungen auch Bestätigungen dafür gefunden. Dennoch gelang es nicht, einen geschlossenen Ursache-Wirkungszusammenhang herzustellen. Ziegler führt drei Gründe dafür an, weshalb die Erstellung von Merkmalslisten mit Problemen verbunden ist:

- 1.) Untersuchungen haben gezeigt, dass nicht alle Personen, die Gewalt an Kindern ausüben, in die entsprechenden Merkmalschemata hineinpassen.
- 2.) Nicht alle Personen, die einige der oben genannten Merkmale aufweisen, sind deshalb bereits Kindesmisshandler. Vielmehr besteht die Gefahr, Personen mit einigen dieser Merkmale in der Folge ungerechtfertigt als solche zu stigmatisieren.
- 3.) Eine deskriptive Charakterisierung von misshandelnden Eltern mag zwar als Ausgangspunkt für Erklärungen von Gewalt an Kindern sinnvoll sein. Der Hinweis auf individuelle psychische Probleme allein kann allerdings dieses Phänomen nicht ausreichend erklären (Ziegler 1994).

Besonders heftiger Kritik waren psychopathologischen Ansätze ausgesetzt, wie im Grundlagen-Teil bereits ausführlich dargelegt wurde (vgl. Teil I, Kapitel 3 „Erklärungsansätze für das Phänomen Gewalt in der Familie“). Ziegler verweist ergänzend dazu auf mehrere Forschungsarbeiten (Anderson & Lauderdale 1982; Spinetta & Rigler 1972), in denen der Nachweis erbracht werden konnte, dass der Anteil der misshandelnden Personen, die als psychopathologisch einzustufen sind, kaum zehn Prozent beträgt. Dies bedeutet, dass einzelne Gewaltakte zwar auf psychopathologische Persönlichkeitsmerkmale rückführbar sind, gleichzeitig allerdings nicht jene Bedeutung haben, wie früher vermutet. Seiner Einschätzung nach fällt es

¹⁰ Ziegler weist darauf hin, dass die Forschungsarbeiten über den Interaktionsstil innerhalb von Familien zu vergleichbaren Ergebnissen kommen. So wurde festgestellt, dass Mitglieder solcher Familien deutlich weniger miteinander und in einem weit negativeren Ton und mehr ablehnenden Verhalten interagieren als dies in Vergleichsfamilien geschieht. Unklar ist allerdings, ob dies bereits als typisches Merkmal von Misshandlungsfamilien angesehen werden kann oder ob dies nicht auch in anderen Familien auftritt. Genauso kritisch sind Untersuchungen zu beurteilen, die einen ablehnenden Kommunikationsstil zwischen den Eltern als Voraussetzung für unangemessenes und gewalttätiges Verhalten gegen Kinder ansehen. Auch dazu gibt es keine eindeutigen Befunde. Uneinheitliche Forschungsergebnisse gibt es auch über die Vermutung, dass misshandelnde Eltern gegenüber ihren Kindern in bedeutendem Maße negativer eingestellt sind (Ziegler 1994).

vor allem Ärzten schwer zu akzeptieren, dass Gewalt gegen Kinder nur zu einem geringen Teil auf psychopathologische Störungen der Persönlichkeitsentwicklung zurückgeführt werden kann und somit deren Zuständigkeitsbereich weit überschreitet (Ziegler 1994).

Engfer führt als Kritik gegen psychodynamische bzw. psychopathologische Modelle unter anderem methodische Einwände an: Frühkindliche Erfahrungen und Traumata misshandelnder Eltern lassen sich in psychotherapeutischen Behandlungen nur retrospektiv feststellen. „Da der Psychotherapeut mit seiner besonderen Verursachungstheorie der Misshandlung den Patienten bei der Aufarbeitung ihrer eigenen Kindheit Hebammenhilfe leistet, sind seine Anteile bei der Rekonstruktion dieser frühkindlichen Erfahrungen schwer abzuschätzen. Zudem hat die ‚Erklärung‘, selbst misshandelt oder abgelehnt worden zu sein, für den Patienten vermutlich erhebliche Entlastungsfunktion und kann deshalb bereitwillig akzeptiert werden.“ (Engfer 1986, S. 47).

Sie weist weiters darauf hin, dass nur ein Teil der Gewalt an ihren Kindern ausübenden Eltern als Kind selbst misshandelt oder körperlich hart gezüchtigt wurde. Ein Nachweis dieses Zusammenhangs würde entsprechende Längsschnittstudien erfordern, die bisher noch nicht durchgeführt wurden. Kritisch zu bewerten sei zudem der deterministische Charakter psychodynamischer bzw. psychopathologischer Erklärungsansätze. Dieser besteht konkret darin, dass die frühkindliche Erfahrung die Persönlichkeitsstruktur der Eltern in einer Weise fixiert haben soll und alle anderen Lebenserfahrungen und Entwicklungsmöglichkeiten durch diese Struktur vorbestimmt sind und als Folge notwendigerweise zu Misshandlungen führen. Engfer merkt dazu an, dass nicht nur Mütter durch ihr Verhalten bestimmen, wie die Persönlichkeitsentwicklung ihrer Kinder verläuft. Diese wird vielmehr ebenfalls auch durch die Erfahrungen in der Interaktion mit anderen Bezugspersonen darunter Väter, Geschwister, Großeltern, FreundInnen, LehrerInnen u.a. bestimmt.

Engfer verweist auf Arbeiten wie etwa von Clarke und Clarke (1979), die gezeigt haben, dass die Erfahrungen in der frühen Kindheit keineswegs so prägend sind, wie lange Zeit angenommen. Vielmehr können auch sehr widrige Bedingungen in der frühen Kindheit wie etwa Heimaufenthalte oder extreme Formen der Vernachlässigung durch nachfolgend günstige Lebensbedingungen weitgehend kompensiert werden. Dies gelte auch für ehemals schwer misshandelte Kinder, deren Persönlichkeitsentwicklung normal verlaufen kann, wenn sie die Chance erhalten, in einer neuen Umgebung wie etwa in einer Pflege- oder Adoptivfamilie andere und bessere Erfahrungen zu machen.

Wenn Kinder allerdings auf Dauer d.h. konkret über die frühe Kindheit hinausgehend in der eigenen Familie mit Ablehnung, Lieblosigkeit und harten Strafen konfrontiert werden und weder bei den Eltern noch bei anderen Leuten ein liebevolles und fürsorgliches Verhalten erfahren, ist es denkbar, dass sie später in ihrer Elternrolle Probleme haben¹¹ (Engfer 1986).

Trotz der zuvor ausgeführten Einwände haben psychodynamische Erklärungsansätze wichtige Anregungen für die weitere Forschung geliefert.

So sind etwa aus psychodynamischen Erklärungsansätzen wichtige Hypothesen entstanden, die sich später auch überprüfen und bestätigen ließen. Festgestellt werden konnte etwa, dass misshandelnde Eltern vielfach selbst eine lieblose und unglückliche Kindheit erlebten und von den eigenen Eltern hart bestraft oder sogar abgelehnt wurden. Die Folge ist, dass viele Eltern unter Selbstwertproblemen und depressiven Zuständen leiden (Engfer 1986; Ziegler 1994).

¹¹ Engfer (1986) verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass selbst längerfristig schlechte Erfahrungen nicht zwangsläufig zur Weitergabe der selbst erfahrenen Gewalt an die eigenen Kinder führen muss. Studien wie jene von Herrenkohl et al. (1983) hätten gezeigt, dass es einem Teil der früher misshandelten Kinder gelang, aus dem Kreislauf der Gewalt auszubrechen.

Psychodynamische Erklärungsansätze haben weiters deutlich werden lassen, dass unglückliche Sozialisationserfahrungen die Verhaltensweisen und Einstellungen der Eltern wesentlich mitbestimmen und auch Auswirkungen auf die Beziehung zu den eigenen Kindern haben. Kindesmisshandlung ist demnach Ausdruck einer misslingenden Eltern-Kind-Beziehung. Wenn auch die elterlichen Anteile daran überwiegen, wie etwa überhöhte Erwartungen, unerfüllte Zärtlichkeitsbedürfnisse oder autoritäre Strenge, so wird in diesen Ansätzen bereits deutlich, dass es bei dieser Problematik um die Abstimmung zwischen elterlichen Wünschen, Erwartungen und den beim Kind vorgefundenen Verhaltensweisen geht. Obwohl diese Modelle vielfach kritisiert wurden, konnten sie die empirische Forschung anregen und befruchten (Engfer 1986).

Neben diesen inhaltlichen Problemen kommen methodische Schwierigkeiten dazu, auf die im Grundlagen-Teil bereits ausführlich hingewiesen wurde (vgl. Teil I, Kapitel 4 „Problemstellungen der Forschung“). In einer kurzen Zusammenfassung der wichtigsten methodischen Einwände zeigt sich, dass Datenerhebungen immer erst nach dem Vorfall von Misshandlungen erfolgen. Dies hat zur Folge, dass die im Fokus des Interesses stehenden Vorfälle nicht direkt beobachtet, sondern nur retrospektiv bearbeitet werden können. Dazu kommt, dass in den entsprechenden Untersuchungen oft nur jene Personen erfasst sind, die mit besonders schweren Fällen von physischer Gewalt konfrontiert wurden, d.h. es kommt nicht selten zu Verzerrungen in der Auswahl der Stichproben. In vielen Untersuchungen fehlt der entsprechende Vergleich mit Kontrollgruppen. Andererseits sind jene Kontrollgruppen, die als Vergleich herangezogen werden, oftmals nur sehr klein dimensioniert.

All die genannten Einwände sind ein Beleg dafür, dass personenzentrierte Ansätze allein letztlich nur einen beschränkten Erklärungswert aufzuweisen haben, um das Phänomen „Gewalt gegen Kinder“ umfassend erklären zu können. Dazu ist es notwendig, auch andere über die individuelle Ebene

hinausgehende Faktoren zu berücksichtigen. Allerdings würde es genauso zu einer Verkürzung der Sichtweise kommen, wenn in komplexeren Erklärungsmodellen individuelle Komponenten vollkommen außer Acht gelassen werden.

3.2.2 Familienbezogene Ansätze zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder

3.2.2.1 Risikofaktoren für die Misshandlung von Säuglingen und Kleinkindern

3.2.2.1.1 Frühgeburt und Untergewicht

Die von Bell (1968) entwickelte Überlegung, dass Eltern nicht nur das Verhalten ihrer Kinder bestimmen, sondern vice versa auch Verhaltensweisen der Kinder Einfluss auf das elterliche Verhalten haben, wurde erst in den 70er-Jahren aufgegriffen. Neuere Erklärungsansätze gehen davon aus, dass bestimmte Merkmale des Kindes die Betreuung von vornherein erschweren und in der Folge auch zur Misshandlung beitragen können. Diese Erklärungen basieren vorwiegend auf epidemiologischen Untersuchungen, in denen nachgewiesen werden konnte, dass der prozentuale Anteil der Frühgeburten bzw. von Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 2500 g zwei bis dreimal so hoch ist, wie im Bevölkerungsdurchschnitt. Zu den Faktoren, die bei Frühgeburten bzw. Kindern mit einem niedrigen Geburtsgewicht das Misshandlungsrisiko erhöhen, zählen einerseits Verhaltensmerkmale nicht ausgereifter Kinder, die ihre Betreuung erschweren und andererseits Routinen in den Krankenhäusern wie etwa die Unterbringung des Kindes in der Intensivstation, die zu einer Unterbrechung des Kontaktes zwischen Mutter und Kind führen und somit den Aufbau der

Mutter-Kind-Bindung gefährden können (Engfer 1986).¹²

Ergebnisse von Untersuchungen, in denen zu früh geborene Kinder sowie Kinder mit niedrigem Geburtsgewicht mit parallelen Kontrollgruppen verglichen wurden, kamen allerdings zu vergleichsweise uneinheitlichen Ergebnissen. Mangelnde Reife der Kinder bei der Geburt sowie ein niedriges Geburtsgewicht scheinen demnach doch nicht so misshandlungsfördernd zu sein wie auf Grund der Ergebnisse epidemiologischer Studien vermutet wurde. Allerdings weist Engfer (1986) darauf hin, dass in den bisher durchgeführten Untersuchungen mit vergleichenden Kontrollgruppen Merkmale wie Enttäuschung über das Aussehen des Kindes, mütterliche Gefühle von Unsicherheit und Schwäche sowie Auswirkungen des Schreiverhaltens von Kindern nicht erfasst wurden.

Auch für die These, dass verspäteter Frühkontakt den Aufbau der Mutter-Kind-Bindung stört und somit spätere Misshandlungen begünstigt, konnte auf Basis vieler psychologischer Kontrollgruppenuntersuchungen nicht direkt belegt werden, da die Mutter-Kind-Bindung in keiner dieser

¹² Bei unausgereiften Kindern zeigte sich, dass Eltern vom Aussehen dieser besonders enttäuscht sein können, da sie meist nicht nur kleiner und zarter, sondern zugleich auch hässlicher als ausgereift geborene Kinder sind. Neben der Enttäuschung darüber, ein unausgereiftes Kind geboren zu haben, wurden bei Müttern zudem Gefühle eigener Schwäche sichtbar. Dazu kommen die Sorgen, das Kind doch noch zu verlieren oder mit einem behinderten Kind leben zu müssen. Diese Umstände wirken sich offenbar misshandlungsbegünstigend aus. Eine Betreuung wird im Vergleich zu ausgereiften Kindern dadurch erschwert, dass sie weniger wach sind und mit vier Monaten häufiger weinerlich und mit Blickabwendung reagieren, schwieriger zu füttern und krankheitsanfälliger sind. Misshandlungsbegünstigend wirkt sich zudem die Tatsache aus, dass unausgereifte Kinder häufiger schriller und arhythmischer schreien als ausgereifte Kinder. Dies kann bei Müttern zu einer belastenden psychophysiologischen Erregung führen (Engfer 1986).

Studien systematisch erhoben wurde. Allerdings setzt sich zunehmend die Überzeugung durch, dass die Entwicklung der Mutter-Kind-Beziehung weniger von der kurzen Zeitspanne nach der Geburt als vielmehr von den darauf folgenden und sich laufend verändernden Interaktionserfahrungen zwischen Mutter und Kind abhängt. Um sich bereits bald auf den Rhythmus und die Signale des Kindes bzw. auf die neuen Betreuungsaufgaben einstellen zu können, scheint es auch auf ein eventuell späteres Misshandlungsrisiko bezogen wichtiger zu sein, dass Mütter nach der Entbindung überhaupt viel Kontakt zu ihrem Neugeborenen haben.

Für ein erhöhtes Misshandlungsrisiko sind nach Befunden mehrerer Studien viel eher häufige Erkrankungen des Kindes im ersten Lebensjahr die Ursache, die auch eine Folge perinataler Probleme sein können. Machen diese häufige Krankenhausaufenthalte notwendig, kann es zu einer Störung der Mutter-Kind-Bindung kommen, vor allem wenn Mütter durch Betreuung anderer Kleinkinder daran gehindert werden, das kranke Kind im Krankenhaus oft genug zu sehen oder selbst zu versorgen. Dazu kommt, dass kranke Säuglinge länger und intensiver schreien und schwerer zu beruhigen sind. Diese kindlichen Verhaltensweisen können bei Müttern Ohnmachtsgefühle und Überforderung bewirken, die in der Folge auch zu Misshandlungen führen (Engfer 1986). Die Reaktion von Vätern darauf wurde bisher nicht untersucht.

3.2.2.1.2 Frühkindliche Verhaltensmerkmale

Die Ergebnisse der Forschungsarbeiten von Thomas et al. (1968) haben dazu geführt, den Beitrag frühkindliche Verhaltens- und Temperamentsmerkmale für die Prognose von Kindesmisshandlungen schon bald systematisch zu erfassen. Er hat darauf aufmerksam gemacht, dass Kinder mit äußerst unterschiedlichem Temperament zur Welt kommen und in der Folge deshalb auch mehr oder weniger schwierig zu betreuen sind. Thomas spricht von „schwierigen Kindern“, die dadurch charakterisiert sind, dass sie schwer an Alltags-

routinen zu gewöhnen, in ihrem Verhalten nur wenig berechenbar sind, sich schlecht auf neue Situationen einstellen können und häufig mit Protest reagieren. Zudem sind sie nach Thomas häufig verstimmt, weinen viel, bauen negative Emotionalität rasch auf und bringen diese intensiv zum Ausdruck.

In der Forschung über Kindesmisshandlung wurde daher folglich die Hypothese aufgegriffen, dass „schwierige Kinder“ vermutlich deshalb stärker gefährdet sind misshandelt zu werden, weil sie die Geduld der Eltern besonders auf die Probe stellen. Dazu durchgeführten Forschungsarbeiten erbrachten allerdings sehr widersprüchliche Ergebnisse und konnten somit keine eindeutigen Belege dafür erbringen¹³ (Engfer 1986).

Engfer plädiert dennoch dafür, die Überlegung, dass Merkmale und Verhaltensweisen des Kindes seine Misshandlung möglicherweise begünstigen können, nicht aufzugeben. Sie weist allerdings darauf hin, dass solche Merkmale des Kindes nicht notwendigerweise bei Neugeborenen beobachtbar sind, sondern möglicherweise erst im Zusammenhang der sich entwickelnden und veränderlichen Eltern-Kind-Interaktion entstehen. Aus diesem Grund sind frühe Symptome einer problematischen Eltern-Kind-Interaktion für die Vorhersage von Misshandlungen wahrscheinlich aussagekräftiger als Auffälligkeiten bei neugeborenen oder sehr jungen Säuglingen (Engfer 1986; Wetzels 1997).

3.2.2.2 Merkmale früher Mutter-Kind-Interaktion und Kindesmisshandlungen

Für die Vermutung, dass eine misslingende frühe Mutter-Kind-Interaktion ein bedeutsamer Faktor zur Erklärung von Kindesmisshandlung sein kann, ist das von Sameroff (1975) dargelegte transaktionale Entwicklungsmodell ausschlaggebend. Demnach ist die Beziehung zwischen Mutter

und Kind niemals statisch, sondern ein dynamischer Prozess. Genauso wie das Verhalten der Mutter das kindliche Verhalten beeinflusst, wirkt nach diesem Modell das kindliche Verhalten auch wieder auf die Mutter zurück. Die Interaktionspartner verändern einander, ebenso ist ihr Verhalten zu jedem Zeitpunkt dieser wechselseitigen Prozesse anders. Dieses wird einerseits durch die vorausgehenden Interaktionserfahrungen bedingt, gleichzeitig stellt es für den weiteren Verlauf der Beziehung jeweils erneut die entscheidende Einflussgröße dar (Sameroff zit. nach Engfer 1986, S. 95).

Demnach ist es möglich, dass auch problematische Mutter-Kind-Beziehungen in der Folge einen günstigen Verlauf nehmen können, wenn die Mutter im Stande ist, ein temperamentmäßig auffälliges Kind einfühlsam und geduldig zu beruhigen. Bringen Mütter allerdings bedingt durch persönliche oder familiäre Probleme diese Geduld nicht auf, kann es zu Schwierigkeiten in der Mutter-Kind-Interaktion kommen.¹⁴ Diese müssen allerdings nicht dauerhaft sein. Oft gelingt es, vorübergehende Schwierigkeiten und Belastungen zu überwinden und günstigere Formen der Kommunikation zu entwickeln.

Aus bisher durchgeführten Studien, welche den Einfluss der frühen Mutter-Kind-Interaktion auf Kindesmisshandlungen untersuchten, ergibt sich folgendes Bild: Während zunächst vor allem die Mütter durch distanzierteres, ungeschicktes und wenig feinfühliges Vorgehen dazu beitragen, dass Kinder für Bezugspersonen oft widerständiges und ungehorsames Verhalten entwickeln, können in der

¹³ Die dazu durchgeführten Studien näher zu beschreiben, würde den Rahmen dieses Berichtes überschreiten. Vgl. dazu daher (Engfer 1986, S.90-94).

¹⁴ Engfer verweist darauf, dass dies auch auf temperamentmäßig scheinbar einfache Kinder zutrifft. Wenn es in der frühen Phase der Mutter-Kind-Beziehung zu einer problematischen wechselseitigen Abstimmung kommt, indem die Mutter den Säugling etwa ungeschickt anfasst, ihn mit hektischer Stimulation überfordert etc., kann das im Kontakt zur Mutter zu widerwilligen Reaktionen führen (Engfer 1986).

Folge diese schwer erträglichen Verhaltensweisen im weiteren Verlauf der Mutter-Kind-Beziehung zu Konfliktsituationen führen und mitunter auch gewalttätige Formen der Bestrafung zur Folge haben. Generell scheinen die später beobachtbaren Verhaltensmerkmale häufig bestrafte und ungenügend betreute Kinder für die Erklärung von Misshandlungen aussagekräftiger als die bei der Geburt erfassbaren Verhaltensweisen von Neugeborenen. Resümierend betrachtet zeigt sich, dass zwar kindliche Verhaltensauffälligkeiten ein möglicher aktueller Auslöser von Mutter-Kind-Problemen sein können. Allerdings kommt es nur bei einem Teil der bei der Geburt als Risikokinder erkannten Gruppe in der Folge auch zu einer Eskalation oder zu Misshandlungen (Wetzels 1997; Engfer 1986).

Merkmale der Vater-Kind-Interaktion wurden dem gegenüber nicht in vergleichbarer Weise untersucht.

3.2.2.3 Elterliche Erziehungskompetenzen und Attribuierungsmuster

Fehlende elterliche Kenntnisse und Fähigkeiten im Umgang mit den eigenen Kindern werden in einigen Untersuchungen als bedeutsame Faktoren zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder angesehen. Dabei sind insbesondere eine dem Kind nicht angemessene Wahrnehmung desselben, viel zu hohe Erwartungen an dieses und mangelnde Kompetenzen, Probleme zu lösen, die in den entsprechenden Forschungsarbeiten konstatierten Ursachen. So kommen etwa Spinetta (1978) und auch Patterson (1982) in ihren Arbeiten zu dem Ergebnis, dass die Eltern ihre Kinder mit hohen Erwartungen überfordern. Diese können in der Folge den elterlichen Vorstellungen nicht nachkommen. Gleichzeitig sind sich die Eltern der gesamten Breite möglicher, noch zum Bereich der Normalität zählenden Verhaltensweisen nicht im Klaren. Dies führt zur Entwicklung von sehr engen noch als toleriert definierten Erwartungsmustern. Ebenso konnten Wood-Shuman und Cone (1986) bei Risiko- und Kontrollgruppen signifikante Unterschiede fest-

stellen, welche Verhaltensweisen von den Mitgliedern der jeweiligen Gruppe als kindliches Normverhalten eingestuft wurden und welche nicht. Wenn der tolerierte Verhaltensspielraum überschritten wird, fehlen zudem oft die notwendigen Fähigkeiten, erfolgreiche Lösungen zu erzielen, da einerseits die Komplexität der Situation nicht ausreichend erfasst wird und oftmals keine anderen Lösungsmöglichkeiten gesehen werden, als autoritäre oder gewalttätig bestrafende Maßnahmen zu ergreifen (Ziegler 1994).

Ebenso konnten Haller et al. (1998) in ihrer in der Steiermark durchgeführten Untersuchung über Gewalt in der Familie den Nachweis erbringen, dass erzieherische Überforderung der Eltern mit einigem Abstand die am häufigsten genannte Ursache bei Fällen von Gewalt gegen Kindern war. Konkret traf dies auf 64 Prozent der erhobenen Fälle zu.¹⁵ Die StudienautorInnen interpretieren dies als Ergebnis einer Wechselwirkung. Während in einigen Fällen wahrscheinlich auffällige Kinder als Anlass für Gewalthandlungen angesehen wurden, ging Haller davon aus, dass erzieherische Überforderung oder sogar erzieherische Unfähigkeit der Eltern in den meisten Fällen als die Ursache für Gewalthandlungen anzusehen war. Neben Gefühlen der Überforderung macht er auch das Empfinden von Ohnmacht für die elterliche Ausübung von Gewalt verantwortlich. Ähnlich wie auf der Beziehungsebene wird diese als Mittel zur vermeintlichen Konfliktlösung insbesondere aber zur Vermeidung von Konflikten eingesetzt. Demnach ist Gewalt am Kind als Ergebnis eines beschränkten

¹⁵ Insgesamt wurden in dieser Studie 254 Fälle erhoben. In 153 Fällen (64 Prozent) war erzieherische Überforderung der Eltern eine der Ursachen für Gewaltanwendungen. Allerdings ist dabei zu berücksichtigen, dass Mehrfachnennungen möglich waren. In 99 dieser Fälle kam es dabei zu einer Körperverletzung oder einer gefährlichen Drohung. Das entspricht 71 Prozent aller Fälle, in denen Körperverletzungen oder gefährlichen Drohungen nachgewiesen wurden (Haller et al. 1998).

Kommunikationsrepertoires zu deuten. Den betroffenen Familien wird in diesem Zusammenhang ein Mangel an Diskussions- und Aushandlungsfähigkeit zugeschrieben (Haller 1998).

3.2.2.4 Stress, Krisen und Belastungen

In einigen in den letzten Jahrzehnten durchgeführten Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass Stress, Krisen und Belastungen bedeutsame Ursachen für Gewalt gegen Kinder darstellen. Wie im Grundlagen-Teil bereits erwähnt, wies etwa Elmer (1979) in ihrer Arbeit darauf hin, dass die Familie als Institution aus mehreren Gründen besonders anfällig für Stress ist. Eine der Ursachen liegt in der Tatsache, dass die Familie besonders während der Zeit der Kindererziehung hinsichtlich ihrer finanziellen Möglichkeiten am labilsten ist. Wenn Kinder geboren werden, setzt sich die Familie völlig neu zusammen. Dies hat zur Folge, dass jedes neue Mitglied seine jeweils eigenen Schwierigkeiten in den Alltag mitbringt, die es innerfamiliär zu lösen gilt. Die Familie wird so zu einer Art Flaschenhals, durch den die individuellen Probleme jedes Einzelnen „durchkommen“ müssen. Wie im Grundlagen-Teil bereits erwähnt, können in unterschiedlichen sozialen Schichten jeweils andere Formen von Stress auftreten. Dazu kommt, dass durch den Strukturwandel von Familie insbesondere Frauen vor neue Herausforderungen gestellt werden. Da sich ihr gesellschaftliches Rollenbild gewandelt hat, stehen sie oft vor der Entscheidung, entweder die Rolle als Mutter mit der Rolle der Erwerbstätigen unter schwierigen Bedingungen zu vereinen oder zwischen dem Verbleib bei den Kindern bzw. der Erwerbstätigkeit zu wählen. Als Folge von stresshaften Belastungen kann es zu Misshandlungen von Kindern kommen. Dabei zeigt sich, dass durch Stress belastete Eltern, die Misshandlungen ausüben, oftmals übertrieben hohe Erwartungen an ihre Kinder haben. Unrealistische und unerfüllte Erwartungen können auch zu Frustration und als Folge dann zu gewalttätigen Bestrafungen von Kindern führen, wenn diese den

Wünschen der Eltern nicht folgen. Andere stressbelastete Eltern neigen dazu, bereits Babys zu misshandeln (Elmer 1979).

Auch Habermehl (1994) konnte den Nachweis erbringen, dass es einen deutlichen Zusammenhang zwischen Stress und Gewalt gegen Kinder gibt. Demnach erleben Kinder mehr Gewalt und Misshandlung, wenn die Eltern Stress ausgesetzt sind. Dazu zählt Habermehl sowohl durch Kinder verursachten Stress, Stress durch persönliche, finanzielle oder berufliche Probleme, durch finanzielle Schwierigkeiten, Alkoholkonsum usw. Konkret kommt Habermehl in ihrer Studie zu dem Ergebnis, dass bei Frauen Stress einen statistisch signifikanten Einfluss auf Gewalt gegen Kinder hat. Bei Männern hingegen ist der Einfluss der Anzahl der vorhandenen Stressfaktoren¹⁶ nicht signifikant. Ein stärkerer Einfluss von Stress bei Personen unter

¹⁶ Habermehl erstellte für ihre Untersuchung zwei Listen mit möglichen Stressfaktoren, die 14 bzw. 23 Stressitems umfassen. Dazu zählten: Sich vom Schicksal betrogen fühlen, unter Streit mit einem geliebten Menschen leiden, sehr einsam sein, sich von niemandem verstanden fühlen, mit ersten finanziellen Sorgen kämpfen, von einem geliebten Menschen hintergangen werden, unter einem beruflichen Misserfolg leiden, (vorübergehend) arbeitslos sein, Verlust eines geliebten Menschen, Umzug in eine andere Wohnung/ein anderes Haus, Schwangerschaft, Überforderung im Beruf, Überforderung im Haushalt und durch die Kinder, häufiger Alkoholkonsum.

Die Befragten bekamen für jedes Item, das im letzten Jahr bei ihnen persönlich erfüllt war, einen sogenannten „Stresspunkt“. In eine umfassendere Stressliste wurden weitere neun Items aufgenommen. Dazu zählten konkret: Gesundheit, eine harmonische Partnerschaft, beruflicher Erfolg, in der Familie Wärme und Zuneigung finden, ein großer Freundeskreis, sexuelle Zufriedenheit, ehrliche Anerkennung durch andere Menschen, ein absolut treuer Ehepartner und zuletzt häufiger Alkoholkonsum des Partners.

Die Befragten erhielten jeweils einen Stresspunkt, wenn die zuvor genannten neun Voraussetzungen in den letzten 12 Monaten „nicht gut“ erfüllt waren (Habermehl 1994).

40 Jahren steht in Zusammenhang mit der Anzahl junger Kinder im Haushalt. Sie ist auffallend größer als in der Gruppe der über 39-jährigen Personen. Generell zeigt sich, dass kleine Kinder mehr von Gewalt betroffen sind als größere. Dies ist darauf zurückzuführen, dass sie die Eltern, insbesondere die Mütter, stärker beanspruchen und dadurch mehr Stress auslösen. Folgende von den in Fußnote 8 genannten Stressfaktoren erwiesen sich dabei als signifikant in ihrem Einfluss auf Gewalt gegen Kinder: die Ressourcen Liebe, Anerkennung und Achtung, Einsamkeit, finanzielle Probleme, beruflicher Misserfolg, Schwangerschaft, Überforderung im Haushalt und durch die Kinder, Alkoholkonsum sowie Partnerschaftsprobleme. Weiters zeigte sich, dass sich auch die Partner der Befragten Kindern gegenüber gewalttätiger verhalten, wenn sie unter dem Einfluss der zuvor genannten Stressfaktoren stehen. Dabei setzten konkret Partner, denen ehrliche Anerkennung durch andere Menschen fehlt, deren Partnerinnen untreu sind, die finanzielle Sorgen haben, mit höherer Wahrscheinlichkeit Gewalt gegen ihre Kinder ein. Dazu kommt, dass Väter, die im Jahr vor der Erhebung arbeitslos waren, auch häufiger gewalttätig gegen ihre Kinder wurden (Habermehl 1994).

Trotz der Plausibilität der Argumentation, Krisen oder Stress als wesentliche Faktoren für Gewalt gegen Kinder verantwortlich zu machen, besteht die Gefahr, Stress zu linear als Verursachungsprinzip für Gewalt gegen Kinder anzusehen. So verwies Gelles bereits 1975 darauf, dass Belastungen in der Familie, die mit der Kindesmisshandlungen in Zusammenhang stehen, keine ausreichende Erklärung für die Misshandlung von Kindern darstellen. Um ein darüber hinaus gehendes Modell der Kindesmisshandlung zu entwickeln, müsste man erklären, warum Konflikte gerade zu Misshandlungen und nicht zu anderen Reaktionen führen (Gelles 1975). Ziegler meint, dass abgesehen von der Problematik, Stressfaktoren im Einzelfall zu erfassen, die vorliegenden Forschungsergebnisse auch eine dahingehende Interpretation ermögli-

chen, dass zwischen dem Erleben von Stress und der Anwendung von Gewalt noch verschiedene andere Faktoren zu suchen sind. Er verweist in diesem Zusammenhang auf eine von Justice & Calvert (1985) durchgeführte Untersuchung, in der signifikante Unterschiede im Stressausmaß zwischen den Gewalt ausübenden Elternpaaren und einer Vergleichsgruppe sichtbar wurden. In dieser Untersuchung waren nicht nur die Stressunterschiede signifikant, sondern auch die Unterschiede zwischen den Einstellungen der Eltern gegenüber Gewalt. Die Gruppe Gewalt anwendender Eltern sahen Gewalt als sozial akzeptierte Form des Umgangs mit Stress oder als Mittel zur Problemlösung (Justice & Calvert 1985).

Ziegler kommt in seiner Literaturanalyse schließlich zu dem Schluss, dass spezifische „Familien-Stress-Theorien“ noch wenig Eingang in die Literatur zu Ursachen von Gewalt gegen Kinder gefunden haben. Insgesamt würden eher personenzentrierte Stresstheorien überwiegen, die dem familialen Kontext nicht ganz gerecht werden. Seiner Einschätzung nach könnten allerdings gerade familienorientierte Stresstheorien jenen Anteil an Ursachenfaktoren zu erklären helfen, die von gesellschaftlich-struktureller Seite auf die Familie insgesamt einwirken. Dabei gelte es vor allem aufzuzeigen, wie Stressfaktoren in die Familie als Ganzes hineingetragen werden, auf die einzelnen Familienmitglieder übertragen und weitergegeben und in der Folge von der Familie behandelt und auch modifiziert werden können (Ziegler 1994).

3.2.2.5 Zusammenfassende Diskussion der familienbezogenen Ansätze

Insgesamt hat die Forschung über familieninterne Aspekte wesentlich zur Erklärung des Gewaltgeschehens beigetragen. Die Schwerpunktsetzung auf Familie als Ganzes zeigt, dass eine Reihe von Umständen in der Familie und deren Umfeld die Entstehung von Gewalt wesentlich mitbestimmen. Allerdings konnte der in epidemiologischen Retrospektivstudien erbrachte Nachweis, dass unterge-

wichtige bzw. zu früh geborene Kinder sowie Kinder mit atypischen oder „schwierigen“ Verhaltensweisen einen hohen Anteil an den Misshandlungsoffern ausmachen, anhand von angelegten Kontrollgruppenuntersuchungen nicht gestützt werden. In diesen Studien wurden die oben beschriebenen Verhaltensmerkmale zu früh geborener Kinder, die als misshandlungsbegünstigend angesehen wurden, nie systematisch erhoben.

Ähnliches gilt für die Kontaktbedingungen auf der Entbindungsstation, die ebenfalls scheinbar wenig zur Erklärung von Misshandlungen beitragen können, da das spätere Ge- oder Misslingen von Mutter-Kind-Beziehungen aus ForscherInnenperspektive methodisch kaum aus den nur wenige Stunden oder Tage andauernden Phasen des frühen Kontaktes hergeleitet werden kann.

Insgesamt reichen auch familienbezogene Ansätze nicht aus, Gewalthandlungen an Kindern umfassend zu ergründen. Vielen familienbezogenen Erklärungsmodellen mangelt es an der Erklärung, warum es bei Familien mit ähnlichen Charakteristika wie jenen, in denen Gewalttaten vorkommen, nicht auch zu Gewalthandlungen kommt. Zudem bleibt offen, warum gerade Gewalt und nicht anderes Verhalten angewandt wird (Ziegler 1994).

3.2.3 Der sozial-strukturelle Kontext von Gewalt gegen Kinder – soziologische Erklärungsmodelle

In soziologischen Modellen, die zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder auf sozial-strukturelle Faktoren Bezug nehmen, wird davon ausgegangen, dass spezifische, meist ungünstige gesellschaftliche Rahmenbedingungen den Grad der Belastung von Familien sowie einzelnen Familienmitgliedern und das innerfamiliäre Gewaltpotenzial erhöhen. Soziale Rahmenbedingungen können einerseits als Stressfaktoren wie z.B. Armut, beengte Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit, Isolation oder etwa auch Umweltbelastungen wie Lärm, Luftverschmutzung, räumliche Dichte und Beengtheit innerfamiliäre Konflikte hervorrufen. Darüber hinaus sind in

diesem Zusammenhang auch soziale Normen und Werte sowie das Ausmaß der Akzeptanz von Gewalt als Mittel der Konfliktaustragung und Erziehung von Kindern in einer Gesellschaft dafür bedeutsam, inwieweit diese Konflikte auch gewalttätig ausgetragen werden (Ziegler 1994; Wetzels 1997; Engfer 1986). Im Folgenden wird auf einige der wichtigsten in der Fachliteratur behandelten sozialen Einflussfaktoren zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder näher eingegangen.

3.2.3.1 Strukturelle Belastungsfaktoren und Kindesmisshandlung

Bei einer überblicksmäßigen Betrachtung der empirischen Befunde über den Zusammenhang zwischen strukturellen Belastungsfaktoren und Kindesmisshandlungen zeigt sich, dass Familien, in denen Kinder misshandelt bzw. hart bestraft oder vernachlässigt werden, mehr strukturellen Belastungsfaktoren ausgesetzt sind als andere Familien. Keinen Konsens gibt es allerdings darüber, welche Belastungen Gewalt an Kindern in besonderem Maß fördern.

Engfer konnte in einer Analyse bisher durchgeführter Forschungsarbeiten unter anderem feststellen, dass Alkohol- und Drogenprobleme relativ häufig in jenen Familien vorkamen, in denen Kinder vernachlässigt wurden. In Familien, in denen Kinder körperlich misshandelt wurden, ließen sich diese Probleme allerdings kaum nachweisen (Engfer 1986).

Zu widersprüchlichen Ergebnissen kommen Studien, in denen Belastungsfaktoren wie etwa Armut, finanzielle Probleme oder beengte Wohnverhältnisse untersucht wurden.

Eindeutiger ist der Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Gewalt gegen Kinder. Sie ist eine der zentralen Ursachen, die zu wesentlichen ökonomischen Belastungen für Familien führt, vor allem wenn sie länger andauert. Arbeitslosigkeit bringt nicht nur finanzielle, sondern auch soziale und psychische Erschwernisse für die Beteiligten mit sich. Sehr oft werden letztere gravierender als

die finanziellen Probleme erlebt. Ziegler (1994) verweist in diesem Zusammenhang auf eine bereits ältere Arbeit von Martens und Steinhilper (1978), in der diese einen kausalen Zusammenhang zwischen dem parallelen Anstieg von Arbeitslosigkeit und gesetzwidrigen, aggressiven Handlungen grundsätzlich bezweifeln.

Diverse andere Studien kamen allerdings zu genau gegensätzlichen Ergebnissen. So konnte nachgewiesen werden, dass Arbeitsverlust erhöhten Stress bedingt, der in der Folge wiederum einen Anstieg von Misshandlungen an Kindern zur Folge hat (Ziegler 1994).

Auch in Hallers Untersuchung wurde deutlich, dass eine ungünstige wirtschaftliche Situation der Familie eine wesentliche Ursache für Gewalt gegen Kinder darstellt. Nach Einschätzung der in der Studie befragten ExpertInnen ist dies bei 42% der betroffenen Familien der Fall und neben erzieherischer Überforderung somit der zweithäufigste Grund für Gewalthandlungen an Kindern. Viele dieser Familien sind von Arbeitslosigkeit betroffen und die wirtschaftliche Situation ist besonders gespannt (Haller *et al.* 1998).

Ziegler (1994) und auch Engfer (1986) machen allerdings in diesem Zusammenhang auf den fehlenden Konsens darüber aufmerksam, inwieweit diese Belastungen zu aggressivem Verhalten führen sowie Kriminalität allgemein oder Gewalt gegen Kinder im Speziellen zur Folge haben.

In Bezug auf Lebensbelastungen stellt Engfer zusammenfassend fest, dass Familien, in denen es zu Kindesmisshandlungen und im Spezifischen zur Vernachlässigungen von Kindern kommt, sehr oft hohen Anforderungen ausgesetzt sind. Allerdings bleibt unklar, ob die festgestellten Belastungsbedingungen Kindesmisshandlungen tatsächlich erklären können. Sie führt dagegen vor allem methodische Bedenken an. Demnach würden in den wenigsten Studien anspruchsvollere multivariate Datenanalysemethoden eingesetzt, die den Erklärungsbeitrag von Belastungsfaktoren für die Vorhersage von Misshandlungen tatsächlich ab-

schätzen könnten. In jenen Studien hingegen, in denen es zum Einsatz dieser Auswertungsverfahren kam, zeigte sich, dass Lebensbelastungen nicht so gewaltfördernd zu sein scheinen, wie in anderen Untersuchungen vermutet. Dazu kommt, dass vielfach vor allem theoretische Überlegungen über die psychologischen Vermittlungsprozesse fehlen, mit deren Hilfe gewalttätige Handlungen an Kindern erklärt werden könnten.

Sie kommt dabei unter anderem zu dem Schluss, dass Lebensbelastungen, auch struktureller Art, nicht unbedingt zu Gewalt gegen Kinder führen müssen, wenn nicht andere zusätzliche Voraussetzungen erfüllt sind. Dazu zählen insbesondere kindbezogene Kognitionen und Affekte, die zu elterlichen Straffaktionen führen. Ihrer Ansicht nach lässt sich nur so erklären, warum unter Belastungsbedingungen sehr oft nur bestimmte Kinder zu Opfern elterlicher Misshandlung werden (Engfer 1986).

3.2.3.2 Soziale Isolation

Bereits in personenzentrierten Untersuchungen zeigte sich, dass Isolation eine für innerfamiliäre Gewalthandlungen nicht zu unterschätzende Ursache ist und somit auch zu Misshandlungen an Kindern führen kann. Sozial ungünstige Strukturbedingungen können persönlichkeitsbedingte Tendenzen der Isolation wesentlich verstärken. Viele Familien sind nicht nur mit finanziellen Problemen belastet, sondern ihre Situation ist darüber hinaus durch soziale Armut charakterisiert. Durch das Fehlen von Beziehungen zu anderen können im Fall von Konflikten keine anderen Problemlösungsressourcen aktiviert werden. Isolation wirkt daher gerade in Krisensituationen stressverstärkend. Daher sind Familien gerade in diesen Fällen auf Hilfe von außen, insbesondere auf ein vielfältiges soziales Netzwerk von Beziehungen angewiesen. Zu den unterstützenden sozialen Ressourcen zählen nicht nur Verwandte, FreundInnen, NachbarInnen und ArbeitskollegInnen, sondern insbesondere auch das soziale Dienstleistungsangebot (Ziegler 1994).

Konkret festgestellt werden konnte, dass vor allem Familien, die ihre Kinder vernachlässigen, kaum über soziale Unterstützungssysteme verfügen. Allerdings zeigt sich, dass die bloße Existenz sozialer Beziehungen körperliche Misshandlungen nicht verhindern kann.¹⁷ Mögliche Annahmen über die Entlastungsfunktion sozialer Unterstützungssysteme sind daher differenziert zu betrachten. So erhebt sich etwa die Frage, welche Unterstützungssysteme überhaupt im Stande sind, Familien zu helfen und in der Folge das Misshandlungsrisiko zu minimieren.

Engfer verweist in diesem Zusammenhang auf Arbeiten von Starr (1982) und Kotelchuk (1982), in denen diese den Beleg erbrachten, dass Kontakte zu professionellen Unterstützungssystemen wie etwa zu Behörden oder SozialarbeiterInnen, diese Funktion offensichtlich nicht erfüllen können. Zu Kontakten mit VertreterInnen professioneller Unterstützungssysteme kommt es vermehrt bei jenen Familien, in denen später Misshandlungen nachgewiesen wurden. Behördenkontakte scheinen demnach eher zur Überwachung von Familien zu führen, in denen die Eltern auch eher angezeigt werden, wenn sie ihre Betreuungspflicht nicht entsprechend erfüllen. Auch der Kontakt zu FreundInnen, Bekannten und sogar Verwandten hilft nicht immer Gewalt zu vermeiden. Genauso ist die Beziehung zwischen EhepartnerInnen kein Garant für notwendige Unterstützung, auch wenn die EhepartnerInnenbeziehung vielfach als das wichtigste stressmindernde System angesehen wird. Gerade bei gewaltbelasteten Familien versagt dieses Unterstützungssystem sehr häufig, da die Beziehung zwischen den EhepartnerInnen so konfliktbeladen ist, dass sie statt stressmindernd zu wirken zu einem stresserzeugenden Faktor für die Eltern-Kind-Beziehung wird.

¹⁷ Engfer verweist in diesem Zusammenhang sogar auf vereinzelte empirische Belege dafür, dass enge Verwandtschaftsbeziehungen die Anwendung harter Strafen sogar begünstigen können (Engfer 1986, S. 79f).

Somit scheint weniger die Zahl vorhandener informeller Unterstützungssysteme, als deren Qualität dafür entscheidend zu sein, ob sie entlastend wirken können und die Eltern-Kind-Beziehung positiv beeinflussen.

Dazu kommt, dass der vermutete Zusammenhang zwischen sozialer Isolation und Kindesmisshandlung sich nicht nur so erklären lässt, dass Kindesmisshandlung unbedingt eine Folge fehlender Unterstützungssysteme sein muss. Denkbar ist etwa auch, dass Behördenkontakte – gerade wenn es zu Anzeigen kommt – eine Stigmatisierung der betroffenen Familie zur Folge haben können, und diese in der Folge gemieden wird.

Umgekehrt kann die Isolation gewaltbelasteter Familien auch die Folge von fehlenden Ressourcen sein. Die betroffenen Familien sind meist nicht nur weniger im Stande, die alltäglichen Probleme mit ihren Kindern zu lösen, sondern darüber hinaus auch als AnsprechpartnerInnen für andere unattraktiv, weil sie selbst wenig Hilfe anbieten können. Neben der Tatsache sozial isoliert zu sein, können sie daher auch nicht erleben, von anderen als HelferInnen in Anspruch genommen zu werden. Gerade das könnte aber eine wichtige Erfahrung sein, die für das eigene Wohlbefinden möglicherweise bedeutsamer ist, als einseitig Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Nicht zu unterschätzen ist auch die Tatsache, dass betroffene Familien oftmals nicht bereit sind, die angebotene Unterstützung anderer in Anspruch zu nehmen. Engfer verweist in diesem Zusammenhang auf Untersuchungen von Milner und Wimberley (1979) sowie von Conger et al (1979), die nachweisen konnten, dass misshandelnde Mütter durch ihr geringes Selbstwertgefühl und depressive Tendenzen daran gehindert sind, soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. In Krisenzeiten sinkt diese Bereitschaft wahrscheinlich noch zusätzlich und führt möglicherweise auch zur Entmutigung jener, die Hilfe anbieten wollen.

Resümierend weist Engfer darauf hin, dass das Angebot sozialer Unterstützung Familien nicht

zwangsläufig vor gewalthaften Auseinandersetzungen bewahrt. Allerdings darf die Unterstützungsfunktion von sozialen Kontakten auch nicht unterschätzt werden, wenn diese direkt auf die Situation und die Bedürfnisse der misshandlungsgefährdeten Familien angepasst sind und in krisenhaften Situationen entsprechende Hilfen anbieten können (Engfer 1986).

3.2.3.3 Strukturelle Gewalt

Die Forschungsarbeiten von Galtung (1975) haben gezeigt, dass gesamtgesellschaftliche Bedingungen von Gewalt mit berücksichtigt werden müssen. Bei struktureller Gewalt tritt niemand in Erscheinung, der einem anderen direkt Schaden zufügen könnte. Die Gewalt ist in das System eingebaut und äußert sich in ungleichen Machtverhältnissen und folglich auch ungleichen Lebenschancen in der Teilhabe an Besitz, Bildung, Produktionsmitteln aber auch Rechten. Im Unterschied dazu wird unter personaler Gewalt das individuelle gewalttätige Handeln verstanden (Galtung 1975).

Gil (1975 bzw. 1979) hat diese Überlegungen aufgegriffen und ein eigenes Modell zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder entwickelt, das in der Folge für die Kinderschutzarbeit im deutschsprachigen Raum sehr einflussreich wurde. Seiner Ansicht nach ist die Organisation moderner kapitalistischer Gesellschaften gleichbedeutend mit struktureller Gewalt. Er führt dies darauf zurück, dass die Produktionsmittel in den Händen von wenigen konzentriert sind und große Teile der Bevölkerung von der Teilhabe an Besitz, Bildung und sozialem Prestige ausgeschlossen bleiben. Die soziale Benachteiligung wird vor allem bei Unterschichtangehörigen, die arbeitslos sind oder in Armut leben, besonders deutlich. Angehörige der Mittel- und Oberschicht werden demgegenüber anders mit struktureller Gewalt konfrontiert, konkret etwa durch Konkurrenzdruck oder Überforderung bzw. Vereinsamung, die in gleicher Weise belastend sein können. Die daraus resultierende Lebenssituation,

eingeschränkte Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeiten beeinträchtigen Erwachsene und Kinder in gleichem Maße. Allerdings existieren darüber hinaus ideologische und rechtliche Bedingungen, die nach Ansicht von Gil Kinder im Vergleich zu Erwachsenen besonders benachteiligen. Eltern haben demnach ein hohes Maß an Verfügungsgewalt über ihre Kinder. Diese sind vor gewalttätigen Übergriffen am wenigsten geschützt, solange körperliche Strafen, auch wenn sie nicht legitim sind, als Mittel der Erziehung eingesetzt werden. Gil weist darauf hin, dass strukturelle Gewalt und soziale Benachteiligung für Erwachsene Auslöser für Frustrationen sind. Damit verbundene Lebenssituationen wie Armut, schlechte Wohnverhältnisse, Krankheiten aber auch die Überwachung durch öffentliche Behörden können mit dem gleichzeitig vorhandenen Frustrationspotenzial zu Gewalthandlungen führen. Diese geschehen vor allem deshalb in Familien, weil hier Gewalt vergleichsweise sanktionslos ausgelebt werden kann. Kinder werden nach Auffassung von Gil zu bevorzugten Opfern personaler Gewalt, wenn Erwachsene einerseits das aus struktureller Gewalt und Lebensbelastungen resultierende Frustrationspotenzial an die Kinder weitergeben. Andererseits ist die Familie bedingt durch ihre hierarchische Struktur und durch die Ungleichverteilung von Macht und Ressourcen quasi ein Abbild der strukturellen Gewalt in der Gesellschaft, in der die Kinder vergleichsweise machtlos, benachteiligt und vor körperlichen Übergriffen am wenigsten geschützt sind (Gil 1975; Gil 1979; Engfer 1986).

Engfer stellt in kritischer Betrachtung der Überlegungen von Gil zunächst in Frage, ob soziale Ungleichheit notwendigerweise zu subjektiver Unzufriedenheit oder Frustration führen muss. Sie weist darauf hin, dass Unzufriedenheit vor allem aus der Diskrepanz zwischen subjektivem Anspruch und Entbehrungen, die als fremdverursacht und vermeidbar angesehen werden, entsteht. Selbst verschuldete, kollektive und wenig veränderbare Entbehrungen führen zu weit weniger Unzu-

friedenheit. Dazu kommt, dass mit Armut verbundene Frustrationen viel weniger Aggressionen als vielmehr Resignation, Depression und psychosomatische Erkrankungen zur Folge hat.

Weiters kommt sie auf Basis von eigenen Untersuchungen zu dem Schluss, dass es nur schwache Zusammenhänge zwischen bestrafenden Disziplinierungsmaßnahmen gegenüber Kindern und väterlichen Arbeitsplatzverfahrungen gibt. Väterliche Frustration am Ende eines Arbeitstages würde demnach mehr mit in den in der Familie erlebten oder antizipierten Problemen als mit Arbeitsplatzbedingungen zusammenhängen. Der von Gil postulierte Zusammenhang zwischen entfremdenden Arbeitsbedingungen als Frustrationsquelle und gewaltförmigen Vater-Kind-Beziehungen ist daher ihrer Ansicht nach empirisch nicht belegbar.

Weiters wirft sie die Frage auf, warum aus der Erfahrung sozialer Ungleichheit entstehende Frustrationen nur innerhalb der Familie zu Gewalttätigkeiten führen sollen. Plausibler wäre doch die Überlegung, dass sich Frustrationen in Form von sozialem Protest und Revolutionen gegen die Herrschaftsverhältnisse selbst richten, wenn sie als Ursache kollektiver Not und Unterdrückung erkannt werden.

In Gils Überlegungen bleibt darüber hinaus weitgehend ungeklärt, warum im Besonderen Kinder zu Opfern elterlicher Aggressionen werden. Entsprechend der von ihm postulierten ideologischen Bedingungen, die vor allem Auswirkungen für Angehörige der Unterschicht haben und für diese charakteristisch sind, müssten doch beinahe alle oder zumindest sehr viele Unterschichtkinder geschlagen werden. Zur Untersuchung des Zusammenhanges zwischen sozialer Schichtzugehörigkeit und der Anwendung körperlicher Züchtigung durchgeführte empirische Untersuchungen konnten dafür keinen empirischen Nachweis erbringen.

Engfer kommt daher in ihrer Analyse zusammenfassend zu dem Schluss, dass Gils These von der Weitergabe struktureller Gewalt an die Kinder trotz ihres hohen Plausibilitätsgrades einer diffe-

renzierten psychologischen Analyse nicht standhält (Engfer 1986).

Trotz dieser kritischen Einwände sind Gils Analysen von Bedeutung, da er als Erster auf die makrosoziologischen Bedingungen hingewiesen hat, die gesamtgesellschaftlich betrachtet die Anwendung von Gewalt gegen Kinder begünstigen können. Dabei handelt es sich einerseits konkret um das Ausmaß, in dem eine Gesellschaft die Anwendung von Gewalt in zwischenmenschlichen Beziehungen toleriert und andererseits um das Ausmaß, in dem Kinder in einer Gesellschaft auch rechtlich geschützt sind. Im Mittelpunkt seines Interesses stehen daher auch nicht die Motive der TäterInnen, sondern die gesellschaftlichen Voraussetzungen von Gewalttaten. Demnach ist strukturelle Gewalt die Voraussetzung für individuelle Gewalttätigkeit (Engfer 1986 bzw. Honig 1986).

3.2.3.4 Zusammenfassende Diskussion der soziologischen Erklärungsmodelle

Im Vergleich zu personen- und familienbezogenen Ansätzen stellen soziologische Modelle zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder eine wichtige Erweiterung und zum Teil auch ein Korrektiv dar. Sie machen im Vergleich zu diesen deutlich, dass vor allem soziale Lebensbedingungen von Familien zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder relevant sind. Zentrale These vieler soziologischer Erklärungsmodelle ist die Annahme, dass Kinder deshalb misshandelt werden, weil die Eltern durch eine Reihe von Lebensbelastungen überfordert sind und diese Überforderung durch Bezug auf in der eigenen Herkunftsfamilie erlernte Erziehungsmethoden in Form von Aggression an die Kinder weitergeben. Diesen Erklärungsmodellen zufolge kann die Weitergabe von Gewalt nur durch soziale Unterstützungssysteme verhindert werden, welche das familiäre Geschehen überwachen und in Krisenzeiten auch entlasten. Zudem analysieren soziologische Erklärungsmodelle Strukturmerkmale von Familie, die auf das familiäre Leben kon-

flikt- und damit in der Folge auch gewaltbegünstigend wirken können.

Kritik wurde allerdings dahingehend geübt, dass soziale Stressfaktoren sowie sozial geteilte Normen und Werte für die Erklärung zwischenmenschlicher Gewalthandlungen nur bedingt geeignet sind, wie sich anhand der Ergebnisse empirischer Untersuchungen zeigt. Demnach sind Lebensbelastungen per se nicht so gewaltauslösend, wie das in diesen Ansätzen nahe gelegt wird. Von Lebensbelastungen und Stress sind auch andere Familien oftmals noch dazu in einem viel höheren Ausmaß betroffen, ohne dass es bei diesen zu innerfamiliären Gewalthandlungen kommt. Selbst wenn bestimmte Lebenssituationen wie Arbeitslosigkeit, Krankheiten, Ehekonflikte etc. das Risiko von Gewalthandlungen scheinbar erhöhen, ist dieser Zusammenhang nicht notwendig gegeben, sondern kann durch in der Familie und im sozialen Nahraum vorhandene persönliche und soziale Ressourcen gemäßigt werden (Engfer 1986 bzw. Wetzels 1997).

Engfer sieht die Grenze soziologischer Erklärungsansätze darin, dass sie zwar allgemein gewaltfördernde Bedingungen feststellen, gleichzeitig allerdings nicht erklären können, warum in einer Familie oftmals nur ein bestimmtes Kind misshandelt wird. Sie hält es in diesem Zusammenhang für notwendig, elterliche Kognitionen und Affekte in der Beziehung zu einem bestimmten Kind und auch das kindliche Verhalten selbst in die Analyse mit einzubeziehen (Engfer 1986).

3.2.4 Integrative Modelle zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder

Im Bemühen, das Phänomen Gewalt gegen Kinder zu erklären, standen zunächst biologische, psychologische und soziologische Theorien konkurrierend nebeneinander. Seit Mitte der 70er-Jahre wurde allerdings zunehmend der Versuch unternommen, Ansätze verschiedener Fachrichtungen in neue Erklärungsansätze zu integrieren. Dies geschah vor dem Hintergrund, dass keine Theorie

alleine eine die Gewalt in allen Facetten widerspiegelnde Erklärungsbasis vermitteln konnte.

3.2.4.1 Das sozialpsychologische Erklärungsmodell von Gelles

Gelles (1975) war einer der Ersten, der zu Beginn der 70er-Jahre versucht hat, diese konkurrierenden Modelle zu verbinden, indem er das so genannte „sozialpsychologische Ursachenmodell“ zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder entwickelte. Er ging dabei von der Annahme aus, dass Belastungen, Konflikte sowie psychopathologische Verhaltensweisen keine ausreichende Erklärung für gewalttätiges Verhalten bieten. In diesem Zusammenhang müsste man seiner Ansicht nach erklären, warum Konflikte gerade zu Misshandlungen und nicht zu anderen Verhaltensweisen führen.

Gelles geht zwar auch davon aus, dass ein bestimmter Anteil der Kindesmisshandlung eine Auswirkung psychopathischer Zustände ist (siehe nebenstehende Skizze II.1 links unten). Diese stellen jedoch nur eine mögliche, gleichzeitig aber nicht notwendig intervenierende Variable dar. Indem es die soziokulturellen Ursachen von Kindesmisshandlung analysiert, geht das Modell über monokausale Erklärungen hinaus. Folgende Faktoren werden dabei integriert (siehe nebenstehende Skizze II.1)

- ▶ Frustration und Stress
- ▶ strukturelle Bedingungen
- ▶ soziale Position
- ▶ Familienrollen
- ▶ Arbeitslosigkeit
- ▶ Normen in Bezug auf angemessene Verhaltensformen
- ▶ Ausmaß der körperlichen Bestrafung von Kindern.
- ▶ Rolle des Kindes: Anlage, Verhalten und Forderungen sind in Hinblick auf Kindesmisshandlung nach Gelles sowohl kausale als auch beschleunigende Faktoren (Gelles 1975).¹⁸

Skizze II.1:

Das sozialpsychologische Erklärungsmodell von Gelles



¹⁸ Gelles weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Darlegung dieses Modells von Bestimmungsgrößen für Kindesmisshandlung weder den Zweck hat, eine erschöpfende Liste von Ansätzen zu bieten, noch einen Ansatz zu bevorzugen. Vielmehr ging es ihm darum, die Komplexität und die zu Kindesmisshandlung führende Wechselbeziehung von Faktoren darzustellen (Gelles 1975).

Gelles trägt in seinem Modell das Anfang der 70er-Jahre bestehende Wissen der bis dahin vorhandenen Ansätze aus den unterschiedlichen Disziplinen zusammen. Gelles hat so entscheidend zur Kritik an monokausalen Erklärungsmustern und den vielfältigen methodologischen Schwächen der klinisch-psychiatrischen Studien beigetragen, indem sein Modell die Multidimensionalität und die komplexen Bedingungen von Gewalt in den Familien aufzeigt.

Honig (1986) verweist allerdings darauf, dass es sich streng genommen um kein alternatives Erklärungsmodell handelt, da auf theoretischer Ebene keine völlige Neukonzeption vorgenommen, sondern aus verschiedenen Erklärungsmodellen stammende Faktoren puzzleartig zusammengesetzt wurden. Als solches entwickelte es sich allerdings zum Vorbild für andere Untersuchungen. Der in der Folge entstandene Zuwachs an Wissen über Gewalt an Kindern und über familiäre Gewalt allgemein stammt wesentlich aus statistischen Analysen von Zusammenhängen zwischen einzelnen Faktoren bzw. Faktorengruppen, die nach dem Vorbild von Gelles entwickelt wurden.

3.2.4.2 Gewalt gegen Kinder als ethno-psychologische Störung – das multifaktorielle Erklärungsmodell von Wolff

Im deutschsprachigen Raum war Wolff (1982 bzw. 1983) einer der Ersten, der seinen Erklärungen für Ursachen von Gewalt gegen Kinder und Kindesmisshandlung¹⁹ ein gesamtgesellschaftliches Verständnis zu Grunde legte. Ausgangspunkt war die Überlegung, dass die Ursachen von Kindesmisshandlung als psycho-soziokulturelles Syndrom nur dann erfasst werden können, wenn man ein Verständnis von der Entwicklung und der Proble-

matik der Reproduktionsprozesse gewinnt und ihre gesellschaftliche Formbestimmtheit herausarbeitet. Er geht davon aus, dass gesellschaftliche Strukturprobleme wie Entfremdung, Konkurrenz und Isolierung bei gleichzeitigem Verlust von verwandtschaftlichen und nachbarschaftlichen Verhältnissen in kapitalistischen Produktionsverhältnissen auf die Beziehungen innerhalb von Familien einwirken. Die moderne Kleinfamilie steht vor enorm gestiegenen Anforderungen, die Reproduktivkräfte der Menschen zu stärken, sodass sie über die dem Stand der Produktionsprozesse entsprechenden Fähigkeiten verfügen und in der Folge auch gesellschaftlich zu bestehen im Stande sind. Die Eltern-Kind-Beziehungen stehen nach Aussage von Wolff auf der Grundlage einer autoritären Erziehungstradition und sind durch gesellschaftliche Abhängigkeits- und Unterdrückungsverhältnisse geprägt. Kinder würden unter diesen Bedingungen immer wieder in die Rolle von Objekten gedrängt werden. Ob Eltern Gewalt anwenden, hängt seiner Ansicht nach wesentlich davon ab, welche Möglichkeiten der Entfaltung und Befriedigung ihnen zur Verfügung stehen.²⁰

Das Phänomen Gewalt gegen Kinder sollte daher immer auch im Zusammenhang mit gesellschaftlich bedingter, struktureller Gewalt interpretiert werden. Seiner Auffassung nach wäre es ein Fehler zahlreicher Beiträge, den Zusammenhang zwischen gesellschaftlicher und persönlicher Gewalt nicht aufzudecken. Deshalb ist es notwendig, eine neue theoretische Perspektive zu entwickeln, um mehr Verständnis für Kindesmisshandlung und -vernachlässigung in Familien erreichen zu können, die diese sowohl als Problem individueller Psychopathologie als auch als Familienstörung, weiters als gestörtes Muster der Kindererziehung sowie als gesellschaftliches Problem sozia-

¹⁹ Honig verweist darauf, dass die synonyme Verwendung von „Kindesmisshandlung“ und „Gewalt gegen Kinder“ ein Ineinander von politisch/gesellschaftlicher Gewalt einerseits und familiärer sowie persönlicher Gewalt andererseits deutlich macht (Honig 1986).

²⁰ Dies ist seiner Meinung nach auch der Grund, warum in den untersten Schichten der Arbeiterklasse, die nur sehr begrenzte materielle Mittel zur Verfügung hat, vermehrt Kindesmisshandlungen auftreten (Wolff 1983).

ler Ungleichheit und politischer Herrschaft beschreibt.

Er verändert daher seinen Forschungsschwerpunkt von einer Analyse der Gesellschaft zu einer Analyse familialer Soziopathie. Gewalt gegen Kinder und Kindesmisshandlung versteht er ab diesem Zeitpunkt als ethnopsychische Störung. Darunter versteht er ein „strukturiertes psycho-kulturelles Symptomgefüge, ein Muster, das die moderne Gesellschaft ihren Mitgliedern zur Verfügung stellt, um einen besonderen inter- und intrapsychischen familialen Konflikt auszudrücken“ (Wolff 1982). Unter bestimmten Bedingungen wird dieses soziokulturelle Muster der Gewaltanwendung von Eltern gegen Kinder zum Einsatz gebracht.

Das Erklärungsmodell von Wolff integriert eine historische, soziologische, psychologische sowie eine psychoanalytische Dimension von Gewalt. Daraus ergibt sich folgender Zusammenhang: Historisch betrachtet hat sich die personale Gewalt minimiert, während die staatliche Gewalt ausgedehnt wurde. Eine Intensivierung und Ausdehnung von systematischen Sozialisationsverfahren hat zur Verinnerlichung der in spätkapitalistischen Arbeitsprozessen geltenden Normen geführt. Schließlich kam es zu einer Abtrennung der Kindheit vom Leben der Erwachsenen und zu einer Verrechtlichung der Kindheit. Obwohl Kindern mehr Rechte zugesprochen wurden, sind sie Erwachsenen gegenüber weniger gleichgestellt.

In seiner soziologischen Analyse zeigt Wolff, dass die Anforderungen an die Familie und ihre Kompetenz, Kinder zu erziehen, enorm zugenommen haben. Andererseits sind die Chancen, diese Aufgabe auch zu bewältigen, deutlich gesunken. Infolge dieser ambivalenten Situation kann das Muster einer gewaltsamen Konfliktlösung zwischen Eltern und Kindern aktiviert werden.

In einer psychologischen bzw. psychoanalytischen Auseinandersetzung werden individuelle Aspekte von Kindesmisshandlung näher beleuchtet. Demnach haben misshandelnde Eltern im Verlauf ihrer Sozialisation eine nur durch wenig

liebvollen Umgang charakterisierte Mutter-Kind-Beziehung erlebt, in der als unterdrückend empfundene Erziehungsmaßnahmen eingesetzt wurden. Eltern mit diesen Sozialisationserfahrungen sind demnach Ich-schwache, mit aggressiven Motiven von außen identifizierte und zugleich auch in ihrer Liebesfähigkeit beeinträchtigte Persönlichkeiten.

Zur Kindesmisshandlung kann es in der Folge führen, wenn neben der erwähnten „Ich-Schwäche“ und der beeinträchtigten Liebesfähigkeit bei betroffenen Personen belastende Faktoren wie eine wirtschaftlich-finanzielle Notlage, Ehekrise o. Ä. hinzu kommen. Dies kann bedingen, dass das soziale Muster „gewaltsame Konfliktlösung“ aktiviert wird.

Dem von Wolff entwickelten multidimensionalen Modell zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder liegt ein gesellschaftliches Verständnis dieser Problematik zu Grunde. Ziel ist es, monokausal ausgerichtete Erklärungsmodelle sowie personen-zentrierte, klinisch-psychiatrische Forschungsansätze der Täter-Opfer-Beziehung zu überwinden. Er stellt damit das Phänomen Gewalt gegen Kinder in einen umfassenden gesellschaftlichen Zusammenhang von Gewalttätigkeit innerhalb sozialer Beziehungen und struktureller Gewalt.

3.2.4.3 Ökopsychologische Erklärungsmodelle von Gewalt gegen Kinder

In ökopsychologischen bzw. ökosozialen Erklärungsansätzen wird menschliches Verhalten in seinen gesamten Lebensbezügen zu einem psychologischen bzw. sozialen Untersuchungsgegenstand gesehen, mit dem Ziel, die Prozesse wechselseitiger Beeinflussung von Individuen und Umwelt sowie deren Bedingungen und Auswirkungen wissenschaftlich zu erfassen.²¹ Bronfenbrenner (1981) sieht in seinem ökosozialen Modell die ökologische Umwelt insgesamt als eine hierarchisch geordnete und netzartig verknüpfte Struktur, die sich auf vier verschiedenen Ebenen und Umweltsystemen manifestiert, konkret dem Mikrosystem²², dem Mesosystem²³, dem Exosystem²⁴ und dem Makrosystem²⁵. Beschreibung, Erklärung und Vorhersage menschlichen Verhaltens basiert auf dem Wissen und der Kenntnis dieser vier Ebenen und deren Vernetzung (Ziegler 1994).

Belsky (1980; 1984) und Garbarino (1976; 1977; 1981) haben den von Bronfenbrenner (1981) entwickelten ökosozialen Erklärungsansatz auf das Phänomen Gewalt gegen Kinder übertragen und erweitert. Ihr Ziel war es, die genannten Ebenen in einem integrativen Modell zu verbinden. Konkret

ging es darum, alle individuellen d.h. biologischen, physiologischen und psychologischen Merkmale aufseiten der Kinder und Eltern, alle Merkmale familiärer Interaktion sowohl zwischen EhepartnerInnen als auch zwischen Eltern und Kindern, weiters alle möglichen und relevanten, die Familie direkt umgebenden und beeinflussenden Gegebenheiten wie Wohnverhältnisse, Arbeits- und Schulbedingungen sowie den gesamtgesellschaftlichen Kontext, der die vorher genannten Bedingungen umschließt, in ein einziges Modell zu integrieren.

Zu den von Bronfenbrenner entwickelten vier Systemebenen wurde eine weitere ergänzt:

- ▶ die ontogenetische Systemebene oder ontogenetische Entwicklung, wie Belsky sie nennt. Die Absicht war, damit der Geschichte und der Sozialisation der Eltern mehr Rechnung zu tragen, insbesondere ihrer eigenen Gewalterfahrung als Kinder. Es geht also um die individuelle Entwicklung der Eltern sowie um Einflüsse, die späteres Gewalthandeln wahrscheinlicher machen.
- ▶ Auf der Mikroebene lassen sich Strukturmerkmale von Familie wie etwa Aktivitäten, Rollen und zwischenmenschliche Beziehungen analysieren, die für die Familie bestimmend sind.

²¹ Nach Mogel besteht die Aufgabe der Ökopsychologie darin, das Wechselwirkungsgefüge Mensch und Umwelt in seiner ganzen Komplexität, d.h. ganzheitlich nach bestimmten Dimensionen zu analysieren – konkret nach seinen Inhalten und Formen, nach seinen Bedingungen und Auswirkungen und damit nach seiner Beeinflussbarkeit bzw. Nichtbeeinflussbarkeit durch die Systembestandteile (Mogel 1984).

²² Ein Mikrosystem ist nach Definition von Bronfenbrenner ein Muster von Tätigkeiten und Aktivitäten sowie Rollen und zwischenmenschlichen Beziehungen, welches die Personen in einem vorhandenen Lebensbereich mit den ihnen eigentümlichen physischen und materiellen Merkmalen erleben (z.B. die Strukturmerkmale einer Familie) (Bronfenbrenner 1981, S. 41).

²³ Ein Mesosystem umfasst nach Bronfenbrenner die Wechselbeziehungen zwischen den Lebensbereichen, an denen die sich entwickelnde Person beteiligt ist. Ein Mesosystem kann somit als System von Mikrosystemen betrachtet werden. (z.B.: Bekanntschafts- und Freundschaftsbeziehungen) (Bronfenbrenner 1981).

²⁴ Unter Exosystem versteht Bronfenbrenner einen oder mehrere Lebensbereiche, an dem/denen die sich entwickelnde Person nicht selbst beteiligt ist, in dem/denen aber Ereignisse stattfinden, die beeinflussen, was in ihrem Lebensbereich geschieht oder die davon selbst beeinflusst werden (z.B. Gemeinde- und Schulorganisation) (Bronfenbrenner 1981).

²⁵ „Den Komplex ineinandergeschachtelter, vielfältig zusammenhängender Systeme [...] betrachten wir als das sichtbare Ergebnis von überwölbenden, einer Kultur oder Subkultur gemeinsamen ideologischen und organisatorischen Mustern sozialer Institutionen. Diese generalisierten Muster nenne ich die Makrosysteme.“ (Bronfenbrenner 1981).

- ▶ Meso- und Exosystem wurden von den Autoren zu einer Dimension zusammengefasst. Diese Systemebenen beschreiben die unmittelbare familiäre Lebenswelt. Wichtige Einflussfaktoren sind etwa die wirtschaftliche Situation von Familien, Arbeitslosigkeit oder materielle Armut, aber auch fehlende soziale Unterstützung, die konflikt- und damit in der Folge auch gewaltfördernd auf das Mikrosystem Familie einwirken.
- ▶ Zur Ebene des Makrosystems zählen all jene in einer Gesellschaft wirksamen kulturellen und sozialen Normen, die gewaltbegünstigend wirken können (Wetzels 1997; Ziegler 1994; Engfer 1986).

Belsky geht davon aus, dass ontogenetische Faktoren und Faktoren auf der Ebene des Mikrosystems ausschlaggebend für die Erklärung des elterlichen Erziehungsverhaltens als auch für elterliche Gewalt gegen Kinder sind. Einflussfaktoren auf der Ebene des Exo- und Makrosystems sind im Vergleich dazu nur Rahmenbedingungen, die bestehende Risikofaktoren verstärken oder abschwächen können. Diese werden aber nur über Individuen, deren Persönlichkeit sowie ihre Interaktionen auf der Ebene des Mikrosystems der Familie wirksam. Auf der Ebene des Mikrosystems steht die elterliche Paarbeziehung im Vordergrund. Wie diese gestaltet wird, kann auf Basis ontogenetischer Faktoren erklärt werden (Wetzels 1997).

Das sozialökologische Konzept lässt sich nach Ansicht von Honig (1986) am besten vor dem Hintergrund des Lebenszyklus von Familien verstehen. Zentral ist der falsche Zeitpunkt, zu dem wichtige Ereignisse stattfinden. Eine Schwangerschaft zu einem ungünstigen Zeitpunkt etwa erfordert einen oftmals zu raschen Übergang in die Elternrolle. Zusammen mit schwachen ökonomischen Ressourcen kann dies zu einer Krise für junge Familien führen. Umgekehrt kann sich eine Wirtschaftskrise, die Arbeitslosigkeit zur Folge hat, auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirken, indem die

Eltern den Versuch unternehmen, die Kontrolle über die Familiensituation durch strenge Disziplinierung der Kinder zurückzugewinnen. Diese Bedingungen machen Familien strukturell verwundbar. Daraus ergibt sich aber nicht notwendigerweise, dass Kinder misshandelt und vernachlässigt werden. Dies erfordert die Erfüllung von zwei weiteren Bedingungen: Die Anwendung körperlicher Gewalt gegen Kinder muss kulturell akzeptiert und die Familie von sozialen Unterstützungssystemen ausgeschlossen sein. Relative Armut und der Mangel an Unterstützungssystemen führen zu einer sozialen Verarmung und schwächen die einer Familie zur Bewältigung von persönlichen Schwierigkeiten und Beziehungsproblemen zur Verfügung stehenden Ressourcen.

Honig (1986) sieht vor allem in Garbarinos Modell ein wohlfahrtspolitisches Konzept enthalten. Nicht die Störung ist das Problem, sondern der Mangel an Ressourcen, um ihr abzuweichen. Diese Störung ist strukturell angelegt in der Relation von Eltern, Kindern und gesellschaftlicher Umwelt.²⁶ Daraus ergibt sich folgende Schlussfolgerung: Die Veränderung kultureller Wertorientierungen, der Wandel der traditionellen Familienstruktur und die Schwächung der wirtschaftlichen Basis von Familie beeinträchtigen ihre persönlichen Ressourcen, aus eigener Kraft die Gefährdung von Kindern zu vermeiden, wenn es zu Krisen kommt oder andere belastende Faktoren dazu treten. Familien ohne soziale Unterstützung durch NachbarInnen oder Freundschaften bzw. soziale Dienstleistungen sind überfordert.

Ziegler (1994) weist darauf hin, dass mit dem von Garbarino und Belsky (1983) erweiterten ökosozialen Erklärungsansatz die Ursachenvielfalt für das Phänomen Gewalt gegen Kinder theoretisch deutlich erklärt und fassbar gemacht werden kann.

²⁶ Nach Honigs (1986) Ansicht unterscheidet gerade diese theoretische Verbindung Garbarinos Modell von Gelles „Faktoren-Puzzle“.

Er führt dafür mehrere Gründe an:

1. Die komplexe Abhängigkeit von Gewalt wird begründet und es kommt zu einer Verknüpfung von strukturellen und personalen Bedingungen für Gewalt.
2. Unterschiedlich mögliche, im Einzelfall konkret zu bestimmende Ursachenzusammenhänge können abgeleitet werden.
3. Kontextbezogene Gewichtungen der Systemebenen werden möglich. In manchen Fällen lassen sich psychopathologische Persönlichkeitsmerkmale misshandelnder Eltern als Erklärung favorisieren, in anderen wird eher der Dominanz struktureller Gewaltverhältnisse mehr Erklärungsgehalt zugesprochen.
4. Weiters lässt sich aufzeigen, wo präventive Maßnahmen angesetzt werden müssen.

Honig (1986) kritisiert am sozioökologischen Konzept von Garbarino (1983) allerdings, dass Familie in diesem Modell ausschließlich als Kindererziehungsinstitution erscheint. Männer, Frauen und Kinder in Familien entwickeln keine Eigenaktivität. Das sozialökologische Modell unterstellt, ohne dies explizit zu thematisieren, dass die moderne Familie sich an die historisch wandelnden Funktionsanforderungen anpasst. Die Möglichkeit, Familie anders als in der traditionellen geschlechtshierarchischen Arbeitsteilung zu leben, wird genauso wenig in Betracht gezogen wie jene Aspekte des sozialen Wandels, die Auswirkungen auf die Identität des traditionellen Familienmodells haben. Dort, wo es eine Theorie der Familie geben müsste, setzte Garbarino ein Konzept von Intaktheit, konkret einen Normalitätsstandard. Dieser geht als Konstante in sein Modell in der Funktion sozialer Netzwerke ein: Intaktheit ist dann gegeben, wenn soziale Netzwerke Unterstützung geben bzw. soziale Kontrolle ausüben. Ohne Problemdefinitionen der Betroffenen, d.h. ohne ihre Lebenspläne zu berücksichtigen, lassen sich nach Ansicht von Honig allerdings weder Intaktheit noch Krisen von Familien feststellen. „Ohne ein Feed-back zwi-

schen sozialen Ressourcen einerseits, Familienmitgliedern und ihren Vorstellungen andererseits, wäre das Modell von Garbarino als ein Modell sozialpolitischer Intervention kaum mehr als eine Rechtfertigung vorbeugender sozialer Kontrolle, welche die Vielfalt privater Lebensformen und die Konflikte sowie Ambivalenzen familialer Beziehungsstrukturen zu normalisieren verspricht und durch den Verzicht auf objektivierte Eingriffskriterien nur flexibler, nicht etwa liberaler wird: eine sozialhygienische Utopie.“ (Honig 1986, S. 85f).

Engfer kritisiert zudem, dass Garbarino die Bedeutung von Nachbarschaftssystemen für eine Reduktion des Misshandlungsrisikos vermutlich überschätzt, da er die Umstände, unter denen Personen bzw. Familien bereit sind, Unterstützung anzunehmen bzw. abzulehnen, nicht näher beachtet (Engfer 1986). Wie oben bereits erwähnt, sind betroffene Familien oftmals nicht bereit, die ihnen angebotene Unterstützung anderer in Anspruch zu nehmen, etwa weil Mütter durch ihr geringes Selbstwertgefühl und Depressivität nicht im Stande sind, soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen (vgl. Kapitel 3.2).

Trotz der Kritik hebt Engfer (1986) hervor, dass Garbarino mit dem sozioökologischen Modell im Vergleich zu anderen Erklärungsmodellen deutlich gemacht hat, dass Kindesmisshandlungen nicht nur ein familieninternes Problem sind, sondern auch mit den Ressourcen anderer Leute in Zusammenhang stehen, die Familien unterstützen können.

3.2.5 Zusammenfassung

Bei näherer Betrachtung der oben dargestellten Erklärungsansätze zeigt sich, dass die Begriffsbestimmungen von ErziehungswissenschaftlerInnen, SoziologInnen, PsychologInnen und ÄrztInnen, die sich mit der Thematik Gewalt gegen Kinder auseinandersetzen, sehr stark differieren.

In Bezug auf die vorgestellten Ansätze zur Erklärung von physischer Gewalt gegen Kinder lassen sich trotz der unterschiedlichen Begriffsbestimmungen einige Entwicklungslinien feststellen.

- ▶ Bis in die 70er gab es eine klar erkennbare Tendenz, das Phänomen Kindesmisshandlung auf der Basis von gerichtsmedizinischen und strafrechtlich-kriminologischen Untersuchungen als Problem von einzelnen gestörten Persönlichkeiten zu sehen. Diese Erklärungsmodelle basierten meist auf einem personenzentrierten Gewaltbegriff. Sie umfassen alle Modelle, die zuvor unter den personenzentrierten Ansätzen näher beschrieben wurden. Den TäterInnen wurde individuell die gesamte Verantwortung für Gewalthandlungen zugewiesen. Sie wurden als PsychopathInnen und als kranke Persönlichkeiten bezeichnet. Somit wurden mögliche gesellschaftliche Einflüsse von Gewalt nicht in die Bedingungsanalyse mit einbezogen.
- ▶ Ab Mitte der 70er-Jahre wurde Gewalt zunehmend als ein gesamtgesellschaftliches und politisches Problem angesehen. Im Zuge dieser Entwicklung wurde das Problem Gewalt gegen Kinder aus dem Tabubereich befreit und öffentlich skandalisiert.
- ▶ Insgesamt wird in der Geschichte der Erforschung des Phänomens Gewalt in der Familie eine Tendenz von monokausal ausgerichteten Theorien zu multidimensionalen Modellen sichtbar, welche die Komplexität gesellschaftlicher, sozialer und politischer Bedingungen sowie deren Veränderungen berücksichtigen.
- ▶ Durch die steigende Sensibilisierung für innerfamiliäre Gewaltphänomene wird auch auf theoretischer Ebene die Komplexität gesellschaftlicher, sozialer und politischer Einflussfaktoren in die Entwicklung multidimensionaler Erklärungsansätze von Gewalt gegen Kinder einbezogen. Wesentlich verantwortlich dafür waren die Veröffentlichungen von Galtung (1975) mit dem von ihm entworfenen Konzept der strukturellen Gewalt. Das von Wolff (1982) entwickelte multidimensionale Erklärungsmodell zur Erklärung von Gewalt gegen Kinder eröffnete einen differenzierteren Umgang mit familialen Gewaltproblemen. Seinem Erklä-

rungsansatz liegt ein explizit gesellschaftliches Verständnis von Gewalt gegen Kinder zu Grunde und ist somit ein multidimensionaler Ansatz zur Erklärung des Gewaltproblems in der Familie. Ähnlich stellt auch der multidimensionale Erklärungsansatz von Gelles einen Versuch dar, die Gesamtheit der in einer Krise zusammentreffenden Belastungs- und Risikofaktoren für das Entstehen gewalttätigen Verhaltens innerhalb von Familien sowie deren spezifische Abhängigkeiten und Bedingungen zu erfassen.

Insgesamt zeigt sich, dass im Zuge der Entwicklung von eindimensionalen hin zu multifaktoriellen Theorieansätzen deutliche Fortschritte erzielt werden konnten und somit die Komplexität der Problematik Gewalt gegen Kinder sichtbar wurde.

3.3 Ursachen für psychische Gewalt gegen Kinder

Psychische Gewalt gegen Kinder ist ein in der wissenschaftlichen Forschung und Literatur weitgehend vernachlässigter Problembereich. Die einzige sich wissenschaftlicher Methoden bedienende Untersuchung, die sich explizit mit dieser Thematik auseinandergesetzt hat, ist die von Levetzow (1934) veröffentlichte Dissertation zum Thema „seelische Kindesmisshandlung“. Sie versteht unter seelischer Kindesmisshandlung ein schweres Schädigen des seelischen Wohlbefindens eines Wehrlosen, das ohne vernünftigen Zweck oder außer jedem Verhältnis zu einem vernünftigen Zweck vor sich geht. Zu den möglichen Formen seelischer Kindesmisshandlung zählt Levetzow etwa verächtliche Behandlung, Zwang zu demütigender oder Ekel erregender Tätigkeit, Einjagen von Furcht und Schrecken, Verbot des Umgangs mit anderen Kindern (Levetzow zit. nach Sommer 1994).

Ansonsten können nur vereinzelt Äußerungen zu dieser Thematik gefunden werden. In den wenigen bisher veröffentlichten Erklärungsansätzen sieht Herzka (1989) psychische Gewalt gegen Kinder in einem Kontrast zwischen den Gewohnheiten und den Bedürfnissen der Erwachsenen und den altersgemäßen Bedürfnissen des Kindes begründet, die weitgehend durch seinen Entwicklungsstand bedingt sind. Seelische Gewalt ist seiner Meinung demnach Ausdruck des Machtkampfes zwischen Erwachsenen und Kindern. Der Machtkampf liegt in der Einstellung begründet, dass das Kind nur vom Erwachsenen zu lernen und sich ihm anzupassen hat.

Insgesamt scheint es sowohl auf methodischer, methodologischer als auch inhaltlicher Ebene sehr schwer, eindeutige Kriterien zur Beurteilung psychischer Gewaltanwendung festzulegen. So bestehen fließende Übergänge zwischen gesellschaftlich noch akzeptiertem Erziehungsverhalten und Verhaltensweisen, die unter dem Begriff psychische Gewalt gefasst werden können. Der Nachweis psychischer Gewaltanwendung ist auch deshalb schwierig, da sich die Folgen ebenfalls nicht leicht objektivieren lassen. Ein seelisch misshandeltes Kind hat häufig keine deutlich sichtbaren Verletzungen, sondern zeigt ein Fehlverhalten wie etwa Angst oder trotziges Verhalten, das auf verschiedenste, nicht zwangsläufig psychische Gewaltanwendung hinweist. Somit lassen sich auf der Ebene der Ursachen nur schwer eindeutig kausale Zusammenhänge zwischen bestimmten Verhaltensformen der Erziehungspersonen und den psychischen Störungen des Kindes ziehen (Sommer 1994). Die Forschung ist in diesem Bereich gefordert, Anstrengungen zu unternehmen, ihr methodisches Repertoire zu erweitern, um dieses Phänomen deutlicher erfassen zu können.

3.4 Ursachen für sexuelle Gewalt gegen Kinder

Ähnlich wie zur Erklärung von physischer Gewalt gegen Kinder existieren unterschiedliche Ansätze zur Begründung von sexueller Gewalt gegen Kinder. Diesbezüglich lassen sich mehrere Theorieebenen unterscheiden:

- 1.) *Individualisierende Theorien:* In diesen Erklärungsansätzen wird sexuelle Gewalt gegen Kinder auf Einzelpersonen mit oftmals krankhaften Merkmalen zurückgeführt.
- 2.) *Familiendynamische Theorien:* Diese sehen die Ursache sexueller Gewalt gegen Kinder im System Familie, das durch Störungen belastet ist.
- 3.) *Feministische Theorien:* In diesen Modellen wird die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern als zentrale Ursache für sexuelle Gewalt gegen Kinder genannt.
- 4.) *Multifaktorielle Erklärungsmodelle:* Diese Erklärungsansätze beschreiben Umstände und Ursachen von sexuellen Gewalthandlungen an Kindern auf Basis mehrerer interagierender Faktoren.

3.4.1 Personenzentrierte Ansätze

Personenzentrierte Theorien zur Erklärung von sexueller Gewalt gegen Kinder zählen zu den traditionellen Ursachenmodellen. Gemeinsam ist diesen, dass besondere Charakteristika bzw. Auffälligkeiten des/der TäterIn oder des Opfers im Mittelpunkt der Beobachtung stehen.

So gehen VertreterInnen dieser Richtung etwa davon aus, dass männliche im Vergleich zur weiblichen Sexualität aus biologischen Gründen aggressiver und zudem mehr auf Angriff ausgerichtet ist.²⁷

²⁷ Brockhaus verweist in diesem Zusammenhang auf eine Arbeit von Leonhard (1964), in der dieser die Ansicht vertritt, dass sexuelle Gewalt höchstens aus einem Missverständnis entstehen kann, da es für Männer oft nur schwer erkennbar ist, wann eine Frau wirklich willig ist oder nicht (Brockhaus 1998, S.90).

Zudem wird vermutet, dass Männer einen viel stärkeren Sexualtrieb als Frauen haben, der bei manchen auch krankhaft ausgeprägt ist. Sobald dieser gereizt wird, lässt er sich nicht mehr kontrollieren und drängt nach sofortiger Befriedigung. In der Folge eines „Triebdurchbruchs“ kann es nach der Konzeption dieser Ansätze auch zu sexuellen Gewalttaten kommen, wenn Frauen – aber auch Kinder – Männer reizen. Die Folge eines starken Sexualtriebs ist, dass Männer sexuell leichter frustriert sind und sich mitunter auch gezwungen sehen, mit Gewalt ihre Bedürfnisse zu befriedigen, in manchen Fällen auch Kinder dazu zu missbrauchen. Sexuelle Gewalt an Kindern wird in diesem Zusammenhang oftmals damit erklärt, dass der Mann keine Partnerin hat oder diese ihn nicht entsprechend befriedigen kann. Nach Konzeption dieser Ansätze ist demnach die Frau verantwortlich für sexuelle Gewalt gegen Kinder. Eine Schuld an sexueller Gewalt trifft nach dieser Auffassung aber auch Mädchen und Frauen, wenn sie einen sexuell frustrierten Täter durch aufreizende Kleidung oder leichtsinniges Verhalten zu Übergriffen provozieren.

Weit verbreitet ist zudem die Annahme, dass sexuelle Gewalt ausübende Männer psychisch oder sozial auffällig sind oder aus sozialen Randgruppen stammen. Demnach weichen die TäterInnen entweder bedingt durch Frustration oder durch krankhafte Triebe sexuell von der Norm ab oder besondere Charakteristika wie etwa psychische Störungen, moralische Degeneration oder Alkoholabhängigkeit sind für ihr Gewalthandlungen verantwortlich (Brockhaus 1998; Brockhaus & Maren 1993).

Diesen Erklärungsansätzen widersprechen die empirischen Ergebnisse bisheriger Forschungsarbeiten zum Phänomen sexuelle Gewalt gegen Kinder. In diesen lässt sich ein Konsens darüber erkennen, dass es keine einheitliche Täterpersönlichkeit gibt, die Täter weder eine spezielle soziale Herkunft aufzuweisen haben, noch im Vergleich zu anderen Männern physisch oder psychisch in besonderer Weise auffällig werden

(Heiliger & Engelfried 1995; Brockhaus 1998; Rijnaarts 1991).

Brockhaus kritisiert deshalb, dass die personenzentrierten Erklärungsansätze dem Phänomen der sexuellen Gewalt gegen Kinder nicht gerecht werden. Entgegen der in diesen Modellen geäußerten Vermutung, dass es sich bei sexuellen GewalttäterInnen um abnorme oder kranke Persönlichkeiten handelt, scheinen die TäterInnen eher sozial angepasst zu sein oder Männlichkeitsvorstellungen in besonderer Weise anzuhängen. Die gesellschaftliche Dimension des Phänomens wird sehr oft ausgeblendet, in dem man Krankheit oder Zugehörigkeit zur Unterschicht als Ursache für sexuelle Gewalt benennt. Darüber hinaus kann sexuelle Gewalt nicht schlüssig dargestellt werden. In diesem Zusammenhang ist es problematisch, sexuelle Gewalt als Randphänomen darzustellen. Ausgeblendet wird ihrer Ansicht auch der geschlechtsspezifische Aspekt von sexueller Gewalt. Wenn angenommen wird, dass Männer auf Grund von sexueller Frustration sexuell gewalttätig werden, stellt sich die Frage, warum dies bei sexuell frustrierten Frauen nicht zu ähnlichem Verhalten führt. Indem sexuelle Gewalt als abweichendes Ausnahmeverhalten gedeutet wird, werden die männlichen Täter von ihrer Verantwortung entlastet und den weiblichen Opfern die Hauptschuld zugeschrieben. Nach Auffassung von Brockhaus wird Frauen und Mädchen suggeriert, sich vor sexuellen Übergriffen schützen zu können, wenn sie den engen Rahmen der traditionellen Frauenrolle beibehalten, sich etwa einen Mann als Beschützer suchen oder nachts nicht alleine ausgehen.

Zu kurz kommt ihrer Ansicht auch die Analyse, welche Umstände und Motive einen Täter dazu bringen, sexuell gewalttätig zu werden. Dies erfordert ebenfalls, das soziale Umfeld in die Erklärung miteinzubeziehen.

Unter Berücksichtigung unterschiedlicher Perspektiven erfordert dies ihrer Ansicht nach, mithilfe eines weiter gefassten Ursachenverständnisses Faktoren zu identifizieren, die sexuelle Gewalt

bedingen, deren Ausübung ermöglichen und gewalttätige Beziehungen aufrechterhalten. In diesem Zusammenhang ist es unter anderem notwendig, den Faktor Macht in der Dynamik sexueller Gewalt mit zu berücksichtigen (Brockhaus 1998; Brockhaus & Maren 1993).

3.4.2 Familientheoretische und familiendynamische Erklärungsansätze

In den 50er und 60er-Jahren begann man in der Forschung über sexuelle Gewalt gegen Kinder verstärkt mehrdimensionale Erklärungsmodelle zu entwickeln und ging zunehmend von der Suche nach einem einzigen Erklärungsfaktor ab. In diesem Zusammenhang erlangte die Betrachtung der familiären Situation, in der die betroffenen Kinder aufwuchsen, zunehmend an Bedeutung (Rijnaarts 1991). Familientheoretische Ansätze sehen die Ursache von sexueller Gewalt in der Familie im System Familie und gehen davon aus, dass in diesem eine Störung vorliegt. Es wird angenommen, dass in einer funktionierenden Familie alle Familienmitglieder gleichberechtigt miteinander leben. Die Verantwortung für die Ausbeutung wird daher nicht allein dem/der TäterIn zugeordnet, sondern auf alle Beteiligten verteilt. Sexuelle Gewalt dient dann gleichsam als Bindemittel, um die Familienmitglieder zusammenzuhalten. Sie wird als Symptom eines „dysfunktionalen Familiensystems“ angesehen, wobei die Familie bereits vor Beginn der sexuellen Gewalt zerstört ist. Sexuelle Gewalt dient nach Ansicht von Rijnaarts (1991) dann gleichsam als Bindemittel, um die Familienmitglieder zusammenzuhalten.

Zemp und Pircher (1996) kritisieren an diesen Überlegungen, dass trotz Beachtung familiärer Komponenten bei innerfamiliärer sexueller Gewalt durch ihre Hervorhebung und Ausschließlichkeit innerfamiliäre Abhängigkeits- und Machtverhältnisse zwischen Kindern und Erwachsenen sowie zwischen Frauen und Männern, unterschiedliche Rollen und Positionen von Kindern, Männern und Frauen, sowie insbesondere geschlechtsspezifische

Faktoren unberücksichtigt gelassen werden. Zudem wird die Bedeutung gesellschaftlicher Faktoren vernachlässigt, die für die Entstehung von sexueller Gewalt nicht unbedeutend sind. Übersehen wird auch, dass ein hoher Anteil sexueller Gewalt durch Personen außerhalb der Kernfamilie des Kindes stattfindet. Familientheoretische Ansätze können daher ebenso wenig wie individualisierende Theorien das Phänomen der sexuellen Gewalt hinreichend oder gar ausschließlich erklären.

3.4.3 Feministische Theorien

In den 80er-Jahren gewannen feministische Theorien im Zusammenhang mit der Erklärung von sexueller Gewalt zunehmend an Bedeutung. Im Unterschied zu individualisierenden oder familientheoretischen Ansätzen betonen sie die patriarchalen Machtstrukturen als grundlegende Ursache für sexuelle Gewalt an Kindern. Darunter verstehen sie die hierarchische Organisation aller gesellschaftlichen Institutionen, die sich auch auf die sozialen Beziehungen auswirken. Innerhalb dieser Strukturen haben Frauen und Mädchen nicht nur weniger ökonomische, politische und soziale Macht, sondern diese Strukturen führen darüber hinaus zu ihrer Unterwerfung und Ausbeutung. Innerhalb gängiger Normen dieses auf ungleicher sozialer Macht beruhenden Gesellschaftssystems werden Vorstellungen von Männlichkeit, Sexualität und Besitz erzeugt. Sexuelle Ausbeutung ist demnach ein Unterwerfungsritual, das der Aufrechterhaltung dieser Strukturen dient. Feministischen Erklärungsansätzen zufolge ist auch in der traditionellen Familie das Machtungleichgewicht zwischen den Geschlechtern erkennbar. Diese baut nicht nur auf gesellschaftlicher Ungleichstellung und Ausbeutung auf, sondern fördert diese noch zusätzlich (Brockhaus 1998; Zemp & Pircher 1996).

Diese Theorien integrieren nicht nur die individuelle oder interaktionelle Ebene sondern auch darüber hinausgehende Faktoren wie Ökonomie, Gesetzgebung, soziale Dienste, etc. Sexuelle Gewalt wird damit in einen gesamtgesellschaftlichen Kontext gestellt.

Neben den in Kapitel 3 des Grundlagen-Teils vorgebrachten Kritikpunkten an feministischen Erklärungsmodellen (vgl. Teil I, Kapitel 3.2.3.3 „Feministische und patriarchatskritische Ansätze“) allgemein, mangelt es diesen an einer übergeordneten Theorie über die Wirkmechanismen der angenommenen Bedingungsfaktoren, d. h. an einer Analyse der sie begleitenden psychischen und interaktiven Prozesse (Brockhaus 1998). Zudem blenden diese Erklärungsmodelle oftmals aus, dass auch Jungen von sexueller Gewalt betroffen sind und Täter nicht nur Männer sondern auch Frauen sein können (vgl. dazu Teil III „Gewalt gegen Männer“).

3.4.4 Integrative Theorien

Integrative Theorien zur Erklärung von sexueller Gewalt gegen Kinder verfolgen das Ziel, nebeneinander existierende Erklärungsansätze, die entweder alleine auf psychopathologische Momente der TäterInnen Bezug nehmen oder aber opferseitig familiendynamische Aspekte zur Erklärung heranziehen sowie auch gesellschaftliche Bedingungen in den Vordergrund stellen, zusammenzuführen. So will man der Heterogenität der verschiedenen Erscheinungsformen sexueller Gewalt auch theoretisch gerecht werden.

Zu diesen integrativen Theorien zählt etwa das von Finkelhor (1984) entwickelte Modell der vier Vorraussetzungen sexueller Ausbeutung, auf das hier im Folgenden näher eingegangen wird. Er ging dabei davon aus, dass vier Bedingungen erfüllt sein müssen, damit es zu sexueller Gewalt an Kindern kommt. Dazu zählen

1. *Motivation*: Ein potenzieller Täter muss Antriebe und Ziel haben, um sexuelle Gewalt an einem Kind zu verüben. In diesem Zusammenhang gilt es drei Faktoren zu unterscheiden:

a) Es bedarf zunächst einer emotionalen Kongruenz: Die Bedürfnisse des Erwachsenen oder des Jugendlichen korrespondieren mit den Merkmalen des Kindes. Konkret will ein sexueller Gewalt ausübender Mann sich stark fühlen, während das Kind machtlos ist.

- b) Der zweite Faktor bezieht sich auf die sexuelle Erregbarkeit durch Kinder. Ein sexuell Gewalt ausübender Mann reagiert mit körperlicher Lust auf Vorstellungen sexueller Interaktion mit dem Kind.
- c) Als dritter Faktor von Bedeutung ist eine Blockade des Mannes gegen die Vorstellung, sexuelle Interaktionen mit erwachsenen Frauen oder Männern aufzunehmen oder als befriedigend zu erleben. Im Vordergrund steht die Absicht, sexuellen Kontakt mit Kindern zu haben, die seinen Wünschen und Vorstellungen mehr entsprechen.
- d) Nicht unbedingt notwendig ist, dass bei jedem Täter alle drei Faktoren vorhanden sind. Vorstellbar ist, dass es zur sexuellen Gewalt an Kindern kommt, ohne dass Kinder einen potenziellen Täter erregen.

2. *Überwindung der internen Barrieren*: Es sind mehr Menschen motiviert, an Kindern sexuelle Gewalt zu verüben als dann tatsächlich ausüben. Das Motiv alleine reicht also nicht aus, dass es zu sexueller Gewalt gegen Kinder kommt. Dies hängt damit zusammen, dass die Schranken gegen sexuelle Gewalt an Kindern groß und weit verbreitet sind. Erst die Überwindung interner Hemmungen wie des internalisierten Inzestverbotes ermöglichen den TäterInnen, ihren sexuellen Impulsen nachzugeben. In diesem Zusammenhang scheint Alkoholkonsum als enthemmender Faktor zu wirken. Der Abbau interner Hemmungen kann ebenso durch eine Verharmlosung bzw. Bejahung von sexuellen Handlungen zwischen Erwachsenen und Kindern vor sich gehen. Einflussreich können ebenso gesellschaftliche Normen sein, die Kinder zum Eigentum von Eltern d.h. quasi zu Objekten machen, über die Väter und Mütter nach eigenem Ermessen verfügen können.

3. *Überwindung externer Barrieren*: Zu den externen Barrieren zählen alle äußeren Bedingungen, die überwunden werden müssen, damit es zu sexueller Gewalt kommen kann, wie etwa die von

Müttern geäußerten Verdachtsmomente oder das Schaffen von Möglichkeiten, um mit dem Kind allein zu sein. Erst wenn diese Hindernisse überwunden werden, kann es zu sexueller Gewalt gegen Kinder kommen. Ein möglicher Täter etwa, der beabsichtigt, an einem Kind sexuelle Gewalt zu verüben und sich auch von internen Kontrollmechanismen nicht davon abbringen lässt, kann dieses solange nicht, als soziale Umstände wie etwa Bezugspersonen des Kindes ihn daran hindern. Erst wenn diese ausfallen und keine vergleichbaren fürsorgende Personen gegenwärtig sind, stehen Kinder vor einem erhöhten Risiko missbraucht zu werden.

4. *Überwindung des Opfer-Widerstandes:* Wenn die Barrieren der Motivation, der internen und der externen Kontrolle überwunden sind, steht ein/e potenzielle/r TäterIn noch vor möglichen Abwehrstrategien des Kindes. Dies ist allerdings wahrscheinlich die kleinste Hürde, da das Kind im Vergleich zum Erwachsenen in einer viel schwächeren Position ist, die es ihm erschwert, die Ausbeutung abzuwehren. Der Widerstand des Kindes kann dann umso leichter gebrochen werden, wenn dieses emotional vernachlässigt bzw. unsicher ist und der/die TäterIn vertraut. Wenn es zu sexueller Gewalt kommt, behindern das Kind oftmals zusätzliche ambivalente Gefühle wie Zuneigung und Hass, Schuldgefühle, Machtlosigkeit und Ekel.

Diese vierte Bedingung darf aber nicht so verstanden werden, dass von den Kindern erwartet wird, sich selbst verteidigen zu können (Godenzi 1994).

Wyrer (1991) hat zu dieser Thematik ein ähnliches Modell vorgelegt, auf das an anderer Stelle ausführlich eingegangen wird (vgl. Kapitel 5 „TäterInnen“).

Nach Auffassung von Finkelhor müssen alle vier Bedingungen erfüllt sein, damit es zu sexueller Gewalt gegen sie kommt. Je eher günstige Voraussetzungen auf den verschiedenen Bedingungs-ebenen gegeben sind, desto eher wird es zu sexueller Gewalt an Kindern durch die Eltern kommen (Godenzi 1994).

3.4.5 Zusammenfassung

Die Forschung über sexuelle Gewalt an Kindern blieb im Unterschied zur Auseinandersetzung mit physischer Gewalt lange Zeit unbeachtet. Verantwortlich dafür sind nach Ansicht von Godenzi zwei polarisierte historische Phänomene, die sich in Bezug auf sexuelle Gewalt an Kindern in ähnlicher Weise auswirken.

- 1.) Sexualität ist seit Gründung der modernen Kleinfamilie ein Thema, über das in Familien nicht explizit gesprochen wird.
- 2.) Seit der sexuellen Revolution Ende der 60er-Jahre ist es zunehmend möglich, über Sexualität scheinbar offen und unverkrampft zu reden und sich auch in Familien zwischen Eltern und Kindern unverkrampft zu verhalten. Das zweite Phänomen hat dazu geführt, die Zwangsherrschaft des ersten aufzulösen.

In Bezug auf sexuelle Gewalt an Kindern haben beide Phänomene allerdings fatale Auswirkungen. Wenn ein Erwachsener sexuelle Gewalt an einem Kind verübt, so wird in der puritanischen Variante geschwiegen, in der freizügigen darüber „gelacht“. Das Schweigen einerseits als auch das Tolerieren andererseits gibt dem/der TäterIn Handlungsfreiheit und überlässt gleichzeitig die Opfer ihrem Schicksal.

Ein weiterer für die Tabuisierung sexueller Gewalt an Kindern verantwortlicher Aspekt ist das Geschlecht der TäterInnen. Wie derzeitige Studien belegen, ist der überwiegende Teil von ihnen männlich. Da sie in der Gesellschaft nach wie vor zentrale Positionen der Macht in der Massenkommunikation, Justiz, Polizei etc. einnehmen, besteht von ihrer Seite wenig Interesse an einer öffentlichen Diskussion. Frauen fiel es lange Zeit schwer, sexuelle Gewalt an ihren Kindern durch Ehepartner, Freunde und Väter wahrzunehmen und zu bekämpfen. Allerdings haben sie vor einigen Jahren das Schweigen gebrochen und begonnen, Schritte dagegen zu unternehmen. Zu bedenken ist auch,

dass auf Grund der idealisierten Mutterrolle Frauen als Täterinnen kaum beachtet werden.

Zur Erklärung von sexueller Gewalt an Kindern haben sich im Zuge einer daraufhin auch stärker beginnenden wissenschaftlichen Diskussion vier unterschiedliche Erklärungsmodelle, darunter personenzentrierte, familiendynamische, feministische und multifaktorielle Erklärungsansätze entwickelt. An personenzentrierten Ansätzen, welche die Triebhaftigkeit bzw. psychische oder soziale Auffälligkeit der TäterInnen als wesentliche Faktoren für sexuelle Gewalt an Mädchen verantwortlich machten, wurde auf Basis empirischer Forschung Kritik geübt. So konnte nachgewiesen werden, dass es sich bei sexuellen GewalttäterInnen nicht um sozial auffällige, sondern um durchschnittliche Personen handelt. Kritik wird auch daran geübt, dass bei einer personenzentrierten Betrachtung das soziale Umfeld als Erklärungsfaktor zu wenig berücksichtigt wird. Seither geht man zunehmend davon ab, nur einen einzigen Erklärungsfaktor zur Analyse heranzuziehen. So wird der familiären Situation zunehmend Bedeutung zugemessen und die Verantwortung für sexuelle Gewalt nicht allein den TäterInnen zugeschrieben, sondern es werden alle Familienmitglieder dafür verantwortlich gemacht. Kritisiert wurde daran allerdings, dass im Fall von innerfamiliärer sexueller Gewalt unterschiedliche Machtverhältnisse zwischen Kindern und Erwachsenen sowie geschlechtsspezifische Faktoren unberücksichtigt blieben. Zudem finden gesellschaftliche Faktoren genauso wenig Berücksichtigung wie die Tatsache, dass ein hoher Anteil sexueller Gewalt durch Personen außerhalb der Kernfamilie verübt wird.

In den 80er-Jahren wurden feministische Theorien im Zusammenhang mit der Erklärung sexueller Gewalt zunehmend bedeutsamer. Sie betonen die patriarchalen Machtstrukturen als grundlegende Ursache für sexuelle Gewalt an Kindern. Bemängelt wird allerdings, dass ihnen eine übergeordnete Theorie über die Wirkmechanismen der angenommenen Bedingungsfaktoren, d.h. eine Analyse der sie

begleitenden psychischen und interaktiven Prozesse, fehlt. Darüber hinaus wird ausgeblendet, dass Jungen von sexueller Gewalt betroffen und auch Frauen zu Täterinnen werden können.

Als Antwort auf Kritik an bisherigen Erklärungsansätzen zielen integrative Theorien zur Erklärung von sexueller Gewalt gegen Kinder darauf ab, nebeneinander existierende Modelle zusammenzuführen, um der Heterogenität der verschiedenen Erscheinungsformen sexueller Gewalt an Kindern theoretisch gerecht zu werden. Finkelhor hat diesbezüglich ein vierfaktorielles integratives Modell zur Erklärung sexueller Gewalt entwickelt. Mit den vier Bedingungen versucht er, den Rahmen für sexuelle Gewalt zu setzen. Die unter die jeweiligen Faktoren subsumierten Kategorien können auf Basis empirischer Forschung noch erweitert werden.

4 Kinder als Opfer

Gabriele Buchner, Brigitte Cizek

Der vorliegende Abschnitt setzt sich einleitend kritisch mit dem Begriff „Opfer“ auseinander. Anschließend wird das Ausmaß der Gewalt gegen Kinder auf der Basis von amtlichen Statistiken und empirischen Erhebungen beleuchtet.

Diskutiert wird weiters, ob Gewalt in der Familie im Hinblick auf die Betroffenen ein geschlechtsspezifisches Problem ist, ob Gewalt in bestimmten Schichten gehäuft vorkommt und welches die am meisten betroffenen Altersgruppen sind.

Im letzten Teil dieses Kapitels wird der Hintergrund von Familien, in denen Gewalt gegen Kinder verübt wird, näher beschrieben. Neben der Darstellung von Begleitfaktoren familialer Gewalt wird auch auf die Situation der Geschwister misshandelter Kinder eingegangen.

4.1 Begriff „Opfer“

Wird der Begriff Opfer in der Alltagssprache verwendet, so assoziiert man damit, dass Betroffene irgendeine Form von Gewalt (zumeist mehrere Formen gleichzeitig) am eigenen Leib erfahren mussten. In Nachschlagewerken wird der Begriff Opfer vorwiegend in religiösem Zusammenhang beschrieben (Gottschlich 1997).

Auf wissenschaftlicher Ebene erweist sich die Begriffsbestimmung als diffizil, weil bereits die Verwendung des Ausdrucks stark umstritten ist.

Je nach wissenschaftlicher theoretischer Auffassung wird der Begriff entweder akzeptiert und angewendet, weil er (wie auch der Begriff „TäterIn“) Machtausübung und einen Gewaltakt impliziert (Wirtz 1997) oder er wird mit derselben Argumentation abgelehnt (Rijnaarts 1991). VertreterInnen familiendynamischer (systemischer) Konzepte wenden z.B. ein, dass die Verwendung des Begriffs Opfer die Gefahr birgt, komplexe interfamiliale Beziehungen zu vereinfacht darzustellen. Ihrer Ansicht nach haben alle Familienmitglieder –

sowohl die Eltern, die Geschwister als auch das Opfer selbst – Anteil am Gewaltgeschehen. Die Familie wird als „kollaborative Einheit“ gesehen, deren emotionale Defizite sich am besten als Opfer-Opfer-Interaktion erfassen lassen (Wirtz 1997; Kummer 1997; Herman 1981).

Von dem Opfer schlechthin kann also, wie die Debatte zeigt, nicht gesprochen werden. Die kritische Auseinandersetzung mit dem Opferbegriff hat u.a. dazu geführt, dass einige ExpertInnen an Stelle von Opfer den Begriff „survivor“ („Überlebende/r“) verwenden. Mit diesem emotional positiv besetzten Begriff wird das „Noch-einmal-davongekommen-Sein“ (Wirtz 1997) assoziiert. Der Begriff stellt einen Bezug zu Aktivität, Hoffnung, Stärke und zur Möglichkeit der Bewältigung her.

In der aktuellen Gewaltliteratur hat sich auch die weitgehend wertfreie Bezeichnung „Betroffene/r“ durchgesetzt. Keiner der drei genannten Begriffe lässt jedoch darauf schließen, welche Form von Gewalt (physische, psychische oder sexuelle) ausgeübt worden ist.

4.2 Soziodemografische Faktoren und familialer Hintergrund

Fundierte empirisch begründete und verallgemeinerbare Erkenntnisse über familiäre Gewalt sind von erheblicher *praktischer Relevanz*. Sie erleichtern die gezielte und bedarfsgerechte Entwicklung von problemadäquaten Interventions- und Präventionskonzepten (Ernst 1997; Schwind *et al.* 1990; Wetzels 1997).

Vor diesem Hintergrund wird im Folgenden auf die Anzahl, geschlechts- und altersspezifische Merkmale der Opfer sowie auf deren familialen Hintergrund eingegangen.

4.2.1. Anzahl der Opfer

Wissenschaftliche Untersuchungen über das Ausmaß der Gewalt gegen Kinder erfolgten bislang

überwiegend auf Basis von Auswertungen erfasster strafrechtlich relevanter Übergriffe.

Der überwiegende Teil der Fälle von Gewaltanwendung in der Familie wird jedoch weder den Strafverfolgungsbehörden noch den Sozialdiensten je bekannt. „Wegen des erheblichen Dunkelfelds gerade im Bereich der Kindesmisshandlung und des sexuellen Missbrauchs innerhalb der Familie geben die offiziellen Zahlen nur wenig Aufschluss über den wirklichen Umfang des Problems“²⁸ (Schneider 1993, S. 118). So weist die Anzeigenstatistik²⁹ in Österreich jährlich zirka 500 Anzeigen wegen sexueller Gewalt gegen Kinder auf. Die Dunkelziffer wird dagegen mit jährlich 10.000 bis 25.000 Kindern als Opfer von sexueller Gewalt angegeben (Kretz *et al.* 1996; Schenkel 1993).

► Die Kriminalstatistiken

In Österreich gibt es eine polizeiliche und eine gerichtliche Kriminalstatistik. Während die polizeiliche Kriminalstatistik die Zahl der den Sicherheitsbehörden bekannt gewordenen strafbaren Handlungen erfasst, gibt die gerichtliche Kriminalstatistik Aufschluss über alle rechtskräftigen Verurteilungen durch die österreichischen Strafgerichte.

Die Kriminalstatistiken sind somit die einzigen Datenquellen, an denen sich das jährliche Ausmaß gewalttätiger Übergriffe in Österreich ablesen lässt. Trotzdem werden sie aus folgenden Gründen nicht als ausreichende Datenbasis für die Analyse der Verbreitung familialer Gewalt gegen Kinder erachtet (Engfer 1997; Wetzels 1997, S 32f):

- ExpertInnen gehen davon aus, dass ein Großteil innerfamiliärer Gewaltdelikte niemals zur Anzeige gelangt (Schwind *et al.* 1990; Walter & Wolke 1997). Das Anzeigeverhalten ist abhängig von der sozialen Nähe zwischen TäterIn

und Opfer. Empirische Untersuchungen zeigen: Je enger die Beziehung ist, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es zu einer Anzeige kommt (Kretz *et al.* 1996; Raupp & Eggers 1993; Ruback 1993; Wetzels & u.a. 1995). Somit wird angenommen, dass Gewalt gegen Kinder in der Familie ein größeres Dunkelfeld aufweist als Delikte, die von FremdtäterInnen begangen werden.

- Es ist bekannt, dass „die polizeiliche Erfassung von Vorfällen zu einem nicht unwesentlichen Anteil eine Widerspiegelung sozial selektiver strafrechtlicher Kontrolle darstellt“ (Wetzels 1997, S. 33). Dies bedeutet, dass sowohl Opfer als auch TäterInnen aus unteren sozialen Schichten vermutlich eher überproportional erfasst werden.
- Geht man davon aus, dass die polizeilich registrierten Vorfälle auf den Anzeigen durch die Opfer beruhen, ist eine altersspezifische Verzerrung der Daten anzunehmen. Kinder (vor allem Kleinkinder) erstatten nämlich von sich aus nur selten Anzeige, weil sie z.B. (noch) nicht fähig sind, entsprechende Einrichtungen von sich aus zu kontaktieren oder aufzusuchen oder weil sie das Geschehen nicht artikulieren können. Auch Jugendliche vermeiden es häufig, über ihre Gewalterfahrung zu sprechen und Anzeige zu erstatten, weil sie befürchten, durch die Anzeige die Familie zu zerstören oder Angst haben, dass sich die Drohungen des/der Täters/Täterin bewahrheiten (Kretz *et al.* 1996).

Da sich, wie oben ausgeführt, auf Basis der Kriminalstatistiken allein keine wissenschaftlich gültigen Rückschlüsse auf das wirkliche Ausmaß von Gewalt in der Familie ziehen lassen, wurde versucht, das Problem auf andere Weise zu lösen. So haben beispielsweise Kavemann und Lohstötter das Ausmaß von sexueller Gewalt gegen Kinder hochgerechnet und sich dabei sowohl auf Angaben aus der polizeilichen Kriminalstatistik als auch auf Dunkelfeldschätzungen bezogen. Die Kombina-

²⁸ Näheres zum Thema Dunkelfeld siehe Teil I, Kapitel 4.7.

²⁹ Die Zahl der Anzeigen wird in der polizeilichen Kriminalstatistik erfasst, die vom Bundesministerium für Inneres jährlich herausgegeben wird.

tion der Datenquellen ergab, dass in der BRD vor der Wende jährlich rund 300.000 Kinder Opfer von sexueller Gewalt wurden. Allerdings wurde diese lange Zeit kolportierte Zahl im Jahr 1989 auf Grund von Rechenfehler-Nachweisen revidiert – auf 50.000 bis 60.000 Missbrauchsoffer pro Jahr (Bange & Deegener 1996, S. 41; Baurmann 1991, S. 230ff).

Insgesamt gesehen erweist es sich auf jeden Fall als erforderlich, neben den behördlichen Statistiken weitere Quellen sowie empirische Untersuchungsergebnisse heranzuziehen, um zumindest realitätsnahe Aufschlüsse über das Ausmaß familialer Gewalt zu gewinnen.

► Epidemiologische Forschung in Österreich

Zur Orientierung über die Situation in Österreich werden nachfolgend zentrale Ergebnisse zu diesem Thema aus vier bekannten österreichischen Studien dargestellt:³⁰

- Wimmer-Puchinger (1997) hat in ihrer Untersuchung über familiäre Gewalt das Ausmaß der von ÄrztInnen (aus verschiedenen medizinischen Bereichen wie Kinderklinik, Unfallklinik, gynäkologische Klinik sowie KinderärztInnen, praktische ÄrztInnen und GynäkologInnen – [n= 447]) angegebenen physischen Misshandlungsfälle an Kindern eruiert. Nach dieser Erhebung wurden 1994 in Österreich insgesamt 622 Fälle physischer Gewaltanwendungen bei Kindern diagnostiziert. Im Schnitt behandelten die jeweiligen ÄrztInnen im Jahr 1994 zwischen einem und sieben Fällen misshandelter Kinder. Hinsichtlich der sexuellen Gewalt gegen Kinder wurden insgesamt 259 Fälle angegeben. Hier

schiene die häufigsten Fälle bei ÄrztInnen in der Kinderklinik (56%) und gynäkologischen Klinik (27%) sowie bei den KinderärztInnen (24%) auf.

Als Fazit stellt die Autorin fest, dass letztlich nur ein geringer Anteil der tatsächlichen Fälle physischer und sexueller Gewalt gegen Kinder ärztlich abgeklärt wird. „Die Gründe dieser Diskrepanz könnten in der Tatsache liegen, dass nicht alle Fälle von Gewaltanwendungen zu erkennbaren Verletzungen führen. Viel eher lässt sich allerdings vermuten, dass nicht alle misshandelten Kinder zu einem Arzt/einer Ärztin gebracht und sofern doch, dann von diesem/r oftmals nicht als Opfer oder Betroffene familiärer Gewalt erkannt werden.“ (Wimmer-Puchinger & Lackner 1997, S. 29).

- Habermehl (1994) zeigt in ihrer Untersuchung über das Ausmaß und die Ursachen von körperlicher Gewalt in der Familie (n=902)³¹ auf, dass 85% aller Mädchen und 90,5% aller Jungen zwischen 10 und 15 Jahren bereits irgendeine Form von Gewalt durch ihre Eltern erlebt haben. Dabei hängt die Häufigkeit von Gewalt gegen Kinder von *Bedingungsfaktoren* wie mangelnder Zuneigung, Anerkennung, Stress, mit Gewalt verbundenen Kindheitserfahrungen und Normen, die die Gewalt billigen und legitimieren, ab. Weiters nehmen gemäß ihrer Untersuchungsergebnisse sozioökonomische Faktoren wie Bildung, Einkommen und Berufsstatus Einfluss auf das Vorkommen von Gewalt gegen Kinder. Je niedriger bzw. geringer diese jeweiligen sozioökonomischen Faktoren sind, desto mehr Gewalthandlungen gegen Kinder kommen vor. Ein wesentlich stärkeres Gewicht als

³⁰ Diese beruhen auf selektiven Stichproben, weshalb eine Generalisierung bislang nicht möglich war. Zudem ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass sich zusätzliche Resultate dieser Untersuchungen an geeigneter Stelle in den jeweiligen Unterkapiteln der Kapitel 4 und 5 wiederfinden.

³¹ Die Stichprobe ergibt sich aus der Summe von Befragten aus zwei Erhebungen: einerseits wurden 553 Männer und Frauen zwischen 15 und 59 Jahren und andererseits 349 Buben und Mädchen im Alter von 10 bis 15 Jahren schriftlich befragt. (Untersuchungszeitraum: Juli bis November 1986).

die sozioökonomischen Ressourcen haben jedoch die Kriterien Zuneigung, Anerkennung und Achtung. Je mehr Zuneigung und Anerkennung Kinder von ihren Eltern und in ihrem sozialen Umfeld bekommen, desto seltener werden körperliche Übergriffe erlebt (Habermehl 1994).

- ▶ Haller u.a. (1998) präsentierten anhand ihrer Studie (n=563), durchgeführt im Bundesland Steiermark, Ergebnisse über Fälle familialer Gewalt, die in öffentlichen Institutionen bekannt wurden. So waren unter den insgesamt 1800 untersuchten Fällen, 700 *Kinder* von gewalttätigen Übergriffen betroffen, 230 (d.h. ein Drittel) davon von sexueller Gewalt.
- ▶ Kinzl, Schett, Wanko & Biebl führten 1990/91 eine retrospektive Befragung von Studierenden der Innsbrucker Universität durch (n=1125). Erhoben wurden die Häufigkeit sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit und die Auswirkungen auf die Gesundheit und das Beziehungsverhalten. Der für die Untersuchung entwickelte Fragebogen enthielt folgende Schwerpunkte: psychosoziale und sozioökonomische Faktoren (Konstanz der Bezugspersonen etc.), Einschätzung des Familienklimas, Beurteilung des Beziehungsverhaltens, Zufriedenheit mit dem Sexualleben und das Vorliegen psychischer oder psychosomatischer Störungen. 36% der Studentinnen und beinahe 19% der Studenten gaben an, vor dem 18. Lebensjahr sexuelle Gewalt (in- und/oder außerhalb der Familie erfahren zu haben (Kinzl *et al.* 1992). Die Untersuchung zeigte weiters deutliche Unterschiede zwischen der Gruppe einmal sexuell missbrauchter und mehrmals oder häufig sexuell missbrauchter Betroffener. So stellte sich etwa heraus, dass die negativen Langzeitfolgen nicht nur vom Schweregrad, sondern vor allem von der Häufigkeit der sexuellen Gewalterfahrungen abhängig sind.

Aus der Erhebung von Kinzl *et al.* lässt sich ableiten, dass rund jedes dritte bis vierte Mädchen und jeder fünfte Junge vor dem 18. Lebensjahr sexuelle Gewalt in- oder außerhalb der Familie erfahren haben. Aus den anderen dargestellten Studienergebnissen können diese Zahlen nicht bestätigt werden, zumal die Studien nicht direkt miteinander vergleichbar sind, da ihnen unterschiedliche Definitionen von Gewalt zu Grunde liegen.

Zum Ausmaß der körperlichen Gewalt gegen Kinder lassen sich aus den dargestellten Studien keine vergleichbaren Schlussfolgerungen ziehen, da entsprechende Umrechnungen nicht erfolgt sind und auch nicht ersichtlich ist, ob Mehrfachnennungen gewertet wurden.

4.2.2 Geschlecht

Amerikanische Studien belegen, dass Knaben bis zum zirka 12. Lebensjahr häufiger Opfer von familialer Gewalt sind als Mädchen.³² Danach ändert sich die Relation (Gil 1975; Straus *et al.* 1981). „Younger boys are more likely to be abused than older boys, but the trend seems to change when the children grow up. The national reported survey of reported child abuse found that older girls were more likely to be victimized than younger girls.“ (Gelles & Cornell 1985).

Dieses Ergebnis wurde auch in einer österreichischen Untersuchung bestätigt (Haller 1998). Festgestellt wurde, dass Knaben bis zum 11. Lebensjahr deutlich häufiger Opfer körperlicher Übergriffe werden als Mädchen. Ab dem 11. Lebensjahr nehmen die gewalttätigen Handlungen an den Jungen jedoch stark ab und bei Mädchen zu.

Gil (1975) erklärt diese Ergebnisse als Folge der kulturell bestimmten Einstellung zu Kindern und Jugendlichen. Demnach sind Buben in der Adoleszenz zunehmend körperlich stärker und somit physisch den Eltern ähnlicher. Sie wachsen gemäß

³² Hierbei wurde jedoch nicht nach unterschiedlichen Gewaltformen differenziert.

Haller (1998) in die nach traditionell-patriarchalischen Erziehungsform noch immer vorherrschende (überlegene) Männerrolle hinein und sind deshalb ab dem jugendlichen Alter seltener physischer Gewalt ausgesetzt (Haller *et al.* 1998). Bei Mädchen hingegen führen elterliche Ängste in Bezug auf das „Dating-Verhalten“ vermehrt zu Konflikten und Verboten und in weiterer Folge zur Anwendung körperlicher Gewalt.

Was sexuelle Gewalt betrifft, so zeigen internationale Studien, dass Mädchen zwei- bis viermal häufiger Opfer sexueller Übergriffe werden als Buben. Dieses Ergebnis bestätigt sich auch in der Studie Hallers (1998), in der die Zahl der weiblichen Opfer viermal höher ist als die der männlichen.

Untersuchungen mit Zufallsstichproben aus der Allgemeinbevölkerung (in Deutschland) weisen im Durchschnitt zirka 70% weibliche und 30% männliche Opfer aus (Badgley 1984; Finkelhor 1984; Finkelhor 1990).

Bei der Betrachtung von Daten aus *klinischen Stichproben* fällt allerdings auf, dass der Anteil der Buben um gut 10% niedriger ist als in Allgemeinbevölkerungssamples. Brockhaus (1993) begründet dies damit, dass sexuell ausgebeutete Jungen seltener professionelle Hilfe erhalten und auch seltener schwere Verletzungen vom Missbrauch davontragen als Mädchen. Zudem sind folgende weitere Kriterien ausschlaggebend für das Ausblenden bzw. geringere Publikwerden von sexueller Gewalt gegen Buben (Brockhaus & Kolshorn 1993, S. 62; Grubitzsch 1997; Bange 1995):

- ▶ Dass auch Jungen Opfer von sexueller Gewalt werden können, ist bislang kaum im öffentlichen Bewusstsein verankert. Auch bei professionellen HelferInnen gibt es hierzu noch Aufklärungsbedarf. Die geringe Aufdeckungsrate von sexueller Gewalt an Jungen durch außenstehende Personen könnte u.a. auch mit deren fehlender Sensibilisierung für die Thematik zusammenhängen.
- ▶ Männliche Opfer von sexueller Gewalt haben größere Schwierigkeiten als weibliche Betroffene,

sich selbst als Opfer zu sehen, weil der Opferstatus nicht in das Bild von Männlichkeit passt.

- ▶ Die traditionelle männliche Geschlechterrolle vermittelt Jungen, dass sie ihre Probleme alleine bewältigen müssen. Viele agieren diesem Rollenbild entsprechend, das von Idealen wie Stärke, Tapferkeit, Unverletzbarkeit und Heldentum geprägt ist. Sie versuchen, Krisen eigenständig und ohne Unterstützung zu bewältigen. Die Orientierung am Ideal „stark zu sein“ führt zur Unterdrückung von Emotionen wie Traurigkeit, Schmerz oder Hilflosigkeit. Es wird vermieden, über Gefühle und Schmerz zu sprechen, um von anderen nicht abgelehnt oder als Schwächling gehänselt zu werden. Vermutlich suchen Jungen aus diesen Gründen auch seltener Unterstützung von außen.
- ▶ Sexuelle Gewalthandlungen von Müttern an ihren Söhnen sind oftmals in Pflegehandlungen eingebunden. Viele Übergriffe sind eher subtil, sodass klare Tatbestände meist nur schwer nachweisbar sind (Haller *et al.* 1998).
- ▶ Jungen, die einen sexuellen Übergriff durch einen Mann öffentlich machen, müssen in der Regel gegen das Stigma der Homosexualität ankämpfen.

4.2.3 Alter

Der Frage, ob für Kinder einer bestimmten Altersgruppe ein besonders hohes Risiko besteht, Opfer von Gewalt zu werden, wurde in etlichen Studien nachgegangen. Die nachfolgend referierten Untersuchungsergebnisse sollen bei der Beantwortung dieser Frage helfen.

Newson (1976) belegt, dass Kinder jüngeren Alters unverhältnismäßig oft von elterlicher Gewaltanwendung betroffen sind. Physische Gewalt wird häufiger gegen Kleinkinder als gegen größere Kinder angewendet. Zu diesem Ergebnis kommt auch Engfer (1986). Sie stellt fest, dass besonders Kinder im Alter bis zu drei oder vier Jahren am häufigsten Opfer schwerer Formen physischer

Gewalt sind. Eine mögliche Begründung für den hohen Anteil an gewaltbedrohten Kleinkindern liegt für Straus et al (1980) darin, dass die Eltern eine körperliche Bestrafung für zielführend halten, weil sie meinen, dass die Kinder verbale Erklärungen noch nicht verstehen.

Zu den besonders misshandlungsgefährdeten Kleinkindern zählen zudem frühgeborene Kinder und Neugeborene mit einem geringen Geburtsgewicht (unter 2,5 kg). Ihr Anteil liegt um das Doppelte bis Dreifache höher als jener der misshandelten Kinder im Bevölkerungsdurchschnitt (Schneider 1995). Engfer sieht als Begründung hierfür, dass diese Säuglinge – durch den Mehraufwand an Fürsorge und Pflege im Vergleich zu „normal geborenen“ Kindern – insbesondere junge Eltern häufig vor Belastungen stellen, die für sie nicht mehr bewältigbar sind (Engfer 1986).

Habermehl (1994) kommt in einer österreichischen Erhebung (n=903) zum Schluss, dass bereits Säuglinge unter einem Jahr Opfer von elterlicher Gewalt werden. Darüber hinaus zeigt ihre Untersuchung, dass 88% der von Gewalt betroffenen Befragten bis zum sechsten Lebensjahr selbst Gewalt erfahren haben bzw. Misshandlungen an ihren jüngeren Geschwistern miterlebt haben. Die Häufigkeit körperlicher Gewaltanwendung durch die Eltern sinkt mit steigendem Alter des Kindes. Weiters geht aus der Studie hervor, dass die meisten gewalttätigen Übergriffe in Familien stattfinden, in denen die Kinder jünger als sechs Jahre sind.

Ein gängiges Vorurteil über sexuelle Gewalt lautet, dass vor allem Mädchen in der Pubertät von Übergriffen betroffen sind.

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen jedoch, dass der Großteil der betroffenen Kinder – Brockhaus (1993) spricht von mindestens 60% – bereits vor der Pubertät missbraucht wird. Die größte Gruppe der Betroffenen sind hierbei Kinder zwischen zehn und elf Jahren (Brockhaus 1993). Das genannte Vorurteil hält sich dennoch, möglicherweise weil sexuelle Übergriffe in der Familie häufig erst in der Pubertät aufgedeckt werden.

Grund hierfür ist die charakteristische Dynamik von sexueller Gewalt. Dazu zählt das Erzeugen von Schuld- und Schamgefühlen durch den/die TäterIn, die Angst der Opfer sowie Verdrängungsmechanismen. Zudem realisieren Kinder oft erst in der Pubertät, dass das Verhalten ihrer Eltern nicht der Norm entsprochen hat (Brockhaus & Kolshorn 1993; Haller *et al.* 1998).

In deutschen Studien mit Allgemeinbevölkerungssamples sind im Durchschnitt mindestens 10% der Betroffenen von sexueller Gewalt unter sieben Jahre alt. Angenommen wird, dass der Anteil von Kleinkindern hierbei stark unterrepräsentiert ist, da vielen Betroffenen die Erinnerung an ihre Kleinkindzeit fehlt. Grundlage für diese Annahme sind klinische Samples. Es bleibt jedoch fraglich, wie sehr diese der Realität entsprechen, denn kleine Kinder wenden sich nicht selbstständig an Beratungsstellen und sind folglich auf die Unterstützung von Personen ihres sozialen Umfeldes angewiesen. Weiters wird familiäre sexuelle Gewalt gegen Kleinkinder seltener als solche definiert und eventuell auch seltener als solche erkannt (Brockhaus & Kolshorn 1993).

Zusammenfassend lässt sich somit festhalten, dass Kinder und Jugendliche jeden Alters von familiärer Gewalt betroffen sein können.

Kleinkinder und frühgeborene Säuglinge sind einem besonders hohen Misshandlungsrisiko ausgesetzt. Die physische Gewaltanwendung nimmt jedoch mit steigendem Alter der Kinder ab.

Sexuelle Gewalt wird vor allem an Kindern verübt, die noch nicht in der Pubertät sind. Die größte Gruppe sind hier die 10- bis 11-Jährigen, wobei jedoch vermutet wird, dass jüngere Kinder in den entsprechenden Untersuchungen stark unterrepräsentiert sind.

4.2.4 Schichtzugehörigkeit

Die Studienergebnisse zur Frage, ob Gewalt ein schichtspezifisches Problem ist, sind widersprüchlich.

Grundsätzlich ist die Überprüfung des Zusammenhangs zwischen Schichtzugehörigkeit und Ausmaß der Gewalt aus mehreren Gründen schwierig (Godenzi 1996). Untersuchungen bestätigen in diesem Zusammenhang, dass:

- ▶ es einen schichtspezifischen Unwillen gibt, über familiäre Gewalt zu berichten oder sie zu diagnostizieren, zu protokollieren oder strafrechtlich zu verfolgen (Turbett & O'Toole 1980; Pelton 1978; Gelles 1986);
- ▶ eine Art sozialer Schutz für Schichtverwandte besteht und daher eine Distanz zu den „wahren“ GewalttäterInnen, die in einem Etikettierungsprozess ausgegrenzt werden, gegeben ist (Pfohl 1977);
- ▶ eine große Vielfalt von sozialen Lagen in ein Einheitskorsett „Unterschicht“ gezwängt wird, in dem alle gleich auf Deprivationen reagieren sollen (Steele 1976).

Bei Studien älteren Datums fällt auf, dass Gewalt fast immer mit der Schichtzugehörigkeit der Betroffenen in Verbindung gebracht wurde (Böhm 1964; Kaplun & Reich 1976; Pelton 1979; Martin & Walters 1982). Besonders die sexuelle Gewalt gegen Kinder wurde ausschließlich als ein Phänomen der Unterschicht gesehen, verbunden mit Alkoholismus, anderen Formen von Gewalt und Promiskuität. Aus heutiger Sicht lassen sich diese Ergebnisse dahingehend relativieren, als in den genannten Studien primär Fälle, in denen es zu Verurteilungen kam, analysiert wurden (Schubert 1999). Diese sind jedoch nicht repräsentativ, da UnterschichttäterInnen häufiger wegen familialer Gewaltdelikte angezeigt und verurteilt werden als TäterInnen aus höheren sozialen Schichten. Die höheren Anzeigen- und Verurteilungsraten hängen nicht zuletzt mit der größeren sozialen Kontrolle zusammen, der die unteren Gesellschaftsschichten ausgesetzt sind (Brockhaus & Kolshorn 1993).

In neueren Studien wurde festgestellt, dass familiäre Gewalt nicht nur in so genannten „sozialen“ Familien verübt wird, sondern ebenso in sozi-

al unauffälligen Familien der Mittel- und Oberschicht. Im Gegensatz zu Unterschichtsfamilien verfügen sie jedoch in vielen Fällen über Ressourcen, die verhindern, dass die Behörden von den Vorfällen Kenntnis erlangen (Steele & Pollock 1978; Gelles & Cornell 1986; Russell 1986; Finkelhor 1986b; Bange & Deegener 1996).

Heute sind sich die meisten ForscherInnen darin einig, dass Gewalt (v.a. sexuelle Gewalt) gegen Kinder in der Familie in allen sozialen Schichten gleichermaßen vorkommt (Godenzi 1996; Haller 1998).

4.2.5 Familialer Hintergrund

▶ Begleitfaktoren familialer Gewalt

Im Folgenden werden so genannte Begleitfaktoren familialer Gewalt referiert, die sich in Studien herauskristallisiert haben. Diese Faktoren vermitteln einen Eindruck über die vorherrschende Lebenssituation in Familien, in denen gewalttätige Übergriffe stattgefunden haben.

Hinsichtlich der vorherrschenden sozialen und familiären Bedingungen in „Gewaltfamilien“ konnten Richter-Appelt & Tiefensee (1996) in ihrer deutschen Untersuchung über Opfer mit körperlichen und sexuellen Gewalterfahrungen in der Kindheit (n=1085) folgende Begleitfaktoren feststellen:

- ▶ Verschlechterung der finanziellen Situation und der Wohnverhältnisse der Familie (vermutet wird, dass Eltern ihre Kinder unbewusst für die verschlechterten Bedingungen verantwortlich machen und sie deshalb vermehrt misshandeln);
- ▶ Probleme der Eltern in der Partnerschaft;
- ▶ Alkohol- und Drogenmissbrauch;
- ▶ Überforderung der Mutter.

Weiters wurde untersucht, ob sich Familien, in denen körperliche Gewalt gegen Kinder stattgefunden hat von solchen, in denen sexuelle Gewalt ausgeübt wurde unterscheiden. Die Ergebnisse wurden getrennt nach dem Geschlecht der Betroffenen ausgewertet.

Es zeigte sich, dass in Familien, in denen Mädchen misshandelt wurden:

- ▶ die berufliche Situation des Vaters problematisch war;
- ▶ finanzielle Schwierigkeiten vorlagen;
- ▶ zahlreiche Opfer nicht bei ihren leiblichen Eltern aufgewachsen waren.

Die genannten Faktoren traten jedoch bei der Befragung misshandelter Buben weniger zum Vorschein. Es ist jedoch kaum anzunehmen, dass in Familien mit obigen Faktoren eher Mädchen als Buben misshandelt werden. Vielmehr vermutet Richter-Appelt, „dass eine Ohrfeige für ein Mädchen etwas anderes bedeutet als für einen Jungen. Dieser erlebt sie vielleicht als völlig normal und käme nicht auf die Idee, sich nach häufigen Prügeln in der Kindheit als körperlich misshandelt einzustufen“ (Richter-Appelt & Tiefensee 1996, S. 377).

Familien, in denen Mädchen sexuell misshandelt werden, lassen sich durch folgende Kriterien charakterisieren:

- ▶ geringe finanzielle Ressourcen;
- ▶ häufige Abwesenheit der Kinder oder eines Elternteils von zu Hause;
- ▶ Beeinträchtigung des Vaters (z.B. durch Alkohol- oder Tablettenmissbrauch);
- ▶ Überforderung des Vaters;
- ▶ Fehlen einer Vertrauensperson.

Während bei den weiblichen Missbrauchsopfern die „Beeinträchtigung“ des Vaters eine große Rolle spielt, so ist es bei den Jungen jene der Mutter. Demnach bergen „Beeinträchtigungen des gegengeschlechtlichen Elternteils eine besondere Gefahr für ein Kind, sich nicht vor den sexuellen Übergriffen schützen zu können“ (Richter-Appelt & Tiefensee 1996, S. 377).

In Bezug auf die Stabilität der Familienverhältnisse bzw. der elterlichen Beziehungen sind die Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen sehr widersprüchlich (Ziegler 1994). Während Steele & Pollock (1978) feststellten, dass in Familien,

in denen Kinder misshandelt wurden, stabile Beziehungen zwischen den Eltern vorherrschten, berichteten Bauer & Twentyman (1985), Gaines et al. (1978) und Gil (1975) von einem hohen Anteil getrennt lebender oder geschiedener Eltern.

▶ Geschwister misshandelter Kinder

Nach den österreichischen Studienergebnissen von Habermehl (1994) besteht für Kinder, die mit zwei bis vier Geschwistern aufwachsen, das größte Risiko, von ihren Eltern geschlagen zu werden. Am wenigsten gefährdet sind dagegen Kinder aus Ein- oder Zwei-Kinder-Familien. Dies bestätigen folgende Ergebnisse ihrer Untersuchung, bezogen auf die Anzahl der Geschwister und die Frage, ob sie *mindestens einer Gewaltform häufig* ausgesetzt waren:

- ▶ ein Fünftel (20%) der Opfer keine Geschwister;
- ▶ ein Achtel (12,4%) ein Geschwister;
- ▶ *beinahe ein Drittel (29%) zwei Geschwister;*
- ▶ ein Viertel (26%) drei Geschwister;
- ▶ *ein Drittel (33%) vier Geschwister;*
- ▶ etwas mehr als ein Fünftel (21%) mehr als vier Geschwister.

Jeweils zirka ein Viertel der Befragten mit zwei (24%), drei (25%), vier (29%) oder mehr (25%) Geschwistern erlebten mehr als fünf verschiedene Gewaltformen (wie z. B. mit einem Gegenstand nach einer Person werfen, kratzen oder beißen, Treten, mit der Hand schlagen, mit einem Gegenstand schlagen, verprügeln etc.) (Habermehl 1994).

Dass die Wahrscheinlichkeit, physische Gewalt durch die Eltern zu erfahren, mit der Anzahl der Kinder steigt, wurde in zahlreichen Untersuchungen bestätigt. So errechnete Gil (1975), dass der Anteil der misshandelten Kinder in Vier- oder Mehr-Kinder-Familien beinahe doppelt so hoch ist wie in sonstigen amerikanischen Familien. Ähnliche Resultate erzielten auch Straus et al. (1980; 1981).

Begründet werden diese Ergebnisse damit, dass sich bei steigender Kinderzahl Belastungsfaktoren

und Aufwand im Haushalt erhöhen. Die These lautet: „Je mehr Kinder, desto mehr Stress, desto häufiger Schläge und Misshandlungen.“ (Godenzi 1996, S. 192). Demnach stellt jedes Kind so lange einen wirtschaftlichen Minusfaktor dar, bis es jenes Alter erreicht, in dem es schließlich selber zum Familieneinkommen beitragen kann. Besonders die Kleinkind- und Grundschulphase stellt Familien auf eine hohe Belastungsprobe. Kommt es in dieser Zeit zu einer Verschlechterung der ökonomischen Situation der Familie, steigt die Gewalthäufigkeit (Richter-Appelt 1996).

In sehr großen Familien (z. B. mit acht oder neun Kindern) dagegen sinkt die Zahl körperlicher Gewaltanwendungen. „Surprisingly the largest families had no abusive violence toward children. Parents who have eight or nine children rarely use violence on their children.“ (Straus 1981, S. 177; zit. in Ziegler 1994).

In einer Schweizer Untersuchung (Buergin *et al.* 1979) wurde festgestellt, dass 42% aller von familialer Gewalt Betroffenen *Einzelkinder* waren. Ziegler relativiert dieses Ergebnis. Sie meint, dass Eltern-Kind-Konflikte mit großer statistischer Wahrscheinlichkeit eher in Vielkinderfamilien als in kleinen Familien vorkommen (Ziegler 1994).

Im Hinblick auf die Geschwisterposition des von Gewalt betroffenen Kindes scheinen Erstgeborene häufiger Opfer von physischer Gewalt zu werden als später geborene Kinder (Ziegler 1994; Engfer 1986). In Anbetracht des steten Fertilitätsrückgangs stellt sich Engfer (1986) die Frage, ob die relative Häufigkeit von erstgeborenen Kindern letztlich nicht ein *demografisches Artefakt* darstellt, da es durch die sinkende Geburtenzahl immer mehr Einzelkinder gibt und somit das Kriterium als Erste/r von mehreren geboren zu sein im eigentlichen Sinne nicht mehr zutrifft.

Auch Creighton (1984) hat sich mit der Frage der Geschwisterposition näher auseinandergesetzt und festgestellt, dass:

- ▶ Erstgeborene in Familien mit zwei und mehr Kindern signifikant häufiger physischer Gewalt ausgesetzt sind;
- ▶ in Familien, in denen ein Kind misshandelt wird, grundsätzlich mehr Kinder vorhanden sind.³³

Weiters verfügen erstgeborene Misshandlungsopfer häufig über „typische“ Merkmale bzw. Ausgangsbedingungen, wie (Engfer 1986):

- ▶ vor- oder unehelich geboren zu sein;
- ▶ ungeplant gewesen zu sein;
- ▶ bei der Geburt eine noch sehr junge Mutter gehabt zu haben.

Am zweithäufigsten findet die Gewaltanwendung bei Letztgeborenen statt. Die mögliche Erklärung hierfür könnte gemäß Steinhausen (1975) darin liegen, dass das zuletzt geborene Kind nicht „geplant“ war und damit eine „zusätzliche Belastung der sozioökonomischen Dauerkrise“ der Familie darstellt (Steinhausen 1975; zit. in Ziegler 1994).

Eine weitere Frage, die sich im Zusammenhang mit familialer physischer Gewalt gegen Kinder stellt, lautet, ob immer nur ein bestimmtes Kind in der Familie davon betroffen ist.

Diese rollentheoretisch begründete und auch als „Aschenputtel-Syndrom“ (Schreiber 1971) bezeichnete Annahme findet in vielen Untersuchungen Bestätigung. Denn offensichtlich lastet auf diesen Kindern die Rolle des Sündenbocks oder Prügelknaben. Neuere Untersuchungen zeigen jedoch, dass Gewalt nicht nur gegen eines, sondern gegen mehrere oder sogar alle Kinder in der Familie angewendet wurde³⁴ (Engfer 1986).

³³ Im Vergleich zu sozioökonomisch ähnlich gestellten Familien in Großbritannien.

³⁴ Ebenso sind auch bei Vorkommen von Vernachlässigung von Kindern, meistens alle Kinder einer Familie betroffen (Habermehl 1994).

Gewalttätige Übergriffe auf Kinder scheinen keine isolierten Einzeltaten zu sein, sondern vielmehr Wiederholungshandlungen (Habermehl 1994). Viele Opfer von familialer Gewalt haben eine lange Misshandlungsgeschichte hinter sich. Sie müssen wiederholt elterliche Gewalt über sich ergehen lassen und mit ihnen häufig auch ihre Geschwister. Trube-Becker (1982) stellte bei der Untersuchung von 58 Misshandlungsfällen mit Todesfolge fest, dass „in fünf Fällen das verstorbene Kind schon mehrfach wegen Misshandlungsfolgen in Klinikbehandlung war. In acht Fällen war bereits ein weiteres Kind der Familie wegen Misshandlungen durch die Eltern in einem Heim oder bei Pflegeeltern untergebracht worden. In zwei Fällen war bereits ein Kind gestorben (...). Vier der misshandelten Kinder wurden zusätzlich sexuell misbraucht“ (Trube-Becker 1982, S. 36 zit. in Habermehl 1994).

4.3 Zusammenfassung

Wie aus der Gewaltdebatte deutlich wird, ist bereits die Verwendung des Begriffs „Opfer“ im wissenschaftlichen Diskurs umstritten. Begriffe wie „survivor“ und „Betroffene/r“ setzen sich in der aktuellen Fachliteratur immer mehr durch.

VertreterInnen familiendynamischer (systemischer) Konzepte betonen darüber hinaus, dass von *dem* Opfer in Wirklichkeit nicht gesprochen werden kann. Sie sehen die Familie als „kollaborative Einheit“, in der es mehrere Opfer und TäterInnen gibt.

Was das Ausmaß der Gewalt betrifft, so zeigt sich, dass amtliche Statistiken – wie etwa die Kriminalstatistiken – lediglich einen Ausschnitt der Realität erfassen. Viele Gewaltdelikte gelangen nicht zur Anzeige, weil

- ▶ mit der sozialen Nähe zwischen TäterIn und Opfer die Anzeigewahrscheinlichkeit sinkt;

- ▶ Kinder häufig die familialen Gewalterfahrungen verschweigen;
- ▶ untere soziale Schichten durch sozial selektive strafrechtliche Kontrolle eher überproportional erfasst werden;
- ▶ durch den Wegfall der Anzeigepflicht die Meldung von Gewaltfällen beim Jugendamt nicht zugleich eine Anzeige mit sich zieht.

Sie werden somit auch nicht in den Kriminalstatistiken erfasst.

Um zumindest realitätsnahe Aufschlüsse über die Thematik zu gewinnen, damit bedarfsgerechte und problemadäquate Präventions- und Interventionskonzepte entwickelt werden können, sind epidemiologische Untersuchungen unverzichtbar. Nachdem es für Österreich bislang nur wenige solcher Studien gibt, besteht hier großer Handlungsbedarf.

Bei geschlechtsspezifischer Betrachtung der Problematik lässt sich feststellen, dass Buben bis zum 12. Lebensjahr häufiger Opfer familialer physischer Gewalt werden als Mädchen. Ab dem 12. Lebensjahr kehrt sich dieses Verhältnis um. Die Gründe hierfür liegen in physischen und pubertätsbedingten Faktoren.

Hinsichtlich der familialen sexuellen Gewalt gegen Kinder zeigt sich, dass Mädchen zwei- bis viermal häufiger Opfer sind als Buben. Dies liegt u.a. auch daran, dass sexuelle Gewalt gegen Buben lange Zeit völlig aus der Wahrnehmung ausgeblendet wurde. Zudem stellt es auf Grund eines kulturell geprägten Rollenbildes und des Ideals, als Junge/Mann „stark“ sein zu müssen, für männliche Betroffene eine besondere Hürde dar, über die sexuellen Gewalterfahrungen zu sprechen.

Zur Frage nach den am meisten betroffenen Altersgruppen geht aus wissenschaftlichen Untersuchungen hervor, dass Kleinkinder (besonders frühgeborene Säuglinge) dem größten Risiko ausgesetzt sind. Ausschlaggebend hierfür sind der größere Aufwand an Fürsorge und Pflege, der für diese Kinder zu leisten ist und Schwierigkeiten bei

der Bewältigung der Belastungen, denen die Eltern ausgesetzt sind. Wie in Studien bestätigt wurde, nimmt jedoch die physische Gewaltanwendung mit steigendem Alter der Kinder ab.

Festgestellt wurde weiters, dass sexuelle Gewalt überwiegend an Kindern verübt wird, die noch nicht in der Pubertät sind. In deutschen Studien wurde nachgewiesen, dass die größte Gruppe dieser Betroffenen zehn/elf Jahre alt ist. Dabei wird jedoch angenommen, dass generell der Anteil der Kleinkinder stark unterrepräsentiert ist, da sich Betroffene in Befragungen häufig nicht mehr an ihre Kleinkindzeit erinnern können. Außerdem wird sexuelle Gewalt gegen Kleinkinder seltener als solche erkannt.

Wie internationale Untersuchungen belegen, sind in Mehr-Kinder-Familien wesentlich mehr Opfer von physischer Gewalt betroffen als in Kleinfamilien. Dagegen sinkt das Ausmaß körperlicher Gewaltanwendung in sehr großen Familien (ab acht Kindern) wieder ab. Hinsichtlich der Geschwisterposition sind erstgeborene Kinder am häufigsten Opfer von familialer Gewalt, gefolgt von Letztgeborenen. Als (ungeplante) „NachzüglerInnen“ stellen sie eine Mehrbelastung in Familien mit sozioökonomischen Dauerkrisen dar und werden daher eher zu Opfern gewalttätiger Übergriffe.

Dass Gewalt unabhängig von der Schichtzugehörigkeit der betroffenen Familien vorkommt, gilt mittlerweile als unbestritten. In älteren Studien wird noch davon ausgegangen, dass Gewalt ein Problem der so genannten „Unterschicht“ ist – eine Sichtweise, die in aktuelleren Untersuchungen widerlegt werden konnte.

Als unbestritten gilt weiters, dass gewalttätige Übergriffe in Familien keine „einmaligen“ Vorfälle sind, sondern überwiegend Wiederholungstaten. Viele Betroffene haben eine lange Gewaltgeschichte hinter sich, bis sie entsprechende Hilfe und Unterstützung erhalten.

5 Täter und Täterinnen

Gabriele Buchner, Brigitte Cizek

Ziel dieses Kapitels ist, anhand vorliegender wissenschaftlicher Erkenntnisse jene Menschen näher zu beschreiben, die innerhalb der Familie gewalttätig gegen Kinder werden. Um dem Anspruch einer systematischen Darstellung gerecht zu werden, wurde auch für diesen Abschnitt die Gliederung nach Gewaltformen übernommen. Beginnend mit Ausführungen über TäterInnen, die physische Gewalt in der Familie verüben, werden anschließend Merkmale von Menschen beschrieben, die psychisch gewalttätig gegen Kinder sind. Den Abschluss bildet eine Auseinandersetzung mit sexuell übergriffigen TäterInnen.

Die Abschnitte 5.2. (physische Gewalt) und 5.4. (sexuelle Gewalt) sind strukturell einheitlich gegliedert. So werden zunächst soziodemographische Faktoren wie geschlechts- und altersspezifische Variablen sowie Erkenntnisse über den familialen Hintergrund dargestellt. Diese Gliederung konnte im Abschnitt 5.3. (psychische Gewalt) nicht beibehalten werden, weil es hier zu den genannten Unterpunkten teilweise keine Literatur gab.

Das Unterkapitel 5.4. behandelt darüber hinaus Aspekte wie TäterInnenstrategien, Tatdynamik und TäterInnentypologien.

Nachdem sich die Forschung über lange Zeit ausschließlich mit männlichen Tätern befasst hat und Täterinnen heute nach wie vor ein „Tabu im Tabu“ (Zemp & Pircher 1996) darstellen, wird der Auseinandersetzung mit Frauen als Täterinnen ein eigener Abschnitt gewidmet.

5.1 „TäterInnen“-Begriff

In der Literatur wird der Begriff „TäterInnen“ nur selten näher definiert. Rohde-Dachser (1991) liefert eine allgemeine Definition, welche wie folgt lautet: „TäterIn sein heißt handeln, und zwar aus eigenen, nicht von einem idealisierten Selbstobjekt hergeleiteten Motiven.“ (Rohde-Dachser 1991, S. 91). Diese Definition impliziert ein aktives

Moment, welches kennzeichnend für den/die TäterIn ist. Das Agieren der Person ist dabei geleitet von Handlungsmotiven, die auf individuell verschiedenen Entstehungsbedingungen basieren.

Es kann grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass ebenso wie beim Opfer auch bei TäterInnen nicht von *dem/der* TäterIn gesprochen werden kann. Es bedarf hierbei der Miteinbeziehung von Begleitfaktoren und Kontextbedingungen wie die jeweils vorherrschenden sozialen, individuumspezifischen, physischen und psychischen etc. Bedingungen rund um die Person. Zudem ist die Betrachtung der Gewalttat(en) als auch des Opfers erforderlich, um ein Gesamtbild bzw. eine Beschreibung der einzelnen TäterInnen erstellen zu können.

Hinsichtlich der Verwendung des Begriffs „TäterInnen“ in geschlechtsspezifischer Hinsicht wurde folgende Regelung getroffen: Sind von der TäterInnen-Beschreibung sowohl Frauen als auch Männer betroffen, wurde der Begriff „TäterIn“ gewählt. Im Fall der Beschreibung von Untersuchungen, die sich ausschließlich auf männliche Täter beziehen, wurde bewusst die männliche Bezeichnung („Täter“) beibehalten. Da vor allem bei älteren Studien häufig keine geschlechtsspezifische Differenzierung vorgenommen wurde (oder auch teilweise nur männliche Täter untersucht wurden), findet sich in jenem Fall der aus der Quellenliteratur entnommene Täter-Begriff im vorliegenden Text wieder.

5.2 Physische Gewalt

5.2.1 Soziodemografische Faktoren und familialer Hintergrund

5.2.1.1 Anzahl der TäterInnen

Sozialwissenschaftliche Untersuchungen in Deutschland zeigen, dass die Hälfte bis zwei Drittel der Eltern ihre Kinder körperlich bestrafen (Markefka & Nauck 1993; Wahl 1990). Diese

Angaben treffen auch auf Österreich zu. So kommen zum Beispiel Pernaupf und Czermak (1980) in ihrer Studie über die Alltagsgewalt (n=2000) in der Familie zum Ergebnis, dass zwei Drittel der ÖsterreicherInnen ihre Kinder schlagen (Haller 1998). Auch die Untersuchung von Wimmer-Puchinger (1991) führt zu ähnlichen Resultaten. Ebenso kann hier der Mythos von der Ohrfeige, „die noch niemandem geschadet hat“ (Haller *et al.* 1998, S. 27), nachgewiesen werden.

Es wird angenommen, dass gerade „mildere“ Formen des Schlagens, Drückens, Tretens usw. am häufigsten in Familien auftreten. Der Grund könnte in der seit Jahrhunderten bestehenden und noch immer aufrechten allgemeinen gesellschaftlichen Akzeptanz dieser „normalen“ Gewaltawendung gegen Kinder liegen (Godenzi 1996).

Ältere Studienergebnisse belegen wiederholt, dass ein hoher Anteil der untersuchten Eltern ihre Kinder mindestens einmal körperlich bestrafen haben. Untersuchungen aus den 70er-Jahren enthalten sogar Angaben von bis zu 97% (Stark & McEvoy 1970; Erlanger 1974).

Im Gegensatz zu den „milderen“ Formen körperlichen Gewaltawendungen gegen Kinder, scheinen die „härteren“ Formen sozial weniger toleriert. Über das Vorkommen dieser Gewaltform existieren unterschiedliche und vor allem kaum aktuelle Angaben: Demnach variiert die Anzahl von schweren Misshandlungsfällen in den USA zwischen 6000 (Gil 1970) und einer halben Million (Light 1974). Straus schätzt laut einer Repräsentativbefragung, dass jedes zehnte amerikanische Kind mindestens einmal von einem Elternteil verprügelt, gebissen oder getreten wurde (Straus *et al.* 1980). Allerdings konstatierten Gelles & Straus (1988) nach einem Resurvey, dass die körperliche Gewalt gegen Kinder im Vergleich zur Voruntersuchung im Jahr 1975 um beinahe die Hälfte zurückgegangen war. Dieser Wandel sei besonders durch „eine öffentliche Sensibilisierung, Modifikationen in der Erziehungspraxis, einem Ausbau der sozialen Hilfsangebote und eingeleiteter Interven-

tionsprogramme“ hervorgerufen worden (Gelles & Straus 1988, zit. in Godenzi 1996). Ähnliche Ergebnisse erzielte Bussmann (1995; 1996), in ihren repräsentativen Untersuchungen in Deutschland (Wetzels 1997).

Da die angeführten Studien größtenteils in den 70er-Jahren durchgeführt wurden, besteht gerade im Hinblick auf die Einführung des Züchtigungsverbots in Österreich Bedarf an neueren Untersuchungen, um festzustellen, ob Einstellungsveränderungen im Zusammenhang mit physischer familiärer Gewalt erkennbar sind.

Trotz des Rückgangs scheint es jedoch so, als ob eine immer größere Zahl an Misshandlungsfällen öffentlich bekannt würde. Dies liegt offenbar weniger am realen Zuwachs von Gewalt gegen Kinder, als vielmehr an der diesbezüglich erhöhten Sensibilisierung (Markefka & Nauck 1993). Dies bestätigt auch das Ergebnis einer österreichischen Medienanalyse, in der nicht nur ein sukzessiver Anstieg der Anzahl der Fallberichte in verschiedenen österreichischen Tageszeitungen im Verlauf der letzten zehn Jahre festgestellt wird, sondern ebenso eine signifikante Zunahme anderer mit Kindesmisshandlung in Zusammenhang stehender Berichte (z.B. Berichte über Hilfseinrichtungen, Gesetzesänderungen, Veranstaltungen ...) (Bucheubner-Ferstl 2000, S. 68ff).

Trotz der Zunahme an Berichten äußert Habermehl die Kritik, dass die moralische Vertretbarkeit von Gewalt gegen Kinder nach wie vor nicht an den körperlichen und seelischen Schäden der Opfer gemessen wird, sondern in erster Linie an den Intentionen des Gewaltausübenden, d.h. ob er strafend oder misshandelnd agiert hat (Habermehl 1994).

Es zeigt sich letztlich, dass trotz zunehmenden Problembewusstseins noch immer große Akzeptanz und weite Verbreitung körperlicher Züchtigung von Kindern durch die Eltern besteht – sofern die Grenzen zur Misshandlung nicht überschritten werden. Somit ist die Verbreitung elterlicher Gewalt offenbar noch immer stark von kulturellen

und sozialen Auffassungen zu deren Legitimität abhängig (Wetzels 1997; Bussmann 1996; Engfer 1997).

5.2.1.2 Geschlecht

Zur Frage, ob mehr Männer oder mehr Frauen Kinder misshandeln liegen in der wissenschaftlichen Literatur widersprüchliche Aussagen vor.

Ausgehend von österreichischen Daten ist das Verhältnis zwischen leiblichen Müttern und Vätern als TäterInnen physischer Gewalt gegen ihre Kinder in etwa gleich verteilt (Bundeskanzleramt/Bundesministerium 1994, zit. in Fleischmann 1999, S. 6):

- ▶ *leichte körperliche Gewalt gegen Kinder* (Klaps, Ohrfeige etc.): 61% der Mütter; 67% der Väter;
- ▶ *schwere körperliche Gewalt gegen Kinder* (Tracht Prügel, Schläge mit Gegenständen): 29% der Mütter und 26% der Väter;
- ▶ *häufige Gewaltausübung gegen Kinder*: 4% der Mütter, 5% der Väter.

Ebenso zeigt sich in Hallers österreichischer Untersuchung (1998) das Geschlechterverhältnis der leiblichen Eltern in Bezug auf tätliche Übergriffe gegen Kinder als ziemlich ausgeglichen (55% Väter, 45% Mütter). Geht körperliche Gewalt von Müttern aus, so verteilt sich diese gleichmäßig auf die Kinder beider Geschlechter. Dagegen werden bei Gewaltausübung durch Väter eindeutig die Söhne vermehrt Opfer der tätlichen Übergriffe. Als Erklärung dieses Phänomens gibt Haller das Vorherrschen des traditionell-patriarchalen Erziehungsstils in den Gewaltfamilien an. „In diesen Familien sind die Rollen nach klassischem Muster verteilt; so lernt die Mehrzahl der (...) Buben, wie ‚Mann‘ sich gegen Schwächere durchsetzt.“ (Haller *et al.* 1998, S. 71). Gemäß Haller ändert sich jedoch bei Einbeziehung des gesamten familialen Täterkreises das Geschlechterverhältnis der TäterInnen: Hier zeigte sich in der Studie, dass vorwiegend Männer familiäre physische Gewalt gegen Kinder anwendeten. Dabei nahmen besonders Stief-,

Adoptiv- und Pflegeväter sowie Lebensgefährten der Mütter einen großen Anteil ein (siehe Kapitel 5.2.1.4 „Familiärer Hintergrund“).

Im Vergleich zu diesen österreichischen Ergebnissen weisen internationale empirische Untersuchungen darauf hin, dass (leibliche) Väter eher körperliche Gewalt gegen Kinder anwenden als Mütter. So führte zum Beispiel die amerikanische Studie der „American Human Association“ (1981) zum Ergebnis, dass in so genannten „vollständigen“ Familien drei Viertel der Väter Gewalt an ihren Kindern ausübten. Weiters konnte nachgewiesen werden, dass Buben oft aus anderen Motiven misshandelt werden als Mädchen und Väter wiederum andere Absichten damit verfolgen als Mütter (American Human Association 1981). Auch Creighton (1984) kam zu der Folgerung, dass doppelt so oft Väter als Täter auftreten wie Mütter – und dies unabhängig davon, ob das Opfer das leibliche oder Stiefkind ist. Seine Erklärung für diese Entwicklung liegt in der Vielzahl von arbeitslosen Vätern in gewaltbelasteten Familien (Creighton 1984). Weiters wurde festgestellt, dass die männliche Gewaltausübung gegen *Frauen* ein Auslöser oder Vorläufer von familialer Gewalt gegen Kinder durch Männer zu sein scheint (Engfer 1986, S. 39; Bowker 1988).

Interessant erscheint, dass besonders ältere Studien hingegen Mütter als diejenigen anführen, die grundsätzlich häufiger physische Gewalt gegen ihre Kinder ausüben als Väter (Dörmann 1983). Die Begründung liegt gemäß Engfer (1986) v.a. darin, dass diese einen relativ hohen Anteil an allein erziehenden Müttern (ca. 20 bis 30%) in das Untersuchungssample mit einbezogen haben. Weiters wurden die höheren Raten gewaltausübender Mütter darauf zurückgeführt, dass sie erstens mehr Zeit mit den Kindern verbringen und zweitens vermehrte Zuständigkeit für die Kindererziehung aufweisen (Wetzels 1997). Zudem seien Frauen, gemäß Trube-Becker (1982) stärker häuslich gebunden und überbeansprucht. Faktoren wie Schwangerschaften, die Betreuung von Säuglingen oder das

Alleinsein mit den Kindern können demnach Auslöser für die Gereiztheit und Unzufriedenheit der Frau sein, die dann in einer Gewaltanwendung gegen die Kinder münden kann. In dieser angespannten Verfassung der Mutter könne bereits das Schreien oder Bocken des Kindes Auslöser für körperliche Gewalt sein (Trube-Becker 1982).

Für Gelles (1975) erklärt sich dieses Phänomen zusätzlich dadurch, dass die Mutter durch das Kind ihre Identität und Selbstachtung mehr bedroht oder gestört sieht als es beim Vater der Fall ist. Schließlich werde das Verhältnis zwischen Mutter und Kinder als „natürlicher“ bezeichnet als die Vater-Kind-Beziehung, da es nicht nur aus verstärkter Zuneigung und Fürsorge besteht, sondern weil es unter bestimmten Voraussetzungen (z.B. subjektive Verurteilungen und Voreingenommenheit bei fehlerhaftem Verhalten des Kindes) auch zu einer größeren Abneigung gegen das Kind führen könne (Gelles 1975; Ullrich 1964).

Gegen die einseitige Schuldzuweisung an die Adresse der Mütter in Bezug auf körperliche Gewalt gegen Kinder wird seitens mancher Wissenschaftler vehement Einspruch erhoben (Haller *et al.* 1998; Godenzi 1996; Pagelow 1984a). Anhand korrigierender Befunde wird dies als *Mütter-Diskriminierung* – eine Form der Etikettierung der Mütter als potenzielle oder tatsächliche Misshandlerinnen unter Aussparung der Väter – bezeichnet. „Zwar wird geschlechtsneutral von elterlicher Gewalt gesprochen, aber nur mütterliche untersucht.“ (Godenzi 1996, S. 196f). Die Mütter-Diskriminierung werde besonders dadurch fortgesetzt, indem Forschungsprojekte die Tatsache übersehen, dass viele Mütter ihre Kinder alleine aufziehen und Väter daher kaum Gelegenheit zur physischen Gewaltanwendung hätten. Demzufolge dürfte der Vergleich zwischen Müttern und Vätern nur dann angestellt werden, wenn beide *zu gleichen Teilen* Zeit und Verantwortung für ihre Kinder investieren. Dies sei jedoch in den vorliegenden Studien derzeit kaum der Fall (Godenzi 1996).

Wie aus den unterschiedlichen Untersuchungsergebnissen ersichtlich, gelingt es kaum, eindeutige Aussagen über das Geschlechterverhältnis der TäterInnen von familiärer körperlicher Gewalt zu machen. Es bedarf einer ausgefeilten, sensiblen Vorgangsweise bei der Untersuchung solcher Fragestellungen (bezüglich Methode, Instrument etc.). Selbst dann ist noch immer der große Unsicherheitsfaktor der sozialen Erwünschtheit im Antwortverhalten der Befragten gegeben, sodass sich eine Verzerrung der Realität ergeben kann.

Dem Thema „Frauen als familiäre Gewalttäterinnen“ wird im Kapitel 5.4.5 ein eigener Platz eingeräumt, um gezielt auf geschlechtsspezifische Aspekte eingehen zu können.

5.2.1.3 Alter

Eine Vielzahl empirischer Untersuchungsergebnisse deutet darauf hin, dass das Alter der TäterInnen, die physische Gewalt gegen Kinder in der Familie ausüben, am häufigsten zwischen 20 und 35 Jahren liegt (Ziegler 1994).

Andere Studien zeigen jedoch, dass besonders sehr junge (d.h. eher „infantil-unreife“) Eltern ein wesentlich höheres Misshandlungsrisiko darstellen als ältere (Engfer 1986; Habermehl 1994). Dies spiegeln besonders angloamerikanische Untersuchungen wider, in denen Mütter, die schwere körperliche Gewalt beim Säugling oder erstgeborenen Kind ausübten, dreimal so häufig unter 20 Jahre alt waren wie im übrigen Bevölkerungsdurchschnitt (Creighton 1985). Die Begründung hierfür könnte gemäß Habermehl (1994) vor allem darin liegen, dass jugendliche Eltern durch die Geburt eines Kindes grundsätzlich mehr Belastungen (durch Unerfahrenheit, unrealistische Erwartungen etc.) und folglich mehr Stress ausgesetzt sind als ältere.

Bei Miteinbeziehung des Alters der im Haushalt lebenden Kinder, zeigt sich allerdings auch bei älteren Eltern ein erheblicher TäterInnen-Anteil. So war in der Untersuchung Habermehls (1994) der Anteil der gewalttätigen Eltern in Haushalten mit älteren Kindern generell höher. Jüngere Eltern

übten im Gegensatz zu älteren dafür wesentlich gefährlichere Formen von Gewalt bei Kleinkindern aus (Habermehl 1994).

5.2.1.4 Familialer Hintergrund

Sozioökonomische Merkmale

Querschnittuntersuchungen der 70er und Anfang der 80er-Jahre bestätigten einen statistischen Zusammenhang zwischen belastenden sozioökonomischen Lebensumständen der Familien wie Armut, Arbeitslosigkeit, schlechte Berufschancen etc. und familialer Gewalt (siehe dazu Kapitel 4.2.4). Demnach beeinflussen Faktoren wie knappe finanzielle und wirtschaftliche Ressourcen und Mangel an sozialen Kontakten die Anwendung familialer Gewalt (Elmer 1967; Gelles 1979; Gil 1970; Gil 1974; Pelton 1981; Straus *et al.* 1980).

Diese These fand auch in österreichischen Untersuchungen ihre Bestätigung (Habermehl 1994, Haller *et al.* 1998). Demnach wiesen am Beispiel des Bundeslandes Steiermark, bei Einstufung der gewaltausübenden Elternteile nach Erwerbsstatus, Hausfrauen (57%) und arbeitslose Väter (32%) die höchsten Anteile in Bezug auf Gewaltanwendung auf. Berufstätige gewalttätige Mütter waren dabei zu 70% und Väter zu 40% ungelernete Arbeitskräfte (Haller *et al.* 1998).

Jedoch enthalten diese Ergebnisse Verzerrungen, da die Anteile an Arbeitslosen bzw. Personen mit manuellem und ungelernetem Beruf, gemessen an der Gesamtbevölkerung, in der Stichprobe stark überproportional vertreten sind. Begründet wird dies mit dem Auswahlverfahren. Untersucht wurden durch das Jugendamt bekannt gegebene Fälle. Somit waren gewalttätige Personen, die keinen Kontakt mit dem Jugendamt hatten, nicht im Sample enthalten. Zu dieser Gruppe zählen gemäß Haller besonders Mittelschichtfamilien. Diese hätten, argumentiert er, grundsätzlich mehr Möglichkeiten, ihre sozialen und sonstigen Probleme ohne Intervention einer Behörde zu lösen. Daher werden familiale Gewaltfälle in dieser Schicht weniger

leicht bekannt, „(...) zumal ja in der Mittelschicht ein besonders großes Interesse an der Wahrung des äußeren Scheins gegeben ist“ (Haller *et al.* 1998, S. 74). Somit teilt er letztlich die Ansicht zahlreicher weiterer AutorInnen³⁵, die das Phänomen der familialen Gewalt gegen Kinder allen sozialen Schichten zuschreiben.

Ziegler beschreibt im Rahmen dieser Debatte drei Hauptgefahren, die bei der Interpretation von Datenmaterial im Zusammenhang mit familialer physischer Gewalt und Schichtzugehörigkeit bestehen (Ziegler 1994, S. 24f):

- ▶ Es erweist sich als falsch, das Gewalthandeln als „Armutproblem“ zu interpretieren, auch wenn es unter gegebenen Umständen nahe liegt. Der *Großteil* jener, die nämlich den untersten Einkommensschichten angehören, machen keinen Gebrauch von exzessiver Gewalt. Daten belegen, dass Gewalt auch in höheren oder den höchsten Einkommensklassen angewendet wird (Straus *et al.* 1981; Pianta 1984).
- ▶ Es stellt sich die Frage, ob die Daten wirklich ein getreues Abbild der Wirklichkeit liefern. Argumente, welche die Fragwürdigkeit der Daten bestärken sind (1) dass je höher die Gesellschaftsschicht ist, desto größer die Mittel sind, sich zu wehren bzw. die Tat zu verbergen; (2) in Familien unterer sozialer Schichten sich die Gefahr erhöht, als Kindesmisshandler bezeichnet bzw. (fälschlicherweise) als solcher verurteilt zu werden. „However, by virtue of being in the lower class, families run a greater risk of being correctly and falsely labeled ‚abusers‘ if their children are seen with injuries.“ (Gelles & Cornell 1986, S. 16).
- ▶ Schließlich wird die Klassenaufteilung und -zuordnung grundsätzlich in Frage gestellt, denn diese ist abhängig von Definitionsbestimmungen und Operationalisierung. Die Schlussinterpretationen fallen nämlich je nach Klassen-

³⁵ Siehe Kapitel 4.2.4.

Modell und Zuweisungsgesichtspunkten unterschiedlich aus (Brown 1984).

Als Fazit lässt sich daraus schließen, dass familiäre Gewalt von TäterInnen aller Schichten ausgeübt wird. Da jedoch die Anzeigehäufigkeit bei Angehörigen aus unteren Schichten grundsätzlich höher ist, scheinen diese auch in Untersuchungssamples vermehrt auf, wodurch es zu einer verzerrten Abbildung der Realität kommt.

Leibliche bzw. nicht-leibliche Eltern als TäterInnen

Gemäß der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur zum Thema familiäre Gewalt, erfahren Kinder am häufigsten von denjenigen körperliche Gewalt, die ihnen am nächsten stehen – nämlich den Mitgliedern der eigenen Familie, allen voran den leiblichen Eltern. So ergab zum Beispiel die deutsche Untersuchung über physische Gewalt gegen Kinder von Trube-Becker (1982), dass in 42 von 58 Fällen von Kindesmisshandlung mit Todesfolge die leiblichen Eltern als TäterInnen verurteilt wurden. Von den 80 TäterInnen und Tatverdächtigen der Misshandlungen ohne tödlichen Ausgang dominierten ebenfalls die leiblichen Eltern, nämlich 31 Mütter und 25 Väter.

Auch zwei österreichische Studien (Benard & Schlaffer 1991; Haller *et al.* 1998) belegen diese Annahmen. Demnach scheinen in zwei Drittel bis drei Viertel der Fälle die Eltern oder ein Elternteil als TäterInnen physischer Gewalt auf. Offenbar stellen die körperlichen Übergriffe der Eltern auf die Kinder ein Erziehungsmittel dar. „Die elterliche Züchtigung bzw. Kindesmisshandlung ist demnach in vielen Fällen eine Affektreaktion in Situationen, in denen einer Mutter oder einem Vater die Kinder wieder einmal ‚über den Kopf wachsen‘.“ (Haller *et al.* 1998, S. 88). Auch der Machtaspekt wird als Begründung eingebracht, indem manche Eltern ihre Kinder verprügeln, da sie sich anders nicht durchsetzen können, jedoch tun sie „(...) dies (nur) solange, als sie ihnen physisch überlegen sind“ (Haller *et*

al. 1998, S. 88). Als eine weitere Erkenntnis erweist sich in Hallers Untersuchung, dass in Familien mit zwei Elternteilen häufiger physische Gewalt angewendet wird, als in AlleinerzieherInnen-Familien (Haller *et al.* 1998). Das Vorkommen von körperlicher Gewalt gegen Kinder in Lebensgemeinschaften und Stiefelternfamilien wird damit begründet, dass es Kindern teilweise schwer fällt, den (neuen) Ersatzvater zu akzeptieren bzw. umgekehrt der/die PartnerIn Probleme damit hat, die Kinder des/der LebenspartnerIn so anzunehmen, als wären es die eigenen (Haller *et al.* 1998).

Eigene Gewalterfahrungen der TäterInnen in der Kindheit

Kindheitserlebnisse verbunden mit physischer Gewalt können ein ausschlaggebender Faktor für das spätere Verhalten den eigenen Kindern gegenüber sein. Es zeigt sich wiederholt in Untersuchungen, dass Väter und Mütter, die ihre Kinder misshandeln, meist selbst von den Eltern misshandelt wurden oder körperlicher Bestrafung ausgesetzt waren (Farber & Joseph 1985; Habermehl 1994; Kaufman & Zigler 1989; Kaufman 1993; Belsky 1989; Widom 1989).

Bereits in den 70er-Jahren stellten ForscherInnen fest, dass Eltern, die in ihrer Kindheit Gewalt zwischen ihren Eltern und/oder Gewalt gegen sich selbst erlebt haben, auch ihre Kinder deutlich häufiger misshandelten als Eltern aus gewaltfreien Familien (Owens & Straus 1975; Steinmetz & Straus 1973; Kalmar 1977).

Neben der Tatsache, dass Gewalterfahrungen in der Kindheit dazu beitragen, kulturelle Normen, die die Anwendung von Gewalt billigen und fördern, zu perpetuieren, zeigt sich eine weitere Konsequenz: Kinder als Opfer von Gewalt lernen, dass Gewalt in bestimmten Situationen als Mittel eingesetzt werden kann, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen (Owens & Straus 1975). „Ein Kind, das den Einsatz von Gewalt auf diese Weise erlernt hat, neigt dazu, als Erwachsener, allen guten Absichten den eigenen Kindern gegenüber zum Trotz, in ähn-

lichen Situationen auf Gewalt als Mittel zurückzugreifen, vor allem wenn andere, adäquatere Mittel nicht verfügbar sind.“ (Habermehl 1994, S. 37).

Neuere Untersuchungen diesbezüglich haben weiters ergeben, dass eine tragfähige Bindung des von Gewalt betroffenen Elternteiles zu einer anderen Bezugsperson (z. B. der/dem PartnerIn) dazu verhilft, die Kindheitserfahrungen konstruktiv zu bewältigen. Ein Bewältigungsprozess führt schließlich zur Abnahme bzw. Vermeidung von Gewalt gegen eigene Kinder (Bender & Lösel 1997; Pianta *et al.* 1989; Rutter 1989). Umgekehrt steigt bei Kumulation der Gewalterfahrung bis tief in das Erwachsenenalter hinein das Risiko aktiver Gewalt gegen die Kinder (Wetzels & u.a. 1995). So ergab zum Beispiel eine Untersuchung von Wetzels (1997), dass mit der Häufigkeit der Gewaltanwendung gegen Müttern seitens ihrer Männer auch die Wahrscheinlichkeit der mehrfachen Misshandlung von Kindern durch eben diese geschlagenen Mütter anstieg. Außerdem zeigte sich, dass die von Gewalt betroffenen Kinder wesentlich aggressiver gegenüber ihren Geschwistern waren. Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass offenbar in gewaltbelasteten Familien wechselseitige Aggressionen aufbrechen, die wieder in Gewalthandlungen münden (Wetzels 1997).

5.4.1.5 Exkurs:

Körperliche Vernachlässigung

Obwohl es zu dieser Thematik kaum empirische Untersuchungen gibt, ist in Fachkreisen unumstritten, dass besonders bei Kleinkindern Vernachlässigung ein gravierendes Problem darstellt, da sie zumeist zu erheblichen Entwicklungsbeeinträchtigungen des Opfers führt (Erickson *et al.* 1989; Markefka & Nauck 1993).

Zudem konnten anhand bekannt gewordener Vernachlässigungsfälle folgende familiäre Risikofaktoren festgestellt werden (Markefka & Nauck 1993):

- ▶ extreme Armutsverhältnisse und soziale Randständigkeit (Polansky *et al.* 1981; Pelton 1981; Stöhr 1990);

- ▶ psychische Erkrankungen der Eltern(teile), wie z. B. Depressionen (Markefka 1993);
- ▶ geistige Behinderung oder Alkohol- und Drogenprobleme der Eltern (Markefka 1993).

Da Interventionsbemühungen bei schwerer Vernachlässigung nur selten erfolgreich sind, ist zumeist eine Fremdunterbringung der Kinder unumgänglich (Markefka & Nauck 1993).

5.3 Psychische Gewalt

Auf die Frage, weshalb Eltern psychische Gewalt im Zusammenhang mit der *Erziehung des Kindes* anwenden, findet Derschmidt³⁶ (1999) folgende Antworten:

- (1) Die meisten Eltern lieben grundsätzlich ihre Kinder und wollen eigentlich das Beste für sie – wie immer sie dann auch mit ihnen umgehen.
- (2) Eltern können mit ihren elterlichen Kompetenzen häufig sehr schlecht umgehen. Sie üben daher zumeist unbewusst und unwillentlich psychische Gewalt am Kind aus. Oft erkennen sie diese nicht als solche, auch wenn sie in der Kindheit selbst psychische Gewalterfahrungen gemacht haben. In diesem Fall übernehmen sie unter Verdrängung der eigenen seelischen Verletzungen die selben Verhaltensweisen wie ihre Eltern oder fallen auch bei Bewusstwerden eigener Gewalterfahrungen automatisch in diese Verhaltensweisen zurück.³⁷ Häufig setzen Eltern psychische Gewalt als Erziehungsmittel ein, weil sie der Meinung sind, dass man sie auf diese Art erziehen *müsse*.

³⁶ In der Tagung: „Wehe, wehe, wenn ich an das Ende sehe“ – Psychische Gewalt am Kind. Enquete am 25.11.99. Veranstalter: Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie, Wien.

³⁷ Erklärt wird dieses Phänomen mit dem Begriff der Fixierung (Derschmidt 1999).

„Kinder würden so am besten lernen und es sich am besten merken, wenn mit besonderem Nachdruck vermittelt werde.“ (Derschmidt 1999, S. 37).

- (3) Stehen Eltern unter besonderen Druck durch Stress oder außergewöhnliche Belastungen (wie materielle Probleme, Berufsschwierigkeiten, Scheidung etc.), so ist die Gefahr groß, es am Kind auszulassen.

Obwohl gemäß Werneck das Ausmaß der physischen Gewaltanwendung in der Erziehung von Kindern in den letzten Jahrzehnten gesunken ist, scheint dagegen die psychische Gewalt sukzessive zuzunehmen. Dieses Faktum werde jedoch, gemessen an den zu erwartenden Spätfolgen psychischer Gewalt, im Vergleich zur physischen Gewalt in der Regel noch völlig unterbewertet (Werneck 1999).

Daher bedarf es mehr denn je einer gezielten Prävention hinsichtlich der Erziehungstechniken, aber auch hinsichtlich der Haltung und Einstellung zu Kindern, um psychische Gewaltvorkommnisse einzudämmen bzw. zu minimieren (Leixnering 1999). Näheres siehe Kapitel 9 „Prävention“.

Damit in Hinkunft auf wissenschaftlicher Ebene wesentlich detailliertere Aussagen über Verbreitung und Ausmaß psychischer Gewalt gegen Kinder geliefert werden können, wird die Erforschung mittels qualitativ orientierter Forschungsmethoden (wie z. B. (auto-)biografischer Berichte von Opfern) empfohlen. „So scheint es nicht nur sinnvoll, sondern auch notwendig zu sein, das Feld ‚traditioneller‘ Wissenschaft (...) zu verlassen und über den Weg im weitesten Sinne biografischer Forschung zumindest ansatzweise Perspektiven zu entwickeln, die aus dem beobachtbaren Forschungsdefizit hinsichtlich qualitativer Aspekte von psychischer Gewalt gegen Kinder herausführen können.“ (Sommer 1995, S. 193).

5.3.1 Zusammenfassung

Die Hälfte bis zwei Drittel der Eltern in Österreich wenden nach wie vor mildere Formen körper-

licher Züchtigung bei ihren Kindern an. Zwar ist gemäß amerikanischer Studien die körperliche Gewalt gegen Kinder im Vergleich zu den 70er-Jahren durch gesteigerte öffentliche Sensibilisierung und auf Grund modifizierter Erziehungspraxis etc. wesentlich gesunken, jedoch besteht zur Feststellung des aktuellen Züchtigungsverhaltens auf nationaler und internationaler Ebene noch vermehrter Bedarf nach Untersuchungen.

Bei Betrachtung des Geschlechterverhältnisses der TäterInnen weisen österreichische Daten eine Gleichverteilung zwischen Müttern und Vätern auf. Jedoch ändert sich gemäß Haller (1998) bei Einbeziehung des gesamten familialen Täterkreises (Stief-, Adoptiv und Pflegeeltern) das Geschlechterverhältnis der TäterInnen zulasten der Männer. Von einer allgemein höheren Zahl an männlichen als weiblichen GewalttäterInnen in der Familie gehen vor allem amerikanische Studien aus. Dagegen wird vorwiegend in älteren Untersuchungen einem größeren Anteil weiblicher TäterInnen vermehrte physische Gewalt gegen Kinder zugeschrieben. Allerdings erheben KritikerInnen anhand korrigierender Befunde vehement Einspruch gegen diese einseitige Schuldzuweisung an die Mütter und verurteilen diese auf Grund fehlender Miteinbeziehung der Väter als „Mütter-Diskriminierung“. Demnach dürfte der Vergleich zwischen Müttern und Vätern als TäterInnen nur angestellt werden, wenn beide zu gleichen Teilen Zeit und Verantwortung für ihre Kinder investieren, was derzeit noch kaum der Fall sei.

Das Alter der TäterInnen liegt durchschnittlich zwischen 20 und 35 Jahren. In angloamerikanischen Untersuchungen konnte zudem ein erhöhtes Misshandlungsrisiko bei sehr jungen (d.h. jugendlichen) Eltern festgestellt werden, welches durch mögliche Überbelastungen begründet ist.

Bei Miteinbeziehung des Alters der im Haushalt lebenden Kinder üben jüngere Eltern wesentlich gefährlichere Formen von Gewalt an Kleinkindern aus als ältere.

Untersuchungsergebnisse weisen darauf hin, dass Kinder, die von den Eltern physische Gewalt erfahren mussten, im Erwachsenenalter einem erhöhten Risiko zur Gewaltausübung gegen die eigenen Kinder ausgesetzt sind. Gelingt jedoch eine psychische Bewältigung der Gewalterfahrungen in der Kindheit, so kann dies zur Abnahme bzw. Vermeidung von Gewalt gegen die eigenen Kinder führen.

Schließlich besteht entgegen den früheren Annahmen heute weitgehend Konsens darüber, dass familiäre Gewalt von TäterInnen *aller sozialen Schichten* ausgeübt wird. Jedoch verfügen Personen aus mittleren und höheren Schichten über bessere Möglichkeiten, die Gewaltfälle zu verheimlichen, weshalb sie auch bedeutend weniger in behördlichen Statistiken und somit in Untersuchungstichproben aufscheinen.

5.4 Sexuelle Gewalt

5.4.1 Soziodemografische Faktoren und familialer Hintergrund

5.4.1.1 Geschlecht

Da die Angaben über die Häufigkeit von sexueller Gewalt gegen Kinder stark variieren und da kaum einheitliche Definitionen verwendet werden, ist ein Vergleich der Ergebnisse nur selten möglich, weshalb auch kaum allgemein gültige Aussagen über das Geschlecht der TäterInnen getroffen werden können (Wetzels 1996). (Siehe Kapitel 4 „Kinder als Opfer“)

Aktuelle Zahlen aus Österreich (1997) belegen, dass zwischen 80% und 95% der Fälle von sexueller Gewalt gegen Kinder von männlichen Tätern verübt werden (Aktuell 1997). Dabei stehen diese entweder im Verwandtschaftsverhältnis zu ihnen oder zählen zum Bekanntenkreis des Opfers. Etwa ein Viertel der TäterInnen lebt im selben Haus wie das Opfers³⁸ (Aktuell 1997, zit. in Schubert 1999).

Diese Angaben über die Geschlechterverteilung der TäterInnen decken sich mit internationalen Studienergebnissen (Godenzi 1994; Kavemann 1993).

Ebenso bestätigt z. B. ein von Brockhaus (1993) durchgeführter Vergleich von 17 empirischen deutschen Untersuchungen im Zeitraum 1979 bis 1992, dass die überwiegende Mehrheit der Täter männlich ist. Demnach zeigt sich, „dass bei Mädchen gut 98% (...) und bei Jungen etwa 86% (...) der TäterInnen männlichen Geschlechts sind. Der Anteil von Frauen an allen TäterInnen beträgt rund 4%.“ (Brockhaus 1993, S. 68f).

Die Angaben des ehemaligen österreichischen Bundesministeriums für Umwelt, Jugend und Familie (1996) weichen von diesen deutschen Zahlen nur geringfügig ab. Bei Miteinbeziehung des Geschlechts des Opfers wurde folgende Geschlechterrelation der TäterInnen festgestellt (Feffer 1996, zit. in Luttenfeldner 1997):

- ▶ 95% der missbrauchten Mädchen wurden von Männern und 5% von Frauen genötigt;
- ▶ 80% der missbrauchten Buben erfuhren von Männern und 20% von Frauen sexuelle Gewalt.

Zusammengefasst befinden sich männliche familiäre Sexualtäter überwiegend in der Mehrzahl. Allerdings fällt auf, dass die Täterinnenschaft von Frauen – im Vergleich zu früher – heute zunehmend häufiger thematisiert und damit publik wird. Nähere Angaben über weibliche Täterinnen siehe im Kapitel 5.4.5 „Frauen als Täterinnen“.

In dieser Hinsicht sind zur besseren Vergleichbarkeit und Generalisierung – besonders auch in Österreich – weitere Untersuchungen nach wie vor dringend erforderlich.

5.4.1.2 Alter

Lange Zeit war ein Bild des Täters als „perversem Zuckerlonkel“ oder „dirty old man“, der hinter dem Gebüsch kleinen Mädchen auflauert und sich mit Süßigkeiten an das Opfer heranmacht, gängig.

³⁸ Nähere Angaben über die Opferzahlen: siehe Kapitel 4.

Die Wissenschaft hat dieses Klischee jedoch eindeutig widerlegt (Brockhaus & Kolshorn 1993).

Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass etwa die Hälfte aller TäterInnen zwischen 19 und 50 Jahre alt ist und nur ein Zehntel älter als 50 Jahre. Der größte Anteil findet sich bei Personen im Alter von Anfang bis Mitte dreißig (Bange 1992; Finkelhor 1979; Russell 1986).

In einem Vergleich von zwei Studien durch Bange und Deegener in den Städten Dortmund und Homburg zeigt sich, dass das Durchschnittsalter von Familienangehörigen, die sexuelle Gewalt an Kindern ausüben, bei 31 Jahren (Homburg) bzw. 38 Jahren (Dortmund) liegt. Die innerfamilialen TäterInnen weisen dabei zu Beginn der sexuellen Gewaltanwendung zu einem Drittel (Dortmund) bzw. einem Viertel (Homburg) ein Alter zwischen 41 und 50 Jahren auf. Je ein Drittel ist zwischen 19 und 40 Jahre alt (Bange & Deegener 1996).

Ebenso überwiegt in einer aktuellen, nicht-repräsentativen österreichischen Untersuchung zur Prozessbegleitung bei sexueller Gewalt gegen Kinder (n=56) der Anteil der über 30-jährigen TäterInnen (Lercher *et al.* 2000). Im Detail sind demnach

- ▶ etwas mehr als 5% zwischen 16 und 18 Jahre alt;
- ▶ knapp 4% zwischen 21 und 30 Jahre alt;
- ▶ ein Viertel (25%) zwischen 31 und 40 Jahre alt;
- ▶ etwa 27% zwischen 41 und 50 Jahre alt.

Dieses Faktum einer Mehrheit von über 30-jährigen TäterInnen spiegelt sich auch in der österreichischen polizeilichen Kriminalstatistik (1998) wider: denn der Anteil der unter 19-Jährigen ist mit 15 Personen (= 2,7%) von insgesamt 554 Tatverdächtigen relativ gering (Lercher *et al.* 2000). Im Gegensatz dazu zeigt z. B. die polizeiliche Kriminalstatistik in Großbritannien, dass der Anteil der jüngeren TäterInnen dort wesentlich höher ist: Ein Drittel der Personen, die 1989 einer Sexualstraftat beschuldigt wurden oder von der Polizei eine Verwarnung erhielten, war jünger als 20 Jahre (Lercher *et al.* 2000).

Österreichische ExpertInnen haben auf Grund dieser Ergebnisse die These formuliert, dass in Österreich im Unterschied zu anderen Ländern (z. B. Großbritannien) eher ältere TäterInnen angezeigt werden. Bei Jugendlichen wird dagegen tendenziell keine Anzeige gemacht, um ihnen die Zukunft nicht zu verbauen. Dadurch erfolgt jedoch die Intervention viel zu spät und das Tatverhalten hat sich verfestigt. Zudem kritisieren in diesem Zusammenhang MitarbeiterInnen einer Einrichtung, die mit jugendlichen SexualtäterInnen arbeitet („Limes“), dass Jugendämter und Gerichte nach wie vor sexuelle Übergriffe durch Jugendliche zu wenig ernst nehmen. Dies führt letztlich dazu, dass die Gewalttat ohne Konsequenzen für die TäterInnen bleibt (Lercher *et al.* 2000).

Dass nicht nur Erwachsene Sexualstraftaten verüben, sondern auch Jugendliche zum Kreis der TäterInnen von sexueller Gewalt zählen, bestätigen zudem zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen (Abel & Rouleau 1990; David 1993; Johnson 1988; Vizard *et al.* 1995). So kommt zum Beispiel die Untersuchung von 500 Sexualstraftätern durch Abel und Rouleau (1990) zum Ergebnis, dass 40% der Männer, die in der Familie sexuelle Gewalt gegen Jungen anwendeten, bei ihrer ersten Tat noch keine 18 Jahre alt waren. Bei den Mädchen lag der Anteil der unter 18-jährigen SexualtäterInnen bei 25%.

Auch Russel (1986) zeigt in ihrer Täterstudie, dass 15% der Täter nicht mehr als fünf Jahre älter waren als die von sexueller Gewalt betroffenen Kinder selbst (Russell 1986). Gemäß Gordon (1990) trifft es wesentlich häufiger männliche Opfer, die von Gleichaltrigen sexuell ausgebeutet werden als Mädchen (Gordon 1990). Zu diesem Ergebnis kam auch Bange (1992), indem 42% der befragten Männer und 28% der Frauen angaben, in ihrer Kindheit sexuelle Gewalt durch eine Person erfahren zu haben, die weniger als fünf Jahre älter war (Bange 1992).

Im Zusammenhang mit sexueller Gewalt bei gleichaltrigen Kindern muss jedoch zu bedenken

gegeben werden, dass hier eine Grenzziehung äußerst schwer fällt. Denn von sexueller Gewalt unter gleichaltrigen Kindern „sollte (...) nur dann gesprochen werden, wenn die sexuellen Handlungen eindeutig gegen den Willen des einen Kindes stattfinden. Einige WissenschaftlerInnen setzen zudem die Anwendung von Zwang und/oder körperlicher Gewalt voraus“ (Bange & Deegener 1996, S. 103). Gemäß Bange ist diese sehr genaue Unterscheidung zwischen gewalttätigem und nicht gewalttätigem Verhalten notwendig, um nicht „in eine neue Prüderie zu verfallen, die den Kindern ihr Recht auf eine freie Entwicklung ihrer Sexualität (...) abspricht“ (Bange & Deegener 1996, S. 103).

5.4.1.3 Exkurs:

Kinder als Täter sexueller Gewalt bedingt durch sexuell aggressive Impulsivität

In der Literatur bestehen nur wenige Untersuchungen, die Kinder und Jugendliche als TäterInnen von sexueller Gewalt gegen Kinder behandeln. Im Folgenden werden daher Studienergebnisse von zwei Ärzten (Psychiater und Psychotherapeuten), die im klinischen Alltag mit TäterInnen im Kindes- und Jugendlichenalter arbeiten, vorgestellt. Die Autoren beziehen sich dabei auf Fälle, denen gemeinsam ist, dass die Kinder Gewalthandlungen auf Grund sexuell aggressiver Impulsivität setzten.

Darunter verstehen sie alle Formen von sexuellen Handlungen oder Angriffen, die gegen den Willen des anderen Kindes gerichtet sind. Weiters zählen hierzu neben sexueller Gewaltanwendung durch Kinder und Jugendliche auch Aggressionen ohne manifest sexuelle Handlungen, die von sadistischen Körperzerstörungsimpulsen begleitet sind (Romer & Berner 1998).

Anhand der nur (spärlich) bestehenden Literatur zum Thema Kinder mit sexuell aggressiver Impulsivität gelang es den Autoren, zunächst Spezifika herauszufiltern, die in diesem Zusammenhang in Untersuchungen wiederholt auftraten. Demnach zeigten sich folgende Störbereiche (Romer & Berner 1998):

- ▶ Vernachlässigung und Misshandlung (Adler & Schutz 1995, O'Brien 1991);
- ▶ sexueller Missbrauch in der Vorgeschichte der Mutter in 58% bis 72% der jeweils untersuchten Fälle (Adler & Schutz 1995; O'Brien 1991; Smith & Israel 1987);
- ▶ schwere Partnerkonflikte der Eltern (Adler & Schutz 1995);
- ▶ sexualisiertes Familienklima und sexuelle „Grenzüberschreitungen“ innerhalb der Familie, die eine eigenständige Intimitätsentwicklung verhindern (Smith & Israel 1987);
- ▶ wechselnde Intimbeziehungen der Eltern, wodurch die betroffenen Kinder zu parentifizierten Geheimnisträgern werden (Smith & Israel 1987);
- ▶ chaotische Familienstruktur mit nicht hinreichender elterlicher Kontrolle und Aufsicht (Justice & Justice 1979; Smith & Israel 1987);
- ▶ frühe Störungen der Mutter-Kind-Beziehung (Okami & Goldberg 1992).

Daraus ist ersichtlich, dass drei besondere Charakteristika ausschlaggebend für das Aufbrechen dieser tiefgreifenden Entwicklungspathologie bei Kindern sind:

- (1) gestörte Mutter-Kind-Beziehung (z. B. aktive Bindungsabweisung verbunden mit gleichzeitiger Erotisierung);
- (2) schwere Partnerkonflikte der Eltern;
- (3) fehlendes väterliches Vorbild (z. B. durch Probleme mit Alkoholismus oder Spielsucht).

Es zeigt sich also, dass dieses Sexualisierungsverhalten betroffener Kinder aus einer negativen Beziehungserfahrung mit beiden Elternteilen resultiert. Diese verbaut dem Kind die Suche nach Trost und Anlehnung beim Erwachsenen und führt dazu, dass es stattdessen versucht, reale Lust- und Machterlebnisse herbeizuführen, um letztlich die eigene Angst zu mindern und eine vermisste Nähe zu finden (Romer & Berner 1998).

Im Folgenden werden die von Romer & Berner präsentierten acht Fallkasuistiken kurz skizziert und zusätzlich zwei zusammenfassende Tabellen über Merkmale und Familienstrukturen der Täter dargestellt:

► A (12 Jahre) hat seine beiden jüngeren Schwestern mit der Drohung, sie sonst umzubringen, zu koitalen Handlungen gezwungen. Er zeigt eine beeinträchtigte Beziehung zur Realität (Geschichten erfinden, die er selbst glaubt). Er stammt aus chaotischen Familienverhältnissen (wechselnde Intimbeziehungen der Mutter, plötzliches Verlassen der Familie durch die Mutter, vorherige gewalttätige Auseinandersetzungen der Eltern, Vernachlässigung der Kinder, Alkoholprobleme des Vaters). Neben einer Störung des Sozialverhaltens wird beim Kind die psycho-dynamische-strukturelle Diagnose eines Borderline-Syndroms mit schizoiden Zügen festgestellt.

► B (8 Jahre) hat in der Schule ein Mädchen ins Gesicht getreten und ein anderes Mädchen mit einem mit Nägeln besetzten Baseballschläger auf den Kopf geschlagen. Diese Gewaltakte waren begleitet von Tötungs- und Zerstückelungsfantasien des Kindes. Das Kind war dabei im Zustand des „Weggetretenseins“.

Die Mutter wurde als Kind sexuell missbraucht und hat mit Alkoholproblemen zu kämpfen. Zudem wurde B. häufig Zeuge von gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen der Mutter und ihren Partnern sowie von Suizidversuchen der Mutter. Bei ihr wurde eine Borderline-Persönlichkeitsstörung mit Alkoholismus festgestellt. Den leiblichen Vater hat der Bub nie kennen gelernt.

Diagnose: Störung des Sozialverhaltens und psycho-dynamische-strukturelle Diagnose eines Borderline-Syndroms mit schizoiden Zügen.

► C (12 Jahre) hat bei seinen leiblichen Schwestern wiederholt Gegenstände in die Vagina eingeführt. Die Mutter leidet an Depressionen und wurde als Kind sexuell missbraucht. Der Vater weist Spielsucht und ein Alkoholproblem auf und wird deshalb von der Mutter stark kontrolliert. Das

familiäre Klima ist geprägt von wenig intakten Geschlechtergrenzen (z. B. die Mutter säubert den 12-jährigen Sohn beim Baden noch immer im Genitalbereich).

Diagnose: Störung des Sozialverhaltens und psycho-dynamische-strukturelle Diagnose eines Borderline-Syndroms mit Merkmalen einer narzisstisch gestörten Persönlichkeitsentwicklung.

► D (14 Jahre) hat einen 5-jährigen Jungen unter Gewaltandrohung (mithilfe eines Taschenmessers) dazu gezwungen, sich zu entblößen und mit seinen Genitalien spielen zu lassen. Er zeigt Selbstunsicherheiten und baut sich eine Fantasiewelt auf, die er selber für real hält. Die Mutter (Prostituierte) ist bindungsabweisend und hat D als Baby nach eigenen Angaben nächtelang schreien lassen. Sein Stiefvater ist gewalttätiger Alkoholiker. D erfuhr erst mit 14 Jahren zufällig, dass sein Stiefvater nicht sein leiblicher Vater ist. Dieser hat die Familie nach einer Krebsoperation der Mutter nach einem Streit verlassen. Diagnose: depressive emotionale Störung des Kindesalters und psycho-dynamische-strukturelle Diagnose eines Borderline-Syndroms.

► E (14 Jahre) ist ein Pflegekind, das den leiblichen Sohn der Pflegeeltern regelmäßig zum Analverkehr gezwungen hat. Zudem sind bei E Diebstahldelikte und andere dissoziale Verhaltensweisen bekannt (z. B. Töten von Meerschweinchen, „experimenteller“ Tränengasangriff auf ein fremdes Kind). Die leibliche Mutter (Prostituierte) hat E als Säugling vernachlässigt und schwer misshandelt sowie das Kind tagelang in fremden Wohnungen gelassen. Die Pflegemutter weist ein impulsives Temperament und Merkmale einer emotional instabilen Persönlichkeit auf, sie geht auf kindliche Bedürfnisse nicht ein und verhält sich gegenüber E verführerisch. Der Pflegevater ist eine distanzierte, kontrolliert wirkende Persönlichkeit, die wenig emotionalen Kontakt zur Familie hat. Diagnose: Störung des Sozialverhaltens und psycho-dynamische-strukturelle Diagnose eines Borderline-Syndroms mit schizoiden Zügen.

Tabelle II.2:
Merkmale der Täter und Opfer

Merkmale	A	B	C	D	E	F	G	H
Geschlecht	m	m	m	m	m	m	m	m
Alter bei erster Aggression	11	8	10	14	11	5	13	14
sexuell aggressive Handlung	vaginale Penetration	Angriff mit Zerstückungsfantasien	vaginale Penetration	manuell-genitale Manipulation	rektale Penetration	rektale Penetration	Oralverkehr	manuell-genitale Manipulation
Anzahl der Opfer	3	2	2	1	1	3	1	2
Geschlecht der Opfer	w	w	w	m	m	m/w	w	m/w
Alter der Opfer	6-9	7-8	3-6	8	6	5-7	8	7-8
Altersdifferenz Täter/Opfer	2.5	0-1	4-7	6	5	0-1	5	6-7
Drohungen	+	-	+	-	+	-	+	-
Gewalt	(+)	+	(+)	-	(+)	+	-	-
Bezahlung	-	-	-	+	-	-	+	+
soziale Verwahrlosung	+	-	-	-	+	-	-	-
Störung des Sozialverhaltens	+	+	+	-	+	+	+	+
Emotionale Störung	-	-	-	+	-	-	+	-
Borderline-Syndrom (psychodynamisch-strukturell)	+	+	+	+	+	+	+	+

Quelle: (Romer & Berner 1998)

Legende: + gesichert, (+) wahrscheinlich, - kein Anhalt oder nicht vorhanden

► F (7 Jahre) hat seit seinem fünften Lebensjahr verschiedene Kinder unter Gewaltanwendung mit einem Stock rektal penetriert. Zuhause zeigt er aggressive Handlungen gegen den fünf Jahre jüngeren Bruder und gegen Tiere. Der außerordentlich verstört wirkende Junge schottet sich unter ängstlicher Anspannung ab und neigt zu Fantasien, in

denen ihn seine Opfer attackieren. Die Mutter weist Merkmale einer Borderline-Persönlichkeitsstörung auf (einerseits bindungsabweisend und andererseits offen verführerisches Verhalten gegenüber F). Der Vater ist impulsiv und tabletten- sowie alkoholabhängig, weshalb sich die Eltern (als F vier Jahre alt war) getrennt haben. Diagnose: Stö-

Tabelle II.3:
Vorgeschichte und familiäre Beziehungen

Vorgeschichte und familiäre Beziehungen	A	B	C	D	E	F	G	H
Sexuelle Traumatisierung	?	-	-	(+)	(+)	?	-	-
Vernachlässigung	+	+	+	+	+	+	-	?
Physische Gewalt	?	-	-	-	+	+	-	?
Mutter als Kind sexuell traumatisiert	+	+	+	-	-	-	+	-
Mutter Prostituierte	-	-	-	+	+	-	-	-
Erotisierte Interaktion Mutter-Sohn	-	-	+	+	+	+	+	?
Mutter bindungsabweisend	+	+	-	+	+	+	-	-
Vater gewalttätig (Kind Zeuge)	+	+	+	+	-	+	-	-
Vater mit Alkoholproblem	+	+	+	+	-	+	-	-
Vater abwesend	-	+	-	-	-	+	+	-
Vater anwesend, aber emotional nicht verfügbar	-	-	+	-	+	-	-	?

Quelle: (Romer & Berner 1998)

Legende: + gesichert bzw. vorhanden; (+) wahrscheinlich, ? fraglich oder nicht einschätzbar,
- unwahrscheinlich

rung des Sozialverhaltens und psycho-dynamische-
strukturelle Diagnose eines Borderline-Syndroms
mit schizoiden Zügen.

► G (14 Jahre) hat seine neunjährige Schwester neben dem Zwang zu manuellen sexuellen Handlungen wiederholt mit übergestreiftem Kondom zum Oralverkehr gezwungen. Seine Mutter ist in verwahrlosten Verhältnissen aufgewachsen und selbst als Kind zum Oralverkehr gezwungen worden. In Gs ersten Lebensjahren war die familiäre Situation chaotisch, was auch zu einer Vernachlässigung des Kindes geführt hat. Zudem erfolgte eine Trennung der Eltern auf Grund von außerehelichen Affären des Vaters. G wurde zum Partnerersatz der

emotional bedürftigen Mutter. Die Interaktion zwischen den beiden wird als subtil erotisiert beschrieben. Diagnose: depressive Störung des Sozialverhaltens und Borderline-Syndrom (psycho-dynamisch-strukturell).

► H (14 Jahre) hat zwei Buben und ein Mädchen sexuell missbraucht. Er ist zuvor durch Stehlen und Lügen sowie Weglaufen von der Schule aufgefallen. Die familiären Verhältnisse sind chaotisch und mit häufigen Wohnungswechseln in der Kindheit verbunden. Die Mutter leidet unter einer schweren Angstneurose und verlässt kaum das Haus. Die ganze Familie fühlt sich von Nachbarn verfolgt. Diagnose: Störung des Sozialverhaltens und

psycho-dynamische-strukturelle Diagnose eines Borderline-Syndroms.

Die Autoren ziehen aus den acht Fällen zusammengefasst folgendes Fazit:

Alle untersuchten Jugendlichen³⁹ wiesen eine Borderline-Struktur auf, davon vier begleitet mit schizoiden Zügen. Vier hatten einen labilen Realitätsbezug. Bei zwei Jungen war zwar der Realitätsbezug intakt, jedoch bauten sie sich eine paranoide Fantasiewelt auf, um die massiven Rachefantasien gegenüber dem weiblichen Geschlecht oder jüngeren Kindern rechtfertigen zu können. Bei den Jugendlichen kamen zum Beispiel sexual-aggressive Handlungen zum Vorschein, wie das Zwingen von jüngeren Geschwistern zu koitalen Handlungen oder zum Analverkehr, das Setzen von Gewaltakten wie das Treten in das Gesicht oder das Schlagen von einem mit Nägeln besetzten Baseballschläger auf den Kopf eines Mädchens mit Tötungs- und Zerstückelungsfantasien.

Weiters stammten alle acht Kinder aus sehr gestörten, teilweise chaotischen familialen Verhältnissen. Sie wurden zum Beispiel häufig Zeugen von Gewalttaten und anderen Formen von Impulsausbrüchen innerhalb der Familie und in der Hälfte aller Fälle war die Mutter selber Opfer von sexueller Gewalt in ihrer Kindheit. In fünf der acht Fälle waren die Mütter aktiv bindungsabweisend, was sich negativ in der Beziehungsfähigkeit der Kinder auswirkte. Zusätzlich konnte sich keiner der dargestellten Jungen positiv mit dem Vater identifizieren. In fünf der acht Fälle lebten die Väter oder Vaterersatzpersonen einen impulsiven Triebdurchbruch vor (zumeist war hierbei eine Kombination von Alkoholmissbrauch und Gewalt gegeben). Weiters waren die Väter in sechs Fällen im Verlauf der Kindheit der Jungen entweder emotional nicht verfügbar oder gänzlich abwesend.

Romer & Berner kommen zum Schluss, „dass eine der sexuellen Aggression vorangehende Viktimisierung der kindlichen Täter ätiologisch weniger bedeutsam ist als defizitäre Bindungserfahrungen, gewaltsam agierte familiäre Konflikte, impulsive Durchbrüche der Väter sowie eine sexuelle Viktimisierung der Mütter in deren Kindheit“ (Romer & Berner 1998, S. 308).

5.4.1.4 Familialer Hintergrund

► *Schichtzugehörigkeit*

Wie bereits im Kapitel 4.2.4 „Opfer: Schichtzugehörigkeit“ beschrieben, vertrat man bis Anfang der 60er-Jahre die Ansicht, dass sexuelle Gewalt in der Familie ausschließlich ein Phänomen des Unterschichtmilieus, verbunden mit Alkoholismus, Gewalt und allgemeiner Promiskuität, sei. Die Begründung für diese Annahme lag in der Tatsache, dass man nur bekannt gewordene Fälle, d.h. überführte Delinquenten analysierte (Schubert 1999).

Heute bestätigen zahlreiche Untersuchungen, dass sexuelle Gewalt in der Familie in allen sozialen Schichten gleichermaßen vorkommt (Baker & Duncan 1986; Bange & Deegener 1996; Finkelhor & Araji 1986a; Russell 1986; Schubert 1999).

► *Beziehung zwischen Opfer und TäterInnen*

Da nur etwa 10% der TäterInnen in die Kategorie der FremdtäterInnen fallen, kennt der überwiegende Teil der Kinder bereits vor dem Missbrauchsdelikt den/die TäterIn. Ausschlaggebend für diese Erkenntnis waren besonders die Erfahrungen der Beratungsstellen und Kinderschutzzentren, die sich intensiv mit betroffenen Kindern und deren sexuellen Gewalterfahrungen auseinandersetzten und dabei ein erhöhtes Vorkommen von sexueller Gewalt vor allem innerhalb der Familie feststellten (Kavemann & Lostöter 1984).

Gemäß Bange & Deegener (1996) entstammen TäterInnen, die sexuelle Gewalt gegen Mädchen anwenden, zu einem Viertel aus dem nahen Verwandtschaftskreis die Hälfte aus dem Bekannten-

³⁹ Untersuchungszeitraum: von 1994 bis 1997.

kreis – und zwischen 15 und 25% sind FremdtäterInnen. Bei Jungen reduziert sich im Vergleich dazu der Anteil der TäterInnen aus dem familialen Umfeld auf 10 bis 20%. Jedoch fallen sie häufiger Personen aus dem sozialen Nahraum zum Opfer, wie zum Beispiel LehrerInnen, FreundInnen der Familie, NachbarInnen, Pfarrer, ErzieherInnen usw. (Bange & Deegener 1996).

Lange Zeit wurde im familialen Täterkreis eine Überrepräsentanz der Väter (leibliche und nicht-leibliche) angenommen. Diese kam gemäß Brockhaus & Kolshorn (1993) dadurch zu Stande, dass ausschließlich klinische Stichproben herangezogen wurden, in denen diese Tätergruppe überwog. „Dies liegt vermutlich wesentlich in der besonders traumatisierenden Dynamik dieser Form sexueller Ausbeutung begründet.“ (...) Darin ist „auch der Schlüssel für die falsche Vorstellung vieler Praktikerinnen zu sehen, wonach die Täter fast immer Väter sind. In ihrer Arbeit werden sie hauptsächlich mit dieser Missbrauchskonstellation konfrontiert“ (Brockhaus & Kolshorn 1993, S. 76).

Die Täterrelation verändert sich, sobald andere Stichproben wie z. B. Allgemeinbevölkerungssamples herangezogen werden. Demnach nehmen die beiden Tätergruppen Onkel und Vaterfiguren zusammen einen Anteil von etwas mehr als die Hälfte aller verwandten TäterInnen ein (Finkelhor 1990; Russell 1986; Wyatt 1985). Vaterfiguren stellen dabei rund 7% aller Sexualtäter und ein Viertel aller verwandten TäterInnen (Brockhaus & Kolshorn 1993).

Zusammengefasst zeigt sich somit, dass die Annahme, Väter würden den größten Täteranteil für familiäre sexuelle Gewalt gegen Kinder einnehmen, unzutreffend ist. Vielmehr sind weitere Verwandte wie Onkel, Großväter, Brüder oder Cousins bzw. auch Bekannte und Freunde der Familie in den engeren Täterkreis mit einzubeziehen.

► *Eigene Opfererfahrungen der TäterInnen – die Missbraucher-Missbraucher-Hypothese*

Einige ForscherInnen sehen einen engen Zusammenhang darin, dass TäterInnen, die in der eigenen Kindheit sexuelle Gewalterfahrungen gemacht haben, später selbst sexuelle Gewalt anwenden (Eitel 1998; Schubert 1999). Dieser Erklärungsversuch, welcher auch als Missbraucher-Missbraucher-Hypothese bezeichnet wird, fand allerdings nach wiederholten Überprüfungen nur bei wenigen Personen Bestätigung (Groth 1979). Der Großteil falsifizierte die These und äußerte sich darüber skeptisch (Eich 1992; Garland & Dougher 1990). Gegen diese Theorie spricht vor allem, dass demgemäß Frauen, die am häufigsten Opfer von sexueller Gewalt in ihrer Kindheit werden, somit überwiegend sexuelle Gewalt ausüben müssten, was wissenschaftlich bislang nicht belegt werden konnte.

Ebenso bestätigen diesbezügliche Analysen von Heiliger (1995), dass die Mehrzahl der sexuellen Gewalttäter keine eigenen Gewalterfahrungen gemacht hat. Demnach bewegen sich die Angaben der TäterInnen mit eigenen Missbrauchserfahrungen zwischen 11% und maximal 48% (Eitel 1998).

Monokausale Erklärungsansätze und lineare Ursachenforschung sind somit für derart komplexe und dynamische Phänomene, wie die sexuelle familiäre Gewalt eines ist, nicht immer geeignet (Kinzl 1998).

Bange und Enders (1995) führen folgende Gründe an, weshalb diese Missbraucher-Missbraucher-Theorien nicht nur unzutreffend seien, sondern sogar kontraproduktiven Charakter haben (Bange 1995, zit. in Schubert 1999):

- Das Tabu um die sexuelle Gewalt gegen Jungen wird durch diese These verstärkt. Die Jungen können Angst davor haben sich zu öffnen, weil sie fürchten, gleich als „kleine“ Täter betrachtet zu werden.
- Durch eine stärkere Tabuisierung wird die Hilfesuche für das Opfer erschwert.

- ▶ Die Beratungsangebote für Opfer könnten zu sehr darauf abzielen, zukünftiges TäterInnenverhalten zu verhindern. Somit würden die Arbeitsbedürfnisse der missbrauchten Opfer aus dem Blickfeld geraten.
- ▶ Der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zu den HelferInnen könnte erschwert werden, denn aufseiten der BeraterInnen können Gefühle von Widerstand und Antipathie gegenüber den KlientInnen bestehen, weil sie glauben, es mit potenziellen TäterInnen zu tun zu haben. Ebenso besteht umgekehrt die Gefahr, dass die Opfer befürchten müssten, von den HelferInnen wegen einer potenziellen Täterschaft stigmatisiert zu werden.
- ▶ Schließlich ist es eine ungerechte Vorabbeschuldigung, alle missbrauchten Kinder zu verdächtigen, später selbst GewalttäterInnen zu werden. Der überwiegende Teil wird gerade auf Grund der eigenen Gewalterfahrungen nicht zum/zur TäterIn.

Um ein umfassendes theoretisches Modell zur Erklärung von sexueller Gewalt überhaupt erstellen zu können, bedarf es daher vielmehr der Miteinbeziehung von vielfältigen Faktoren (z. B. biologische und physiologische Funktionen, soziale und familiäre Umwelt, Traumatisierungen etc.). Generell hat bei eigenen nicht verarbeiteten Opfererfahrungen in der Kindheit die möglichst frühzeitige psychologische Aufarbeitung eine wichtige präventive Funktion (Eitel 1998).

5.4.2 TäterInnenstrategien

Im Zusammenhang mit den Strategien der TäterInnen, um sich an ihren Opfern sexuell vergehen zu können, kamen Bange & Deegener (1996) in ihrer Studie zum Ergebnis, dass viele besonders die emotionale Bedürftigkeit von Kindern ausnutzen. Demnach gaben 30% der im Kindesalter sexuell missbrauchten Frauen und 22% bzw. 39% der betroffenen Männer an, dass sie vom/von der TäterIn durch emotionale Zuwendung zu sexuellen Hand-

lungen verführt wurden. Beinahe 41% der weiblichen und 36% der männlichen Opfer gaben an, dem/der TäterIn überwiegend oder völlig vertraut zu haben. Zudem gelang es 15 bis 20% der TäterInnen, die Kinder durch Geschenke und Lügen über falsche sexuelle Normen sexuell auszunutzen. Bedroht und mit körperlicher Gewalt gezwungen wurden insgesamt 42% der betroffenen Frauen und 48% der Männer (Bange & Deegener 1996).

Entgegen der Behauptung Bornemanns (1989) sind für die Ausübung sexueller Gewalt an Kindern folglich nicht unbedingt körperliche Gewalt oder psychischer Druck durch den/die TäterIn erforderlich. Es bestehen spezifische Taktiken, die teilweise sogar effektiver sind, um den Kindern sexuelle Handlungen aufzudrängen und sie zum Schweigen zu bringen (Bange & Deegener 1996; Bullens 1995; Conte *et al.* 1989; Elliott 1992). Am häufigsten wird von Erwachsenen dabei – wie oben demonstrativ angeführt – die emotionale Bindung mit dem Opfer oder die Bedürftigkeit des Kindes ausgenutzt (Bange 1992; Kinzl 1998; Richter-Appelt 1995). Zudem zählt zu diesen Taktiken die Manipulation der sozialen Umgebung, insbesondere der Bezugspersonen des Kindes (siehe Kapitel 5.4.3 „Tatdynamik“).

Friedrich zeigt z. B. in diesem Zusammenhang durch Fallbeispiele auf, welche Mittel Täter einsetzen, um sich erfolgreich an ihre Opfer anzunähern und schließlich sexuelle Gewalthandlungen setzen zu können. Im Folgenden wird – ausgehend vom jeweiligen Alter und somit angepasst an die Entwicklungsstufe des Opfers – beispielhaft je eine Täterstrategie (von vielen) – angelehnt an Friedrich – vorgestellt (Friedrich 1998):

- ▶ *Vorschulalter des Kindes:* Das Kind befindet sich in der Phase magisch-animistischen Denkens. Die Welt erscheint noch märchenhaft. Der Täter bezeichnet das Genitale zum Beispiel als Zauberstab, Wunderstange oder Ähnliches, um die kindliche Neugierde zu wecken. Dem Kind wird eine scheinbar magische Welt vorgeführt.

- ▶ *Volksschulalter*: Hier setzt das logisch-rationale Denken beim Kind ein und rückt in den Vordergrund. Der Täter muss andere Annäherungsstrategien wählen, wobei er noch immer auf das neugierig-Machen des Kindes abzielt und die Entdeckungsfreude und Wissbegierde der Kinder ausnutzt. So beschenkt er zum Beispiel das Kind, oder teilt ihm/ihr bestimmte „wichtige“ Aufgaben zu.
- ▶ *Vorpubertät und Pubertätsalter*: Der Täter versucht auf unauffälligere Art und Weise, die Neugier bzw. das Interesse des Kindes auf sich zu lenken (z. B. durch Pornografie). Ganz „zufällig“ werden Pornovideos eingelegt und dann mit dem Hinweis „Das ist noch nichts für dich!“ wieder abgeschaltet. Auf diese Art intendiert er, die Schamschranke des Kindes zu herabzusetzen, bis schließlich das ganze Material vorgeführt wird. „Die Konfrontation mit Pornografie ist aber eine Überforderung, die kaum ein Kind verkraftet.“ (Friedrich 1998, S. 25).

In Anlehnung an Arenz-Greiving (1990) können die Täterstrategien in drei Taktiken zusammengefasst werden (Arenz-Greiving 1990, zit. in Schubert 1999):

- (1) *Beschwichtigung*: Es wird versucht, dem Kind einzureden, dass alle Väter diese Spiele machen und dass sie Spaß machen usw.
- (2) *Bestechung*: Der Täter macht Versprechungen und Geschenke und schließt eine Art Komplott mit dem Kind gegen die Mutter.
- (3) *Bedrohung*.

Weitere Strategien sind, das Mitgefühl des Kindes auszunutzen („Ich bin so traurig, nur du machst mich glücklich.“) oder das Kind zum Geheimnisträger zu machen („Das da ist etwas ganz Besonderes. Das darfst nur du miterleben.“). Das Schweigen kann natürlich auch mit Druck, d.h. unter Gewaltanwendung und Drohungen erzwungen werden. In diesem Zusammenhang haben Wyre & Swift (1991) festgestellt, dass selbst bei verloren

gegangenem Interesse am Missbrauch des Kindes glaubt, damit fortfahren zu müssen, um auch weiterhin das Schweigen des Opfers zu gewährleisten. „Indem sie weitermachen, bleiben die Schuldgefühle des Kindes wach. Ist das Opfer erst einmal diesem regelmäßigen Einfluss entzogen, ist eher anzunehmen, dass es redet. Jeder Kindesmissbraucher hat Angst, seine Opfer aus dem Griff zu verlieren.“ (Wyre & Swift 1991, S. 78f).

Es wird deutlich, dass TäterInnen auf Grund ihrer geplanten und somit bewusst gesetzten Taktiken das betroffene Kind auch ohne körperliche Gewalt zu sexuellen Handlungen und zur Geheimhaltung zwingen können. Dennoch greifen sie immer wieder zusätzlich auf massive körperliche Gewalt zurück. Dies gilt besonders für TäterInnen aus dem Bekannten- und Freundeskreis (Bange & Deegener 1996).

5.4.3 Tatdynamik

Die Grenze zwischen sexueller Gewalt und natürlicher, für die Entwicklung des Kindes förderlicher Zärtlichkeit zwischen Vater/Mutter und Kind ist vor allem daran zu erkennen, ob eine *Intention* zur sexuellen Gewalt besteht oder nicht. Das bedeutet, dass sexuelle Gewalt gegen Kinder *nicht fließend* aus dem liebevollen Körperkontakt mit dem Kind entsteht, sondern damit ein bewusstes Vorgehen verbunden ist, welches der/die TäterIn eindeutig festlegt und plant, um letztlich sein/ihr Ziel der Befriedigung eigener sexueller Bedürfnisse zu erreichen. Der/die TäterIn befindet sich somit beim Entschluss sexuelle Gewalt am Kind auszuüben in einer aktiven Rolle. Behauptungen, dass der Missbrauch ein einmaliger Ausreutscher gewesen sei oder Alkoholeinfluss zur Tat geführt habe, sind Rechtfertigungsstrategien der MissbraucherInnen.

Der Tatzyklus ist vergleichbar mit einem allgemeinen „Suchtkreislauf“, aus dem der Ausstieg schwer fällt. Diese Erkenntnis beruht auf jahrelangen Erfahrungen aus der Arbeit mit MissbrauchstäterInnen (Eitel 1998; Lercher 2000).

Dieser „Suchtkreislauf“ wird insbesondere durch nachstehende Grafik (Skizze II.2) verdeutlicht, welche die Tatdynamik von SexualtäterInnen (Eldridge 1998) Schritt für Schritt darstellt – beginnend mit der Genese und Vorbereitung zur Tat, bis hin zum Verhalten der TäterInnen nach dem Ereignis. Dabei wird, basierend auf der Zusammenarbeit mit Opferschutzeinrichtungen und der Beschäftigung mit TäterInnen, von der Prämisse ausgegangen, dass es bei den TäterInnen ein Verhaltensmuster von der Fantasie bis hin zur Tat gibt. Somit ist das Verhalten geplant und entsteht aus verschiedensten Motiven, wobei Wut, Macht, sexuelle Befriedigung, Kontrolle und Angst am häufigsten angeführt werden (Eitel 1998; Wyre 1990).

Eldridge zeigt auf Grund der Arbeit mit den TäterInnen Folgendes auf (Eitel 1998):

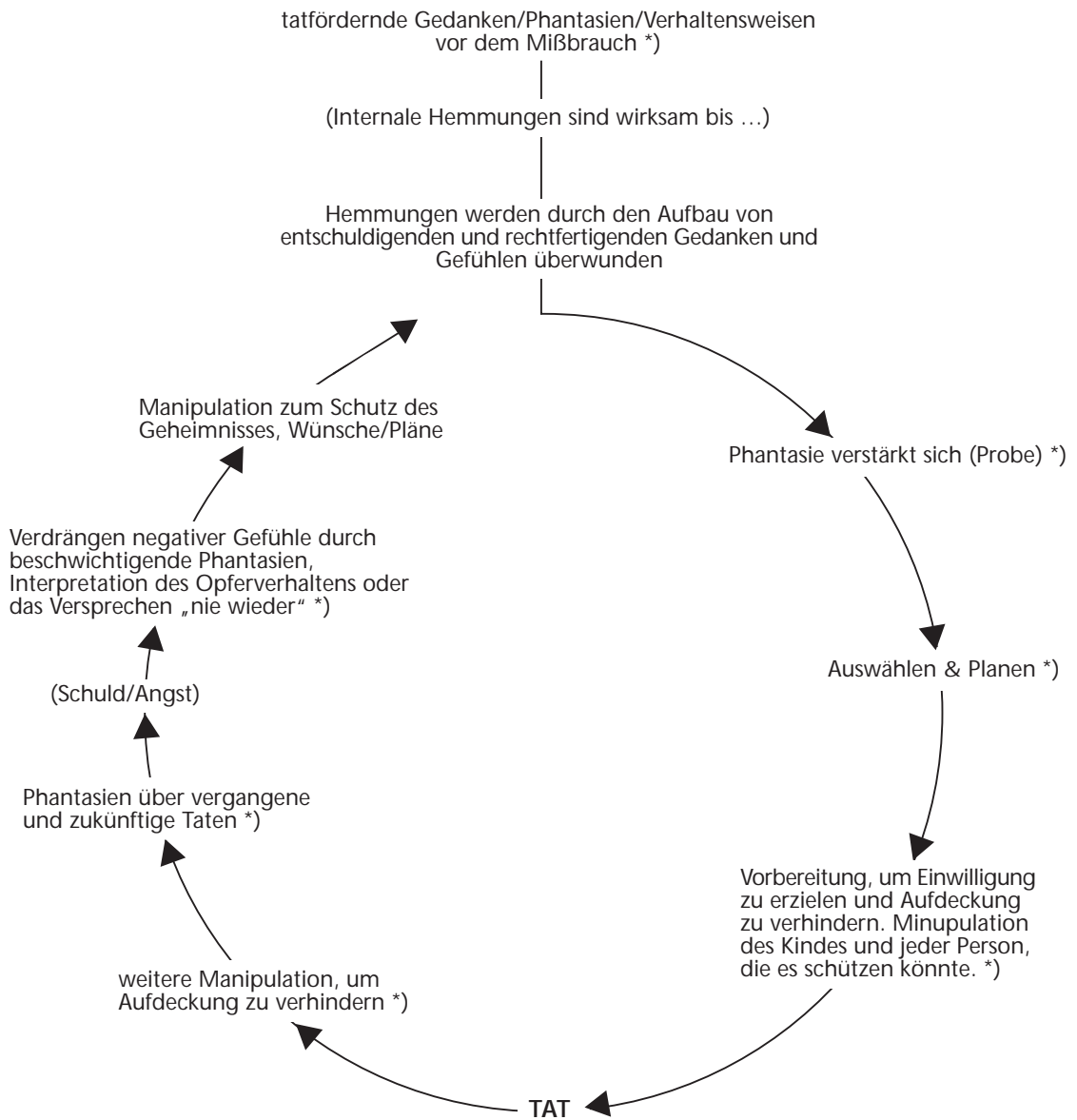
- ▶ Sobald ein Täter/eine Täterin mit sexuellen Gewalthandlungen gegen Kinder begonnen hat, fällt es ihm/ihr schwer, damit aufzuhören.
 - ▶ Er/Sie rechtfertigt seine Tat mithilfe eines so genannten „verzerrten Denkens“: Hierzu zählen Einstellungen wie „Meine Kinder gehören mir, ich kann mit ihnen machen was ich will!“, „Kinder haben auch eine Sexualität, es ist gesund und förderlich, was ich mit ihnen mache!“, „Ich bin so lieb, mein Kind hat das gerne!“ ...
 - ▶ Das Opfer wird von dem/der TäterIn als Sexualobjekt angesehen.
 - ▶ Das Gewaltverhalten hat er/sie zuvor vielfach in der Fantasie durchgespielt und geübt
 - ▶ Der/Die TäterIn definiert das Verhalten des Opfers um und deutet es als Zustimmung („Sie kam immer wieder zu mir!“).
 - ▶ Die Gewalttat ist nicht einmalig vorgefallen und auch nicht einfach „so passiert“.
 - ▶ Der/Die TäterIn stuft sich selbst als passiv-reagierenden Part ein und das Opfer als aktiv.
 - ▶ Selbst wenn der/die TäterIn sein/ihr Verhalten als falsch einstuft, glaubt er/sie nicht wirklich daran, dass es falsch ist.
- ▶ Professionelle um Hilfe zu bitten, erscheint ihm/ihr immer als „suspekt“. Er/Sie möchte daher nur in jenem Fall als einsichtig gelten, wenn er/sie befürchtet, bald entdeckt zu werden. Folglich ist eine Abklärung seiner/ihrer Motivation vorrangig zu beachten.

Dieser Tatzyklus (Skizze II.2) ist neben der TäterInnenforschung insbesondere für die konkrete Täterarbeit von erheblicher Relevanz. Er ermöglicht, dass den TäterInnen ihr Verhalten vor Augen geführt und ihre Rechtfertigungen durchkreuzt werden. Damit wird Zugang geschaffen, „um sie als das zu begreifen, was sie sind: manipulativ. Deshalb ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für Menschen, die mit TäterInnen arbeiten, dass sie so klar in ihren Ansichten sind, dass sie sich nicht manipulieren lassen“ (Eitel 1998, S. 54).

Vorgehen des/der TäterIn (Eitel 1998):

1. *Tatfördernde Gedanken, Fantasien, Verhaltensweisen vor dem Missbrauch:*
TäterIn denken an Kinder und benutzen sie in ihren sexuellen Fantasien zur eigenen Erregung. Dies führt zu unterschiedlichen Verhaltensweisen wie z. B. Respektlosigkeit gegenüber Kindern, Testen von Verführbarkeit und Käuflichkeit, autoritäres Verhalten etc.
2. *Hemmungen werden durch den Aufbau von entschuldigenden und rechtfertigenden Gedanken und Gefühlen überwunden:*
Es bestehen bei dem/der TäterIn anfänglich noch Hemmungen, seine/ihre Fantasien auch auszuleben. Er weiß, dass die Umsetzung in die Tat verboten ist. Daher sucht er/sie Entschuldigungen zum Abbau der Hemmungen oder versucht sie durch Alkohol oder Pornovideos zu verlieren.
3. *Fantasie verstärkt sich:*
Mit dem Ausbau der Fantasien und dem gleichzeitigen Masturbieren, verstärkt sich die Bedeutung und Wirkung der Fantasien. Sie werden

**Skizze II.2:
Der TATZYKLUS**



*) verzerrtes Denken

Quelle: Eldrige 1998

bestimmend für sein/ihr Denken über sich und andere. Sie destabilisieren ihn/sie und steigern sein/ihr Verlangen zur Handlung.

4. *Auswählen und Planen:*

Der/die TäterIn beginnt, nach Örtlichkeiten und Möglichkeiten zu suchen, um Kinder anzutreffen und mit ihnen in Kontakt zu kommen. Er/sie versucht mit ihnen Beziehungen aufzubauen, um Macht über sie ausüben zu können. Diese Realitäten werden wiederum in Fantasien eingebaut und ausgestaltet. Schließlich beginnt er/sie ein bestimmtes Kind auszuwählen. Er/sie inszeniert die geplante Tat, d.h. wann, wo und wie er das Kind sexuell missbrauchen wird.

5. *Vorbereitung, um Einwilligung zu erzielen und Aufdeckung zu verhindern/Manipulation des Kindes und jeder Person, die es schützen könnte:*

Der Kontakt mit dem ausgewählten Kind wird forciert. Dabei sucht er/sie nach Möglichkeiten, um eine spezielle Bindung zwischen sich und dem Kind herzustellen (z. B. durch das Herbeischaffen von Situationen, die dem Kind verboten sind oder das Benutzen eines Geheimnisses des Kindes). Zusätzlich wird die Umgebung des Kindes manipuliert. Er/sie möchte erreichen, dass ihm/ihr die Bezugspersonen des Kindes vertrauen und sein/ihr spezifisches Interesse für das Kind als wohl wollend verstehen oder seine/ihre Macht/Autorität als Zusage begreifen.

6. *TAT*

7. *Weitere Manipulation, um Aufdeckung zu verhindern:*

Diese weitere Manipulation betrifft das Kind und ist mit Drohungen und Einschüchterungen verbunden (z. B. „Wenn jemand davon erfährt, komme ich ins Gefängnis, die Mutter kriegt einen Nervenzusammenbruch und du kommst ins Heim!“, „Wem glaubst du, wird man eher glauben, dir als Kind oder mir als Erwachsenen?“, „Du hast doch auch gewollt, dass das passiert!“).

8. *Fantasien über vergangene und zukünftige Taten:*

Das Erlebte wird in die Fantasien eingebaut und weiter ausgestaltet.

9. *Schuld/Angst*

10. *Verdrängen negativer Gefühle durch beschwichtigende Fantasien/Interpretationen des Opferverhaltens oder das Versprechen „nie wieder“:*

Der/die TäterIn fühlt sich schuldig und hat Angst davor, entdeckt zu werden. Diese Gefühle werden beiseite geschoben durch Rationalisierungen, Entschuldigungen, Uminterpretationen des eigenen und des Opferverhaltens (z. B. „Sie hat sich nicht gewehrt!“).

11. *Manipulation zum Schutz des Geheimnisses, neue Wünsche und Pläne:*

Der Kontakt zum Kind wird erneut aufgenommen und normalisiert („Wir verstehen uns doch so gut!“) und weitere Manipulationen gesetzt. Es werden neue Situationen geschaffen, um das Kind zu treffen und zu verführen. Somit bleiben seine/ihre Wünsche erhalten und seine/ihre Gedanken kreisen um neue Pläne oder Wiederholung. Schuldgefühle werden durch Entschuldigungen überwunden und der Kreislauf setzt ab Punkt 2 wieder ein.

Gerade diese langfristigen Wiederholungen der tätlichen Übergriffe machen das Kind wehrlos. Es spürt zwar, dass etwas nicht in Ordnung ist, aber es kann nicht klar unterscheiden, ob das Verhalten des/der TäterIn richtig ist oder nicht. Zu Beginn wird die sexuelle Ausbeutung zumeist als Spiel angebahnt. Der/die TäterIn tobt herum, krault und kitzelt das Kind. Dabei sind die Übergänge zwischen Spielen, Zärtlichkeiten und sexueller Gewalt fließend – durch (scheinbar) zufällige Berührungen im Genitalbereich des Kindes (Braecker & Wirtz-Weinreich 1991).

Zumeist stellt das Naheverhältnis des/der TäterIn zum Opfer eine zusätzliche Erschwernis für das Kind dar, sich dagegen zu wehren. Kommt

vom Kind keine Gegenwehr, gibt es dem/der TäterIn Auftrieb, die sexuellen Übergriffe fortzusetzen und zu steigern. Zudem kann durch die häufige und fortdauernde Präsenz des/der TäterIn die Geheimhaltung leichter aufrechterhalten werden – oft genügen bereits nonverbale Gesten (z. B. mahnende Blicke).

Schließlich gelingt es dem Kind auch im sozialen Umfeld nicht, die erlebten Gewalterfahrungen zu artikulieren, denn der/die TäterIn hat auch diese zu seinen/ihren Gunsten manipuliert.

Setzt das Kind mit dem Älterwerden eigenständig Versuche, den sexuellen Übergriffen zu entkommen und sich gegenüber dem/der TäterIn abzugrenzen, greift dieser/diese meist zu härteren Mitteln. Die Tat ist dann begleitet von Einschüchterungsmaßnahmen, Zwang und körperlicher Gewalt gegen das Opfer.

Da Kinder, die innerhalb der Familie sexuelle Gewalt über sich ergehen lassen müssen, somit kaum eine Möglichkeit haben, dem/der TäterIn zu entkommen, versuchen sie über andere Wege, Widerstand zu leisten. Hierzu zählt zum Beispiel, dass sie sich nachts vollständig bekleidet ins Bett legen oder sich in den Bettbezug einwickeln, um es dem/der TäterIn zu erschweren, ihren Körper zu berühren. Andere legen Stolpergegenstände in ihrem Schlafzimmer aus oder holen Geschwister nachts ins Bett. Verhaltensauffällige und körperliche Veränderungen (z. B. dick oder dünn werden, Hautausschläge, aggressives Verhalten) können mögliche Überlebensstrategien des betroffenen Kindes sein, um entweder die Aufmerksamkeit Außenstehender auf sich zu lenken, sich vom Erleben des sexuellen Missbrauchs zu entfernen oder Anlass zu geben, ihn zu beenden (Braecker & Wirtz-Weinreich 1991). (Näheres siehe Kapitel 8 „Signale und Folgen“)

Diese Fakten zeigen die Notwendigkeit, präventive Elemente bereits frühzeitig bei der Erziehung der Kinder einzubauen, sodass sie lernen, Gefahren zu erkennen und abzublocken (siehe Kapitel 9 „Prävention“).

5.4.4 TäterInnentypologien sexueller Gewalt

Die TäterInnenschaft von sexueller Gewalt auf eine spezifische Gruppe devianter Personen einzugrenzen, ist nicht möglich. Sexuelle StraftäterInnen fallen weder in psychischer noch sozialer Hinsicht in einer besonderen Weise auf, sodass eine deutlich erkennbare Unterscheidung von anderen Erwachsenen nicht getroffen werden kann (Brockhaus & Kolshorn 1993). (Siehe Kapitel 3 „Ursachen“). Das Problem bei der Beschreibung von TäterInnen besteht vor allem darin, dass über diese bisher relativ wenig bekannt ist. Wurden Untersuchungen über TäterInnen vorgenommen, um Persönlichkeitsmerkmale herauszuarbeiten, dann von solchen, die inhaftiert, angezeigt oder therapeutisch behandelt wurden. Dass diese TäterInnenschaft nur einen Bruchteil der tatsächlich existierenden (unentdeckten und unbekannt) TäterInnen darstellt, wurde bereits im Rahmen der Dunkelfeld-Diskussion erwähnt (siehe Teil I, Kapitel 4.7 „Dunkelfeld“). Folglich ist das Wissen über TäterInnen, die sexuelle Gewalt gegen Kinder anwenden, kaum generalisierbar und lässt viele Fragen offen.

Verschiedene AutorInnen haben trotz aller Einwände und Zweifel versucht, TäterInnen bestimmten Kategorien zuzuordnen und eine TäterInnen-Typologie zu erstellen. In diesem Abschnitt werden drei verschiedene Varianten von TäterInnentypologien (nach Weinberg, Groth und Friedrich) vorgestellt. Die Theorien nach Weinberg und Friedrich bezieht sich ausschließlich auf männliche Täter.

► *Tätertypologie nach Weinberg*

Die meisten Inzesttypologien basieren auf jener von Weinberg aus dem Jahr 1955, der von drei Grundtypen von Inzesttäter-Persönlichkeiten ausgeht (Weinberg 1955):

- pädothiler Typ
- promiskuitiver Typ oder Psychopath
- endogamer Typ

Der *pädophile* Typ zeigt sich in seinem Verhalten unsicher und psychosexuell unreif. Er fühlt sich mit erwachsenen Frauen unwohl und tendiert deshalb zu sexuellen Kontakten mit minderjährigen Mädchen. Zumeist bleibt es nicht nur bei sexueller Gewalt an den eigenen Kindern, sondern er missbraucht auch außerhalb der Familie.

Dieser Tätertyp findet sich am seltensten in den Statistiken wieder. Er unterscheidet sich wesentlich von der Mehrheit der anderen Täter, da er im Gegensatz zur Verschwiegenheit und Geheimhaltung, öffentlich auf seinem Recht auf sexuelle Kontakte mit Kindern besteht.

Beim *promiskuitiven* Typ fällt auf, dass er nach dem Missbrauch des Kindes möglichst viele sexuelle Kontakte zu Frauen sucht, wobei sein sexuelles Interesse eher auf feindseligen Gefühlen beruht und weniger auf Zuneigung. Für ihn sind Frauen Sexualobjekte – dazu zählen auch eigene Töchter. Aus mangelnder Gelegenheit zu sexuellem Kontakt durch die Abwesenheit, Verweigerung oder schwindende Anziehungskraft der Frau, sucht er nach neuen Sexualobjekten, mitunter aus der eigenen Familie.

Der *endogame* Typ schließlich kommt am häufigsten vor, denn zu ihm zählen auch jene Väter, von denen man nie angenommen hätte, dass sie ihre Kinder missbrauchen. Sie suchen sich ihre sexuellen Opfer ausschließlich innerhalb der Familie, weil sie nicht den Mut dafür aufbringen, auch mit außenstehenden Frauen und Mädchen sexuelle Kontakte anzubahnen. Bei diesem Tätertyp handelt es sich um eher introvertierte Personen mit egozentrischer Lebenseinstellung, die von der Familie emotional abhängig sind und diese Abhängigkeit durch ein „arrogantes, zänkisches, dominantes und äußerst misstrauisches Verhalten“ (Schubert 1999, S. 60) gegenüber den Familienangehörigen äußern. Der Täter betrachtet das Opfer als nicht eigenständige Persönlichkeit. Er meint, es sei vielmehr dazu da, ihm – besonders in Problemsituationen – zu „helfen“.

Dagegen hat dieser Tätertyp außerhalb der Familie ein scheues und zurückhaltendes Auftreten.

Besonders zwei Hauptmerkmale sind beim endogamen Typen gegeben: (1) Herrschaftsucht gegenüber Frau und Kindern; (2) Menschenscheu und Inkompetenz im sozialen Umgang.

► *TäterInnentypologie nach Groth*

Nach Groth, dessen Typologie sich am meisten etabliert hat, können (sexuelle) MissbrauchstäterInnen grundsätzlich in zwei Typen unterteilt werden, nämlich in

- fixierte TäterInnen
- regressive TäterInnen (Groth 1978, Groth 1982).

Fixierte TäterInnen fühlen sich bereits in ihrer Pubertätsphase primär oder ausschließlich von Kindern angezogen. Selbst wenn sie später sexuelle Kontakte mit Gleichaltrigen eingehen oder eine Lebensgemeinschaft führen, bleiben Kinder die bevorzugten Objekte ihrer sexuellen Interessen. Ein besonderes Merkmal dieses TäterInnentyps ist ihr/sein Versuch, sich an das Verhalten der Kinder anzupassen. (Sie) Er erlebt sich dabei selbst als kindlich. In der Fachliteratur bezeichnet man diese TäterInnen auch mit dem Begriff Pädophile. Grundsätzlich wird dabei eine Unterscheidung getroffen, ob der/die TäterIn sexuelle Beziehungen mit Erwachsenen oder nur mit Mädchen und/oder Buben hat. Weiters erfolgt eine Differenzierung nach Kontakten innerhalb oder außerhalb der Familie. Pädophile weisen wiederkehrende, intensive, sexuelle Drangzustände, Fantasien oder Verhaltensweisen auf, „die ungewöhnliche Objekte, Aktivitäten oder Situationen beinhalten und klinisch bedeutenden Distress oder soziale, berufliche oder andere bedeutende Beeinträchtigungen hervorrufen“ (DSM-IV 1994).

Regressive Typen erleben im Gegensatz zu den Fixierten eine „normale“ sexuelle Entwicklung. Sie fühlen sich sexuell eher in Richtung Gleichaltriger hingezogen. Geraten sie allerdings in kritische Lebenssituationen oder stehen sie unter Stress (insbesondere in partnerschaftlichen Krisen), so gelingt

es ihnen nicht mehr, die Anforderungen und Schicksalsschläge zu bewältigen bzw. zu verarbeiten. Sie fixieren sich zunehmend auf Kinder und beginnen sie sexuell zu missbrauchen. Diese Regression ist das Ergebnis einer plötzlichen oder allmählichen Abwendung von einer konventionellen Beziehung zu einem/einer Gleichaltrigen. Das missbrauchte Kind nimmt dabei für den/die TäterIn die Rolle eines „Pseudoerwachsenen“ ein und soll die konflikthafte Erwachsenenbeziehung ersetzen. Nach der Tat ist der/die TäterIn von Schamgefühlen geplagt, die ihn/sie aber nicht davon abhalten, den sexuellen Kontakt am Kind bei Wiederauftauchen von persönlichen Problemen, erneut herzustellen.

Simkins et al (1990) erweiterten die Groth'sche Typologie um einen weiteren TäterInnentypus – den des *soziopathischen Täters*. Dieser Typus weist folgende Merkmale auf (Deegener 1995):

- ▶ Das kritische Kriterium für diesen Typus ist das Fehlen von echten Schuldgefühlen und Reue gegenüber dem Opfer.
- ▶ Aggressives und manchmal sadistisches Verhalten.
- ▶ „Herzlose“ Haltung gegenüber Frauen und Sexualität.
- ▶ Konflikte mit dem Gesetz (z. B. erschwerter sexueller Angriff, Einbruch) und andere antisoziale Verhaltensweisen.
- ▶ Drohungen, Einschüchterungen und körperliche Gewalt, um das Opfer zu missbrauchen.
- ▶ Bei Ärger werden Kinder häufig als Sündenböcke benutzt.
- ▶ Obwohl auch Kinder der eigenen Familie missbraucht werden, betrachtet der Täter jedes Kind als „jagdbares“ Wild.
- ▶ Interaktionen mit anderen Menschen sind ausbeuterisch und manipulativ.
- ▶ Typischerweise besteht wenig oder keine emotionale Zuneigung/Einfühlung gegenüber dem Opfer.

▶ *Tätertypologie nach Friedrich*

Friedrich geht von der Grundthese aus, dass jemand zum Täter werden kann, weil er in einer bestimmten Entwicklungsstufe eine traumatische Situation erlebt hat, die er im Erwachsenenalter zu kompensieren versucht (Schubert 1999). Diese jeweilige Entwicklungsstufe liegt der Gliederung in verschiedene Tätergruppen mit verschiedenen Merkmalen zu Grunde. Folglich unterscheidet Friedrich acht Typen von Tätern (Friedrich 1998):

- ▶ infantile Täter
- ▶ ödipale Täter
- ▶ pubertäre Täter
- ▶ adoleszente Täter
- ▶ Typ „Professor Higgins“
- ▶ geisteskranke Täter
- ▶ senile Täter
- ▶ die Unberechenbaren

Zur Gruppe der *infantilen Täter* zählen Personen, die im sexuellen Entwicklungsstadium des „Herzeige-“ Alters und der Stufe der Vater-Mutter-Kind-Spiele stehen geblieben sind. Die Störung ist für gewöhnlich auf Grund einer frühen intensiven sexuellen Stimuli-Erfahrung entstanden, die sie unbewusst aufbewahrt haben, um in ihrer Fantasie immer wieder darauf zurückzugreifen. Indem sie ihren sexuellen Trieb befriedigen, versuchen sie diese frühkindlichen Erlebnisse wieder zu beleben – zumeist in Verbindung mit einem sexualisierten Spielverhalten. Hierzu wählen sie solche Opfer für die sexuelle Gewalttat aus, die sich genau in jener Altersstufe befinden, in der sie die frühkindlichen Störungen erlebt haben. Der Auslöser für ein solches spätes sexuelles Fehlverhalten kann neben traumatischen Erlebnissen auch der Mangel an Zärtlichkeit in der Kindheit sein.

Der *ödipale Täter* ist in jener psychischen Entwicklung stecken geblieben, in der Knaben und Mädchen der Geschlechtsunterschied bewusst geworden ist. In jener Entwicklungsphase des Kindes, richtet sich die Konzentration in besonderem Ausmaß auf den gegengeschlechtlichen Elternteil.

So ist bei einem Jungen die Mutter der „große Schwarm“, der Vater wird dagegen zum Konkurrenten, der um die heiß geliebte Mutter mitbuhlt. Das Kind lernt mit der Zeit, dass es den Konkurrenzkampf mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil nicht gewinnen kann und die Elternbeziehung nach wie vor weiterbesteht. Das Abfinden mit dieser Niederlage ist ein tiefgreifender Prozess, der nochmals in der Pubertät auftritt, wo dann der endgültige Ablöseprozess von den Eltern stattfindet. Können nun Kinder/Jugendliche diese enorme Niederlage und unerfüllten Wünsche nicht überwinden, bleibt ihnen eine seelische Wunde zurück, deren Schmerz ihr Leben lang anhält. Eine Konsequenz daraus kann nun sein, dass Männer diesen unverarbeiteten Konkurrenzkampf mit dem Vater in eine homoerotische Situation umwandeln, indem sie sich sexuell an Buben vergehen.

Die Pubertät ist eine Phase, in der es beim Kind zu einschneidenden körperlichen Veränderungen kommt. Dies kann den Einzelnen verunsichern und ihn zur erotischen Beschäftigung mit dem eigenen Körper oder mit gleichgeschlechtlichen Altersgenossen führen: Dies hat den Zweck des Erfahrungsaustauschs und der Entlastung, damit die möglicherweise verloren gegangene Sicherheit wieder gewonnen werden kann. Gelingt es dem Jugendlichen nicht, eine reifere Sexualität zu entwickeln, wird er versuchen das erotische Ambiente dieser Altersstufe herzustellen, um so zur Befriedigung seiner sexuellen Wünsche zu kommen. Dies kann sich später in homosexuellen Kontakten mit sehr jungen Knaben äußern oder indem ein unwissendes junges Mädchen zur Stimulation missbraucht wird – in beiden Fällen animiert den *pubertären Täter* besonders der Reiz des Verbotenen zur Handlung.

Adoleszente Täter sind Menschen, die genau auf jene Stufe, in der Sexualität nicht mehr länger ein Fantasiegebilde darstellt, sondern in der Anfangsphase erstmals in Form einer sexuellen Annäherung (wie Necking und Petting) ausgelebt werden kann, fixiert sind. Sie versuchen diese Erregung der ersten sexuellen Annäherung – den Reiz des sexuellen

Probierens und Experimentierens – ein Leben lang zu wiederholen. Die Opfer sind dabei zumeist Heranwachsende, die sich gerade in dieser Entwicklungsphase befinden, und daher selber große sexuelle Neugier an den Tag legen. Somit sind sie leicht verführbar und ermöglichen es dem Täter, sich selbst als den Verführten darzustellen oder zu behaupten, das jeweilige Opfer wesentlich älter eingeschätzt zu haben.

Der Tätertyp *„Professor Higgins“*, benannt nach der Hauptfigur aus dem Musical *„My Fair Lady“*, wird als ein Dominierender und von sich und seiner Auffassung Überzeugter dargestellt, der grundsätzlich davon ausgeht, dass nur er die reife und wahre Sexualität kenne und an Jugendliche weitergeben könne. Er übernimmt gerne die Rolle des „Aufklärers über die Welt des Erwachsenen“ und schafft dabei ein Verführungsumbiente, das Kinder und Halbwüchsige einerseits beeindruckt und andererseits verunsichert. Dabei versucht er seine Opfer (zumeist aus einer anderen Schicht) in eine völlig fremde Welt, die aus Einladungen, Reisen, Glanz und Glamour besteht, zu entführen, damit sie ihm letztlich aus Dankbarkeit und Hoffnung für den Verbleib im luxuriösen Leben, jegliche sexuellen Forderungen erfüllen.

Die Gruppe der *geisteskranken Täter* ist klein. Der Täter weist auf Grund von psychotischen Entwicklungen mangelnde Hemm-, Brems-, Kontroll- und Steuermechanismen auf und leidet daher häufig an Wahn oder zumindest an Realitätsverlust. Somit ist er unfähig, das Alter oder die jeweilige Entwicklung des kindlichen Opfers zu realisieren. Er betrachtet das Opfer als Objekt, das für krankhafte und grausame Fantasien missbraucht wird. Diese Täter sind unberechenbar, d.h. die Handlungen werden spontan und ohne alarmierende Signale gesetzt, und können für das Opfer neben körperlicher Verletzung oder Verstümmelung auch den Tod bedeuten.

Der Anteil der *senilen* Täter ist im Vergleich zu den bisher genannten relativ groß (Friedrich 1998). Unter senilen Tätern werden Männer im vorge-

rückten Alter verstanden, die vor allem sexuelle Gewalt an Vorschul- und Volksschulkindern ausüben. Im Rahmen einer nachlassenden sexuellen Potenz, fungiert für sie das Kind dabei als geeigneter Stimulus. Häufig sind es Großväter, die beim gemeinsamen Spielen oder Fernsehen mit dem Kleinkind entweder gezielt oder verleitet durch die in der Situation entstandene Erregung, die Grenzen zur sexuellen Gewalt überschreiten. Gemäß Friedrich ist die Zahl der Fälle, in der ältere Nachhilflehrer, (Leih-)Opas, Babysitter und Betreuungspersonen Kinder sexuell missbrauchten, in den letzten Jahren angestiegen.

Der Typus des *Unberechenbaren* hat diese Bezeichnung deshalb erhalten, weil er in keine der bisher genannten Persönlichkeitsstrukturen passt. Er übt entweder spontan oder ganz gezielt sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche aus.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass jene drei hier exemplarisch vorgestellten Tätertypologien⁴⁰ aus Analysen bekannt gewordener Fälle von sexueller Gewalt gegen Kinder resultieren. Obwohl darin auf Grund der hohen Dunkelziffer nur ein Bruchteil aller SexualstraftäterInnen enthalten ist, bilden sie doch eine große Unterstützung für die intensive Auseinandersetzung mit den Begleitfaktoren, die zu sexueller Gewalt führen. So fällt bei den präsentierten Typologien auf, dass der Fokus auf die sexuellen Entwicklungsstadien der männlichen Täter – von der Kindheit bis hin zum Erwachsenenalter – gelegt wurde. Häufig sind Fehlentwicklungen (z. B. Nichtbewältigung von kritischen Lebenssituationen, traumatische Erlebnisse etc.) in der Kindheit ausschlaggebende Faktoren (z. B. bei pädophilen, regressiven oder ödipalen Tätern). In anderen Fällen sind Begleitumstände gegeben wie die jeweilige Lebensgeschichte,

⁴⁰ Auf die Nennung noch weiterer TäterInnentypologien namhafter ForscherInnen wie z.B. jene von Finkelhor (1984) wurde verzichtet, da dies den vorgegebenen Rahmen des Berichts sprengen würde.

feindselige Gefühle gegenüber Frauen und Töchtern (promiskuitiver Typ), soziale Inkompetenz (soziopathischer Typ) oder nachlassende sexuelle Potenz (seniler Typ) etc.

Allerdings ist an dieser Stelle anzumerken, dass diese möglichen Einflüsse keinesfalls einen Rechtfertigungsgrund für sexuelle Gewalt gegen Kinder darstellen. Vielmehr bieten TäterInnenprofile eine Grundlage, um damit in der TäterInnenarbeit das jeweilige TäterInnenverhalten vergleichen zu können. Weiters erleichtern sie den Umgang mit den TäterInnen und ermöglichen es, langzeitliche Hilfsmaßnahmen zu setzen. Zudem können mit ihrer Hilfe Strategien zur Prävention und zum Opferschutz erarbeitet werden.

5.4.5 Frauen als Täterinnen

„Wenn wir etwas darüber erfahren wollen, in welchem Umfang Frauen tatsächlich an der sexuellen Ausbeutung von Kindern beteiligt sind, scheint es unumgänglich, auf Ideologien und verkrusteten Theorien basierende Denk- und Wahrnehmungsverbote außer Kraft zu setzen und den unvoreingenommenen Blick auf die Problematik zu wagen. Entsprechende Untersuchungen stehen aus, wären aber allein schon deshalb dringend erforderlich, damit Opfern wie Täterinnen Hilfe zuteil werden kann.“ (Heyne 1993, S. 277).

Dieser Appell zum Thema Frauen als Täterinnen sexueller Gewalt verdeutlicht, dass diesbezüglich zunächst eine Aufweichung von Ideologisierung- und Tabuierungprozessen angestrebt werden muss, um eine vermehrte Sensibilisierung und Problematisierung der Thematik zu erzielen. Während in der Wissenschaft lange Zeit die Meinung vorherrschte, dass sexuelle Gewalt ausschließlich von Männern begangen werde und diese vorwiegend an Mädchen, kam man in den letzten Jahren zur Erkenntnis, dass auch Frauen sexuelle Gewalt gegen Kinder ausüben. Dieses Faktum der weiblichen Täterinnenschaft wird jedoch in der Literatur nach wie vor als ein „*Tabu im Tabu*“ (Zemp & Pircher 1996) dargestellt, da (Allen 1991; Elliott 1992):

- ▶ ... sich sexuelle Gewalt durch Frauen kaum mit unserer soziokulturellen Vorstellung von weiblichem – und mütterlichem – Umgang mit Kindern vereinbaren lässt und daher zu großer Erschütterung führt.
- ▶ ... dies der Anschauung widerspricht, dass Frauen keine Aggressivität aufbringen – und schon gar nicht eine sexuelle Aggression.
- ▶ ... es einen groben Gegenpart zum feministischen Ansatz darstellt, der den Ursprung sexueller Gewalt in der männlichen Sozialisation („Alle Macht geht von den Männern aus“) sieht und daher eine Thematisierung von Frauen als Täterinnen ausgespart bleibt.
- ▶ ... sich einfach viele Menschen nicht vorstellen können, dass eine Frau überhaupt dazu in der Lage ist, ein Kind sexuell zu missbrauchen. Es wird in diesem Zusammenhang häufig danach gefragt, *wie* sie dies denn tun könne (Elliott 1992). So bemerkte etwa Mathis (1972) „Dass sie [die Mutter; Anm. d.V.] ein hilfloses Kind zu sexuellen Spielen verführen sollte, ist undenkbar, und selbst wenn sie es täte – welcher Schaden kann ohne Penis schon angerichtet werden?“ (Mathis 1972, S. 53f).

Selbst wenn die Tatsache der sexuellen Gewalt durch Frauen eingestanden und nicht von vornherein verleugnet wird, lässt sich häufig die Tendenz der Bagatellisierung des Verhaltens der Frauen feststellen. Die Handlung wird als weniger schädigend betrachtet oder nur mildere Formen sexueller Gewalt zur Kenntnis genommen (Heyne 1993).

Es gelingt kaum, europäische oder österreichische Studien über Sexualstraftäterinnen ausfindig zu machen, da dieser Themenbereich aus den oben genannten Gründen in Europa erst seit ein paar Jahren aufgegriffen wurde. Ebenso weichen die Ergebnisse und Zahlen in den bestehenden Untersuchungen zu sehr voneinander ab, um ein deutliches Bild der Realität wiedergeben zu können. Es wird in der Literatur in Bezug auf die Gesamtzahl der Sexualstraftäterinnen dabei eher

von einer „Minderheit“ (ein bis ca. 20%) gesprochen (Elliott 1992; Friedrich 1998).

5.4.5.1 Formen und Motive der sexuellen Gewalt durch Frauen

Angelehnt an Heyne (1993) bestehen verschiedene Formen der sexuellen Gewalt durch Frauen. Demnach gliedert sie in Frauen, die alleine missbrauchen und Frauen als Mittäterinnen (zumeist gemeinsam mit dem Ehe- oder Lebenspartner). Zu ersterer Gruppe, deren Anteil etwa die Hälfte aller Sexualstraftäterinnen ausmacht, werden Formen wie Mutter-Sohn-Inzest, Mutter-Tochter- (auch Schwester-Schwester)-Inzest, Großmutter-Enkelin-Inzest, Missbrauch von Säuglingen und sadistischer Missbrauch gezählt.

Üben Frauen gemeinsam mit ihrem Partner sexuelle Gewalt gegen ihre Kinder aus, so geschieht dies entweder in gemeinsamer Übereinkunft zur Tat oder durch eine vom Mann initiierte Gewaltanwendung, aus dem eine eigene aktive Täterschaft der Frau hervorgeht. Es besteht schließlich noch die Möglichkeit, dass die Beteiligung der Frau zur sexuellen Gewalt durch den Partner erzwungen wurde. Zumeist betrifft dies Frauen, die generell negative Erfahrungen mit Männern hatten und daher Angstgefühle gegen diese entwickeln. Sie leben häufig in einer traditionellen Partnerschaft, ohne selbst einen Beruf auszuüben. Daher fühlen sie sich von ihrem Partner abhängig und befürchten, ihm nicht zu genügen. Nicht selten mussten sie bereits in ihrer eigenen Kindheit sexuelle Gewalt über sich ergehen lassen.

▶ *Alleintäterinnen*

In den überwiegenden Fällen gehört das Opfer zur Familie der Täterin und ist die gewalttätige Frau die Mutter des Opfers. Dies bestätigt z. B. die Studie von Faller (1987), die zum Ergebnis hat, dass 85% der Frauen Mütter von mindestens einem ihrer Opfer waren. Ebenso zeigt Allen (1991) auf, dass 70% der Opfer von Täterinnen zu deren engerer Familie gehörten. (59% davon waren eigene

Kinder, Stiefkinder, adoptierte Kinder oder Pflegekinder und 11% Geschwister, Stief- oder Halbgeschwister) (Allen 1991; Faller 1987).

Da Frauen in der Rolle als Mütter und Versorgerinnen des Kindes – häufig in Abwesenheit anderer Menschen – Pflege- und Erziehungsaufgaben erfüllen, sind sexuelle Gewaltverbrechen durch Täterinnen allgemein besser zu verbergen (Elliott 1992).

In der Wissenschaft wurden diverse theoretische Ansätze zur Erklärung des Verhaltens männlicher Sexualtäter erstellt – jedoch ist unklar, ob sie auch auf Sexualtäterinnen zutreffen. Finkelhor und Araj (1986) entwickelten vier Kategorien von Theorien über sexuelle Gewalt gegen Kinder, die auf beide Geschlechter zutreffen (Elliott 1992; Finkelhor & Araj 1986a):

- ▶ emotionale Kongruenz
- ▶ sexuelle Erregung
- ▶ Blockierungen
- ▶ Enthemmung.

Theorien zur *emotionalen Kongruenz* beziehen sich eher auf den psychosexuellen Entwicklungsstand, niedriges Selbstwertgefühl sowie Narzissmus und dienen der Klärung emotionaler Motivationen sexueller Straftaten.

Theorien der *sexuellen Erregung* basieren auf frühkindlichen sexuellen Erfahrungen der TäterInnen, wobei insbesondere die atypischen Indikatoren sexueller Erregbarkeit bei dem/der TäterIn ausschlaggebend sind.

Theorien, die sexuelle Gewalt mittels *Blockierungen* erklären, basieren auf der Vorstellung, dass Individuen in ihrer Fähigkeit blockiert sind, ihre sexuellen und emotionalen Bedürfnisse in normalen erwachsenenorientierten Beziehungen zu erfüllen, weshalb die Befriedigung bei Kindern gesucht wird (solche Blockaden können z. B. durch mangelnde soziale Fertigkeiten oder durch das Scheitern ehelicher Beziehungen entstehen).

Theorien der *Enthemmung* legen den Fokus auf enthemmende Faktoren wie Drogen-, Medikamen-

ten- oder Alkoholmissbrauch, psychische Störungen, geistige Behinderung etc. Diese Faktoren schwächen Widerstände gegen sexuelle Gewalttätigkeiten an einem Kind oder schalten sie völlig aus.

▶ *Frauen als Mittäterinnen*

Bei aktiv beteiligten Mittäterinnen, die bewusst Sexualhandlungen am Kind setzen, um pervertierte Sexualpraktiken gemeinsam mit dem (oder mehreren wechselnden) Partner/n durchführen zu können, ist häufig eine Verstärkung der Gewalttätigkeit feststellbar. Während anfänglich oft noch behutsame Berührungen am Kind erfolgen, kann sich dies bis zu einem Stadium steigern, in welchem schwere körperliche Verletzungen des Kindes auftreten, ohne dass dies die Erwachsenen in ihrer sexuellen Erregung zunächst überhaupt wahrnehmen. Häufig handelt es sich hierbei um Frauen, die mangels Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein von Männern abhängig sind und ständig mit der Angst leben, von ihnen abgelehnt zu werden. Damit diese Befürchtung nicht eintritt, sind sie dazu bereit, auf Verlangen des Partners die sexuellen Übergriffe auf die Kinder tatkräftig zu unterstützen (Friedrich 1998; Mathews *et al.* 1989).

In einigen Fällen kommt es auch vor, dass Frauen, die bislang keinerlei sexuelle Gewalt an Kindern ausgeübt haben, plötzlich damit beginnen solche Aktivitäten zu setzen, da sie erfahren oder bemerkt haben, dass ihr Partner ihre Kinder missbraucht hat. Diese Frauen beschuldigen ihre Kinder der aktiven Beteiligung und des Verrats und rächen sich an ihnen durch sexuelle Gewaltanwendung.

Einigen Müttern wurde auch schon der Vorwurf gemacht, dass sie entweder ihre Töchter ablehnen oder sie sich ihrem Partner entziehen und ihre Tochter in die Rolle der Partnerin drängen. Damit wird der tatsächliche Gewalttäter jedoch immens entlastet und ihm erleichtert, sich von seiner Verantwortung frei zu sprechen.

► *Motive*

Wissenschaftliche Befunde zeigen hinsichtlich der *Motive*, die Sexualstraftäterinnen zur Tat bewegen, dass sie sexuelle Gewalt gegen Kinder ebenso wie Männer aus dem Bestreben nach Macht oder Kontrolle anwenden (Brockhaus & Kolshorn 1993; Elliott 1992).

Ein weiteres weibliches Tatmotiv sind mangelnde sexuelle Befriedigungsmöglichkeiten der Frau, weil sie z. B. ihre Bedürfnisse in der Sexualität mit gleichaltrigen männlichen Partnern nicht ausleben kann oder durch eigene Gewalterfahrungen Angst vor dem Geschlechtsverkehr mit Männern hat.

5.4.5.2 Frauen als Mitwisserinnen beziehungsweise Unwissende

Neben den Täterinnen und Mittäterinnen, gibt es noch eine weitere Gruppe, so genannte „silent partner“. Gemeint sind Frauen, die die Augen vor den sexuellen Handlungen des Partners bewusst verschließen und „wegschauen“ (Friedrich 1998). Sie übergehen dabei aus Uneinsichtigkeit, Scham, Angst und Mangel an Courage geflissentlich alle Signale, die das Kind in seiner/ihrer Not aussendet.

Ob die sexuelle Gewaltanwendung an den Kindern bewusst oder unbewusst von den Müttern toleriert wird – dafür gibt es kaum Belege. Häufig kann der Missbrauch durch den männlichen Täter derart raffiniert inszeniert sein, dass die Mutter die Situation tatsächlich verkennt. „Viele Frauen bewerten ein intensives Nahverhältnis ihres Partners zum Kind, verbunden mit viel Zärtlichkeit, als überaus positiv und kämen dabei nie auf den Gedanken, dass diese Zuneigung auch sexueller Natur sein könnte.“ (Schubert 1999, S. 74). Zudem kann es vorkommen, dass die Mutter zwar bemerkt, dass das Verhalten des Kindes verändert ist, sie diese Veränderungen jedoch nicht deuten kann, da sie die Möglichkeit von sexuellen Gewaltvorkommnissen in der Familie keinesfalls in Erwägung zieht.

Hat die Mutter von den sexuellen Gewalthandlungen nichts bemerkt, stellt sich häufig die Frage, weshalb dies der Fall ist, beziehungsweise warum

sich das Kind nicht der Mutter anvertraut. Friedrich sieht eines der Hauptprobleme dafür in der mangelnden Sexualerziehung. Nach wie vor fehlt teilweise ein freimütiges und offenes Sprechen über sexuelle Themen, sei es aus Unbeholfenheit oder aus bewusster Tabuisierung der Sexualität (Friedrich 1998).

Weiters kann der Grund für das Verschweigen der sexuellen Gewalt auch darin liegen, dass der Täter – als ein Meister der Manipulation – sowohl das Kind als auch die Mutter als potenzielle Vertrauensperson kontrolliert und alles daran setzt, dass die beiden nicht über den Missbrauch miteinander reden.

Andere wiederum nennen die familiäre Überlastung der Mütter als Grund dafür, dass sie die ausgestrahlten Signale des Kindes nicht wahrnehmen konnten oder falsch interpretiert haben (Bundeskanzleramt/Bundesministerium 1994).

Kretz et al (1996) kamen anhand ihrer Untersuchung zu folgenden weiteren Erklärungsgründen, warum die von sexueller Gewalt betroffenen Kinder sich nicht mit ihrem Problem an die Mutter gewendet haben:

- Das Opfer schweigt, um die Mutter zu schützen, da es spürt, dass der sexuelle Missbrauch auch für die Mutter eine große Demütigung bedeutet und sie daher die Wahrheit nicht aushalten würde.
- Das Mädchen fühlt sich als Rivalin der Mutter, was ihr zumeist durch den Täter so vermittelt wird.
- Das Opfer befürchtet einen Familienstreit und hat Angst davor, dass die Familie auseinander gehen könnte (dieses Argument verwendet der Täter häufig als Druckmittel zur Geheimhaltung der sexuellen Handlungen durch das Opfer).
- Manchmal erlebt das Kind die Mutter als zu streng und vermeidet es daher, sich ihr anzuvertrauen.
- Wird die Mutter im Vergleich zum Vater als sehr dominant erlebt, kann es sein, dass das Kind den

Vater vor ihr in Schutz nimmt und deshalb schweigt.

5.4.5.3 Täterinnen-Typologien

Matthews, Matthews & Speltz (1991) gelang es anhand einer Befragung von Frauen, die selber sexuelle Gewalt bei Kindern ausgeübt hatten, drei Kategorien von Täterinnen herauszufiltern:

- ▶ „Teacher/Lover – ausbeuterische Verführung“
- ▶ „prädisponierte Täterinnen“
- ▶ „von Männern gezwungene Täterinnen“

Die Täterinnen der Kategorie „*Teacher/Lover – ausbeuterische Verführung*“ zielen besonders auf den sexuellen Kontakt mit männlichen Jugendlichen ab, indem sie versuchen, diese zu verführen, um sie für eigene Zwecke auszubeuten. Dabei verlieben sie sich in Jungen und sehen sie gleichzeitig als gleichwertige Sexualpartner an. Die Beziehung stellt in ihren Augen eine Affäre dar, weshalb ihnen auch die Tragweite ihres Verhaltens nicht bewusst wird.

Prädisponierte Täterinnen sind Frauen, die in ihrer Kindheit selbst Opfer sexueller Gewalt waren. Ihre Opfer sind häufig Familienangehörige – vor allem die eigenen Töchter und Söhne.

In die Kategorie der „*von Männern gezwungenen Täterinnen*“ fallen jene Frauen die von ihren Partnern, zumeist unter dem Druck körperlicher Gewalt, gezwungen werden, sich an der sexuellen Gewalt gegen das/die Kind(er) zu beteiligen oder diese selbst auszuüben (siehe oben).

5.4.5.4 Unterschiede bei weiblicher und männlicher sexueller Gewaltanwendung

Da über die Unterschiede bei der sexuellen Gewaltanwendung zwischen Frauen und Männern bislang kaum fundierte Aussagen gemacht werden konnten, nahm Matthews (1995) im Zuge einer Programmentwicklung für die Bewährungshilfe von Sexualstraftäterinnen diese Thematik näher in Betracht. Im Folgenden werden ihre gewonnenen Ergebnisse dargestellt, wobei ergänzend anzumer-

ken ist, dass das Geschlechterverhältnis zwischen männlichen und weiblichen TäterInnen in dieser Untersuchung bei 800:36 lag.

Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen TäterInnen (USA) nach Matthews (1995):

Gemeinsamkeiten

- ▶ Sie stammen aus chaotischen, gewalttätigen Umgebungen; In ihrer Kindheit mussten sie verbale, seelische, körperliche oder sexuelle Übergriffe erleben.
- ▶ Sie besitzen innerhalb der Peergroup einen eher niedrigen Status und haben das Gefühl, nirgends hinzugehören.
- ▶ Sie haben keine Freunde und sind bereit, fast alles zu tun, um anerkannt zu werden.
- ▶ Sie benutzen oft die selben Argumente und Tricks, um ihre Opfer zum Mitmachen zu bewegen.

Unterschiede

- ▶ Keine der Frauen hat andere in die Rolle von KomplizInnen gedrängt.
- ▶ Frauen benutzen bei der Verübung ihrer Straftaten viel seltener Gewalt als Männer. Wenn sie körperliche Gewalt anwenden, dann zu einem geringeren Grad als Männer.
- ▶ Weniger Frauen streiten die Sexualstraftat zu Beginn ab; sie sind eher bereit, die Verantwortung für ihr Verhalten zu übernehmen.
- ▶ Männliche Täter beginnen tendenziell in einem früheren Alter (Adoleszenz) mit sexuellen Gewalthandlungen. Nur zwei der 36 Frauen verübten ihre Taten als Teenagerinnen.
- ▶ Frauen gebrauchen durch die relative Nähe tendenziell weniger Drohungen, um zu erreichen, dass ihre Opfer Stillschweigen bewahren.
- ▶ Frauen neigen dazu, erlebte Gewalt auf eine Weise umzusetzen (wie z. B. in Form von Selbstbestrafung und selbstzerstörerischem Verhalten wie Hungern oder Prostitution), bevor sie ihr Handeln gegen andere richten.

Zwar problematisiert die Autorin angesichts des enormen Unterschieds in der Stichprobengröße die Generalisierbarkeit dieser Aussagen, sie liefert jedoch wichtige Hinweise, die bei künftigen Untersuchungen mit berücksichtigt werden können.

Ergänzend dazu konnten in der Literatur weitere Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen TäterInnen ausgemacht werden (Elliott 1992; Gloer & Schmiederskamp-Böhler 1990; Heyne 1993):

1. Wenn Frauen die Tat gemeinsam mit einer anderen Person verüben, nehmen sie zumeist eine untergeordnete Rolle ein.
2. Dauer und Häufigkeit der sexuellen Gewalt sind bei Frauen insgesamt geringer als bei Männern. Ebenso ist die Anzahl der Opfer pro Täterin geringer als bei Tätern.
3. Frauen sind nicht wie Männer bis in ein höheres Lebensalter hinein straffällig (Johnson & Shrier 1987).

Andere AutorInnen stellten dagegen kaum Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen TäterInnen fest (Saradjian 1990; Wolfers 1992). Insbesondere das Faktum, dass Frauen durchaus in gleichem Ausmaß physische Gewalt beim Missbrauch des Kindes anwenden, findet hier seine Bestätigung. „Die Frage, ob der Machtfaktor einerseits, Gewalttätigkeit andererseits bei missbrauchenden Frauen tatsächlich weniger bedeutsam ist, ist also nicht ohne weiteres zu beantworten. Mir drängt sich der Verdacht auf, dass die Betonung fehlender oder geringerer Gewalttätigkeit im Verhalten missbrauchender Frauen dem Wunsch entspringt, missbräuchliches Verhalten von Frauen zu verharmlosen.“ (Heyne 1993, S. 285).

5.4.5.5 Zusammenfassung

Das Thema „Frauen als Täterinnen“ wurde lange Zeit tabuisiert und bagatellisiert, da man Frauen ein sexuell gewalttätiges Verhalten anatomisch bedingt und auf Grund der sozialen Rollenzuschreibung als Mutter nicht zutraute.

In der hierzu spärlich vorliegenden Literatur geht man von einer Minderheit von Sexualstraftäterinnen (1-20%) aus.

Grundsätzlich können Täterinnen in die Gruppe der Alleintäterinnen und Mittäterinnen unterteilt werden. Über Erstere ist bekannt, dass die Opfer überwiegend aus dem engeren Familienkreis stammen (d.h. leibliche Kinder, Stief-, Pflege- oder adoptierte Kinder). Häufig verschafft sich dabei die Täterin unter dem Mantel der Kindesfürsorge Raum für die sexuellen Übergriffe am Kind.

Frauen, die sich gemeinsam mit dem Partner aktiv an der sexuellen Gewalt beteiligen, können anhand von wissenschaftlichen Erkenntnissen als Personen charakterisiert werden, die häufig negative Erfahrungen mit Männern hatten und daher Angstgefühle gegen diese entwickelt haben. Zudem macht sie ihr mangelndes Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein von ihren Partnern abhängig. Sie leben in der ständigen Angst von ihnen abgelehnt zu werden und befolgen daher alle ihre Anordnungen – auch die Beteiligung an sexuellen Gewalttaten gegen die eigenen Kinder. Es sind zudem Fälle bekannt, dass Frauen ihre Töchter in die Rolle der Partnerin ihres Mannes drängen, um sich ihm damit selbst entziehen zu können.

Als Tatmotive werden am häufigsten das Streben nach Macht oder Kontrolle sowie mangelnde sexuelle Befriedigungsmöglichkeiten der Täterinnen genannt.

Diejenigen Frauen, die sich zwar selbst nicht aktiv an den sexuellen Handlungen des Partners beteiligen, diese Übergriffe aber bewusst oder unbewusst tolerieren, werden in der Fachliteratur als Mitwisserinnen oder „silent partner“ bezeichnet. Sie übergehen dabei aus Uneinsichtigkeit, Scham oder mangelnder Courage alle Signale des betroffenen Kindes. Nicht selten arbeitet der Täter mit ausgeklügelten Mitteln. Er manipuliert die soziale Umwelt, sodass die Mutter zwar eine Verhaltensveränderung beim Kind wahrnimmt, aber die Situation völlig verkennt. Als Gründe, weshalb sich

die betroffenen Kinder mit ihrem Problem nicht an die Mutter wenden, werden zumeist die Angst, die Mutter zu verletzen (durch die große Demütigung) oder sie zu verlieren angegeben. Es kann aber auch der Respekt bzw. die Angst vor der dominanten Mutter ausschlaggebend für das Schweigen des Kindes sein.

Hinsichtlich der Unterschiede bei der sexuellen Gewaltanwendung zwischen Täterinnen und Tätern konnte festgestellt werden, dass Frauen im Gegensatz zu etlichen Männern keine KomplizInnen suchen, weniger Opfer aufweisen, bei der ersten Tat ein höheres Alter haben als Männer, sich eher zur Tat bekennen, weniger Drohungen bei ihren Opfern anwenden, um sie zum Schweigen zu bringen und weniger lange und häufig sexuelle Gewalt am Kind ausüben. Der Beobachtung, dass sie dabei auch geringere physische Gewalt als Männer anwenden, wird von einigen AutorInnen vehement widersprochen.

Auch trotz der scheinbar generell „milderen“ Ausprägung von sexueller Gewalt durch Frauen, darf hierbei keinesfalls eine Verharmlosung stattfinden. Opfer, die von Täterinnen sexuell missbraucht werden, weisen nach Auskunft von ExpertInnen, die mit Opfern therapeutisch arbeiten, neben physischen Verletzungen psychische Schäden auf, die teilweise schwer überwindbar sind – gleich, ob die TäterInnen Männer oder Frauen sind.

5.5 Resümee

Ebenso wie allgemein nicht von *dem* Opfer schlechthin gesprochen werden kann, ist es auch nicht möglich von *dem/der* TäterIn zu sprechen. Die vielfältigen Bedingungen und Einflussfaktoren lassen eine solche Pauschalierung nicht zu. Folglich bestand die Absicht dieses Kapitels darin, wissenschaftliche Erkenntnisse über die vielfältigen Bedingungen und Umstände rund um familiäre Gewalt gegen Kinder beziehungsweise über die GewalttäterInnen näher zu bringen.

In der Darstellung wurde die TäterInnenschaft dabei in die drei Hauptformen von familialer Gewalt (physische, sexuelle und psychische Gewalt) untergliedert. Über die letztgenannte Gewaltform können mangels Literatur und ausreichender Datenbasis nur einige wenige täterInnenspezifische Angaben präsentiert werden. Zu diesen zählt,

- ▶ die Tatsache, dass *psychische Gewalt* gegen Kinder (insbesondere als Erziehungsmittel) sukzessive zunimmt – im Gegensatz dazu geht physische Gewalt in der Familie zurück;
- ▶ dass das TäterInnenverhalten bei *psychischer Gewalt* in folgende Kategorien unterteilt werden kann: Ablehnung, Isolieren, Demütigen, Terrorisieren/Bedrohen, Ignorieren und Überfordern/Erpressen des Kindes.
- ▶ das Faktum, dass *psychische Gewalt* kaum messbar und ihre Folgen nur schwer objektivierbar sind.

Häufig sind sich dabei Eltern nicht bewusst, dass sie durch die Anwendung diverser Erziehungsstrategien *psychische Gewalt* gegen ihre Kinder ausüben bzw. können sie in weiterer Konsequenz die daraus resultierenden Verhaltensveränderungen der Kinder nicht deuten. Folglich bedarf es mehr denn je einer gezielten Prävention hinsichtlich der Erziehungstechniken aber auch hinsichtlich der Empathie und Einstellung zu Kindern, damit es

gelingt das Ausmaß psychischer Gewalt einzudämmen beziehungsweise zu minimieren.

Hinsichtlich der *physischen Gewaltanwendung* bei Kindern wird davon ausgegangen, dass (heute) etwa die Hälfte bis zu zwei Drittel aller Eltern in Österreich milde Formen körperlicher Züchtigung anwenden. Dies zeigt, dass trotz zunehmenden öffentlichen Problembewusstseins körperliche Züchtigung am Kind, z. B. in Form der „gesunden Watschn“, noch immer sozial akzeptiert und verbreitet ist. Allerdings werden härtere Formen physischer Gewalt inzwischen wenig bis gar nicht mehr toleriert.

Bei *sexueller Gewaltanwendung* ist einem Großteil der Opfer der/die TäterIn bereits vor der Straftat bekannt. Ein Viertel aller TäterInnen stammt dabei aus dem nahen Verwandtschaftskreis des Opfers (dazu zählen insbesondere Onkel und Vaterfiguren – wie leiblicher Vater, Stiefvater oder Lebenspartner der Mutter) und etwa die Hälfte aus dem Bekanntenkreis des Opfers.

In *geschlechtsspezifischer Hinsicht* ist bei Betrachtung des engeren Familienkreises eine Gleichverteilung zwischen männlichen und weiblichen TäterInnen *physischer Gewalt* erkennbar. Bei Einbeziehung der gesamten familialen TäterInnenschaft zeigt sich jedoch ein höherer Anteil männlicher Täter.

Männliche Täter überwiegen auch bei der *sexuellen Gewalt* gegen Kinder. So zeigen z. B. österreichische Befunde, dass 95% der weiblichen Opfer und 80% der männlichen Opfer von männlichen Straftätern missbraucht wurden. Die Tatsache, dass auch Frauen sexuelle Gewalt an Kindern ausüben, wurde lange Zeit tabuisiert beziehungsweise bagatellisiert. Selbst wenn in der Literatur von einer Minderheit weiblicher Sexualstraftäterinnen ausgegangen wird, sind die Gewalterfahrungen für die Opfer ebenso dramatisch und hinterlassen ebenso tiefe seelische Wunden wie jene durch männliche Täter.

In Bezug auf das *Alter* der TäterInnen *physischer Gewalt* weist die Altersgruppe der Personen

zwischen dem 20. und 35. Lebensjahr die häufigsten Gewaltdelikte auf. Amerikanische Untersuchungen gehen zudem von einem erhöhten Misshandlungsrisiko bei sehr jungen (d.h. jugendlichen) Eltern, bedingt durch Überlastung, aus.

Bei den *SexualstraftäterInnen* findet sich der größte Anteil in der Altersgruppe zwischen 30 und 35 Jahren. Jugendliche StraftäterInnen stellen dabei in Österreich (im Gegensatz zu anderen europäischen Staaten) nur eine Minderheit (2,7%) dar.

Im Hinblick auf die *Schichtzugehörigkeit* von Gewaltfamilien besteht mittlerweile sowohl bei der Anwendung *physischer* als auch *sexueller Gewalt* allgemeiner Konsens darüber, dass beide Formen in allen sozialen Schichten vorkommen. Personen aus mittleren und höheren Schichten verfügen generell über bessere Möglichkeiten, die Gewalttaten zu verheimlichen, wodurch sie auch in geringerem Ausmaß in Statistiken und selektiven Untersuchungssamples aufscheinen.

Bei Betrachtung der *strategischen Vorgangsweise* der *SexualstraftäterInnen* ist unumstritten, dass der/die TäterIn bewusste Taktiken einsetzt, um das Interesse des Opfers erfolgreich auf sich zu lenken und letztlich die Straftat(en) vollziehen zu können. Dazu zählen z. B. die Ausnutzung einer emotionalen Bindung zum Opfer oder die Manipulation der sozialen Umgebung des Opfers etc. Nach erfolgter Tat wird das Kind häufig durch Drohungen zur Geheimhaltung gezwungen. Manche TäterInnen, vor allem jene aus dem Bekannten- und Freundeskreis des Opfers, setzen dabei zur Einschüchterung zusätzlich physische Gewaltanwendungen.

Anhand der Skizze über die *Tatdynamik* von sexuellen StraftäterInnen nach Eldridge 1998) geht klar hervor, dass mit der *sexuellen Gewalt* an Kindern ein rational-durchgeplantes Vorgehen verbunden ist. Somit zählen Behauptungen der TäterInnen, dass die Tat ein einmaliger Ausrutscher gewesen sei oder der Alkoholeinfluss maßgeblicher Anlass dafür war, ausschließlich zu deren Rechtfertigungsstrategien. Gerade um diese Rechtferti-

gungen zu durchkreuzen und den TäterInnen ihr Verhalten gezielt vor Augen führen zu können, erweist sich das Eldridge-Modell über den Tatzyklus als bedeutende Arbeitsgrundlage für die konkrete TäterInnenarbeit. Ein zusätzliches wesentliches Hilfsmittel, das in der Praxis bei der Arbeit mit TäterInnen eingesetzt wird, stellen TäterInnenprofile bzw. -typologien dar. Sie bieten Unterstützung beim Umgang mit SexualstraftäterInnen.

6 Exkurs: Geschwisterliche Gewalt

Maria Steck, Brigitte Cizek

Über Formen von geschwisterlicher Gewalt unterschiedlicher Intensität wird –historisch gesehen – bereits im Alten Testament z.B. in der Erzählung von Kain und Abel berichtet:

„Adam erkannte Eva, seine Frau; sie wurde schwanger und gebar Kain. Da sagte sie: Ich habe einen Mann vom Herrn erworben. Sie gebar ein zweites Mal, nämlich Abel, seinen Bruder. Abel wurde Schafhirte und Kain Ackerbauer. Nach einiger Zeit brachte Kain dem Herrn ein Opfer von Früchten des Feldes dar; auch Abel brachte eines dar von den Erstlingen seiner Herde und von ihrem Fett. Der Herr schaute auf Abel und seine Opfer, aber auf Kain und seine Opfer schaute er nicht. Da überließ es Kain ganz heiß, und sein Blick senkte sich. Der Herr sprach zu Kain: Warum überläuft es dich heiß, und warum senkt sich dein Blick. Nicht wahr, wenn du recht tust, darfst du aufblicken, wenn du nicht recht tust, lauert an der Tür die Sünde als Dämon.

Auf dich hat er es abgesehen, doch du werde Herr über ihn. Hierauf sagte Kain zu seinem Bruder Abel: Gehen wir aufs Feld! Als sie auf dem Feld waren, griff Kain seinen Bruder Abel an und erschlug ihn.“ (Fonds 1980, S. 20 4,1)

Zudem beschäftigen sich Märchentexte und Sagen – die nach C.G. Jung die Themen der Menschheit über Generationen tradieren (Slunecko & Sonneck 1999) – häufig mit Gewalt bzw. Inzest unter Geschwistern. Als mythologische Beispiele seien an dieser Stelle Aschenputtel, Romulus und Remus bzw. Siegmund und Sieglinde angeführt (Bank & Kahn 1991). Das Märchen Aschenputtel thematisiert z.B. psychische Gewalt unter Geschwistern:

„(...) Die Frau hatte zwei Töchter mit ins Haus gebracht, die schön und weiß von Angesicht waren, aber garstig und schwarz von Herzen. Da ging eine schlimme Zeit für das arme Stiefkind an. ‚Soll die dumme Gans bei uns in der Stube sitzen!‘ sprachen sie. ‚Wer Brot essen will, muss es verdienen. Hinaus mit der Küchenmagd.‘ Sie nahmen ihm seine schönen Kleider weg, zogen ihm einen grauen alten

Kittel an und gaben ihm hölzerne Schuhe. ‚Seht einmal die stolze Prinzessin, wie sie geputzt ist!‘ (...) obendrein taten ihm die Schwestern alles ersinnliche Herzeleid an, verspotteten es und schütteten ihm die Erbsen und Linsen in die Asche, sodass es sitzen und sie wieder auslesen musste.“ (Grimm 1984, S.154)

Wie häufig schlagen sich Schwestern und Brüder im realen Alltag tatsächlich? Wo liegen die Grenzen zwischen „normaler“ Balgerei und besorgniserweckender Gewalt bzw. „normalen Doktorspielen“ und Inzest? Welche Ursachen für Gewalt zwischen Geschwistern findet man in der Fachliteratur?

In diesem Kapitel wird versucht, Antworten auf diese Fragen zu finden, was angesichts der spärlichen aktuellen Berichte in Medien und Fachliteratur zum Thema „geschwisterliche Gewalt“ kein leichtes Unterfangen darstellt. Die Medienanalyse von Buchebner-Ferstl (1999) zeigt u.a. die geringe Präsenz des Themas in der Berichterstattung österreichischer Tageszeitungen auf. Die Autorin findet in ihrer Analyse lediglich drei journalistische Berichte zu ein und demselben Fall geschwisterlicher Gewalt. Weiters finden sich kaum Studien zur geschwisterlichen Gewalt in der Fachliteratur. So konnte beispielsweise keine Untersuchung zur psychischen Gewalt unter Geschwistern gefunden werden.

Auf Grund der geringen Anzahl wissenschaftlicher Publikationen, wird in diesem Kapitel lediglich eine Differenzierung zwischen physischer und sexueller Gewalt zwischen Geschwistern vorgenommen.

Da es sich beim Thema geschwisterliche Gewalt um einen spezifischen und abgegrenzten Bereich der Gewalt in der Familie handelt, wird auf Definitionen sowie Ursachen, Signale und Folgen physischer und sexueller Gewalthandlungen zwischen Geschwistern eingegangen. Weiters werden empirische Ergebnisse zu soziodemographischen Faktoren dieser beiden Formen geschwisterlicher Gewalt im Rahmen des Kapitels beleuchtet.

6.1 Physische Gewalt

6.1.1 Definition

In den meisten Fällen geschwisterlicher Gewaltaktionen werden dieselben nicht als „Gewalt“, bezeichnet bzw. erkannt (Habermehl 1994), was sich auch in den verharmlosenden Bezeichnungen für gewalttätige Übergriffe zwischen Geschwistern widerspiegelt. So spricht man hier eher von „sich raufen“, „die Kräfte messen“, „kleiner Balgerei“ oder „Schabernack“ etc. (Bank & Kahn 1991). Dabei stellt sich die Frage, ob wirklich alle aggressiven Handlungen zwischen Geschwistern harmlos sind.

Kammerer (1993) unterscheidet in diesem Zusammenhang zwischen „normalen“ und „extremen“ Formen geschwisterlicher Gewalt.

► „Normale“ Formen physischer Gewalt zwischen Geschwistern

Als „normal“ bezeichnet die Autorin physische Auseinandersetzungen zwischen Geschwistern, als Unterbrechungen ansonsten friedlicher Spielphasen, die in ihrem Ausmaß das körperliche Wohl des Kindes mit körperlichen Gewalterfahrungen nicht übermäßig beeinträchtigen. Normale Formen physischer Gewalt treten dann auf, wenn sich die Geschwister gegeneinander behaupten und abgrenzen und noch nicht gelernt haben, wie Konflikte konstruktiv auf verbaler Ebene ausgetragen werden können. Kinder werden nicht mit der Fähigkeit zur verbalen Konfliktaustragung geboren, sondern müssen diese erst im Laufe ihrer Entwicklung erlernen. Insofern ist die empirisch gemessene Abnahme der Gewaltrate zwischen Geschwistern mit zunehmenden Alter der Kinder eine logische Konsequenz der kindlichen Entwicklung zur Konfliktaustragung.

Straus et al. geben folgende Prozentzahlen physischer Gewalttaten von einem Geschwisterteil gegen einen Bruder bzw. eine Schwester in Abhängigkeit vom Lebensalter – allerdings ohne den

Altersunterschied zwischen den Geschwistern und den Schweregrad der jeweiligen Gewalthandlung zu nennen – an (Straus et al. 1981):

Tabelle II.4:

Körperliche Gewalt vonseiten eines Geschwisterteils gegen Bruder bzw. Schwester in Abhängigkeit vom Lebensalter (Straus et al. 1981)

3-4-Jährige	90%
5-9-Jährige	87%
10-14-Jährige	76%
15-17-Jährige	64%

Gewaltanwendungen unter den oben genannten Bedingungen sind nach Auffassung von Kammerer (1993) unbedenklich. Bank & Kahn (1991) sehen Aggressivität sogar als wesentlichen Bestandteil kindlicher Interaktion, der nach Abramovitch et al. (1997) eine notwendige Bedingung für die kindliche Entwicklung darstellt. Aggression ermöglichen Kontakt und Wärme – raufen zwei Kinder, ist besonders viel Körperkontakt im Spiel – und die Anwesenheit eines Anderen, auch wenn sie schmerzhaft ist. Geschwisterkonflikte werden in diesem Zusammenhang als „soziales Labor“ verstanden, in dem die Kinder lernen, mit Aggression umzugehen (Bank & Kahn 1991). So ist es nicht weiter verwunderlich, dass neun von zehn Befragten der Studie von Habermehl (1994) angeben, in ihrer Kindheit seien Gewalthandlungen in Form von „Schubsen“ und „Knuffen“ unter den Geschwistern vorgekommen.

► „Extreme“ Formen physischer Gewalt zwischen Geschwistern

Nicht alle Gewalt, die Kinder gegen ihre Geschwister einsetzen ist spielerischer Natur oder lässt sich auf eine noch nicht ausgebildete Form verbaler Konfliktaustragung, auf natürliche Geschwisterrivalität oder Abgrenzung zurückführen.

So finden Easson & Steinhilber (1961) in ihren Untersuchungen u.a. „extreme“ Formen von Gewalt als Folge von Hass und Rivalität, mit der Absicht zu verletzen oder sogar zu töten.

In der oben erwähnten Untersuchung von Straus et al. (1981) finden die ForscherInnen in ihrer Untersuchungsgruppe innerhalb eines Jahres folgende Formen von physischen Gewaltawendungen zwischen Geschwistern:

Tabelle II.5:
Formen körperlicher Gewaltawendungen zwischen Geschwistern (Straus et al. 1981) in Abhängigkeit vom Lebensalter (Straus et al. 1981)

Stoßen oder Schubsen	74%
Ohrfeigen	48%
Gegenstände nachwerfen	43%
Treten/Beißen/mit der Faust schlagen	42%
Mit einem Objekt schlagen	40%
Verprügeln	16%
Mit einem Messer oder Gewehr bedrohen	0,8%
Ein Messer oder Gewehr verwenden	0,3%

Zudem berichtet Habermehl (1994), dass zwei Drittel ihrer Befragten angeben, nach Rauferein mit ihren Geschwistern auch „Kratzer“ und „blaue Flecken“ davonzutragen. Gerade die letztgenannten Gewaltformen – also Bedrohung bzw. Anwendung von Messern und Schusswaffen – stimmen angesichts ihrer Massivität bedenklich. Noch besorgniserweckender ist die Tatsache, dass immerhin 4,7% der Kinder angeben, sie hätten irgendwann in ihrem Leben ein Messer oder eine Schusswaffe gegen ihre Geschwister eingesetzt (Straus et al. 1981). In solchen Fällen fragen sich ForscherInnen, wie eine derart extreme Form der Aggressivität von Kindern gegenüber ihren Geschwistern entstehen kann. Auf mögliche Ursachen geschwisterlicher Gewalt wird deshalb weiter unten einzugehen sein.

6.1.2 Soziodemographische Faktoren

► Häufigkeit

Körperliche Gewalttätigkeiten zwischen Geschwistern sind zwar selten untersucht, dürften allerdings sehr häufig auftreten (Gemünden 1996). So fand Straus et al. (1981) mehr gewalttätige Zwischenfälle unter Geschwistern heraus, als von Eltern gegen Kinder gerichtete Gewalt und Gewalttätigkeiten zwischen erwachsenen PartnerInnen. In seiner Studie waren 82% der 733 untersuchten Kinder in einem Zeitraum von einem Jahr gegen ihre Geschwister gewalttätig geworden. Dabei fassen Straus et al. allerdings alle Formen geschwisterlicher Gewalt – von sehr leichten bis extremen – zusammen.

Weiters stellen Abramovitch et al. (1979) fest, dass antagonistisches Verhalten mit Angriffs- und Gegenangriffsmustern bei Geschwistern eher die Regel als die Ausnahme bildet. Dobash & Dobash (1980) fanden in einer Untersuchung an 1044 der Polizei bekannt gewordenen Fälle von Gewalt gegen Kinder heraus, dass es sich in 4,8% der Fälle um physische Gewalthandlungen zwischen Geschwistern handelt. Habermehl (1994) berichtet, dass 91,4% ihrer UntersuchungsteilnehmerInnen von geschwisterlichen Gewalterfahrungen erzählen.

► Geschlechterverteilung

Die Burschen erwiesen sich bei Straus et al. (1981) gewalttätiger als die Mädchen; es handelte sich dabei allerdings um geringfügige Unterschiede in der Gewaltrate zwischen Buben und Mädchen. In der Untersuchung von Habermehl (1994) waren die Schwestern gleich gewalttätig wie die Brüder. Ebenso vertritt Kammerer (1993) die Auffassung, dass Mädchen im Vergleich zu Buben nicht „weniger zimperlich“ mit der Anwendung physischer Gewalt gegen einen Geschwisteranteil sind.

Weiters konnten Unterschiede geschwisterlicher Gewalt bei den jeweiligen geschlechtlichen Geschwisterkonstellationen beobachtet werden. So fand Steinmetz (1978) in ihrer Studie an 88

Geschwisterpaaren bei 68% der Buben-Mädchen-Geschwisterpaare physische Übergriffe, während dies zwischen zwei Burschen in 61% und zwischen zwei Mädchen lediglich in 49% der Fall war.

Im Widerspruch dazu stehen die Ergebnisse der Untersuchung Habermehls (1994), die die höchste Gewaltrate unter Geschwistern bei reinen Mädchenfamilien und die geringste bei reinen Jungenfamilien heraus fand.

► *Familiäre Hintergründe*

Die Ergebnisse von Habermehls Untersuchung zum Einfluss der Familiengröße haben gezeigt, dass in Großfamilien die Gewaltrate höher ist als in den untersuchten Zweikind-Familien.

Eine wesentliche Rolle spielt zudem das Alter der Eltern bei der Geburt der Kinder. Gewalt zwischen Geschwistern kommt am häufigsten in Familien vor, in denen die Eltern bei der Geburt des ersten Kindes noch keine 20 Jahre alt waren.

Weiters stellt Habermehl (1994) einen Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum der Eltern und geschwisterlicher Gewalt fest. Je öfter sich Vater und/oder Mutter betrinken, desto häufiger kommt geschwisterliche Gewalt vor.

6.1.3 Ursachen

► *Geschwisterrivalität*

Der Begriff „Rivalität“ stammt aus dem Lateinischen und bedeutet übersetzt „Rechte am gleichen Fluss“. Der Rivale war bei den Römern der Mitberechtigte an einem Wasserlauf und wurde erst später – zunächst in der Liebe – als Nebenbuhler, Mitbewerber oder Gegenspieler bezeichnet (Bank & Kahn 1991).

Rivalität wird häufig als der wesentlichste Grund für Geschwisterzwiste angeführt, kann allerdings durchaus auch positiv bewertet werden (Mähler 1992). So spornt sie an, macht erfinderisch und fördert die Weiterentwicklung des Individuums. Diese positiven Aspekte der Rivalität gelten nur, solange Rücksicht auf die Bedürfnisse und

Grenzen des/der Anderen genommen wird. In der Familie sind dies vor allem die Bedürfnisse und Grenzen der Eltern und Geschwister (Gottschalch 1997).

Geschwister rivalisieren in vielen Bereichen miteinander. So geht es u.a. um Liebe oder materielle Zuwendung der Eltern, um die positive Rolle in der Familie, um Freunde, Schönheit oder Leistung (Bank & Kahn 1991).

Psychoanalytische TheoretikerInnen gehen speziell auf die Rivalität zwischen Bruder und Schwester ein (Gottschalch 1997). Dabei nennen sie den „Penisneid“ bei Mädchen und den „Gebärmutterneid“ bei Buben als mögliche Ursachen für häufige Bruder-Schwester-Konflikte (Gottschalch 1997, S.120). So ist Gottschalch (1997) der Auffassung, dass sich der Neid und die Eifersucht auf körperliche Charakteristika des andersgeschlechtlichen Geschwisterteils gelegentlich zu Aggression, Hass und Gewalt steigern.

Geschwisterrivalität ist natürlich und in allen Geschwisterbeziehungen fühlbar. Wie weit die Familie zum „Kampfplatz“ geschwisterlicher Rivalität wird und wie sehr diese sich in Aggression und Hass steigert, hängt nicht nur von äußeren Umständen und der Triebdynamik des jeweiligen aggressiven Kindes ab, sondern vor allem von der Fähigkeit der Eltern, mit Geschwisterrivalität umzugehen (Mähler 1992). Wo ein positiver Umgang mit Rivalität in Familien gelingt, wo Eltern ihren Kindern die Möglichkeit geben, Besorgnis um die Anderen zu entwickeln, dort wird die Geschwisterliebe stärker sein als der Hass (Gottschalch 1997).

► *Die Rolle der Eltern*

Wie sich Auseinandersetzungen zwischen Geschwistern abspielen und wie sie gelöst oder verstärkt werden, hängt im Wesentlichen von der Reaktion der Eltern auf geschwisterliche Gewalt ab. In der Fachliteratur finden sich jedenfalls hauptsächlich Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Elternverhalten und geschwisterlicher Gewalt. Inwiefern z.B. die Persönlichkeit des Kindes

oder andere Kontextfaktoren ebenfalls eine Rolle spielen, ist wenig bekannt.

Eltern als SchiedsrichterInnen

Die Einmischung in die geschwisterlichen Angelegenheiten seitens der Eltern bedeutet eine empfindliche Störung ihres Subsystems, das sich klar von dem Beziehungsgeflecht zu den Eltern abgrenzt (Bank & Kahn 1991). Ein Eingriff in dieses Subsystem innerhalb des Gesamtsystems Familie kann die Wut der Kinder schüren, was dazu führen kann, dass es zu weiteren aggressiven Auseinandersetzungen zwischen den Geschwistern kommt. Erst wenn eindeutig klar wird, dass Schläge unangemessen und ernsthaft werden, ist elterliche Intervention erforderlich. Werden die Eltern als SchiedsrichterInnen aktiv, verlangt eine Intervention ihrerseits besonders reifes und konsequentes Verhalten, was bedeutet, dass Eltern mit ihren eigenen aggressiven Tendenzen relativ gut umgehen können und sich ihrer moralischen Vorstellungen klar sein müssen (Bank & Kahn 1991).

Bank & Kahn (1991) beschreiben zwei Kategorien problematischen Elternverhaltens, welche als Konsequenz geschwisterliche Aggression verstärken bzw. sogar pathologisieren können:

Konfliktvermeidende Eltern: Dies sind Eltern, die zu schnell, zu oft und/oder zu heftig in geschwisterliche Konflikte eingreifen. Solche Eltern sehen sich häufig als VermittlerInnen in Konflikten zwischen ihren Kindern; entweder, weil sie gerne über Recht und Unrecht entscheiden oder aus eigener Angst vor Aggression. Durch eine solche Haltung seitens der Eltern nehmen sie ihren Kindern das Recht auf die eigenständige Lösung ihrer Konflikte. Dies kann bei den Kindern zu heimlicher und häufig auch stärkerer Aggression führen oder die Geschwister erstarren und fühlen sich in der Gegenwart ihrer Brüder bzw. Schwestern unbehaglich, weil sie negative Gefühle ihnen gegenüber nie ausdrücken, entladen und damit auflösen können.

Als längerfristige Folge konfliktvermeidenden Verhaltens seitens der Eltern nennt Kammerer

(1993) das Symptom der „aggressiven Hemmung“. Dabei sind die Kinder im Kontakt mit anderen – z.B. SchulkollegInnen – unfähig, sich in konflikthafter Form mit diesen auseinanderzusetzen. Sie können sich nicht wehren und bekommen somit häufig den Status der klassischen VerliererInnen.

Konfliktverstärkende Eltern: Sie fördern – meist unbewusst – die Konflikte zwischen ihren Kindern und „stacheln“ sie insgeheim an. Dabei übersehen sie die Schwelle, an der die geschwisterliche Gewalt eskaliert, merken nicht, wenn ein Kind das andere ausnutzt oder gehen davon aus, dass die Kinder die aggressiven Handlungen schon „verkräften“ können. Als Ursache konfliktverstärkenden Verhaltens seitens der Eltern führen Johnson & Szurek (1952) eigene Wut der Eltern gegen ein Kind an, die sie sich selbst verbieten. Durch die Tatsache, dass sie ungleiche und langanhaltende Prügelei nicht unterbinden, ermutigen sie indirekt zur Weiterführung derselben, was zur Befriedigung eigener Hassgefühle gegenüber dem geschlagenen Kind führen kann. Untersuchungen zu Gewalt zwischen Geschwistern unter dem Einfluss konfliktverstärkender Eltern gibt es kaum. Einige Falldarstellungen zu diesem Thema berichten allerdings von umfassenden Gewaltanwendungen zwischen Geschwistern – z.B. versuchtem Ertränken, Vergiften und Anzünden der Kleider – als Folge konfliktverstärkenden Elternverhaltens (Tooley 1977).

Eltern bevorzugen ein Kind

Geschwisterrivalität – und als extreme Folge daraus Hass und Gewalt gegen die eigenen Brüder und Schwestern – entsteht häufig dann, wenn Eltern ein Kind besonders bevorzugen (Straßer 1998). Bettelheim schreibt im Zuge seiner Analyse des Märchens Aschenputtel Folgendes:

„Erfährt ein anderes Kind besondere Zuwendung, so sind die Geschwister nur dann gekränkt, wenn sie das Gefühl haben, dass die Eltern im Gegensatz dazu von ihnen nicht viel halten oder sie sogar ablehnen. Diese Angst ist schuld daran, dass eines der Geschwister oder auch alle miteinander zu

einem Dorn im Fleisch werden können. Die Furcht, man könnte im Vergleich zu seinen Geschwistern die Liebe und Achtung der Eltern nicht für sich gewinnen, entzündet die Geschwisterrivalität.“ (1975/76 zit. nach Gottschalch 1997, S.27)

Die Bevorzugung eines Kindes kann viele Ursachen haben. So führen schon seit vielen Jahren ForscherInnen die Stellung der Kinder in der Geschwisterreihe als mögliche Ursache für Bevorzugungen seitens der Eltern an (Galton 1874; Altus 1965; Zajonc & Markus 1975). Erstgeborene bekommen mehr Anerkennung und Aufmerksamkeit materieller und psychischer Natur. Die Eltern erwarten mehr – vor allem Selbstständigkeit und Unabhängigkeit – von ihnen und erziehen sie strenger als Jüngere (Endres 1997). Dieser Prozess beginnt häufig nach der Geburt des zweiten Kindes, wenn die Mutter nun ihre ganze Aufmerksamkeit dem Säugling zuwendet. Nachgeborene Kinder werden häufiger spontaner und mit bedingungsloser Akzeptanz behandelt (Sears et al. 1957).

Ungleichgewicht und in Folge Rivalität und Aggression können zudem auftreten, wenn bestimmte Persönlichkeitsmerkmale und Fähigkeiten eines Kindes von den Eltern besonders geschätzt werden. Auch das Geschlecht der Kinder kann Anlass für besondere Bevorzugung seitens der Eltern sein.

Favoritentum gibt es in jeder Familie, auch wenn sich Eltern vornehmen ihre Kinder völlig gleich zu behandeln (Endres 1997). Bereits Orwell (1946) drückte diesen Sachverhalt sehr treffend – wenn auch nicht für leibliche Geschwister – in seinem Roman „Farm der Tiere“ aus, als er sagte, dass alle Geschwister gleich, aber manche gleicher sind.

Für die geschwisterlichen Konflikte macht es einen gravierenden Unterschied, ob Bevorzugung phasenhaft – auf Grund bestimmter Entwicklungsstadien der Kinder – geschieht und in anderen Situationen wieder ausgeglichen wird, oder permanent besteht. Für Hass und Gewalt zwischen den Geschwistern lässt sich daraus ableiten: Ein Kind muss sich selbst gern haben, bevor es andere lieben

kann. Das setzt voraus, dass es Liebe erfährt. Oft sind es die sehnlichsten Wünsche nach Liebe und Zuwendung, die unerfüllt bleiben und dann zu Hass gegenüber der bevorzugten Schwester oder dem Bruder führen (Gottschalch 1997).

Streitigkeit und Scheidung

Eltern rivalisieren im Zuge von Ehestreitigkeiten oder im Falle einer Scheidung nicht selten um die Gefolgschaft ihrer Kinder. So kommt es vor, dass Eltern, in einem der Kinder den/die „ErsatzpartnerIn“ oder eine(n) Verbündete(n) im Krieg gegen den anderen Elternteil suchen. Dies tritt häufig dann ein, wenn Demütigungen, Zurückweisungen oder Verletzungen seitens der PartnerInnen passieren. Das Bündnis mit einem Elternteil kann in Folge vergiftende Auswirkungen auf die Geschwisterbeziehung haben, vor allem wenn sich Schwester und/oder Bruder mit dem „bösen“ anderen Elternteil verbünden. Der Konflikt zwischen Vater und Mutter wird nun auf die Ebene der Kinder übertragen und dort tradiert. Die ausschließliche Identifikation mit einem Elternteil macht es den Geschwistern schwer, positive Anteile des vermeintlich gehassten Elternteils zu finden, was gravierende Folgen für die psychische Gesundheit und Persönlichkeitsentwicklung der Kinder zur Folge haben kann. Weiters verhindert der Streit der Eltern, dass die Geschwister eine tragfähige, von Wärme und geschwisterlicher Liebe gekennzeichnete Beziehung zueinander aufbauen können (Bank & Kahn 1991).

► *Lernen am Modell*

In der einschlägigen Literatur wird häufig die „Theorie des Lernens am Modell“ als mögliche Erklärung geschwisterlicher Gewalt herangezogen (Bandura 1979). Endres (1997) meint, dass Kinder Gewalt gesehen haben müssen, damit es zu gewalttätigen Handlungen ihrerseits kommt. Eine mögliche Lernquelle dafür könnten mediale Miterzieher darstellen. Gewalt ist längst basaler Bestandteil von Filmen, Fernsehsendungen und Videospiele – u.a.

solchen, die sich an Vorschul-, Schulkinder und Jugendliche wenden – geworden. Diese normalisierenden Darstellungen von Gewalthandlungen, zu denen Kinder tagtäglich Zugang haben, könnten eine Erklärung für Gewalt von Kindern generell und speziell im familiären Kontext sein.

Allerdings geht Kammerer (1993) davon aus, dass mediale MiterzieherInnen alleine für eine lerntheoretische Erklärung geschwisterlicher Gewalttätigkeiten nicht ausreichen. Vielmehr – vor allem bei den extremen Formen – dürften die Eltern selbst als Modelle für Gewalthandlungen fungieren. Wenn die beiden Hauptbezugspersonen sich bzw. die Kinder auf das Übelste verbal oder physisch wehtun, ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder dieses Verhalten nachahmen, höher. Habermehl (1994) fand bei zwei Drittel ihrer Befragten, die Gewalt zwischen ihren Eltern beobachtet haben, auch körperliche Gewalthandlungen zwischen den Geschwistern. Wenn von Eltern vorwiegend Gewalt als Mittel zur Durchsetzung ihrer Interessen und den Kindern gegenüber gewählt wird, so ist es nicht verwunderlich, dass Kinder – vor allem Jüngeren bzw. Schwächeren gegenüber – dieses Prinzip ihrerseits anwenden (Steinmetz 1976).

Ebenso ist Hilpert (1996) der Auffassung, dass Gewalt bei Kindern und Jugendlichen generell auf Erfahrungen und Lernmustern beruht. Seiner Auffassung nach sind neben den Eltern unter anderem die peer groups Quelle solcher Lernerfahrungen. Die Kinder erfahren in einer gewalttätigen Umgebung häufig, dass Aggression eine viel versprechende, wenn nicht sogar die einzige Methode zur Durchsetzung und Sicherung eigener Interessen darstellt. Gewalt wird somit als subjektiv sinnvolle Form der Lebensbewältigung, Konfliktlösung und Interessensdurchsetzung erfahren.

► **Identifikation mit dem/der AggressorIn**

Psychoanalytische Konzepte (Freud 1946) nennen den Abwehrmechanismus der „Identifikation“ als Erklärungsansatz für den erhöhten Zusammenhang zwischen elterlichen und geschwisterlichen

Gewaltaktionen. Identifikation mit dem/der AggressorIn bedeutet dann, dass ein Kind, welches seitens seiner Eltern Gewalt erfährt, sich in der Folge von der bedrohten zur bedrohenden Person verwandelt. Es übernimmt die Haltung des/der AggressorIn oder imitiert diese(n). Durch das Angreifen einer anderen Person verringert sich für das Kind subjektiv die Angst vor der eigenen Gefährdung.

Wenn also ein Kind Angst vor den Eltern hat, so kann Gewalt gegen einen Geschwisterteil der Abwehr derselben dienen (Bank & Kahn 1991).

► **Emotionale Vernachlässigung**

Bank & Kahn (1991) führen als weitere Ursache geschwisterlicher Gewalt emotionale Vernachlässigung an. Bereits Minuchin et al. (1967) nennt fehlende Struktur und Sozialisationsmängel als Ursachen schwerer Aggressionen unter Geschwistern. Streit und Prügeleien sind unter solchen Lebensumständen ein Mittel, sich der eigenen Existenz und Lebendigkeit zu versichern. Der Schmerz gibt den Kindern die Bestätigung am Leben zu sein, bemerkt zu werden und wirklich zu sein. Das soziale Umfeld dieser Kinder enthält so wenige Möglichkeiten der Selbstbestätigung und Identitätsfindung, dass zu extremen Mitteln gegriffen werden muss, um sich selbst zu erfahren. Kinder, die wenig Widerstand und Halt erleben, empfinden Gewalterfahrungen und -ausübungen als geradezu ekstatisches Erleben, um ihrem eigenen Ich inne zu werden (Hilpert 1996).

6.1.4 Folgen

Die unzähligen Folgen körperlicher Gewalterfahrungen bei Kindern werden an anderer Stelle dieses Berichtes (vgl. Kapitel 8.4.2 „Folgen von körperlicher und physischer Gewalt“) ausführlich diskutiert. In der Fachliteratur findet man keine Hinweise darauf, dass physische Gewalt durch einen Geschwisterteil andere Folgewirkungen mit sich brächte als körperliche Gewalt durch ein anderes Familienmitglied. Vielmehr wird es bei den

Folgen geschwisterlicher Gewalt von den Einflüssen diverser Kontextfaktoren abhängen, wie gravierend die Auswirkungen auf die Entwicklung des jeweiligen Kindes sind.

6.2 Sexuelle Gewalt

6.2.1 Definition

De Jong (1989) nennt vier Kriterien, die die Unterscheidung von sexueller Gewalt und „normalen Doktorspielen“ – also nicht krimineller, gewaltloser und nicht pathologischer gegenseitiger Entdeckungsintention bei Geschwistern – erleichtern sollen:

A: Kriterien für sexuelle Gewalt unter Kindern:

Sexuelle Handlungen von Kindern unter 14 Jahren bei Vorliegen mindestens eines der folgenden Merkmale:

- ▶ Die Altersdifferenz beträgt fünf Jahre bzw. mehr.
- ▶ Es werden Gewalt, Zwang oder Bedrohung angewendet.
- ▶ Penetrationsversuche mit dem Penis kommen vor.
- ▶ Feststellbare Verletzungen des Opfers treten auf.

Oder: (Romer & Berner 1998, S. 309)

B: Körperliche Gewaltanwendung begleitet von sadistischen Körperzerstörungsimpulsen.

Weiters meint Wimmer-Puchinger, dass von sexueller Gewalt bei Geschwistern nur dann gesprochen werden sollte, wenn die Altersdifferenz zwischen den beiden Kindern groß, Gewalt im Spiel ist und die Beziehung von einem der Kinder nicht freiwillig eingegangen wird (Wimmer-Puchinger & Lackner 1997).

Die Initiative für den sexuellen Kontakt liegt selten gleichermaßen bei beiden Geschwistern, obwohl in vielen Fällen gegenseitiges „Einverständnis“ besteht. Meist ist eines der Geschwister in seiner Entwicklung reifer und pocht stärker auf die sexuellen Kontakte als der andere Teil (Bank & Kahn 1991).

Bank & Kahn (1991) unterscheiden zwei Formen geschwisterlichen Inzests. Dabei handelt es sich einerseits um eine gewaltvolle Form sexueller Übergriffligkeit zwischen Geschwistern und andererseits um eine in gegenseitigem Einvernehmen stattfindende sexuelle Handlung zwischen Brüdern und Schwestern:

Machtorientierter Inzest: Diese Form zeichnet sich durch aggressive, sadistische, ausbeuterische und/oder erzwungene Übergriffe aus, die häufig mit weiteren psychischen und physischen Gewalttätigkeiten verknüpft sind. Der Aggressor ist hier häufig der ältere Bruder. Masters & Johnson (1976) berichten weiters von demütigenden und verletzenden sexuellen Handlungen seitens Schwestern gegenüber ihren Brüdern. Dieser Typus ist mit den oben angeführten Definitionen sexueller Gewalt unter Geschwistern vergleichbar.

Fürsorglicher Inzest: Er geschieht in gegenseitigem Einvernehmen der Geschwister und enthält viele Elemente erotischer Freude, Lust und Liebe. Fürsorglicher Inzest tritt vor allem im Kontext anderer Formen familialer Gewalt auf. Kinder die von ihren Eltern z.B. nicht genügend Zuwendung erhalten, bzw. von ihnen geschlagen werden, suchen unter Umständen die ersehnte Wärme und Geborgenheit in einer sexuellen Beziehung zu einem Geschwisterteil. Zudem gehen die Geschwister dadurch ein Bündnis ein, welches die Eltern ausschließt, durch das sie stärker sind als Vater und Mutter und das es ihnen ermöglicht, sich für all die Demütigungen und Zurückweisungen seitens der Eltern zu rächen.

6.2.2 Soziodemographische Faktoren

In der Studie von Finkelhor (1979) an CollegestudentInnen mit inzestuösen Erfahrungen geben 21% der befragten Männer und 39% der Frauen an, Geschwisterinzeest in ihrer Kindheit erlebt zu haben.

Weiters findet man bei Lenz Angaben zu den Altersunterschieden von geschwisterlichen TäterInnen und Opfern. Durchschnittlich beträgt das Alter des/der TäterIn 15,5 Jahre während das Opfer im Schnitt sieben Jahre alt ist (Lenz 1996, S.133).

6.2.3 Gründe für die Geheimhaltung

Sexuelle Gewalt zwischen Geschwistern rangiert in der Hierarchie des Inzesttabus an erster Stelle (Lenz 1996). Neben den spärlichen empirischen Arbeiten wird weiters in Praxen von PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen kaum von sexuellen Gewalterfahrungen unter Geschwistern berichtet. Wenn Fälle sexueller Gewalt unter Geschwistern bekannt werden, sind dies hauptsächlich solche, in denen Schwestern über sexuelle Gewalterfahrungen durch Brüder berichten (Bank & Kahn 1991).

Meiselman (1978) vermutet einige Gründe für die Geheimhaltung sexueller Gewalthandlungen zwischen Geschwistern. Die nachstehenden Gründe von Meiselman gelten ausschließlich für die Geheimhaltung seitens der Brüder:

- ▶ War der Bruder selbst der Aggressor, so entspricht der Inzest durchaus noch dem männlichen Ideal von Dominanz, fordernder Sexualität und Aggressivität.
- ▶ Die Selbstwahrnehmung eines Bruders als Opfer verletzt das erstrebte männliche Bild von der größeren Stärke des Bruders gegenüber der Schwester und kann nur schwer angesprochen werden.
- ▶ Darüber hinaus würde ihm vermutlich kaum jemand glauben.

- ▶ Inzest ist für den Bruder allgemein weniger problematisch und leichter zu akzeptieren, daher entsteht selten ein psychotherapeutisch zu behandelnder Leidensdruck.

6.2.4 Ursachen

In einer Zusammenschau qualitativ ausgewerteter psychotherapeutischer Sitzungen von PatientInnen mit geschwisterlichen Inzesterfahrungen führen Bank & Kahn sowie andere AutorInnen folgende Voraussetzungen und Motive für sexuelle Gewalt unter Geschwistern auf (Bank & Kahn 1991, S.172f):

▶ *Gewalt in der Familie*

Gewalt gilt allgemein als wesentlicher Ursachefaktor für sexuelle Übergriffllichkeit zwischen Geschwistern (Adler & Schutz 1995; O'Brien 1991). Hochgradige defizitäre Bindungserfahrungen sehen auch Romer & Berner (1998) als Voraussetzung sexuell aggressiven Verhaltens unter Geschwistern. Bei emotionaler Unzulänglichkeit des Vaters können sich Töchter, denen männliche Zuwendung vorenthalten wird, an den Bruder wenden und bei emotionaler Unzulänglichkeit der Mutter der Sohn an die Schwester (Bank & Kahn 1991).

Sexuelle Erfahrungen zwischen Geschwistern sind oft aufregend, spannend und intensiv und bringen Leben in ein deprimierendes, kaltes und totes zu Hause. Zudem kann Geschwisterinzeest einem Kind Objekt Konstanz geben. Die Möglichkeit, mit einem zuverlässigen Anderen zu verschmelzen und sich als ganze Person zu fühlen, ist gegeben. Inzest kann weiters zum Schutz vor Ängsten werden und einen völligen Zusammenbruch des Ichs vermeiden (Bank & Kahn 1991). Besonders in hochgradig gewalttätigen Familien kann Geschwisterinzeest als Ausdruck der Angstabweindung verstanden werden (Romer & Berner 1998).

Weiters erhöhen schwere Partnerkonflikte der Eltern das Risiko sexuell aggressiven Verhaltens von Kindern gegenüber ihren Geschwistern (Adler & Schutz 1995).

► **Rollenkonfusion**

Kinder, die versuchen, den Geschwistern gegenüber die Elternrolle einzunehmen, haben meist nicht genügend Reife und Autorität dazu. Geschwisterinzent kann in diesem Zusammenhang der Versuch sein, Macht auszuüben und Einfluss zu bekommen.

Weiters kann Konfusion bezüglich der eigenen Geschlechtsrolle – unter anderem in Form von Unsicherheit über die eigene „Männlichkeit“ bzw. „Weiblichkeit“ – dazu führen, dass ein Geschwisteranteil seine Bevorzugung oder Attraktivität für das andere Geschlecht beweisen will. Dies kann in Extremfällen zu sexueller Gewalttätigkeit gegenüber dem gegengeschlechtlichen Geschwisteranteil führen (Bank & Kahn 1991).

► **Scheidung und Stiefelternschaft**

Ein Kind, das der Auflösung der Familie hilflos gegenüber steht, kann sich durch den Inzest einen starken Einfluss auf ein Familienmitglied sichern. Wenn Kinder Stiefvater oder -mutter als Eindringling wahrnehmen, dient der Inzest der Festigung der Geschwisterbeziehung und erinnert an die Loyalität zu der „wirklichen“ Familie. Der Inzest verhindert dann eine positive Identifikation mit Stiefvater oder -mutter (Bank & Kahn 1991).

► **Sexuelle Gewalterfahrungen der Eltern**

Kinder deren Eltern – und hier vor allem deren Mütter – sexuelle Gewalt erfahren haben, erleben mit höherer Wahrscheinlichkeit sexuelle Gewalt von ihren Geschwister als Kinder, deren Eltern keine sexuelle Gewalt erfahren haben (Adler & Schutz 1995; O'Brien 1991; Romer & Berner 1998; Smith & Israel 1987).

6.2.5 Folgen

Ähnlich den oben angeführten Punkten zu den Folgen körperlicher Gewalt verhält es sich mit den Folgen sexueller Gewalt unter Geschwistern. In diesem Zusammenhang finden sich kaum Hinweise auf unterschiedliche Folgewirkungen bei Opfern,

wenn der/die TäterIn ein Geschwisteranteil oder ein anderes Familienmitglied ist. Die Folgen sexueller Gewalt unter Geschwistern, die Bank & Kahn (1991) anführen, werden häufig als Folgen sexueller Gewalterfahrungen im familiären Kontext genannt. Bank & Kahn gehen davon aus, dass die Auswirkungen sexueller Gewalt unter Geschwistern sehr stark von der Dauer des Inzests und dem Alter der Kinder bei den sexuellen Gewalterfahrungen abhängen. Sehr junge Kinder können sie unter Umständen so stark verdrängen, dass Inzesterfahrungen später nicht mehr erinnert werden. Bank & Kahn weisen besonders auf die Prä-Adoleszenz hin, in der – ihrer Auffassung nach – Geschwisterinzent fast immer schädliche Auswirkungen hat, weil Kinder gerade in dieser Entwicklungsphase beginnen, sich intensiv mit ihrer Sexualität auseinanderzusetzen, erste sexuelle Gefühle erleben und körperliche Veränderungen beobachten. Ein sexueller Übergriff in dieser Phase kann oft starke und anhaltende Auswirkungen auf die sexuelle Identität des betroffenen Kindes haben. Prinzipiell gilt für die Folgen geschwisterlichen Inzests: Je jünger die betroffenen Brüder und Schwestern, desto verwirrender und potenziell schädlicher sind sexuelle Gewaltanwendungen seitens ihrer Geschwister (Bank & Kahn 1991).

6.3 Zusammenfassung

Gewalt zwischen Geschwistern wird von ExpertInnen als spezifische Form familialer Gewalt beschrieben. Unter diesem Aspekt betrachtet, ist die Anzahl von neueren und repräsentativen wissenschaftlichen Abhandlungen zur Gewalt zwischen Geschwistern eher unbefriedigend.

Wissenschaftliche Zugänge unter anderem darüber was als „natürliche“ oder „normale“ Gewalt zwischen Geschwistern – z.B. in Form von alltäglichen Balgereien – und was als „extreme“ Form geschwisterlicher Gewalt zu interpretieren ist, sind selten.

Weiters findet sich in der Fachliteratur eine geringe Anzahl an empirischen und theoretischen Auseinandersetzungen zu den Ursachen, Folgen und Bewältigungsstrategien im Zusammenhang mit geschwisterlicher Gewalt. So wird beispielsweise der Einfluss elterlichen Verhaltens an mehreren Stellen als Ursache für die Gewalttätigkeit unter Geschwistern genannt, die Beachtung von weiteren soziodemographischen Variablen oder Aspekten der kindlichen Persönlichkeit und Psyche betreffend das Gewaltverhalten gegenüber den Geschwistern wird demgegenüber kaum thematisiert. Im Zusammenhang mit den Folgen und Bewältigungsstrategien geschwisterlicher Gewalterfahrungen bleibt z.B. die Frage, ob diese tatsächlich mit den Folgen und Bewältigungsstrategien von Gewalterfahrungen durch andere (z.B. erwachsene) Familienmitglieder gleichzusetzen sind, offen.

7 Exkurs: Gewalt von Kindern gegen Eltern

Maria Steck, Brigitte Cizek

Gewalt von Kindern gegen Eltern ist eines der am wenigsten beachteten Themen der Gewaltdiskussion (Agnew & Huguley 1989). Ein öffentlicher bzw. wissenschaftlicher Diskurs darüber findet kaum statt. Nur in vereinzelt Abhandlungen werden die Eltern als Opfer kindlicher Gewaltanwendungen erwähnt.

Bei Gewalt von Kindern gegen Eltern handelt es sich nicht um ein Phänomen des 20. Jahrhunderts, wie ein Blick in die Mythologie verrät. Man denke nur an die Erzählung von König Lear, der von seinen Töchtern umgebracht wurde, oder – zumindest auf einer symbolischen Ebene – an Ödipus, der seinen leiblichen Vater ermordete.

Die Diskussion über Gewalt von Kindern gegen ihre Eltern scheint generell auf Ablehnung zu stoßen und das Thema Gewalt in der Familie wird meist einseitig, als Gewaltverhalten von Eltern gegen ihre Kinder, behandelt. So herrscht in unserer westlichen Zivilisation ein Bild von Kindern, zu dem gewalttätiges Verhalten gegenüber ihren Eltern nicht passt (Kammerer 1993). Tatsächlich geht der größte Teil familiärer Gewalthandlungen seitens der Eltern aus. Dennoch findet man vereinzelt das Phänomen „Eltern als Opfer kindlicher Gewalt“ (Habermehl 1989).

Einige der publizierten Studien zum Thema Gewalt von Kindern gegen Eltern beziehen sich auf erwachsene Kinder, die gegen ihre alten und betreuungsbedürftigen Mütter und Väter im Zuge der Heimpflege gewalttätig werden. Gewalt gegen alte Menschen ist nicht Thema dieses Exkurses. Es wird an anderer Stelle des vorliegenden Berichts (vgl. Teil IV: Gewalt gegen alte Menschen) dargestellt. Im Folgenden wird ausschließlich auf Gewaltdelikte von nicht-erwachsenen Kindern gegen ihre Eltern eingegangen.

Dieses Kapitel gibt vorerst einen Überblick zu den Formen von kindlicher Gewalt gegenüber den Eltern. Weiters werden soziodemographische Faktoren, wie die Auftrittshäufigkeit von Gewalt gegen Eltern, das Alter, das Geschlecht und familiale Faktoren gewalttätiger Kinder beleuchtet. Danach wer-

den die Ursachen und Folgen von kindlicher Gewalt gegen Eltern besprochen. Das Kapitel schließt mit einem Resümee bezüglich der aktuellen Forschungsbefunde zu diesem Thema ab.

7.1 Gewaltformen

Die Formen **physischer Gewalt** von Kindern gegenüber ihren Eltern reichen von „an-den-Haaren-Ziehen“, „Beißen“ und „Stoßen“, über „Treten“ bis hin zu „festen Schlägen“ und „Gebrauch von Schusswaffen oder Messern“ (Habermehl 1989; Rensen 1992). Am häufigsten werden Eltern „geknufft“ oder „geschubst“ (Habermehl 1994). In zirka einem Drittel der vorgefundenen Fälle kindlicher Gewalt handelt es sich – laut Aussage der betroffenen Eltern – um schwere körperliche Gewalt (Straus et al. 1981). In seltenen Fällen kommt es zu Tötungsdelikten seitens der Kinder an ihren Eltern (Habermehl 1989).

Bezüglich **psychischer Gewalt** von Kindern gegen Eltern liegt kaum Literatur vor. Rensen beschreibt zwar Verhaltensweisen wie Ärgern, Quälen, Beschimpfen, Drohen, Erpressen, Stehlen, Verfassen von Drohbriefen sowie Telefon- oder TV-Terror seitens der Kinder als Formen psychischer Gewalt gegen Eltern, nennt allerdings keine statistischen Zahlen zu ihrer Auftrittshäufigkeit (Rensen 1992).

Weiters finden sich kaum Fachpublikationen zum Thema **sexuelle Gewalt** von Kindern gegen ihre Eltern.

7.2 Soziodemographische Faktoren

Häufigkeit

In einer Studie von Dobash & Dobash (1980) sind 7% aller 1044 untersuchten Fälle von

Gewaltdelikten zwischen Familienangehörigen gegen die Eltern gerichtet.

Vor allem Straus et al. (1981) untersuchten in einer repräsentativen Studie für die USA u.a. Gewalthandlungen von Kindern gegen ihre Eltern. Dabei stellten sie fest, dass 18% der Kinder ihrer Untersuchungsgruppe die Eltern innerhalb eines Jahres geschlagen hatten. Habermehl (1994) fand in ihrer Untersuchung heraus, dass 20% der befragten Eltern im letzten Jahr, und 47,6% zu irgend einem Zeitpunkt Gewalt durch ihre Kinder erfahren haben.

Das Alter der Kinder

Die meisten physischen Gewaltvorkommnisse gegen Eltern seitens der Kinder sind in Familien mit noch nicht schulpflichtigen Kindern zu verzeichnen (Habermehl 1994). In den von Habermehl (1994) untersuchten Fällen gab es bei 55% der Familien, in denen das älteste Kind unter sechs Jahre alt war, im letzten Jahr Gewalt der Kinder gegen die Eltern. Die Autorin fand bei Kindern dieser Altersgruppe⁴¹ am häufigsten folgende „leichte“ Formen gewalttätigen Verhaltens:

Tabelle II.6:

Gewaltformen und deren prozentuelle Häufigkeit bei Kindern unter sechs Jahren (Habermehl 1994)

Gewaltform	Prozentangaben
Einen Klaps geben	34,1%
Mit der Hand hauen	34,1%
Mit etwas nach den Eltern werfen	26,8%
Kratzen, kneifen oder beißen	16,7%

⁴¹ Die Angaben beziehen sich auf das älteste Kind der Familie, welches zwischen einem und fünf Jahre alt ist.

Mit zunehmendem Alter verringerte sich die Häufigkeit der meisten Formen kindlicher Gewalthandlungen gegen die Eltern (Habermehl 1994). In einer Studie von Gelles (1976) wurden Kinder zwischen 10 und 17 Jahren untersucht. In dieser Untersuchung wendeten 9% der Kinder irgendeine Form der Gewalt gegen die Eltern an.

Der Prozentsatz jener Eltern, die in der Habermehl-Studie von Gewalterfahrungen durch ihre Kinder zwischen sechs und 18 Jahren berichteten, war deutlich höher als bei Gelles. Bei Habermehl gaben 47,6% der Eltern, deren ältestes Kind zwischen sechs und neun Jahre alt war an, physische Gewalt durch ihre Kinder erfahren zu haben. War das älteste Kind 10-13 Jahre alt, berichteten 24,4%, war das älteste Kind 14-17 16% und war es 18 Jahre oder älter berichteten 5,2% der Eltern von Gewalt seitens der Kinder gegen sie selbst (Habermehl 1994).

Betrachtet man die Formen physischer Gewalt, die Kinder gegen ihre Eltern ausagieren, zeigte sich in der Untersuchung Habermehls (1994), dass bei Kindern um das vierzehnte Lebensjahr eine „neue“ Form physischer Gewalt gegen die Eltern auftrat, die bei kleinen Kindern noch nicht festzustellen war. Dabei handelte es sich um das „Verprügeln“ der Eltern, das bei den 14-17-Jährigen in 1,8% und bei den Kindern ab 18 Jahren in 2,5% der untersuchten Fälle anzutreffen war. Im Vergleich zu den oben beschriebenen Formen kindlicher Gewalt im Vorschulalter ist dies eine deutlich „schwerere“ Gewalthandlung.

Geschlechterverteilung

Bei den Vorschulkindern wurde kein Unterschied zwischen Mädchen und Jungen in Bezug auf ihre Gewalttätigkeit gegenüber den Eltern gefunden (Charles 1986).

In der Gruppe der 10-17-jährigen Kinder werden in der Untersuchung von Straus et al. (1981) mehr Töchter als Söhne gegen ihre Eltern gewalttätig (Gemünden 1996). Hingegen finden sich in

einer Studie von Charles (1986) mehr Buben, die gegen ihre Eltern die Hand erheben.

Insofern konnte die allgemein verbreitete These, hauptsächlich Jungen wären gegen ihre Eltern gewalttätig, nicht durchgehend bestätigt werden (Agnew & Huguley 1989).

Widersprüchliche Ergebnisse fanden die ForscherInnengruppen zudem in Bezug auf die Geschlechterverteilung bei den Opfern. In der Straus-Studie erfolgte ein Drittel der Angriffe gegen den Vater, während in zwei Dritteln der Fälle die Mutter von kindlichen Gewalthandlungen betroffen war (Straus et al. 1981). Bei Habermehl (1994) hingegen berichten häufiger die Väter (53,6%) als die Mütter (42%), irgendwann Gewalt durch ihre Kinder erlebt zu haben.

In Bezug auf geschlechtliche Differenzen bei den Opfern fällt zudem auf, dass Väter häufiger von ihren Söhnen und Mütter häufiger von ihren Töchtern angegriffen werden. So zeigt sich, dass 60% aller Angriffe gegen die Väter von Söhnen und 40% von Töchtern ausgehen. Bei Müttern verhält es sich genau umgekehrt. Hier finden 60% der Angriffe seitens der Töchter und 40% seitens der Söhne statt (Gemünden 1996). Trotzdem gelangen die Angriffe der Söhne gegen ihre Mütter häufiger zur Anzeige (Schindler 1986).

Bei Mordanschlägen von Kindern gegen ihre Eltern finden Tötungen der Mutter seltener statt als Tötungen des Vaters (Hentig 1962).

Familiale Faktoren

Habermehl berichtet im Rahmen ihrer Studie zur Gewalt im familiären Kontext von einem Zusammenhang zwischen der Anzahl der Kinder in einer Familie und deren Gewaltbereitschaft gegenüber den Eltern. Bei 19,8% der Familien mit einem Kind kommt Gewalt seitens desselben gegen die Eltern vor. Leben zwei Kinder in einem Haushalt mit den Eltern, so kommt es in 23,7%, bei drei Kindern in 28,6% und bei vier und fünf Kindern in 60% der untersuchten Familien zu Gewalthandlungen der Kinder gegen die Eltern (Habermehl 1994).

7.3 Ursachen

Lernen am Modell

In der Fachliteratur findet man durchgehend die Theorie des „Lernens am Modell“ als Erklärung für kindliche Gewaltanwendung gegen Eltern (Bandura 1979). Dabei können unterschiedliche Personengruppen als Vorbilder fungieren:

Habermehl geht davon aus, dass vor allem Kinder, die Gewalt am eigenen Körper erfahren – meist durch die **eigenen Eltern** – ihrerseits gewalttätig gegen Mutter und/oder Vater werden. So findet die Autorin bei 51,6% der Eltern, die gegen ihre Kinder gewalttätig waren, Gewalthandlungen seitens der Kinder vor. Dabei müssen Kinder nicht erst schwer geschlagen werden, um Gewalt „zu erlernen“ (Habermehl 1989). Die Legitimation familiärer Gewalt durch gelegentliche körperliche Züchtigungen seitens der Eltern reicht nach Larzelere (1986) aus, um eine erhöhte Gewaltbereitschaft der Kinder gegenüber ihren Eltern zu bewirken. Ebenso meint Gemünden (1996), dass Gewalt gegen Eltern von elterlicher gegen die Kinder und weiters von der Gewalt zwischen den erwachsenen PartnerInnen abhängt. Seiner Auffassung nach werden Mütter und Väter, die gegeneinander Gewalt anwenden, häufiger von ihren Kindern angegriffen. Diese Annahme konnte zudem von Habermehl (1994) bestätigt werden. Sie stellte bei 47,1% der Eltern, die gegenüber ihrem Partner/ihrer Partnerin Gewalt einsetzten, Gewalthandlungen von Kindern gegenüber ihren Eltern fest.

Weitere Lernmodelle zur Aneignung gewalttätigen Verhaltens gegenüber den Eltern können – vor allem für Jugendliche – **Freunde und Bekannte** sein. Jugendliche, die gegenüber ihren Eltern Gewalt anwenden, verkehren signifikant häufiger mit peers, die ihre Eltern ebenfalls gewaltsam angreifen (Schneider 1995). Insofern kann davon ausgegangen werden, dass sich Jugendliche unter anderem von Freunden und Bekannten gewalttätiges Verhalten abschauen. Durch den Einfluss der Gleichaltrigen-

gruppe erfährt Gewalt eine positive Konnotation und wird unter gewissen Umständen als durchaus taugliches und gerechtfertigtes Mittel zur Durchsetzung eigener Interessen angesehen. Zudem geht Schneider davon aus, dass gewalttätige Jugendliche kaum Zuneigung für und Achtung vor ihren Eltern haben (Schneider 1995).

Modellhaft können zudem **mediale Gewaltdarstellungen** z.B. in Form von Videos, Computerspielen, Fernsehen und Kino für Kinder wirken (Wegricht 1995).

Spezifische Familienkonstellationen

Rensen (1992) beschreibt **drei Familientypen**, in denen körperliche Gewalt gegen die Eltern eingesetzt werden kann, schränkt allerdings ein, dass nicht alle Eltern in derartig strukturierten Familien Gewalt erfahren müssen und dass zudem auch bei anderen Familienkonstellationen Gewalt gegen die Eltern vorkommen kann. An dieser Stelle sollen seine Ausführungen kurz dargestellt werden. Die Beschreibungen der Familientypen spiegeln die Erfahrungen des Autors im Zuge seiner Beratungsarbeit mit Familien wider:

Familien der höheren Schichten: Körperliche Gewalt gegen Eltern wird bei diesem Familientyp meist durch das älteste Kind, vorwiegend in dessen Pubertät, verübt. Die Familie lebt häufig abgeschottet von ihrer sozialen Umgebung, die Eltern sind höheren Alters und leben keine harmonische Beziehung. Vor allem in Bezug auf die Kindererziehung besteht keine Einigkeit zwischen Mutter und Vater. Der Vater ist kein adäquater Ansprechpartner für die Mutter, weshalb sie beim ältesten Kind eine Kompensation dieses Mankos sucht. Das Kind wird von ihr überbehütet, hat keine Gelegenheit zur Entwicklung einer selbstständigen Persönlichkeit und seine Frustrationstoleranz ist häufig äußerst gering. Durch die emotionale Abhängigkeit der Mutter vom Kind wagt diese nicht, Grenzen irgendwelcher Art gegenüber dem Kind zu setzen, wodurch der Sohn/die Tochter häufig egozentrisches und forderndes Verhalten an den Tag legt. Bei

geringster Frustration wird das Kind aggressiv und kann im Zuge eines solchen Wutanfalls gewalttätig gegen die Mutter werden.

Die praktischen Erfahrungen von Rensen werden weiters von einigen Untersuchungsergebnissen belegt. Beispielsweise wurde in einer Studie von Charles (1986) festgestellt, dass der Bildungslevel von Eltern, die körperliche Gewalt erfahren, signifikant höher war als jener von Eltern, die nicht Opfer kindlicher Gewaltdelikte waren. Habermehl fand ebenfalls eine höhere Häufigkeit von Gewalt der Kinder gegen Eltern, wenn Letztere einen Hochschulabschluss hatten. Zudem zeigte sich in ihrer Untersuchung, dass das Einkommen der Eltern einen signifikanten Einfluss auf die Häufigkeit von Gewalthandlungen der Kinder gegen die Eltern hat. Eltern mit einem Einkommen von 2500 DM oder mehr, erfahren am häufigsten Gewalt durch ihre Kinder (Habermehl 1994).

Mittelklassen-Familien: Auch hinter einer idyllischen, gutbürgerlichen Fassade kann es zu körperlicher Gewalt gegen Eltern durch ein Kind – meist durch einen temperamentvollen Jungen, der schon früh Wutanfälle auslebte – kommen. Der Vater ist häufig physisch und/oder psychisch schwach. Die Mutter stachelt den Sohn direkt oder indirekt dazu auf, gegen den Vater körperlich gewalttätig zu sein. Wird sie selbst von ihrem Kind geschlagen, so verlangt sie keine Hilfe vom Vater, der ihr vermutlich auch auf Grund seiner eigenen Schwäche nicht beistehen könnte. In der Schule kann sich das Kind nicht durchsetzen, gilt vielleicht sogar als „Memme“, zu Hause allerdings „führt es sich auf wie ein kleiner Tyrann“ (Rensen 1992).

Multi-Problem-Familien: In diesem Familientyp gehört körperliche Gewalt gegen Kinder und/oder Frau schon seit Generationen zur familiären Subkultur. Häufig kommt Alkohol- und Drogenkonsum bei den Eltern vor, wodurch sie keine adäquaten Erziehungsverantwortlichen für ihre Kinder sind. In der Pubertät sind die Eltern ihren Söhnen/Töchtern häufig nicht mehr körperlich gewachsen, die Gewalttätigkeit dreht sich um, indem die

Kinder nun gegenüber den Eltern körperliche Gewalt zeigen. Die jugendlichen GewalttäterInnen sind meist die ältesten oder die jüngsten Kinder, wobei sie gewalttätiges Verhalten auch außerhalb der Familie an den Tag legen. Manchmal wird gegenüber dem Vater körperliche Gewalt verübt, meistens aber wenden die Jugendlichen ihre Aggression gegen die Mutter oder die Geschwister (Rensen 1992).

Empirische Ergebnisse finden sich bei Habermehl (1994), die bei Familien, in denen die Eltern arbeitslos sind bzw. keinen Schulabschluss haben, mehr Gewalthandlungen der Kinder gegen die Eltern feststellt.

Neben den Lernmodellen und den Familientypen von Rensen werden als weitere Ursachen unter anderem **extrem antiautoritärer Erziehungsstil** seitens der Eltern und **emotionaler Druck auf die Kinder durch Scheidung und Ehezwickigkeiten** genannt (Kammerer 1993; Rensen 1992). Habermehl (1994) findet in ihrer Studie, dass die **Unerwünschtheit eines Kindes** ebenfalls Einfluss auf seine Gewalttätigkeit gegenüber den Eltern hat. Haben die Eltern das Kind nicht gewollt, so zeigt dieses in Folge drei Mal so viel Gewalt gegen die Eltern als erwünschte Kinder.

Die zunehmende **emotionale Vereinsamung der Kinder** durch elterliche Vollberufstätigkeit kann ebenfalls zu erhöhter Gewaltbereitschaft seitens der Kinder gegenüber ihren Eltern führen (Rensen 1992; Wegricht 1995).

7.4 Folgen

Über die Folgen unterschiedlicher Gewaltanwendung von Kindern gegenüber ihren Eltern ist recht wenig bekannt, was in hohem Maß mit der geringen Bereitschaft der Eltern, über Gewalterfahrungen durch ihre Kinder zu berichten, zusammenhängen dürfte. Zudem bagatellisieren betroffene Eltern häufig die erfahrenen Gewaltdelikte

und/oder geben sich selbst die Schuld für deren Vorkommen. Ihren Kindern gegenüber können sie sich äußerst loyal und abhängig verhalten (Rensen 1992).

Zu den in der Literatur angeführten Folgen von Gewalterfahrungen der Eltern durch ihre Kinder zählen – neben objektiv diagnostizierbaren körperlichen Verletzungen – psychosomatische Beschwerden. Rensen (1992) nennt in diesem Zusammenhang beispielsweise Zittern, Schwitzen, Mundtrockenheit, Herzklopfen, Bauchschmerzen, Muskelschwäche und Schwindelgefühle. In extremen Fällen sogar Angststörungen, Depression, Hyperventilation und posttraumatische Belastungsstörung.

7.5 Zusammenfassung

Das Phänomen „Gewalt von Kindern gegen die eigenen Eltern“ existiert. Berücksichtigt man diese Tatsache, ist die Anzahl veröffentlichter, repräsentativer Studien zu diesem Thema recht unbefriedigend. Auch wenn einige Untersuchungen zu den Häufigkeiten kindlicher Gewalttaten gegen die Eltern Stellung nehmen, so fehlt es an adäquaten und wissenschaftlich fundierten Theorien zu den Ursachen kindlicher Gewalt und vor allem zu den Bewältigungsstrategien der, und den Folgen für die Opfer. Hier wurden lediglich erste, aus der praktischen Arbeit mit Gewaltfamilien abgeleitete, Erklärungsansätze veröffentlicht.

8 Signale und Folgen gewaltsamer Handlungen an Kindern

Brigitte Cizek, Olaf Kapella, Maria Steck

Im folgenden Kapitel wird ein Überblick bezüglich der Signale und Folgen von Gewalt an Kindern gegeben, wobei der Begriff „Signal“ in den nachstehenden Ausführungen synonym für „Symptom“ steht. Diese Begrifflichkeiten werden gemeinsam behandelt, da eine Differenzierung schwierig ist. Ein Signal, das als Hilfeschrei eines Kindes zu verstehen ist, kann zugleich auch eine Folge des Gewaltgeschehens am Kind darstellen.

Das Kapitel besteht aus zwei Hauptteilen, einem grundlegenden theoretischen und einem daran anschließenden spezifischen. Im ersten Abschnitt werden verschiedene Kategorienschemata dargestellt, mit deren Hilfe die unterschiedlichen Signale und Folgen eingeteilt werden. Diagnostische Möglichkeiten zur Erfassung von Signalen und Folgen sowie unterschiedliche Einflussfaktoren runden diesen Teil ab. Im zweiten Abschnitt wird auf die spezifischen Signale und Folgen, differenziert nach physischer, psychischer und sexueller Gewalt eingegangen. Eine Einteilung in diese Subkategorien gewaltvoller Erfahrungen erweist sich zu Forschungszwecken als vorteilhaft und durchaus gerechtfertigt, im realen Alltag der betroffenen Kinder kommt es jedoch vielfach zu gleichzeitigen Gewaltanwendungen auf mehreren bzw. allen Ebenen. Insofern ist es auch nicht verwunderlich, dass sich viele Folgereaktionen bei den unterschiedlichen Gewalterfahrungen decken.

8.1 Einteilung von Signalen und Folgen

Es gibt nicht *das* Signal und nicht *die* Folge von Gewalt gegen Kinder, es lassen sich eine Reihe von Signalen und Folgen auf Grund verschiedener Bedingungen unterscheiden. Deshalb wurde in der einschlägigen Literatur der Versuch unternommen, Kategorien zu bilden, denen die unterschiedlichen Signale bzw. Folgen zugeordnet werden können.

Diese Kategorisierungsschemata lassen sich nicht in allen Publikationen zu den Auswirkungen diverser Gewalterfahrungen verfolgen. Unterschiedliche AutorInnen verwenden jeweils andere Einteilungen. Insofern kann man davon ausgehen, dass eine klare Unterscheidung bezüglich möglicher Folgen von Gewalterfahrungen kaum möglich ist. Im Folgenden ein paar Beispiele zur Verdeutlichung:

► **Unspezifische versus spezifische Folgen (Giardino 1992):**

Diese Kategorisierung dient dem Zweck, zwischen Folgen zu unterscheiden, die relativ eindeutig auf eine Gewalteinwirkung hinweisen bzw. eine derartige Schlussfolgerung nicht in diesem Ausmaß zulassen.

Spezifische Folgen sind meist körperlicher Natur. Werden sie im Zuge einer sorgfältigen medizinischen Untersuchung festgestellt, so ist Gewaltanwendung wahrscheinlich. Spezifische Folgen lassen sich vor allem bei körperlicher Gewalt, insbesondere im Falle der Vernachlässigung sowie bei sexueller Gewalt feststellen.

Die Palette unspezifischer Folgen, also Zeichen, die auf Gewalt hinweisen können, keineswegs aber müssen, ist besonders umfassend. Cohn (1979,

S. 518) meint in diesem Zusammenhang: „At the time they entered treatment, the children exhibited a wide range of problems.“ Diese finden sich bei allen Formen von Gewaltanwendung. Neben den Gewalterfahrungen spielen aber eine Vielzahl von kontextuellen Faktoren (siehe Kapitel 8.3 „Einflussfaktoren“) eine wesentliche Rolle dahingehend, welche unspezifischen Folgen bei den Kindern auftreten.

► **Initialfolgen versus Spätfolgen (Browne & Finkelhor 1986)**

Diese Unterteilung gibt Aufschluss bezüglich der Zeitspanne, wann es zum Auftreten von Folgeerscheinungen gekommen ist.

Initialfolgen treten innerhalb der ersten zwei Jahre nach Beendigung der Gewalthandlung auf.

Von Spätfolgen spricht man hingegen, wenn sich die Auswirkungen im Verlauf der späteren Entwicklung des Kindes, d.h. im Jugend- oder Erwachsenenalter zeigen (Gomes-Schwartz 1990; Godenzi 1996).

- ▶ Körperliche versus psychische und soziale Folgeaktionen
(Wanke & Tripammer 1992)

Bei dieser Möglichkeit werden die Folgen nach Art ihres Auftretens klassifiziert.

Zu den körperlichen Folgen zählen z.B.: diverse Verletzungen, Krankheiten, die in Folge von Gewalterfahrungen auftreten.

Zu psychischen und sozialen Auswirkungen werden u.a. Verhaltensauffälligkeiten, psychische Störungen u.v.m. gezählt.

Psychische und soziale Folgen können zudem in *internalisierte* – also nach innen gerichtete – versus *externalisierte* – d.h. nach außen gerichtete – unterteilt werden (Kendall-Tackett *et al.* 1993).

8.2 Diagnostische Möglichkeiten zur Erfassung von Signalen und Folgen

Die Grundprinzipien der Vorgehensweise bei medizinischer und psychologischer Diagnostik werden in den folgenden Ausführungen dargestellt.

8.2.1 Medizinische Diagnostik

Das medizinische Konzept von „Krankheit“ und „Diagnose“ allgemein beschreibt Frick folgendermaßen: „Bei der Erstellung seiner Diagnose vollzieht der Diagnostiker eine Abbildung von empirischen Daten (den Symptomen) in die Sprache der Wissenschaft (der Medizin), in ihren Behandlungskontext und in ihren Vorstellungs- und Erklärungsraum. Dieser Abbildungsprozess läuft über drei verschiedene Ebenen: von den einzelnen Symptomen des individuellen Patienten (Daten-

ebene) über das Gesamtbild seines klinischen Erscheinungsbildes (Ebene der Manifestation) hin zu den Krankheitsmechanismen (nosologische Ebene).“ (Frick *et al.* 1990, S.70).

Frick erhebt in seiner Auseinandersetzung zur ärztlichen Urteilsfindung bei der Diagnose Gewalt am Kind die Forderung, diese als eine „soziale Rekonstruktion“ zu sehen. Kindesmisshandlung, -vernachlässigung sowie sexueller Missbrauch werden vor diesem Hintergrund somit als Störung der Interaktion des Kindes mit seinen Eltern begriffen. „Das Zuschreiben vorliegender (körperlicher oder verhaltensmäßiger) Befunde auf dieser speziellen Interaktionsweise der Eltern/Betreuungspersonen mit dem Kind sollte man daher richtiger nicht als ‚Diagnose‘, sondern als den Versuch einer Rekonstruktion bezeichnen.“ (Frick *et al.* 1990, S.72) Damit sollte z.B. die Diagnose „sexuelle Gewalt“ aus medizinischer Sicht nicht mehr nur als ein „Abhaken von Symptomlisten“ zu verstehen sein.

Den Begriff „sozial“ versteht er im doppelten Sinn: Einerseits geht es für ihn um das Erkennen von sozialen Interaktionen und andererseits ist die Bewertung dieser Interaktion als sexuelle Gewalt ein sozial gelernter Prozess. (Frick *et al.* 1990)

Beinhaltet eine Misshandlungsdiagnostik das Gedankenmodell einer „sozialen Rekonstruktion“, ergeben sich in der Folge ganz neue Aspekte für eine Zusammenarbeit von relevanten Nachbar-disziplinen der Medizin, mit

- ▶ der Psychoanalyse:
- ▶ Sie beschäftigt sich hauptsächlich mit der Rekonstruktion von frühkindlichen Prozessen der Interaktion. Symptome werden hier als Hinweise für eine zugrunde liegende psychische Störung verstanden.
- ▶ der Kriminologie
- ▶ der Entwicklungs- und Sozialpsychologie:
- ▶ Die Psychologie bietet Erkenntnisse über z.B. die individuelle Entwicklung, die Wahrnehmung und weitere Gebiete an.
- ▶ der Soziologie:

- ▶ Sie kann helfen, Aspekte der Misshandlung die außerhalb des Individuums liegen zu beschreiben wie z.B. kulturelle Bedingungen, Legitimation von Gewalthandlungen in einer Gesellschaft. (Frick *et al.* 1990).

Aus medizinischer Sicht ergibt sich dabei folgender Zweck für eine Diagnoseerstellung:

- ▶ die Zuweisung der/des PatientIn zur geeigneten Therapie (= Therapiezuweisung);
- ▶ die Vorhersage eines weiteren klinischen Verlaufs einer Erkrankung;
- ▶ als primär wissenschaftlich orientiertes Klassifikationsverfahren, um den Verlauf einer Krankheit genauer beschreiben zu können;
- ▶ als formaler Akt, z.B. für ein Gutachten;
- ▶ als eine vorübergehende Arbeitshypothese, um für weitere Schritte erst einmal eine Richtung festzulegen (= interimistische Hypothese) (Frick *et al.* 1990).

Am Beispiel des Vorgehens des „von-Hauser-schen Kinderspitals“ der Universität in München soll das Verständnis der „Diagnose sexueller Gewalt“ als „soziale Rekonstruktion“ und die sich daraus ergebende interdisziplinäre Zusammenarbeit verdeutlicht werden.

Dem Konzept liegt folgendes aufbauendes Beobachtungsschema zu Grunde:

Wird ein Kind in der Klinik vorstellig, bewerten die Ärzte anhand verschiedener Symptomlisten (Subprogramme) die Wahrscheinlichkeit, ob eine Misshandlung vorliegt. Es handelt sich um drei aufeinander folgende Subprogramme:

- ▶ Das 1. Subprogramm erhebt körperlich relativ eindeutige Misshandlungssymptome (z.B. Hämatome, Frakturen, stumpfe Bauchtraumen, sexuell übertragbare Krankheiten, Verletzungen im Genitalbereich).
- ▶ Das 2. Subprogramm erhebt unspezifische Symptome, wie z.B. körperliche Symptome oder die Umstände für die Aufnahme in der Kli-

nik, generelle Versorgung des Kindes (Impfpass komplett?).

- ▶ Das 3. Subprogramm erhebt unspezifische psychische Symptome (z.B. besonders kontaktarm, besonders aggressiv, besonders laut, Probleme beim Essen).

Bleibt die Abfrage aller drei Subprogramme ohne Ergebnis, ist das ärztliche Personal zu keinen weiteren Evaluierungsschritten verpflichtet, es besteht kein Verdacht auf eine Misshandlung.

Tauchen jedoch irgendwo in dieser Untersuchungsreihe Verdachtsmomente auf, dann sollten eine spezielle „Zusatz-Diagnostik“ (4. Subprogramm) und das Misshandlungsteam der Klinik eingesetzt werden. Das Misshandlungsteam der Klinik besteht aus PädiaterInnen, KinderpsychiaterInnen, SozialarbeiterInnen und PsychologInnen. Das 4. Subprogramm erhebt nur noch zum Teil Zusatzdaten. Es unterscheidet in Informationen über das Kind, wie z.B. frühere Klinikaufenthalte, Entwicklungsverzögerungen, Geburtskomplikationen und in Informationen über die Eltern, wie z.B. Interesse am Kind, Kooperationsbereitschaft, Besuche, Besorgnis, akute Belastungssituationen. Dem Misshandlungsteam der Klinik bleibt es überlassen, den Verdacht auf Misshandlung anhand der erhobenen Informationen zu überprüfen und eine Diagnose zu erstellen (Frick *et al.* 1990).

Anhand dieses Beispiels lässt sich aus den ersten zwei Subprogrammen die Vorgehensweise zur klassischen medizinischen Diagnoseerstellung ableiten, ebenso wird die Erweiterung der „Diagnose sexueller Gewalt“ als „soziale Rekonstruktion“ deutlich.

8.2.2 Psychologische Diagnostik

8.2.2.1 Allgemeine Methoden der Diagnostik

In der Literatur werden verschiedene diagnostische Hilfsmittel vorgestellt. Einzeln betrachtet stellen sie sicher kein geeignetes Vehikel dar, eine zweifelsfreie Diagnose zu ergeben. Sie bieten sich jedoch

sehr gut an, um mit dem Kind in Kontakt und in ein Gespräch zu kommen. Sie können die Arbeit, ein traumatisches Erlebnis des Kindes zu bearbeiten, erheblich erleichtern.

- ▶ Von verschiedenen AutorInnen werden die Beobachtungsgabe und die Erfahrungen des/der UntersucherIn als eines der wichtigsten Hilfsmittel zur Diagnostik bei Gewalt dargestellt.
- ▶ Besonders im Bereich der sexuellen Gewalt wird als einer der wichtigsten Faktoren für die Diagnose die Bereitschaft des/der UntersucherIn genannt, überhaupt die Möglichkeit des Inzest in Betracht zu ziehen.
- ▶ Als Screening-Methode hat sich der Einsatz von Verhaltensfragebögen bewährt.
- ▶ In Bezug auf Spiel- und Bastelmaterialien (z.B. Handpuppen, Kasperlepuppen, Puppenhäuser, anatomische Puppen) können Kinder besonders ihre Befindlichkeiten, ihre Gefühle und Ängste spontan zum Ausdruck bringen. Kinder können sich z.B. hervorragend hinter Puppen verstecken und somit Kontakt zum/r GesprächspartnerIn aufnehmen.
- ▶ Besonders im Bereich der sexuellen Gewalt wird Kindern oft ein Schweigegebot auferlegt, weshalb sich der Einsatz von Kinderzeichnungen sehr gut eignet. Malen bieten den Kindern eine gute Möglichkeit, sich dennoch mitzuteilen. Es muss allerdings beachtet werden, dass Kinder selten sehr eindeutige Bilder malen. Zudem neigen sie dazu, ihre Zeichnungen zu übermalen, sodass bestimmte Inhalte nur beim Entstehen des Bildes zu erkennen sind.
- ▶ Anhand projektiver Testverfahren (z.B. „verzauberte Familie“, Rorschachtest) können Kinder ihre erlittenen Traumata auf ein „neutrales“ Material projizieren. Beispielsweise besteht der Baukasten des Szenotests aus verschiedenen standardisierten Inhalten, wie biegbare Puppenfiguren, Tiere, Bäume, Symbolfiguren und verschiedene Dinge, die im täglichen Leben von Bedeutung sind. Mithilfe dieses Baukastens kann das Kind seine Lebenswelt deutlich

machen (Frei 1993, S. 43; Friedrich 1998, S. 120; Hirsch 1990, S. 231).

8.2.2.2 Spezifische Methoden der Diagnostik

Um Gewalterfahrungen diagnostizieren zu können, wurden verschiedene spezifische Methoden entwickelt, die konkret nach Gewalterfahrungen fragen. Diese werden eingebettet in allgemeine Methoden, die generell als Kontakteinstieg zwischen Kind und TherapeutIn/BeraterIn gedacht sind. Viele dieser Methoden wurden vor allem zur Diagnostik sexueller Gewalt entwickelt. Aus diesem Grund findet sich bei der Darstellung verschiedener diagnostischer Methoden ein diesbezüglicher Schwerpunkt.

▶ *Standardisierte Interviews*

Interviews zur Erfassung sexueller Gewalterfahrungen

Diese Form der Interviews wie z.B. das „Interview zur Erfassung sexueller Missbrauchserfahrungen“ (Russell 1984) oder „General Trauma Stress Questions“ (Ford, Shaw, Sennhauser & Greaves 1993), dienen der Identifikation und Beschreibung von persönlich erlebten Gewalterfahrungen.

An allen Verfahren dieser Art kritisiert Heim:

Kein Verfahren „wurde in übersetzter Form im deutschen Sprachraum veröffentlicht. ... Die Entwicklung deutschsprachiger, multidimensional konzeptionalisierter, standardisierter klinischer Interviews zur Einschätzung der Belastung durch sexuelle Traumata erscheint zukünftig erforderlich, ebenso wie die Überprüfung der Objektivität, Reliabilität und Validität der im Interview erhaltenen Angaben.“ (Heim & Ehlert 1998, S. 336).

Interviews zur Erfassung psychopathologischer Folgen von sexueller Gewalt

Diese Interviews beziehen sich auf die Kriterien zur Diagnostik einer PTSD (= Posttraumatische Belastungsreaktion) nach dem DSM-III, bzw. dem DSM IV.

► **Fragebogen-Verfahren**

Vor allem im amerikanischen Sprachraum wurden verschiedene Selbstbeurteilungsverfahren in Form von Fragebögen entwickelt. Im Hinblick auf die klassischen Testgütekriterien sind diese Verfahren meist nicht überprüft.

Fragebögen zur Erfassung sexueller Gewalterfahrungen

Diese Fragebögen setzen sich die psychometrische Erfassung von sexuellen Gewalterfahrungen zum Ziel. Zu dieser Gruppen gehören z.B. die „Sexual Experiences Scale“ (Koss & Oros 1982) oder der „Sexual Abuse Exposure Questionnaire“ (Rowan, Roy, Rodriguez & Ryan, 1994).

Fragebögen zur Diagnostik psychopathologischer Folgen des sexuellen Missbrauchs

Diese Art von Fragebögen dienen einerseits der Selbstbeurteilung zur Diagnostik der PTSD anhand relevanter Symptome und andererseits der Berücksichtigung möglicher Folgeprobleme der traumatischen Erfahrungen.

► **Biologische Marker**

Diese Verfahren bauen darauf auf, dass es sich bei PTSD um eine stressabhängige Störung handelt. Durch verschiedene Tests und Untersuchungen sollen so genannte „biologische Marker“ festgestellt werden, die im Zusammenhang mit PTSD stehen. Diese Untersuchungen befinden sich noch im Anfangsstadium und wurden zum Großteil an Vietnam-Veteranen durchgeführt. Auf Grund dieses Faktums sind nicht alle Ergebnisse auf andere PatientInnen mit einer PTSD übertragbar.

► **Psychophysiologische Messungen**

Mittels dieser Vorgehensweise wird der Zusammenhang zwischen psychischen und körperlichen Prozessen untersucht. Es werden z.B. körperliche Symptome wie veränderter Blutdruck oder Herzrate bei der Darbietung bestimmter Reize beobachtet. Bei den psychophysiologischen Merk-

malen finden sich ebenso wie bei den biologischen Markern nur wenige Hinweise auf Veränderungen bei Opfern sexueller Gewalthandlungen.

Methoden zur Untersuchung selektiver Aufmerksamkeitszuwendung auf belastungsrelevante Reize

Personen mit einem PTSD werden nach den DSM-IV-Kriterien einer Angststörung zugeordnet. Die klinische Psychologie widmet sich seit den Siebzigerjahren der Untersuchung von Informationsverarbeitungsprozessen bei PatientInnen mit Angststörungen. Die zugrunde liegende Annahme besagt, dass AngstpatientInnen „häufig eine mangelnde Introspektionsfähigkeit sowie Verzerrungstendenzen bezüglich auslösender Reize und deren kognitiver Verarbeitung aufweisen“. Daher wurden Paradigmen der experimentellen kognitiven Psychologie eingesetzt (Heim & Ehler 1998, S. 347f).

► **Anatomisch korrekte Puppen**

Der Einsatz „anatomisch korrekter Puppen“ stellt eine sehr kontrovers diskutierte diagnostische Methode dar. Es handelt sich um detailliert gearbeitete Puppen, die über einzelne Finger, Ohren, Mundöffnungen mit Zunge, Hoden und Penis, Brüste und Klitoris sowie Vaginal- und Analöffnungen verfügen. Ursprünglich wurde sie für den Einsatz im Rahmen der Sexualpädagogik entwickelt. In letzter Zeit kommt ihnen jedoch immer mehr eine diagnostische Funktion zur Abklärung von sexuellen Gewalterfahrungen zu.

Der Diskurs um die anatomisch korrekten Puppen bezieht sich hauptsächlich auf die Frage, inwieweit die Darstellung sexuellen Verhaltens beim Spielen mit den Puppen als ein sicheres Zeichen für sexuelle Gewalterfahrungen der Kinder gewertet werden kann. Offenes sexuelles Verhalten, wie z.B. oral-genitale Kontakte oder vaginaler und analer Geschlechtsverkehr beim Spielen mit den Puppen, gilt für einige Fachleute als Zeichen für eine mögliche sexuelle Gewalterfahrung.

Vor allem zu Beginn der Arbeit mit anatomisch korrekten Puppen nahm man an, dass die Darstellung von sexuellem Verhalten ein eindeutiges Kriterium für sexuelle Gewalterfahrungen der Kinder wäre. Bald aber wurden kritische Stimmen laut. Untersuchungen mit Kontrollgruppen zeigten, dass anatomische Puppen einerseits keine Angst bei Kindern auslösen und sie nicht zur Darstellung von sexuellen Aktivitäten anregten. Andererseits wurde beim Spielen mit nicht anatomisch korrekten Puppen genauso oft sexuelle Gewalt von den Kindern dargestellt.

(Hirsch 1990, S. 233; Heim & Ehlert 1998; Friedrich *et al.* 1995, S. 120; Greul 1998, S. 371-382).

8.2.2.3 Diskussion

Am Ende dieser Ausführungen stellt sich die Frage, ob sexuelle Gewalt an Kindern als solche überhaupt mit psychologischen Methoden diagnostiziert werden kann.

Greul (1998) vertritt die Auffassung, dass es weder die Aufgabe der psychologischen Diagnostik sein kann, sexuelle Gewalt als solche zu diagnostizieren, noch verfügt die Psychologie über geeignete Methoden dazu. Um dies zu verdeutlichen zitiert sie Lammers-Winkelmann: „Sexueller Missbrauch als solches kann mit psychologischen Methoden grundsätzlich nicht diagnostiziert werden; diagnostiziert werden können allenfalls Besonderheiten im Erleben und Verhalten betroffener Kinder, also mögliche Folgen eines sexuellen Missbrauchs. ... PädagogInnen und PsychologInnen können lediglich wiedergeben, was ein Kind während des diagnostischen Prozesses, im Interview, über eventuelle sexuelle Handlungen berichtet hat.“ (Lammers-Winkelmann 1993, S. 140 zit. nach Greul 1998).

8.3 Einflussfaktoren auf das Ausmaß der Folgen von Gewalterfahrungen

Jedes Kind reagiert auf seine individuelle Weise auf Gewalterfahrungen, und entwickelt unterschiedliche Symptome. Dies hängt zum einen mit der Persönlichkeit, Lebensgeschichte und Lebenssituation des Kindes und zum anderen mit den Merkmalen und dem Kontext der Gewalterlebnisse zusammen. Janoff-Bulman sprechen von drei Gruppen von **Einflussfaktoren** bezüglich des Ausmaßes der Folgen (Wolfe *et al.* 1988)

1. *Die Merkmale der Gewalterfahrung*: So spielen u.a. die Beziehung und emotionale Nähe des betroffenen Kindes zu dem/der TäterIn, die Anzahl der TäterInnen, das Alter des Kindes bei Beginn der Gewalthandlungen, die Dauer des Zeitraumes, in dem die Gewalterfahrung stattfindet (Bründel & Hurrelmann 1994), die Häufigkeit der Gewaltvorkommnisse, die Art/Massivität der Misshandlung sowie die Androhung oder Ausübung weiterer Gewalt eine entscheidende Rolle (Sauzier 1990; Kendall-Tackett *et al.* 1993). Bange und Enders (Bange 1995) sprechen in diesem Zusammenhang auch von primären Traumatisierungsfaktoren.
2. *Die soziale Unterstützung des betroffenen Kindes durch andere Personen*: Das Vorhandensein einer konstanten Bezugsperson, der das Kind vertraut, kann den Auswirkungen der Gewalterfahrungen entgegenwirken (Conte 1987). In diesem Zusammenhang können Unterstützungen seitens einzelner Familienmitglieder, z.B.: des nicht gewalttätigen Elternteils, der Geschwister und Großeltern, von LehrerInnen oder NachbarInnen und natürlich auch therapeutische Maßnahmen genannt werden (Rensen 1992; Bange 1995).
3. *Die Copingmechanismen bzw. Belastungsfähigkeit des Kindes* (Spaccarelli 1998): In diesem Zusammenhang spielt die Resilienz, d.h. die

psychische „Widerstandskraft“ des Kindes bzw. die Fähigkeit, Belastungen bewältigen zu können, eine entscheidende Rolle (Rensen 1992). Resilienz wird auch als „Abwesenheit“ negativer Auswirkungen (z.B. massiver Angst oder Depressionen) von kritischen Lebensereignissen beschrieben (Lösel 1996). Auch Vergessen und Verdrängen von Gewalterfahrungen kann eine Form der Bewältigung darstellen (Matthews 1995).

Darüber hinaus findet sich in der Literatur:

- ▶ *Die vorangegangene Lebensgeschichte des Kindes als wichtiger Aspekt* (Wolfe et al. 1998; Comer 1995): Hat ein Kind etwa bereits vor Beginn der Gewalterfahrung andere einschneidende oder traumatisierende Ereignisse erlebt – wie etwa die Trennung seiner Eltern, häufige Wohnungsumzüge oder den Tod eines Familienangehörigen – so kann dies mitunter zu größeren Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Gewaltereignisses führen als bei einer relativ unbelasteten und stabilen früheren Lebenssituation.

Im Kontext sexueller Gewalterfahrungen wird genannt:

- ▶ *Die Art der Aufdeckung der Gewalterfahrungen* (Wolfe et al. 1988) Vor allem die Reaktionen seitens der Eltern und des Gerichts können für das betroffene Kind unter Umständen eine sekundäre Traumatisierung (Bange 1995) mit sich bringen. Dies ist besonders bei der Aufdeckung sexueller Gewalterfahrungen der Fall, wenn dem Kind nicht geglaubt wird, ihm Vorwürfe gemacht werden oder es zur alleinigen Verantwortung gezogen wird. Aber auch eine Intervention (z.B. wenn das Kind aus der Familie genommen und in einem Heim untergebracht wird), auf die das Kind nicht sorgfältig vorbereitet wurde, kann von diesem äußerst traumatisch erlebt werden.

- ▶ *Das Geschlecht des Opfers:*

Die Auswirkungen sexueller Gewalterfahrungen von Jungen und Mädchen sind in vielen Aspekten identisch. Allerdings können in wenigen Bereichen folgende Unterschiede bezüglich der Umstände im Zusammenhang mit sexueller Gewalt festgestellt werden (Deegener 1997; Bründel & Hurrelmann 1994; Sgori 1982; Bange 1995; Steinhage 1992):

- ▶ Geschlecht des/der TäterIn;
- ▶ Naheverhältnis zum/zur TäterIn;
- ▶ soziales Milieu;
- ▶ Reaktion anderer Personen bzw. der Gesellschaft auf die sexuelle Gewalthandlung gegenüber dem Opfer.

Als weitere Einflussfaktoren sind die Auswirkungen des „misshandelnden Milieus“ bei den Folgen physischer bzw. psychischer Gewalt, die Dynamik der sexuellen Gewalterfahrung sowie das Alter des Opfers zu nennen. Da diese Einflussfaktoren differenziert nach unterschiedlichen Gewaltformen untersucht wurden, sind sie zum besseren Verständnis dementsprechend den beiden folgenden Kapiteln bezüglich der Darstellung von Folgen bei unterschiedlichen Gewaltformen zugeordnet.

8.4 Auswirkungen physischer und psychischer Gewalt

Im Folgenden werden die Folgen physischer und psychischer Gewalt in einem Kapitel gemeinsam erörtert, da eine getrennte Behandlung auf Grund fehlender differenzierender Literatur nicht zulässig wäre.

8.4.1 Einflüsse des „misshandelnden Milieus“ auf die Folgeerscheinungen gewaltvoller Erfahrungen

In den letzten Jahren setzte sich die Auffassung durch, dass Defizite in der kindlichen Entwicklung eher Folge eines „misshandelnden Milieus“ als der tatsächlichen Verletzung sind (Engfer 1986; Amelang & Krüger 1995). Dabei diskutiert Engers (1986) drei Milieubedingungen, die zu Defiziten und Störungen führen können. Die drei Faktoren und ihre Auswirkungen auf die *kognitive und körperliche* Entwicklung der Kinder beschreibt die Autorin folgendermaßen (Engfer 1986, S. 117f.):

- ▶ *Mangel an Anregung und Zuwendung:* Misshandelte Kinder erfahren in der Interaktion mit ihrer nahen Bezugsperson vermutlich nicht die Anregung und Zärtlichkeit, die für eine gesunde kognitive Entwicklung notwendig sind.
- ▶ *Bestrafungen, die Angst erzeugen und aktivitätshemmend sind:* Einschränkung des kindlichen Explorationsverhaltens durch Angst vor elterlichen Sanktionen, die gerade dann passieren, wenn das Kind Gegenstände manipuliert, lärmt oder aktiv wird. Dadurch werden aber Verhaltensweisen unterbunden, die für die normale kognitive und motorische Reifung des Kindes unerlässlich sind.
- ▶ *Ungünstige Familienverhältnisse und Lebenslagen:* Dazu gehören hauptsächlich instabile Familienverhältnisse, Ehestreitigkeiten, begrenzte finanzielle und soziale Ressourcen, Krankheiten und eine aggressive Familienatmosphäre.

Dass milieubedingte Auswirkungen auf die kognitive und geistige Entwicklung von Kindern gravierend sind, zeigt zudem eine Studie von Elmer & Gregg (1967). Sie verglichen zwei parallelisierte Gruppen von Kindern, die zum einen Misshandlung erfahren haben, zum anderen aus sehr ähnlichem Milieu stammten, allerdings keiner Gewalt ausgesetzt waren. Die Autoren fanden keine Unterschiede zwischen misshandelten Kindern und Kindern der Kontrollgruppe. Dies interpretierten sie dahingehend, dass die chaotischen und belastenden Bedingungen in diesen Familien mindestens genauso ausschlaggebend für die Entwicklung der Kinder sind, wie die Misshandlung selbst.

Die schwer wiegenden Beeinträchtigungen der *sozial-emotionalen* Entwicklung der Kinder sind vermutlich ebenso wenig wie die festgestellten Defizite im kognitiven und körperlichen Bereich auf einzelne Misshandlungen zurückzuführen. Vielmehr sind auch sie Auswirkungen einer Familiensituation, die generell bestrafender und ablehnender mit dem Kind umgeht. Insofern kann also auch bei den sozio-emotionalen Folgen die Theorie des „misshandelnden Milieus“ herangezogen werden (Engfer 1986).

Misshandelte Kinder erfahren häufig, dass prosoziale Verhaltensweisen ihrerseits von den Eltern vielfach ignoriert und gelegentlich sogar bestraft werden (Patterson 1982). Sie machen also die Erfahrung, dass sich Wohlverhalten nicht lohnt, weil die Konsequenzen ihres Verhaltens sowieso negativ bzw. unberechenbar sind. Die misshandelten Kinder sind ohnmächtig; nicht nur, weil sie im Akt der Gewalt ihre eigene körperliche bzw. psychische Unterlegenheit und Machtlosigkeit zu spüren bekommen, sondern auch, weil ihre Anstrengungen Zuwendung, Liebe und Anerkennung zu erhalten, fruchtlos bleiben. So verlieren sie zunehmend das Gefühl, die Konsequenzen ihres eigenen Handelns steuern zu können. Sie entwickeln unter anderem externe Kontrollüberzeugungen (s.o.) und damit resignativ-fatalistische Einstellungen, die Nährboden unterschiedlichster psychi-

scher und sozialer Störungen sein können (Seligman 1975).

Sozial-emotionale Störungen werden verständlicher, wenn man sich die psychologischen Auswirkungen eines derartigen „misshandelnden Milieus“ vor Augen führt (Engfer 1986):

Bestrafungssituationen emotionalisieren das Kind. Diese Emotionen rufen Angst, Ärger, Wut oder eine Mischung aus all diesen Empfindungen hervor. Je häufiger ein Kind nun bestraft wird, desto häufiger und rascher entstehen diese Emotionen und werden auf verschiedenen Kontexte generalisiert. Weil die Kinder darauf eingestellt sind, angegriffen oder abgelehnt zu werden, deuten sie auch jene Handlungen ihrer Interaktionspartner, die neutral oder positiv gemeint sind, als bedrohlich bzw. provokativ. Diese Fehlwahrnehmung sozialer Situationen führt nun zu einem aggressiven Verteidigungsverhalten seitens der Kinder. Dies hat wiederum zur Folge, dass sie sich zwar besser – vor allem gegenüber Gleichaltrigen – durchsetzen können, dabei aber unter den peers immer weniger beliebt werden. Nun fühlen sich die Misshandlungsoffer – wie zu Hause – abgelehnt und ausgestoßen, was ihr eigenes Selbstwertgefühl empfindlich stört, zu depressiver Verstimmung oder Freudlosigkeit führt.

Viel bestrafte Kinder neigen mit der Zeit dazu, negative Schuldzuweisungen und Eigenschaftszuschreibungen zu internalisieren. Sie glauben nun selbst daran, das „böse Kind“, der „Sündenbock“ zu sein. Ohne die Chance auf korrektive Erfahrungen finden sie sich schließlich mit diesem Selbstbild ab. Untersuchungen (Engfer 1982) zeigen, dass misshandelte Kinder sich signifikant häufiger als boshaft, schadenfroh, rücksichtslos und aggressiv, soziale Regeln verstoßend und eigene Interessen zum Leid anderer durchsetzend, beschreiben. Gleichzeitig finden sie sich selbst nicht attraktiv und liebenswert, sind leicht entmutigt, zeigen massive Minderwertigkeitsgefühle und leiden darunter, von anderen – z.B. Eltern und Gleichaltrigen – abgelehnt zu werden. Insgesamt sind viel bestrafte

und misshandelte Kinder in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung so dramatisch gestört, dass sie mit ihrem aggressiven und antisozialen Verhalten für eine delinquente Karriere fast prädestiniert erscheinen. Gerade dieser Zusammenhang zwischen Misshandlung und Delinquenz findet in neueren Studien immer stärkere Beachtung (McCord 1983).

8.4.2 Folgen von körperlicher und psychischer Gewalt

In der Literatur findet sich vor allem bei Auswirkungen körperlicher Gewaltanwendungen, insbesondere der körperlichen Vernachlässigung, die Unterteilung in spezifische und unspezifische Folgen.

In Bezug auf psychische Gewalt, insbesondere der psychischen Vernachlässigung, können keine spezifischen Auswirkungen beschrieben werden. Insofern ist ihre Diagnose besonders schwierig. Aus diesem Grund ist die Sensibilisierung hinsichtlich der Wahrnehmung unspezifischer Folgen besonders von Bedeutung.

Spezifische Folgen sind bei körperlicher Misshandlung und körperlicher Vernachlässigung primär physische Verletzungen, die durch eine differenzierte medizinische Untersuchung festgestellt werden können. Einschlägige pädiatrische Lehrbücher (Schulte 1988) führen folgende medizinische Befunde – welche sich in erster Linie auf Untersuchungen von Säuglingen und Kleinkindern beziehen – auf (Amelang & Krüger 1995):

- ▶ *Schädigungen der Haut* (Narben, Wunden, Brand- und Bissverletzungen, Striemen, Hämatome, Würgemale oder blaue Flecken) vor allem in den Gelenksregionen, Brustbereich, Rücken, Oberarmen, Ober- und Unterschenkel, Po und Hals. Speziell im Gesicht können Verletzungen der Mundregion (Risse der Mundwinkel, Verletzungen des Lippenbändchens, Brandblasen) auf gewaltsames Füttern oder Zuführen zu heißer Nahrung hinweisen. Verletzungen im Augenbereich indizieren ebenfalls rohe Zugriffe.

- ▶ *Skelettverletzungen* (Frakturen, Fissuren und Abspaltungen vor allem der Knochen an den Extremitäten und Rippen).
- ▶ *Kopf- und Nackenverletzungen* (Schädel- und Hirntraumata durch Schläge auf den Kopf bzw. Aufschlagen desselben auf einen harten Gegenstand; Quetschungen oder Frakturen der Schädelknochen, intrazerebrale Blutungen, Blutungen unterhalb der harten Hirnhaut); Gehirnblutungen in Kombination mit Griffmarken an Nacken, Oberarmen und Oberkörper weisen auf das „battered child syndrome“ hin, das durch kräftiges Hin- und Herschütteln des Kindes auftreten kann.
- ▶ *Innere Verletzungen* (Darm- und Leberrisse, Verletzungen des Magens, Lungenrisse und innere Blutungen).
- ▶ *Gedeih- und Wachstumsstörungen* (Unterernährung; ungepflegtes Äußeres wie z.B.: Verschmutzung durch die eigenen Exkremente, Urinekeuze und Kälteschäden (Berg 1984); vorangeschrittene Karies, unbehandelte Infektionen im Mundinneren).
- ▶ *Vergiftungserscheinungen* (Fieber, Schüttelfrost, Krämpfe, Lähmungen, Sehstörungen durch das Verabreichen toxischer Substanzen oder die Nichteinhaltung ärztlicher Verordnungen).

Die angeführten Zeichen körperlicher Gewalt und körperlicher Vernachlässigung sind keineswegs nur im Kontext realer Misshandlungen anzutreffen. Bei den spezifischen Symptomen ist immer zu bedenken, dass sie auch durch Unfälle oder Krankheiten hervorgerufen werden können. Insofern ist ein Schluss auf Kindesmisshandlung ausschließlich auf Grund des Vorliegens jener Verletzungssymptome keineswegs gerechtfertigt.

Die wissenschaftlichen Kenntnisse über die **unspezifischen Folgen** von körperlicher und psychischer Gewalt auf Kinder sind bislang bescheiden (Godenzi 1996). Zwar herrscht in der Misshandlungsforschung Einigkeit darüber, dass die Folgen sowohl psychischer als auch physischer Miss-

handlung gravierend sind und betroffene Kinder lebenslang prägen können – in der Zusammenschau diverser Studien sprechen die Befunde für eine mehr oder weniger massive Beeinträchtigung der körperlichen, kognitiven und sozio-emotionalen Entwicklung (s.u.) betroffener Kinder – allerdings haben die Hinweise darüber, wie diese Wirkungen genau aussehen, oft noch den Charakter von Vermutungen (Amelang & Krüger 1995). Die verschiedenen elterlichen Gewalttätigkeiten wirken eher differenziell, also in Abhängigkeit von z.B.: Alter, Geschlecht, Lebenssituation, oder ausgleichenden positiven Erfahrungen (Lynch 1982; Mrazek 1987). Weiters muss eine eindeutige Rückführung solcher Auffälligkeiten auf die Misshandlungserfahrungen häufig in Frage gestellt werden. Wenn also im Anschluss verschiedene Folgen aufgeführt und diskutiert werden, sollen diese nur mit jenem Grad an Gültigkeit aufgenommen werden, wie sie auch nach all den Forschungsbeschränkungen noch möglich sind (Ziegler 1994).

Körperliche und kognitive Beeinträchtigungen

Forschungsstudien haben früher primär körperliche und geistige Schäden als Folge von Misshandlung gefunden, da man hauptsächlich schwerste Fälle – zumeist Kleinkinder – zum Gegenstand von Untersuchungen machte und die Nachuntersuchung von Misshandlungsoptionen in den Händen von KinderärztInnen und EntwicklungsneurologInnen lag (Lynch 1982). Das Ausmaß körperlicher und kognitiver Beeinträchtigungen scheint wesentlich vom Schweregrad der Misshandlung abzuhängen (Ziegler 1994). Follow-up Studien zeigten zudem, dass körperliche und geistige Behinderungen hauptsächlich bei jenen Kindern aufzufinden sind, die bereits zum Zeitpunkt der Misshandlung nicht altersgemäß gedeihen waren (Engfer 1986). In diesem Zusammenhang wirft sich vor allem die Frage auf, ob die Beeinträchtigungen als Folge von Gewalthandlungen oder möglicherweise gar als Mitverursacher in Betracht zu ziehen sind (Dietrich 1983).

Tabelle II.7:

Häufig festgestellte kognitive und körperliche Retardierungen
(Engfer 1986; Oates 1984; Oates 1986; Elmer 1967; Lynch 1982)

	Ältere Forschungsergebnisse (1967-1978)	Neuere Forschungsergebnisse (1976-1984)
Körperliche Entwicklungsstörungen Sie beziehen sich meist auf den Wahrnehmungsapparat (Hör- und Sehfähigkeit und die Motorik (Fein- und Grobmotorik).	25-48%	15%
Unterdurchschnittlicher Intelligenzquotient	30-48%	40% (Den neuere Studien zufolge liegt das Intelligenzniveau meist innerhalb, aber auch über dem durchschnittlichen Bereich.)
Neurologische Auffälligkeiten	30-53%	25%

Auch neuere Studien zu Folgewirkungen kindlicher Gewalterfahrungen bringen immer wieder Belege für kognitive und körperliche Schädigungen. Diese sind jedoch in geringerem Maße aufgeführt als dies in den älteren Studien der Fall war, wie Tabelle II.7 veranschaulicht.

Heute – in einer Zeit, in der die Gesellschaft sensibler für die Problematik Gewalt gegen Kinder geworden ist und so die Wahrscheinlichkeit frühzeitiger Interventionsmaßnahmen größer ist – erkennt man zunehmend die Probleme in Bereichen wie sprachliche Entwicklung und Schulleistung (Amelang & Krüger 1995) als Folge von Misshandlungserfahrungen an.

Misshandlung dürfte sich vor allem auf die *Sprachentwicklung* der Kinder schwer wiegend auswirken. So fanden Beiderwieden et al. (1984) bei drei Viertel der Kinder, die körperliche Gewalt erfahren hatten eindeutige Abweichungen im Sprach-

vermögen. Dabei traten vorwiegend Reduktionen der Aussprache wie z.B.: Konsonantenverschleifungen, Lispeln, Piepsstimme, und pantomimische Unterstützung des unvollkommenen Ausgesprochenen bei Klein- und Vorschulkindern auf. Schulkinder zeigten primär begrenzten Wortschatz, Sprachversatzstücke, ständige Wiederholungen und unvollkommen gebildete Sätze. Infantile Babysprache gehörten ebenso wie altkluge und pseudo-erwachsene Redeweise zu den auffälligen Sprachstörungen. Der Sprachfluss der Kinder war geprägt von verschluckten Worten, Hastigkeit und Monotonie.

Die Sprache eines Kindes spiegelt vermutlich die Qualität seiner sozialen Beziehungen insbesondere zu den engsten Bezugspersonen wieder (Carroll 1960; Oerter 1987). Äußere Einflüsse – ungeachtet, ob sie Physis oder Psyche betreffen – bestimmen den Erwerb sprachlicher Kompetenzen

maßgeblich (Blager 1976). Kinder, die vernachlässigt werden, zeigen in mehreren Studien die gravierendsten Sprachstörungen. Jene Kinder, die „nur“ körperlich misshandelt bzw. beides werden, erfahren eine – wenn auch in höchst negativer Form – intensivere verbale Stimulierung, was zu einer besseren Sprachentwicklung führt (Allen 1982).

Schulleistungsschwierigkeiten beziehen sich unter anderem auf die Konzentrationsfähigkeit, die Leistungsdauer und die Handlungsfähigkeit der Kinder (Beiderwieden 1984).

Sozial-emotionale Störungen

Psychologische Folgebedingungen von Misshandlungserfahrungen untersucht man seit den 70er-Jahren in systematischer Form (Martin 1976). Phänomenologische Verhaltensbeschreibungen und Erfahrungsberichte scheinen aber bereits bei Hetzer (1936) auf.

Folgende Störungen zeichnen sich durchwegs in Studien zur psychischen und physischen Misshandlung und/oder Vernachlässigung (Martin 1976; Kinard 1980; Lynch 1982; Bousha 1984; Oates 1986; Conger 1992) ab:

- ▶ Niedergeschlagenheit, Depression (anaklitische Depression bei kleinen Kindern), Passivität und Freudlosigkeit, Gefühle der Hilflosigkeit und des Kontrollverlustes bzw. externale Kontrollüberzeugungen;
- ▶ Verhaltensprobleme: dazu gehören unter anderem Wutanfälle, Delinquenz, Hyperaktivität, Ticks, Enuresis, erstarrte Gesichtszüge und aufmerksame Musterung der Umgebung auch als „frozen watchfulness“ bezeichnet (Ounsted 1975) Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls;
- ▶ soziale Kontaktstörungen (z.B.: Misstrauen, Schüchternheit, gehemmtes Verhalten, Aggressivität, Ambivalenz, unsichere Bindungsmuster);
- ▶ Schulprobleme wie z.B.: Eigensinn, Ungehorsam, Rücksichtslosigkeit, geringe Frustrationstoleranz, geringer Ehrgeiz;

- ▶ pseudoreifes bzw. überbraves/unterwürfiges Verhalten vor allem im Beisein der Eltern;
- ▶ autoaggressives Verhalten (z.B.: Selbstverstümmelung, Selbstmordversuche);
- ▶ psychosomatische Beschwerden (Schlafstörungen, Migräne);
- ▶ Essstörungen;
- ▶ psychiatrische Auffälligkeiten (z.B.: Persönlichkeitsstörungen, Schizophrenie, Suchterkrankungen, Zwangsstörungen).

Vor allem Aggressivität und Depressivität haben sich in den vergangenen Jahren als Hauptproblembereiche im Zusammenhang mit Misshandlung herauskristallisiert (Ziegler 1994). Probleme der *Aggressivität* zeigen sich innerhalb der Familie, in der Schule, im Kontakt mit anderen Personen oder gegen Gegenstände und Objekte der Umgebung. Sie kann die unterschiedlichsten Formen wie Zerstörung, Wutanfälle, Ungehorsam, oder Rücksichtslosigkeit annehmen (Ziegler 1994):

Depressivität bildet den Gegenpol zur Aggression. Sie kann sich in Form von Freudlosigkeit, Niedergeschlagenheit, Schüchternheit und Passivität manifestieren.

Verschiedene AutorInnen berichten, dass bei ein und denselben misshandelten Kindern sowohl Depression als auch Aggressivität zu beobachten waren (Egeland 1981; Egeland 1983; Hoffmann-Plotkin 1984).

Nach einer Studie von Egeland et al. (1981;1983) scheinen vernachlässigte Kinder in ihrer psychischen und sozialen Entwicklung am meisten gefährdet zu sein. Eine mit Vernachlässigung einhergehende physische Misshandlung muss negative Effekte nicht notwendigerweise potenzieren, sondern – im Gegenteil – kann diese zum Teil auch vermindern. Möglicherweise wird die geringe bzw. fehlende emotionale Stimulation vernachlässigter Kinder durch den Akt der physischen Misshandlung – allerdings in höchst unerwünschter Weise – kompensiert.

Altersabhängige Folgen

In der Literatur werden die Folgen unterschiedlicher Gewalterfahrung auch in Abhängigkeit vom Alter des Kindes interpretiert und diskutiert (Deegener 1997). Rensen (1992) unterteilt Auswirkungen von Misshandlungserfahrungen in:

- ▶ Folgen bei kleinen Kindern
- ▶ Folgen bei Heranwachsenden/Adoleszenten

Beispielsweise führt Rensen (1992) an, dass Knochenbrüche bei *kleinen Kindern* normalerweise sehr selten vorkommen und demnach nur bei schweren Unfällen oder eben Misshandlung auftreten. Folgen körperlicher Misshandlung sind zudem bei kleinen Kindern meist gravierender. So sterben 14% der misshandelten Kinder unter sechs Jahren, bei älteren Kindern sind es 5%. Die Folgen psychischer Misshandlung und Vernachlässigung sowie sexuelle Gewalt verursachen bei kleinen Kindern ebenfalls schwer wiegendere und hartnäckigere Schäden – vor allem psychischer Natur – als bei Älteren. Hirsch (1999a, S. 211f) erklärt dies folgendermaßen:

„Das misshandelte Kind muss mit extremem Schmerz, Angst, Erniedrigung und besonders Wut fertig werden, und der Einzige, an den es sich um Hilfe wenden könnte, ist der Peiniger selbst, wenn es sich um einen Elternteil handelt. Solche Einwirkungen im Sinne eines Seelenmords können in jedem Alter zu schweren Persönlichkeitsstörungen führen; je jünger ein Mensch ist, desto verheerender ist die Wirkung.“

Je jünger das Kind beim Erstauftreten der Misshandlung ist, desto weniger weit fortgeschritten ist seine psychische Entwicklung im Sinne der freudischen Entwicklungsstufen. Insofern gehen vor allem psychoanalytisch orientierte Konzepte davon aus, dass frühe Misshandlung stärkere Konflikte innerhalb des Kindes und in spätere Folge psychische Störungen auslöse (Hirsch 1999a).

Spezifisch für die *Adoleszenz* ist die Tatsache, dass sich die Art der Misshandlung seitens der Erwachsenen häufig verändert bzw. Kinder, die vor-

her nicht misshandelt wurden nun erstmals – auf Grund ihrer pubertären Entwicklung – Opfer von Gewaltanwendungen werden. So können Eltern, aus Angst vor der sich nun entwickelnden physischen Kraft des Kindes körperliche Misshandlung einstellen und diese durch psychische Misshandlung ersetzen, bzw. Loslösungsbestrebungen des Kindes, widerspenstiges Verhalten, körperliche Attraktivität etc. führen zu erstmaligen Gewaltanwendungen gegen das Kind (Rensen 1992).

Misshandlungen bei älteren Kindern werden häufig seltener erkannt als bei ihren jüngeren LeidensgenossInnen, was mit einer Reihe von Missverständnissen zusammenhängt: So traut man Pubertierenden fälschlicherweise eher zu, sich wehren bzw. schützen zu können, die Misshandlung als solche zu verstehen und ihr ein Ende zu setzen. Zudem erleben viele Erwachsene das Verhalten Adoleszenter als bedrohlich und sehen in ihnen nicht so sehr das Opfer sondern den/die VerursacherIn elterlicher Überreaktion (Rensen 1992).

Folgen von Misshandlung und Vernachlässigung sind bei älteren Kindern z.B.: aggressives provozierendes Verhalten, Depression, generalisierte Angst, Denk- und Gefühlsstörungen sowie Suizidgedanken (Rensen 1992).

8.5 Auswirkungen sexueller Gewalt

Die immer wieder gestellte Frage vieler Eltern, KindergärtnerInnen oder LehrerInnen, ob man auf Grund bestimmter Anzeichen oder Symptome erkennen kann, ob ein Kind sexuelle Gewalt erfährt bzw. erfahren hat, kann nicht befriedigend beantwortet werden. So können die im Anschluss angeführten möglichen Folgen sexueller Gewalt, aus dieser resultieren, **müssen aber nicht!** Abgesehen von einigen wenigen körperlichen Anzeichen gibt es keine speziellen Auswirkungen und schon gar kein „Missbrauchs-Syndrom“.

Lercher et al. (1997) sehen in den Signalen der Kinder deren Möglichkeit, in ihrem Alltag überleben zu können und bezeichnen sie deshalb auch als Widerstands- bzw. Bewältigungsstrategien. Diese Überlebensstrategien sind einerseits sehr konkrete Signale, mit denen die Kinder – auch wenn sie über die sexuelle Gewalt schweigen – auf ihre Situation hinweisen möchten bzw. aus denen sich ablesen lässt, dass etwas nicht in Ordnung ist, andererseits aber auch Folgen jahrelanger sexueller Ausbeutung (Wanke & Tripammer 1992; Friedrich 1998).

Einerseits zeigen Untersuchungen, dass ein Teil der betroffenen Mädchen und Jungen – zumindest in den Jahren nach der sexuellen Gewalterfahrung – keinerlei Symptome entwickeln (Kendall-Tackett *et al.* 1993), andererseits meint Friedrich, dass es keine sexuelle Gewalthandlung gibt, die nicht irgendwelche Verhaltensveränderungen auslöst. Seiner Auffassung nach muss man allerdings die Ausgangslage kennen – d.h. der Frage nachgehen, wie das Kind vor der sexuellen Gewalterfahrung war – sowie die rasch fortschreitenden Entwicklungen des Kindes- und Jugendalters mit einkalkulieren (Friedrich 1998).

Bevor auf die Folgen von sexueller Gewalt näher eingegangen wird, soll vorab die Dynamik der sexuellen Gewalt besprochen werden, um die verschiedenen Folgereaktionen in deren Kontext verstehen zu können.

8.5.1 Die Dynamik der sexuellen Gewalterfahrung

Finkelhor & Browne haben 1985 ein Modell entwickelt, das anhand verschiedener Dynamiken den Einfluss sexueller Gewalt erklärt. Es setzt sich aus vier Kategorien, den „traumatogenen Dynamiken“ („traumagenic dynamics“) zusammen, wobei die AutorInnen unter diesem Begriff „Erfahrungen“ verstehen, welche die „kognitive und emotionale Orientierung“ eines Kindes verändern und ein Trauma verursachen, indem sie das „Selbstkonzept, die Weltsicht oder die affektiven Kapazitäten“ des Kindes irritieren oder zerstören (Finkelhor 1988).

Jede der im Folgenden angeführten vier Kategorien kann als Gruppe oder Sammlung verschiedener verletzender oder negativer Einflüsse betrachtet werden, die jeweils auf einem gemeinsamen Thema beruhen (Finkelhor 1986):

1. *Traumatische Sexualisierung*: Durch die sexuelle Gewalt erfährt ein Kind Sexualität, die seinem Alter und damit seiner/ihrer psychischen, kognitiven und sexuellen Entwicklung (noch) nicht entspricht. Zudem wird das Kind „in eine intime Beziehung gezwängt, deren Dynamik und Ausmaß außerhalb seiner Kontrolle liegen“ (Godenzi 1996). Dabei lernt das Mädchen bzw. der Junge, dass Sexualität mit Gewalt, Macht- ausübung, Schweigen, Belohnung und Bestrafung verbunden ist. Gefühle und emotionale Bedürfnisse wie Liebe, Wärme und Geborgenheit werden im Rahmen von sexueller Gewaltausübung benutzt und missbraucht. Die Körper und Seelen der betroffenen Kinder werden von den TäterInnen verwendet, um deren eigene Bedürfnisse zu befriedigen.
2. *Verrat*: Die Tatsache, dass ein Mädchen oder Junge zumeist von einer Person, die ihm nahe steht, der sie/er vertraut und von der sie/er (emotional) abhängig ist, sexuelle Gewalt erfährt, bedeutet einen Vertrauensmissbrauch am Kind und damit einen Verrat an diesem. Dieser Verrat hängt zum einen mit der emotionalen Nähe des Kindes zu dem/der TäterIn und zum anderen mit der Art und Weise, wie die sexuelle Gewalttat zu Stande kommt, zusammen. So erlebt ein Kind den Verrat dann massiver, wenn sich eine anfänglich liebevolle Beziehung allmählich zu einer missbräuchlichen entwickelt und das Kind langsam verführt und manipuliert wird (Finkelhor 1988). Es kann sich zudem seitens der nicht-gewalttätigen Eltern bzw. Elternteile oder durch andere Personen verraten fühlen. Dann nämlich, wenn diese auf das Aufdecken der sexuellen Gewalthandlung mit fehlender Unterstützung, Skepsis oder gar Beschuldigungen des Kindes reagieren.

3. *Machtlosigkeit*: In unserer Gesellschaft befinden sich Kinder gegenüber Erwachsenen grundsätzlich in einer „minderen Machtposition“ (Godenzi 1996). Durch sexuelle Gewalt werden ihnen zudem ihre begrenzten Möglichkeiten nach Selbstbehauptung und Einflussnahme genommen. Darüber hinaus erleben Kinder ihr Abwehrverhalten in einer sexuellen Gewaltsituation zumeist als wirkungs- und aussichtslos. Zum einen erfahren sie durch sexuelle Gewalt wiederholt eine massive Bedrohung und Verletzung ihrer körperlichen und psychischen Integrität. Zum anderen wird durch die sexuellen Gewalthandlungen ihre Fähigkeit, sich selbst zu schützen und durchzusetzen immer wieder aufs Neue verletzt.
4. *Stigmatisierung*: Mädchen und Jungen, die sexuelle Gewalt erfahren (haben), glauben zumeist, dass sie die Einzigen sind, denen dies widerfahren ist. Sie fühlen sich daher meistens mit ihren Erlebnissen alleine und ziehen sich von anderen zurück. Oft gehen sie auch davon aus, dass sie von anderen Menschen verachten würden, wenn sie ihnen von ihren Gewalterfahrungen erzählten. Dies ist leider oft genug tatsächlich der Fall. Vielen Kindern wird nach wie vor oftmals nicht geglaubt, wenn sie von ihren sexuellen Gewalterfahrungen erzählen. Oftmals werden ihnen dafür sogar die Verantwortung und Schuld zugeschrieben.

8.5.2 Folgen von sexueller Gewalt

Eine Reihe von unterschiedlichen **körperlichen und psychologisch-sozialen Auswirkungen** kann festgestellt werden, die entweder als **unmittelbare Reaktion** auf sexuelle Gewalt oder als Folgeerscheinungen zu einem späteren Zeitpunkt auftreten und als Anzeichen und Hinweis auf sexuelle Gewalterfahrungen erkannt werden kann. Somit lässt sich vor allem zwischen so genannten **Initial- und Spätfolgen** unterscheiden (Browne & Finkelhor 1986). Auf Grund der oben genannten methodischen Bedenken kommen Browne, Finkelhor und

Wolfe sowie Wolfe und Best in Übersichtsarbeiten allerdings zum Schluss, dass die empirischen Untersuchungen zu den Initialfolgen („initial effects“) sexueller Gewalt ziemlich ungesichert sind (der Begriff „initial effects“ wird dem verwandten Terminus „short-term effects“ vorgezogen, um darauf hinzuweisen, dass solche Anfangssymptome durchaus auch über längere Zeitperioden andauern können) (Browne & Finkelhor 1986; Wolfe 1988).

Initialfolgen

► *Körperliche Initialfolgen*

Zu den körperlichen Auswirkungen von sexuellen Gewalterfahrungen zählen einige **spezifische Symptome**. Lassen sich diese feststellen, so ist es sehr wahrscheinlich, dass sexuelle Gewalt stattgefunden hat (Lercher *et al.* 1997; Giardino 1992; Deegener 1997); zu diesen zählen:

- Verletzungen (z.B. Risswunden, Hautschürfwunden, Bisswunden, Blutergüsse, Kratzer, blaue Flecken, Griffspuren etc.) im Genital- und/oder Analbereich; aber auch an Brust, Oberschenkeln und Hüften;
- Geschlechtskrankheiten, HIV-Infektion (sofern eine andere mögliche Ansteckungsquelle ausgeschlossen werden kann) und
- Schwangerschaft (bei sehr jungen Mädchen, die erst ihre Geschlechtsreife erreichten).

Neben diesen spezifischen können auch **unspezifische körperliche Symptome** auf sexuelle Gewalt hinweisen (Giardino 1992). **Unspezifische körperliche bzw. psychosomatische Symptome** können u.a. sein (Lercher *et al.* 1997; Giardino 1992; Deegener 1997):

- ungewöhnlich starke Ausdehnung von Genital- oder Rektalbereich;
- Fremdkörper in Harnröhre, Blase, Vagina und Anus;
- Juckreiz und Wundsein im Genital- oder Urethralbereich;

- ▶ vaginale Ausflüsse, Blutungen, Infektionen oder Pilzkrankungen im Genital-, Rektal- oder Urethralbereich (insbesondere wenn diese chronisch sind);
 - ▶ chronische Harnwegsinfekte, Blasenkatarr und ungewöhnliche Gerüche im Genitalbereich; chronisches Einnässen, Einkoten;
 - ▶ Essstörungen (Magersucht, Bulimie, Adipositas);
 - ▶ chronische Magen-Darm-, Kopf-, Hals und Unterleibsschmerzen; chronisches Erbrechen, Übelkeit;
 - ▶ häufige Erstickungsanfälle, Kloß im Hals und übersteigerte Atmung;
 - ▶ chronische Hauterkrankungen (Ausschläge, Ekzeme).
- ▶ *emotionale Reaktionen* (Verwirrung, Ängste, Phobien, Traurigkeit bis hin zur Depression, Schuld- und Schamgefühle, Wut und Zorn, Misstrauen, niedriges Selbstwertgefühl, Gefühl der Andersartigkeit);
 - ▶ *Wahrnehmungsstörungen* (Abspalten und Verdrängen der sexuellen Übergriffe, Aufspalten in „das Kind, das weiß“ und „das Kind, das nicht weiß“, Flucht in eine Fantasiewelt);
 - ▶ *autoaggressive Verhaltensweisen* (z.B.: Nägelkauen, Haare ausreißen, Schnittverletzungen mit Messern etc., Zigaretten am eigenen Körper austöten, mit den Fingernägeln Striemen ziehen bis hin zum Suizidversuch);
 - ▶ *akute posttraumatische Belastungsreaktion* (Comer 1995).

Die Ursache unspezifischer Symptome kann allerdings auch eine völlig andere sein. So können diese körperlichen Erscheinungen durch Veränderungen der Lebenssituation oder auf Grund jeder anderen psychischen Belastung eines Kindes entstehen (z.B. Scheidung der Eltern, Erkrankung eines Elternteiles, Wohnort- oder Schulwechsel etc.).

Psychologische und soziale Initialfolgen

Neben den körperlichen Folgeerscheinungen werden eine Vielzahl an psychischen Symptomen in Zusammenhang mit sexuellen Gewalterfahrungen genannt. Auch bei diesen lassen sich Initial- von Langzeitfolgen unterscheiden. Initialfolgen können sich auf unterschiedlichste Weise äußern und zeigen sich vor allem durch plötzlich auftretende Veränderungen im Verhalten des betroffenen Kindes. Einige AutorInnen schlagen vor, diese Verhaltensänderungen grob in so genannte **internalisierte** – also nach innen gerichtete – und **externalisierte**, d.h. nach außen gerichtete Symptome zu unterteilen (Kendall-Tackett *et al.* 1993).

Zu den **internalisierten Initialfolgen** zählen vor allem (Bain 1992; Friedrich 1998; Deegener 1997; Lercher *et al.* 1997):

Zu den **externalisierten Initialfolgen** rechnet man:

- ▶ *Unangemessenes Sexualverhalten* (übersteigerte Neugier im sexuellen Bereich, nicht altersgerechte sexuelle Beziehungen, ungehemmte Selbstbefriedigung, sexualisiertes Verhalten mit Worten und Gesten). Auf Grund von Untersuchungen gilt sexualisiertes Verhalten als häufigste Folgeerscheinung von sexueller Gewalt (Kendall-Tackett 1998) und wird von Wanke und Tripammer (1992) als einer der eindeutigsten Hinweise auf sexuelle Gewalt bezeichnet. Allerdings zeigt nicht jedes Kind, das sexuelle Gewalt erfahren hat, sexualisiertes Verhaltensweisen; und nicht jedes sexualisierte Verhalten muss notwendigerweise eine Folge von sexueller Gewalt sein.
- ▶ *Auffälligkeiten im Sozialverhalten* (Regression, extremes Klammern an bestimmte Bezugspersonen, Weglaufen von zu Hause, Distanzlosigkeit, Schulschwierigkeiten und -schwänzen, aggressives/gewaltförmiges Verhalten, Misstrauen gegenüber Anderen, delinquentes Verhalten, sozialer Rückzug, Kontaktschwierigkeiten).

- ▶ *Sprachstörungen* (Sprechverweigerung, Stottern, Stammeln).
- ▶ *Einnässen und Einkoten*.

Spätfolgen

Im Vergleich zu den Initialfolgen sexueller Gewalt ist die Datenlage bezüglich der Spätfolgen, in der Literatur auch als Langzeitfolgen bezeichnet, etwas aufschlussreicher (vgl. zum Vater-Tochter-Inzest: Herman 1985). „Die Befindlichkeiten der befragten Frauen und Männer können zuverlässiger erfasst werden als in der Rückschau auf die ersten beiden Jahre nach dem Ende der sexuellen Gewalt (Operationalisierung von „initial effects“). Allerdings kann nicht endgültig entschieden werden, ob ein bestimmtes Verhalten oder eine Eigenschaft tatsächlich kausal durch die sexuelle Gewalt handlung bewirkt wurde (in einigen multivariaten Studien ist es immerhin gelungen, die verschiedenen Einflussvariablen besser zu kontrollieren (Peters 1986). Dennoch ist vor allem durch Ergebnisse aus nicht-klinischen Studien erkennbar geworden, dass viele Opfer sexueller Gewalt langfristig unter verschiedenen körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen zu leiden haben, die mit den Erstsymptomen zum großen Teil identisch sind (Sedney & Brooks 1984; Russell 1986).“ (Godenzi 1996). Die Auswirkungen können sich mit der Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen verändern. So können sich ursprüngliche Initialfolgen in ihrer Form und ihrem Ausmaß geben und sich andere Symptome neu bilden.

Analog zur Vorgehensweise bei der Darstellung der Initialfolgen, wird im Folgenden zwischen körperlichen und psychisch-sozialen Spätfolgen unterschieden.

▶ *Körperliche Spätfolgen*

Eine Reihe von Studien konnte den Zusammenhang zwischen nachstehenden Spätfolgen und sexueller Gewalt aufzeigen. Dennoch bedeutet ein Auftreten dieser körperlichen Anzeichen keinesfalls notwendigerweise, dass die jeweilige Person zu

einem früheren Zeitpunkt sexuelle Gewalt erfahren haben muss. Häufige körperliche Erkrankungen sind psychosomatischer Natur. Lercher et al. (1997) deuten psychosomatische Symptome als Möglichkeit, erlittene psychische Schmerzen auf den körperlichen Bereich zu verlagern und dadurch besser zu ertragen. Sie sehen darin aber auch eine Schutzfunktion der Kinder, weitere Übergriffe abzuwenden.

Zu den häufigsten möglichen **körperlichen bzw. psychosomatischen Spätfolgen** zählen (Comer 1995; Deegener 1997; Lercher et al. 1997; Wimmer-Puchinger & Lackner 1997) u.a.:

- ▶ Geschlechtskrankheiten/AIDS;
- ▶ Störungen der allgemeinen körperlichen Entwicklung;
- ▶ Störungen im psychosexuellen Bereich (sexuelle Funktionsstörungen, Vaginismus);
- ▶ Wahrnehmungsstörungen (z.B.: nicht-mehr-Spüren des eigenen Körpers);
- ▶ Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimie, Adipositas);
- ▶ chronische Magen-Darm-Beschwerden;
- ▶ chronische Beckenschmerzen;
- ▶ chronische gynäkologische Beschwerden (u.a. Ausflüsse, Unterleibserkrankungen, Menstruationsbeschwerden, Scheidenpilzkrankungen);
- ▶ chronische Kopfschmerzen;
- ▶ Rückenschmerzen;
- ▶ Verdauungsstörungen;
- ▶ häufig auftretende Erkältungskrankheiten (vor allem im Hals- und Rachenbereich);
- ▶ Haltungsschäden, Verspannung;
- ▶ Hauterkrankungen;
- ▶ Asthma;
- ▶ Epilepsie;
- ▶ Autismus.

▶ *Psychologische und soziale Spätfolgen*

Wie schon weiter oben erwähnt, haben sich in den letzten 15 Jahren (Deegener 1997) zahlreiche Studien mit der Frage nach den psychischen Spätfolgen von sexueller Gewalt befasst. Obwohl wei-

terhin diskutiert wird, inwieweit zwischen den Symptomen und früheren sexuellen Gewalterfahrungen tatsächlich direkte und kausale Zusammenhänge bestehen, und nicht andere Faktoren wie familiäre Bedingungen oder soziodemographische Aspekte bei der Entstehung der Auffälligkeiten eine Rolle spielen (Richter-Appelt 1998), lassen sich eine Reihe von Beeinträchtigungen in unterschiedlichen Lebensbereichen erkennen: im psychischen Erleben und Empfinden, im allgemeinen Verhalten, in Beziehungen und sozialen Kontakten sowie in intimen Partnerschaften und in der Sexualität.

Zu den am häufigsten angeführten psychischen Spätfolgen zählen vor allem (Friedrich 1998; Bründel & Hurrelmann 1994; Peters 1988; Deegener 1997; Lercher *et al.* 1997):

- ▶ *emotionale Reaktionen* (ein vermindertes Selbstwertgefühl; Scham- und Schuldgefühle, Depressionen, Angstzustände, Panikattacken);
- ▶ *Zwangsstörungen* (z.B.: Waschzwang);
- ▶ *Schlafstörungen* (z.B.: Alpträume);
- ▶ *Flashbacks* (Erlebensblitze, bei denen die betroffenen Personen die sexuelle Gewalt-situation plötzlich in ihrer Erinnerung so lebendig erleben, als würde sie gerade nochmals stattfinden);
- ▶ *Körperschemastörung*;
- ▶ *sexuelle Störungen* (u.a. Erregungs- und Orgasmusschwierigkeiten, Angst oder Flashbacks bei sexuellen Kontakten, Verweigern/Negieren sexueller Bedürfnisse, Sadismus/Masochismus);
- ▶ *Drogen-, Alkohol-, Medikamentenabhängigkeit*;
- ▶ *autoaggressive Verhaltensweisen*
- ▶ *Selbsttötungsversuche und erhöhtes Selbsttötungsrisiko*;
- ▶ *posttraumatische Belastungsstörung*;
- ▶ *Persönlichkeitsstörungen*;
- ▶ *Psychosen* (z.B.: Schizophrenie);
- ▶ *dissoziative Störungen* (multiple Persönlichkeitsstörung, dissoziative Amnesie, dissoziative Fugue);
- ▶ *Sprachstörungen* (z.B.: Stottern);

- ▶ *Vernachlässigung der Hygiene und des Aussehens*;
- ▶ *promiskuitives Verhalten* (häufige Wechsel der Sexualpartner bis hin zur Prostitution);
- ▶ *soziale Verhaltensauffälligkeiten* (u.a. Beziehungsstörungen wie beeinträchtigte Fähigkeit, anderen Menschen zu vertrauen und Intimität herzustellen, sozialer Rückzug bis hin zur Vereinsamung, Beziehungssucht, pseudoerwachsenes bzw. überangepasstes Verhalten, Feindseligkeit);
- ▶ *risikohaftes Sexualverhalten* (z.B. ungeschützter Geschlechtsverkehr);
- ▶ *motorische Unruhe und Hyperaktivität*;
- ▶ *veränderte Leistungsfähigkeit* (Konzentrationsstörungen bis hin zu gehäufter Unfallneigung, Lernschwierigkeiten, Legasthenie, extreme Leistungsmotivation).

Altersabhängige Folgen

Nachdem vor allem psychoanalytische Strömungen (Freud 1981) der sexuellen Gewalt größere pathologisierende Bedeutung als anderen Gewalterfahrungen beimaßen, sollen ihre Folgen in Abhängigkeit vom Alter der Kinder an dieser Stelle ausführlicher diskutiert werden.

In älteren Studien (Sloane 1942) berichten AutorInnen hauptsächlich über schädliche Folgen sexueller Gewalt bei älteren Kinder, während negative Auswirkungen bei Kindern in der Latenzperiode deutlich seltener gefunden wurden. Auf Grund dieser Diskrepanz schlossen die AutorInnen, dass sexuelle Gewalt in der Latenzperiode wenig schädlich sei, in der Adoleszenz dagegen, wegen des Bewusstseins, dass es sich hierbei um Sexualität handelt, zu Schuldgefühlen und schweren psychopathologischen Symptomen führe. Nach Hirsch (1999b) sind diese Feststellungen über Auswirkungen sexueller Gewalt bei jüngeren Kindern allerdings Folge oberflächlicher Beurteilungen der akuten Symptomatik bzw. ihrer Abwesenheit und sagen nichts über eine schwere Beeinträchtigung aus. Spätere Studien (Meiselman 1979;

Shengold 1979; Steele 1981) kommen hingegen zum Schluss: Je früher sexuelle Gewalt stattfindet, desto schwerwiegender sind die Folgen.

Sexuelle Gewalt in jungen Jahren führt dazu, dass die ödipalen sexuellen Phantasien eines Kindes durch eine Realität ersetzt werden, auf die das Kind in keiner Weise vorbereitet ist (Freud 1981). Dies führt zu einer schweren Entwicklungsbehinderung und engeren Beziehung zwischen TäterIn und verführtem Kind. Sexuelle Gewalt bei jungen Kindern bedeutet eine Übereinstimmung von sexuellen und aggressiven Phantasien des Kindes mit traumatischen Einwirkungen von außen, was zu einem extremen Ausmaß von Kastrationsangst bei Jungen führt (Greenacre 1956). Nicht so sehr der Übergriff selbst, als viel mehr die daraus resultierende Angst wird als pathologisierendes Moment interpretiert (Hirsch 1999b).

Die folgende Tabelle II.8 liefert eine Zusammenschau möglicher Folgen sexueller Gewalt in den jeweiligen Alters- bzw. Entwicklungsstufen (Deegener 1997; Hirsch 1999b):

Tabelle II.8:

Zusammenschau möglicher Folgen sexueller Gewalt in den jeweiligen Alters- bzw. Entwicklungsstufen

Frühe Kindheit: orale und anale Phase (Kleinkinder bis etwa 3 Jahre)	<ul style="list-style-type: none">▶ allgemeine Angst,▶ Verwirrung,▶ Verstörtheit,▶ motorischer Unruhe,▶ Sprachstörungen▶ Ein- und Durchschlafstörungen,▶ Ess- und Gedeihstörungen,▶ Extreme Angst vor Fremden Distanzlosigkeit,▶ nicht altersgemäßes sexuelles Spiel▶ frühzeitiges Masturbieren
Vorschulalter: ödipale Phase (3-6-Jährige)	<ul style="list-style-type: none">▶ Entwicklungsverzögerungen,▶ regressives Verhalten z.B.:Babysprache, Einnässen/Einkoten, Daumenlutschen, übermäßiges Klammern,▶ Stottern▶ altersunangemessenes sexuelles Spiel,▶ öffentliche und/oder andauernde Selbstbefriedigung,▶ Lügen/Stehlen▶ Schlafstörungen (Alpträume)▶ erhöhte Ängstlichkeit
Grundschulalter: Latenzperiode (6-9 Jahre)	<ul style="list-style-type: none">▶ somatische Beschwerden (z.B.: Kopf- und Bauchschmerzen),▶ plötzliche Schulleistungsstörungen,▶ nicht altersgemäße sexuelle Handlungen mit jüngeren oder gleichaltrigen Kindern,▶ sexuell provozierendes Verhalten,▶ Delinquenz▶ Pseudodebilität▶ Schlaf- und Essstörungen,▶ keine altersentsprechenden sozialen Beziehungen zu Gleichaltrigen,▶ Zwangshandlungen/Ticks (z.B.: ausgeprägtes Baden oder Waschen)

Vorpubertät/ Pubertätsbeginn: (9-13 Jahre)	<ul style="list-style-type: none">▶ sozialer Rückzug▶ mangelndes Selbstwertgefühl▶ Verslossenheit▶ Depressivität▶ Schulschwänzen▶ sexualisiertes Verhalten▶ sexuelle Gewalt an jüngeren Kindern
Heranwachsendenalter: Adoleszenz (13-18 Jahre)	<ul style="list-style-type: none">▶ selbstverletzendes Verhalten▶ Promiskuität▶ Weglaufen von Zuhause▶ Selbstmordgedanken/-versuche▶ Depressivität▶ Essstörungen▶ Drogen-/Alkoholkonsum▶ Schlafstörungen▶ erhöhte Ängstlichkeit▶ Vermeidung von körperlicher Nähe▶ Vernachlässigung der Hygiene▶ aggressives Verhalten/Rebellion▶ Delinquenz▶ psychosomatische Beschwerden▶ wenig Freundschaften zu Gleichaltrigen▶ mangelndes Selbstwertgefühl

8.6 Zusammenfassung

Nachuntersuchungen von Kindern, die körperliche Gewalt erfahren haben, dokumentieren Beeinträchtigungen ihrer Entwicklung sowohl im Persönlichkeits- als auch im Leistungsbereich. Der Nachweis, dass derartige Störungen ausschließlich Folgen der erfahrenen körperlichen Gewalt sind, ist kaum möglich. Insofern ist davon auszugehen, dass sowohl die konkrete körperliche Gewalterfahrung als auch kontextuelle Faktoren diverse Probleme maßgeblich mit bedingen. Ebenfalls werden nicht alle betroffenen Kinder auffällig (Mrazek 1987). Kinder mit einer überdurchschnittlichen Intelligenz und einer sicheren Bindung erweisen sich beispielsweise besonders resilient. Sie meistern ihre Entwicklungsaufgaben in den jeweiligen Lebensabschnitten trotz ihrer schweren Kindheit relativ „souverän“ (Lynch 1982). Durch positive Erfahrungen außerhalb der Familie können sie ihre Gewalterfahrungen eher kompensieren. Je jünger die Kinder allerdings beim Erstauftreten der körperlichen Gewalterfahrung sind, desto geringer ist die Chance für derartige positive Erfahrungen.

Ausdruck sexueller Gewalterfahrungen können viele verschiedene, teilweise sogar einander entgegen gerichtete Erscheinungen bei Kindern sein (Wanke & Tripammer 1992). Die dargestellten, umfassenden Symptomlisten weisen auf die Unmöglichkeit hin, Angaben über Symptome zu machen, die jedenfalls auf sexuelle Gewalteinwirkung hinweisen. Zwar bestehen heute kaum mehr Zweifel an den schädigenden Wirkungen sexueller Gewalt an Kindern, worin diese im Einzelnen bestehen, wie sie verlaufen, welche Opfer davon mehr und welche weniger betroffen sind, erweist sich in vielen Punkten noch als ungeklärt (Godenzi 1996).

In diesem Zusammenhang scheint es demnach vielmehr wichtig, für alle Hilfeschreie – seien sie laut oder stumm – offen zu sein und den Kindern Vertrauen entgegenzubringen sowie sie in dieser schwierigen Situation nicht alleine zu lassen, also

nicht wegzuschauen. Jedes Symptom, das ein Kind zeigt, ist ein Hilfeschrei und muss als solcher ernst genommen werden. Jedes Symptom ist aber vor allem eine Chance, mit dem Kind ins Gespräch zu kommen (Cizek 1995).

9 Prävention und Intervention

Brigitte Cizek, Maria Steck, Veronika Gössweiner

Dieses Kapitel beschäftigt sich sowohl mit Präventions- als auch mit Interventionsmaßnahmen gegen Gewalt am Kind.

Diese beiden Begriffe werden einleitend, anhand ihrer Definitionen, Geschichte und Ziele sowie ihres Stellenwerts näher beschrieben. Anschließend werden die Grundlagen von Prävention und Intervention dargestellt sowie exemplarisch belegt. Abgerundet wird das Kapitel durch österreichspezifische Maßnahmen, die sich auf diese Thematik konzentrieren.

9.1 Allgemein

9.1.1 Begriffsbestimmung

Die Begriffe Prävention und Intervention werden in Literatur und Praxis unterschiedlich definiert und daher für unterschiedliche Bereiche eingesetzt.

Um die Vielfalt aufzuzeigen, werden im Folgenden verschiedene Kategorisierungssysteme aufgezeigt.

9.1.1.1 Prävention

Eine häufig zitierte und verwendete Unterteilung ist jene nach Caplan (1964) in eine primäre, sekundäre und tertiäre Prävention:⁴²

- ▶ Zur primären Prävention zählt die Förderung der psychischen und physischen Gesundheit. Dabei geht es um die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit bzw. die Verhinderung von Krankheiten bzw. Störungen.⁴³ Die Maß-

nahmen können spezifischer (Gesundheitsvorsorge) oder unspezifischer Art (Gesundheitsförderung) sein und zielen sowohl auf die körperliche als auch auf die seelische Dimension ab.

- ▶ Sekundäre Prävention bezieht sich auf Früherkennung und -behandlung von Krankheiten und Störungen. Die zeitliche Ausdehnung soll möglichst kurz gehalten werden. Einen möglichen Weg dazu stellt die Identifikation von Risikopopulationen dar.
- ▶ Die tertiäre Prävention beschreibt den Bereich der Rehabilitation, worin auch die Verringerung oder Beseitigung der Folgeschäden von Erkrankungen und Störungen für die Betroffenen beinhaltet ist (Schwarzer 1990, S. 429). Es gilt die Betroffenen in der Bewältigung zu unterstützen, Folgeschäden einer problematischen Entwicklung bzw. Krankheit zu vermeiden und das Risiko von Rückfällen, Sekundärschäden und Residualdefekten zu minimieren.

Primäre Prävention will also das Auftreten von Krankheiten, krank machenden Entwicklungen und Störungen, sekundäre Prävention die Weiterentwicklung und tertiäre Prävention die Folgen davon verhindern versuchen (Steingrüber 1977).

Diese Dreiteilung hat sich zwar auf der theoretischen Ebene durchgesetzt, in der Praxis lassen sich diese drei Bereiche jedoch nicht immer genau trennen.

Diese Abgrenzungsprobleme haben in der Folge zu weiteren Kategorisierungsversuchen geführt. Einerseits wurden den drei Ebenen der Prävention unterschiedliche Inhalte zugeteilt (Thun-Hohenstein 1998) und andererseits wurden grundsätzlich neue Einteilungen publiziert (Hurrelmann 1995).

So teilt Thun-Hohenstein beispielsweise ein in:

- ▶ Gesundheitsförderung mit dem Ziel der Krankheitsverhütung,
- ▶ primäre Prävention als Krankheitsvorbeugung unter Berücksichtigung
- ▶ von Risikogruppen,

⁴² Auch Amann und Wipplinger (Amann & Wipplinger 1998) lehnen sich in ihrem Standardwerk „Sexueller Missbrauch. Ein Handbuch“ an diese an.

⁴³ Unter Störung können sowohl psychische Störungen (z.B. Anorexia nervosa) als auch Störungen eines Systems (z.B. Störung des Systems Familie, in dem ein Familienmitglied Gewalthandlungen gegen ein anderes setzt) verstanden werden.

Tabelle II.9:
Intervention nach Hurrelmann

	Gesundheits- Förderung	primäre Intervention	kurative Intervention	rehabilitative Intervention
Interventions- zeitpunkt	Gesundheit	erkennbare Risikofaktoren	Krankheit	Krankheits- -Folgen
Interventions- Gruppe	Gesamt- population	potenzielle Risikofaktoren	Erkrankte	von Behinderung Bedrohte
Interventionsziel	Verhütung d. Entstehung v. Krankheiten	Vorbeugung gegen spezif. Krankheiten	Behandlung u. Heilung v. Krankheiten	Vermeidung von Folge- erkrankungen

Quelle: (Hurrelmann 1995, S. 55)

- ▶ sekundäre Prävention als Unterstützung und Heilung bei Schäden und
- ▶ tertiäre Prävention als kompensierende, rehabilitierende Vermeidung von Folgeschäden.

Hurrelmann (1990; 1995) wiederum bezeichnet alle oben beschriebenen Ebenen als Intervention; als präventive, kurative und rehabilitative Intervention. Er geht davon aus, dass jeder Eingriff, findet er vor, während oder nach einer Störung statt, interventionistischen Charakter hat. Präventive Intervention wird noch einmal unterteilt in: unspezifisch (Gesundheitsförderung) und spezifisch. Die Unterscheidung (Dreiteilung) wird je nach Stadium der Entwicklung einer Beeinträchtigung getroffen. Tabelle II.9 veranschaulicht dies.

Godenzi (1996) wählt eine „Mischform“ aus dem bisher Beschriebenen, indem er

- ▶ Prävention als Oberbegriff versteht,
- ▶ Intervention im Sinne von „dazwischentreten“, eher im Zusammenhang mit sekundärer Prävention und
- ▶ Therapie eher im Umfeld tertiärer Prävention sieht.

Weitere Einteilungen bieten Amann & Wipplinger (1998, S. 657). Sie unterscheiden

- ▶ spezifische (Veränderung spezifischer Zielbereiche) und unspezifische (Veränderung durch globale Maßnahmen) Prävention,
- ▶ proaktive (stützende Maßnahmen vor einer Gewalthandlung) und retroaktive (Bewältigung vorhandener Belastungen und Gefährdungen) Prävention sowie
- ▶ kurzfristige (kurzfristige Effekte) und langfristige (langfristige Effekte) Prävention.

Zudem kann Prävention auf der strukturellen (z.B. gesellschaftliche Strukturen verändernd) oder der personalen (Intervention bei Personen oder Personengruppen) Ebene greifen.

9.1.1.2 Intervention

Intervention wird als ein „Dazwischentreten“ bezeichnet, als die Phase, in der „eingegriffen“ wird (Godenzi 1994, S. 321).

Dieser Begriff reicht von „Dazwischentreten“ im Sinne einer Verdachtsabklärung über juristisches Eingreifen und medizinische Maßnahmen bis zu Psychotherapie und umfasst zwei unterschiedliche Ebenen:

- ▶ Schritte, z.B. HelferInnenkonferenz und
- ▶ Hilfen, z.B. Krisenintervention (siehe Kapitel 9.2.2.1 „Opferorientierte Intervention“).

Im Rahmen der Intervention kommt es idealerweise zu einem Zusammenwirken von Kinderschutz, Judikatur und psychosozialer Unterstützung.

In diesem Bericht wird zum Zweck einer eindeutigeren Zuordnung vorgestellter Maßnahmen der Begriff „Prävention“ im Sinne der Primärprävention, als Gesundheitsvorsorge nach Caplan verwendet, während von *Intervention* im Sinne eines „Eingreifens“ nach Godenzi gesprochen wird.

9.1.2 Geschichte der Prävention und Intervention

Wie haben sich Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Bereich Gewalt an Kindern entwickelt? Welche Präventions- und Interventions-trends können historisch gesehen unterschieden werden und wie sieht der aktuelle Stand präventiver und intervenierender Maßnahmen in Fällen von Gewalt an Kindern aus?

Mit diesen Fragen beschäftigen sich die beiden nächsten Abschnitte. Dabei wird zuerst auf die historische Entwicklung präventiver Maßnahmen eingegangen, die am Beispiel der an Kinder gerichteten Präventionsprogramme skizziert wird. Diese Ansätze werden exemplarisch herangezogen, da sie einerseits eine weite aktuelle Verbreitung, andererseits eine – verglichen mit anderen Präventionsmaßnahmen – lang zurückreichende Tradition aufweisen.

Danach wird die Geschichte der TäterInnenarbeit als Exempel für die historische Entwicklung einer möglichen Interventionsmaßnahme bei Gewalt an Kindern beleuchtet. Diese Vorgehensweise wurde gewählt, weil sich die Auffassung der ExpertInnen zur Gestaltung der TäterInnenarbeit im Laufe des 20. Jahrhunderts bedeutend gewandelt hat und spezifische Konzepte (z.B.: fokussierende Programme) der TäterInnenarbeit entwickelt wurden. An diesem Beispiel kann die historische

Entwicklung bei Interventionsmaßnahmen am klarsten dargestellt werden.

9.1.2.1 Historische Entwicklung präventiver Maßnahmen am Beispiel von Präventionsprogrammen

Viele Maßnahmen im Bereich der Prävention von Gewalt an Kindern waren und sind auch noch heute „Aufklärungs- und Erziehungsprogramme“, die sich **direkt an Kinder** als RezipientInnen-gruppe wenden. Inhalt der meisten an Kinder gerichteten Präventionsprogramme stellt die Vorbeugung **sexueller Gewalt** dar (Godenzi 1996).

Als älteste Formen, Kinder vor den sexuellen Übergriffen Erwachsener zu schützen, gelten Warnungen vor dem „fremden“ und „bösen“ „Schwarzen Mann“ (Ulonska & Koch 1997; Lercher *et al.* 1997; Kroiß 1996). Diese werden z.B. in Form von Warnungen mit fremden Männern mitzugehen, Geschenke von diesen anzunehmen oder die Tür zu öffnen, wenn sie alleine zu Hause sind, seit Generationen an Kinder herangetragen (Kroiß 1996). In der Fachliteratur werden diese Strategien unter dem Begriff der „Abschreckungsprävention“ oder „Gefahrenpädagogik“ zusammengefasst (Kroiß 1996).

Die historischen Wurzeln gefahrenpädagogischer Prävention sexueller Gewalt zeigen sich u.a. bei der Betrachtung von verschiedenen Märchentexten. Als Beispiel sei an dieser Stelle das Märchen Rotkäppchen angeführt, in dem die Hauptfigur mit der Warnung zur Großmutter geschickt wird, auf dem Weg durch den Wald mit niemanden zu reden. Auf Grund ihres „Fehlverhaltens“ – Rotkäppchen spricht trotz Warnung der Mutter mit dem Wolf – wird das Mädchen bestraft, indem es vom Wolf gefressen wird (Ulonska & Koch 1997).

In den letzten Jahren distanzierte sich die Fachliteratur zunehmend von gefahrenpädagogischen Konzepten. Gründe für die vermehrte Kritik an der Abschreckungsprävention sind u.a. (Ulonska & Koch 1997; Kroiß 1996):

- ▶ Studienergebnisse zu sexueller Gewalt zeigten, dass TäterInnen häufig nicht fremde Personen

sind, sondern in vielen Fällen in einem Naheverhältnis zum Kind stehen (Baurmann 1985). Insofern zeichnen gefahrenpädagogische Konzepte in Form von Warnungen vor Fremden ein Bild der TäterInnen, das sich kaum mit der Realität sexueller Gewalt deckt (vgl. Kapitel 5 „TäterInnen“).

- ▶ Zudem erkannte man, dass Abschreckungsprävention die Schuld für sexuelle Gewalttaten häufig auf die Opferseite verlagert, indem den Kindern suggeriert wird, dass – hätten sie sich korrekt verhalten – die sexuelle Gewalttat nicht passiert wäre.
- ▶ Weiters vermitteln die genannten präventiven Ansätze den Kindern häufig diffuse Gefahren, die Kinder verunsichern und verängstigen können. Durch unspezifische Warnungen erfahren die Kinder zwar, dass ihnen Gefahr droht, wie diese Gefahr allerdings konkret aussieht, erfahren sie durch gefahrenpädagogische Prävention häufig nicht.
- ▶ Schließlich besagt ein weiterer Kritikpunkt, dass Gefahrenpädagogik den Kindern kaum Möglichkeiten aufzeigt, sich gegen sexuelle Gewalt zu wehren.

Die Erkenntnis über die pädagogischen Mängel abschreckungspräventiver Konzepte sowie die Nachfrage nach standardisierten Techniken (z.B. in Schulen), mit denen möglichst viele Kinder flächendeckend vor sexueller Gewalt geschützt werden können, führte durch die Organisation „Women Against Rape“ (W.A.R.) 1978 in den USA zur Entwicklung des ersten Präventionsprogramms für Kinder. Dieses wurde unter dem Namen „Child Assault Prevention Project (CAPP)“ bekannt (Berrick 1995).

CAPP orientierte sich am Konzept des „Empowerments“ (siehe Kapitel 9.2.1.3 „Ansatzpunkte für Prävention: Kinder“), d.h. der psychologischen Stärkung potenzieller Opfer. Die Idee des „Empowerments“ von Kindern wurde aus der feministisch orientierten Frauenbewegung abgeleitet. Die

feministische Theorie führte die Ursache von Gewalt gegen Frauen und Kinder auf eine ungleiche Verteilung der Machtverhältnisse dieser Gruppen gegenüber den TäterInnen zurück (Hirsch 1999). Eine emanzipatorische, die Kinder stärkende Erziehung, nach dem Motto „Safe, strong and free“, wurde als wirkungsvoller Ansatzpunkt zur Prävention sexueller Gewalt an Kindern gesehen (Braecker & Wirtz-Weinreich 1991).

Um dieses Ziel zu erreichen, wurden im Zuge der „Empowerment“-Bewegung verschiedene Methoden und Techniken für die Arbeit mit Kindern entwickelt. Diese sollten Kinder einerseits dazu anregen, ihre gewohnten Denkweisen zu hinterfragen (z.B.: unbedingter Gehorsam gegenüber Erwachsenen) (Hirsch 1999); andererseits sollten bestimmte Kompetenzen (= „skills“) seitens der Kinder aufgebaut werden (Wegner 1997). Die Kernkompetenzen, die Kindern im Rahmen von CAPP vermittelt wurden, enthielten folgende drei Grundregeln (Yawney 1995):

- ▶ „Sag nein!“
- ▶ „Lauf weg!“
- ▶ „Sprich darüber!“

Die Einführung vom CAPP gilt in der Fachliteratur als Geburtsstunde der amerikanischen Präventionsbewegung. Zunächst wurde CAPP von ehrenamtlichen HelferInnen mithilfe privater GeldgeberInnen initiiert. Im Verlauf der folgenden Jahre etablierten sich das Programm und wurden zu einem Bereich der öffentlich geförderten Pädagogik (Amann & Wipplinger 1998). Seit 1980 steuern staatliche Stellen Gelder zur Entwicklung und Durchführung verschiedener präventiver Programme für den amerikanischen Raum bei (Nelson 1993). In den 80er-Jahren brach eine regelrechte „Präventionseuphorie“ (Ulonska & Koch 1997) in den USA aus. Im deren Zuge wurde eine Vielzahl präventiver Programme für die Arbeit mit Kindern ins Leben gerufen. Dazu zählen z.B. (Berrick 1995):

Der Aufbau des „Child Assault Prevention Project (CAPP)“

Nachdem CAPP bis heute das bekannteste und am weitesten verbreitete Präventionsprogramm im Rahmen der Vor- und Grundschulerziehung in den USA ist, wird es im folgenden Abschnitt in seiner heutigen Form skizziert (Wegner 1997):

Derzeit wird CAPP in Amerika mithilfe von über 200 lokalen Gruppen durchgeführt. Im jeweiligen Einzugsgebiet der Gruppen wird das Programm flächendeckend eingesetzt, wodurch eine große Zahl von Kindern erreicht werden kann. Bis dato wurden schätzungsweise zirka 20 Millionen amerikanischer Kinder durch CAPP erreicht.

Im Rahmen von CAPP kommen ProgrammleiterInnen in die Vor- und Grundschulen und arbeiten mit Eltern, LehrerInnen und den Kindern in Form von zweistündigen Workshops. Die ProgrammleiterInnen von CAPP sind überwiegend engagierte AmateurInnen ohne spezifische Schulung, was eine genaue Spezifikation der Inhalte und der Methoden der CAPP-Workshops notwendig macht. Dadurch soll das postulierte Ziel von CAPP, Prävention wirkungsvoll zu gestalten, leichter verwirklicht werden.

Zu Beginn des Programms wird je ein zweistündiger **Workshop für die PädagogInnen und die Eltern** der am Programm teilnehmenden Kinder durchgeführt, um diese einerseits über die Inhalte der anschließenden Kinderworkshops zu informieren und andererseits allgemeine Informationen zum Thema „sexuelle Gewalt an Kindern“ zu vermitteln.

Nach den Gesprächen mit Eltern und PädagogInnen finden **drei zweistündige Workshops**, jeweils im Abstand von zirka zwei Jahren, mit den Kindern statt. Empfohlen wird, je einen Workshop in der Vorschule, einen am Beginn und einen am Ende der Grundschule durchzuführen. Dabei wird folgende Programmstruktur für die Arbeit mit den Kindern vorgeschlagen:

Wissensvermittlung: Zu Beginn des Kinderprojekts sollen Gespräche über die Rechte von Kindern (z.B.: „Nein-sagen-dürfen“) stattfinden, wodurch die Kinder bestärkt werden, sich bei Verletzung ihrer Rechte zu wehren und zu schützen.

Rollenspiele: Mithilfe dreier Rollenspiele werden die Inhalte der Wissensvermittlung vertieft. Dazu wird jedes Rollenspiel dreimal, nach folgendem Schema durchgeführt: Zuerst stellen die WorkshopleiterInnen die Rollenspielsituation bedrohlich – mit einem negativen Ausgang für die Person, die das Kind im Rollenspiel mimt – dar und besprechen mit den Kindern Gefühle und mögliche Reaktionen im Zusammenhang mit den dargestellten Szenen.

In einer zweiten Sequenz wird eine alternative Version der Szenen von den WorkshopleiterInnen vorgespielt. Bei dieser Version kann sich das dargestellte Kind erfolgreich zur Wehr setzen.

Im dritten und letzten Teil spielen die Kinder selbst, mit Unterstützung der WorkshopleiterInnen, die Erfolgsstrategien für die drei Szenen nach.

Das Präventionslied: Im Anschluss an die Rollenspiele wird mit den Kindern das Lied „Safe, strong, free“ eingeübt und gemeinsam gesungen.

Information über

Hilfsangebote: Zum Abschluss des Workshops werden den Kindern kommunale Hilfsangebote, Krisentelefone und Beratungsangebote mit dem Schwerpunkt Gewalt an Kindern vorgestellt.

Das „Gefühlskontinuum“:⁴⁴ Mit dessen Hilfe sollen Kinder lernen, verschiedene Berührungen hinsichtlich ihrer Qualität gefühlsmäßig zu unterscheiden (z.B.: gute, schlechte, irritierende Berührungen).

Das „Illusion-Theater“:⁴⁵ In Form von dramaturgischen Szenen und Theaterstücken werden Kinder zur Thematik der sexuellen Gewalt hingeführt und mögliche Verhaltensweisen, sich gegen sexuelle Gewalt zu wehren, vorgeführt (z.B.: „Touch“, „Little Bear“, „Bubblonian Encounter“).

Die „Personal-Safety“-Bewegung:⁴⁶ Sie entspricht in ihrer Konzeption dem CAPP. Im Rahmen der personal-safety-Bewegung wurden u.a. pädagogische Materialien für die Arbeit mit Kindern entwickelt.

Seit der Geburtsstunde präventiver Programme in den 70er-Jahren, hat sich aus der amerikanischen Präventionsbewegung eine wahre „Industrie“ entwickelt, die eine Vielzahl von Präventionsmaterialien hervorgebracht hat (Berrick 1995). Derzeit gibt es im amerikanischen Raum schätzungsweise zwischen 400 und 500 Präventionsmaterialien. Einige davon sind lokale Produkte und werden ausschließlich in den jeweiligen Gemeinden eingesetzt. Andere hingegen werden national und international vermarktet (z.B.: Talking about Touching, CAPP) (Plummer 1988).

Als Präventionsmöglichkeiten werden heute u.a. Comics, Bücher, Malbücher, Puppen, Theatervorstellungen, Filme, Rollenspiele, Selbstverteidigungskurse und computerunterstützte Präsentationen für Kinder sowie Ratgeber, Unterrichtsbehelfe und -Vorschläge für ErzieherInnen angeboten. Diese können zu Hause, in der Schule und im Rahmen der

außerschulischen Burschen- und Mädchenarbeit etc. eingesetzt werden (Wegner 1997).

Die meisten Präventionsmaterialien orientieren sich nach wie vor an den Zielen und Prinzipien der „Empowerment-Bewegung“ (Marquardt-Mau 1995). Eine Inhaltsanalyse von 41 amerikanischen Präventionsprogrammen kommt u.a. zu dem Ergebnis, dass 61% der Programme auf dem Konzept des „Empowerment“ aufbauen. 2% beruhen auf der Entwicklungstheorie und 2% auf der Lerntheorie. Zwar lassen sich die übrigen Programme nicht auf ein bestimmtes theoretisches Konzept zurückführen, allerdings enthalten 86% der verbliebenen Materialien ebenfalls Elemente des „Empowerment-Konzepts“ (Tharinger 1988).

Eine Weiterentwicklung des ursprünglichen „Empowerment“-Konzepts kann insofern festgestellt werden, als die durch CAPP bekannt gewordene „Nein-lauf-sprich“-Achse seit den 70er-Jahren u.a. folgende Zusatzergänzungen erfuhr (Conte 1986; Tutty 1990; Lercher *et al.* 1997; Amann & Wipplinger 1998):

- ▶ „Dein Körper gehört dir!“
- ▶ „Es gibt angenehme, unangenehme und komische Berührungen!“
- ▶ „Es gibt gute und blöde Geheimnisse!“
- ▶ „Es gibt angenehme, unangenehme und verwirrende Gefühle!“
- ▶ „Vertraue auf dein Gefühl!“
- ▶ „Was ist ein(e) Fremde(r)?“
- ▶ „Auch Menschen, die du kennst (z.B.: Familienangehörige, FreundInnen, BabysitterInnen) versuchen manchmal, dich auf eine Art und Weise anzufassen, die du nicht magst.“
- ▶ „Was ist sexuelle Gewalt?“
- ▶ „Wie kann man sexuellen Übergriffen entkommen?“
- ▶ „Wenn sexuelle Gewalt geschieht, bist du nicht daran schuld!“
- ▶ „Wo kannst du Hilfe finden?“

Folgender Vers aus dem Touch-Safety-Programm bringt den Tenor des „Empowerment-

⁴⁴ Anderson Cordelia.

⁴⁵ The Illusion Theatre, Sexual Abuse Prevention Project, 304 Washington Avenue North, Minneapolis.

⁴⁶ Kraizer, S.K.; Children need to know personal safety Program, Health Education Systems, Inc., P.O. Box 1235, New York.

Konzepts“ deutlich zum Ausdruck (Marquardt-Mau 1995):

*„Mein Körper gehört nur mir,
auch wenn ich noch nicht groß genug bin,
bin ich doch alt genug, es dir zu sagen,
und ich sage: Nein!“*

Präventionsprogramme für den Einsatz in Schulen haben heute in den USA die größte Bedeutung. 25% der öffentlichen Schulen in den USA setzen – laut einer Studie des Committee for the Prevention of Child Abuse (Daro 1986) – präventive Maßnahmen ein. Finkelhor et al. (1995) stellen fest, dass 67% der Kinder durch Präventionsprogramme im schulischen Kontext erreicht werden und diese eine hohe Akzeptanz bei den Eltern, LehrerInnen und SchülerInnen genießen. Den besonderen Stellenwert der Schule als Ort zur Durchführung präventiver Programme sehen Ulonska & Koch (1997) insofern, als Schulen:

- ▶ durch eine frühzeitige, langfristige und angemessene Erziehung – sowohl in Hinblick auf eine mögliche Opfer- als auch TäterInnenrolle – vorbeugend wirken können und
- ▶ die Gewalthandlungen gegen Kinder frühzeitig aufdecken können, indem LehrerInnen ihre Rolle im HelferInnensystem und die Signale betroffener Kinder erkennen lernen.

In den 80er-Jahren wurden einige amerikanische Konzepte zur Prävention sexueller Gewalt an Kindern für den deutschsprachigen Raum übersetzt und werden seitdem häufig in der Arbeit mit Kindern eingesetzt (Knappe 1993). So wird z.B. die deutsche Übersetzung von CAPP von mehreren Institutionen in Deutschland (z.B.: RotCAPPchen e.V. in Bielefeld) und Österreich (Verein Selbstlaut in Wien) angeboten. Weiters wurden, ausgehend von den „Empowerment“-Konzepten aus den USA, neue Maßnahmen zur Prävention sexueller Gewalt im deutschsprachigen Raum erstellt und eingesetzt (Knappe 1993; Eck 1993; Frei 1993).

Auch hier liegen Präventionsmaßnahmen für die Arbeit mit Kindern in Form von z.B.: Kinderbüchern,⁴⁷ Comics,⁴⁸ Theateraufführungen,⁴⁹ verschiedenen Spielen (u.a. Rollenspiele, Würfelspiele), Selbstverteidigungskurse sowie Handbücher für HelferInnen und PädagogInnen, Ratgeber, Unterrichtsvorschläge, Unterrichtseinheiten⁵⁰ und Dokumentationen von Unterrichtsversuchen vor.

Spezifische Maßnahmen, die sich primär an Kinder richten und sehr stark auf das Thema sexuelle Gewalt an Kindern fokussieren, wurden durch allgemeine präventive Maßnahmen ergänzt, die einen ganzheitlichen Zugang wählen. Sexuelle Gewalt an Kindern ist eines von vielen Themen präventiver Erziehung, das im Rahmen der ganzheitlichen Programme angesprochen werden kann. Zu diesen umfassenden präventiven Erziehungsmaßnahmen für Kinder zählt im englischsprachigen Raum z.B. das Primary Mental Health Project (PMHP) von Cowen et al. (1983) und das Head Start Programm (Comer 1995).

Ein Ansatz, der einen ganzheitlichen Zugang zur Prävention wählt sowie Kinder, PädagogInnen und Eltern als Zielgruppe anspricht, ist das sexualpädagogische Modell LoveTalks®. Dieses präventive Modell wurde in Österreich (siehe Kapitel 9.3 „Österreichspezifische Maßnahmen“) entwickelt und findet zunehmende Verbreitung im europäischen Raum.

⁴⁷ U.a. (Enders 1991; Enders 1992; Nelson 1993).

⁴⁸ U.a. Verein autonome Frauenhäuser Wien 2000.

⁴⁹ U.a. Theater Rote Grütze 1988.

⁵⁰ (Braun 1989; Braecker & Wirtz-Weinreich 1991; Lappe 1989; Pich 1991; Timmermann 1993; (Simone 1993; Mebes 1991a, Mebes 1991b).

LoveTalks® – ein präventives Modell der Sexualpädagogik

Eine Grundannahme des Modells LoveTalks® geht davon aus, dass Sexualpädagogik Eltern, LehrerInnen und SchülerInnen betrifft und diese als gleichwertige PartnerInnen in der Sexualpädagogik anzusehen sind. Aus diesem Grund ermöglicht LoveTalks® diesen drei Dialoggruppen auf dem sensiblen Gebiet der Sexualpädagogik miteinander ins Gespräch zu kommen.

Das Modell LoveTalks® läuft an der jeweiligen Schule in drei aufeinander folgenden Fasen ab (Cizek 2000):

1. Eltern, SchülerInnen und LehrerInnen einigen sich in einem ersten Schritt, das Modell an ihrer Schule durchzuführen.
2. Interessierte Eltern, SchülerInnen und LehrerInnen werden in einem zweiten Schritt an fünf Abenden für jeweils drei Stunden eingeladen, sich mit dem Thema Sexualpädagogik auseinanderzusetzen:
 - a) Im Rahmen der ersten drei Arbeitskreistreffen tauschen sich die TeilnehmerInnen über selbstgewählte Themen der Sexualität untereinander aus.
 - b) In den letzten beiden Arbeitskreistreffen planen und realisieren die TeilnehmerInnen ein gemeinsam erarbeitetes Sexualerziehungsprojekt.
3. Im Anschluss an die Arbeitskreistreffen wird dieses miteinander entwickelte schulische Sexualerziehungsprojekt mit allen SchülerInnen der ausgewählten Projektklassen durchgeführt.

Diese Arbeitskreise zu leiten und zu begleiten ist die Aufgabe von externen, in dem Modell LoveTalks® ausgebildeten ModeratorInnen (PsychologInnen, MedizinerInnen, SozialpädagogInnen, FamilienberaterInnen, PädagogInnen). Diese sorgen für ein offenes und freies Gesprächsklima und bringen Fach- sowie Didaktik- und Methodikwissen ein.

Das Österreichische Institut für Familienforschung hat zirka 220 ModeratorInnen in vier europäischen Ländern (Österreich, Deutschland, Italien, Tschechien) ausgebildet. Im Jahr 2000 wurde LoveTalks® auf den Kindergarten- und Vorschulbereich sowie für die sexualpädagogische Arbeit mit geistig und mehrfachbehinderten Menschen ausgeweitet (Cizek 2000).

Der präventive Charakter auf allen der von Caplan (1964) definierten Ebenen der Prävention ist dem Modell ein besonderes Anliegen:

In der praktischen Umsetzung des Modells ist die Bedürfnisorientiertheit von zentraler Bedeutung. In diesem Sinne variieren die selbstgewählten Themen der ArbeitskreisteilnehmerInnen unter den verschiedenen Schulen. Je nach spezifischer Situation der Schule wünschen sich die TeilnehmerInnen andere Themen, die einerseits in den Arbeitskreistreffen besprochen, andererseits im Projekt umgesetzt werden. „Prävention von sexueller Gewalt“, „geschlechtsspezifische Mädchen- und Jungenarbeit“, „Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten“, „psycho-sexuelle Entwicklung“, „Gesprächsführung mit Kindern“ sind nur einige der Themenwünsche aus den Arbeitskreistreffen.

Die Umsetzung der schulischen Sexualerziehungsprojekte ist ebenso vielfältig. Diese reicht von der Abhaltung von Workshops mit Themen wie z.B. „Liebe-Partnerschaft-Verhütung“, „Schwangerschaft und Geburt“, „Verhütung“, „AIDS“, „Grenzen erkennen und setzen“, „Jugendzeitschriften“, über die Inszenierung von Theaterstücken z.B. zum Thema sexuelle Gewalt, bis hin zur Kontaktaufnahme mit bzw. Exkursionen in Beratungsstellen für Kinder und Jugendliche, Kindertelefone, (z.B.: Kinderschutzzentren, Rat auf Draht) und in Krankenhäuser bzw. Praxen von ÄrztInnen (Gynäkologie und Urologie).

9.1.2.2 Historische Entwicklung intervenierender Maßnahmen am Beispiel der TäterInnenarbeit

Die Auseinandersetzung mit TäterInnen sexueller Gewalthandlungen kann bis zum Ende des 19. Jahrhunderts zurückverfolgt werden. Damals beschäftigte sich z.B. Krafft-Ebing (1894) mit sexuellen StraftäterInnen und versuchte erste Erklärungsansätze für deren „perverses Verhalten“ zu formulieren. Zu diesem Zeitpunkt konzentrierte man sich primär auf die Deskription täterInnen-spezifischer Charakteristika. Behandlungsansätze für TäterInnen gab es zum damaligen Zeitpunkt noch nicht (Eich, 15.09.2000).⁵¹

Erste therapeutische Maßnahmen zu täterInnenorientierten Interventionshilfen haben ihren Ursprung in den USA und in Kanada. Dort wurden Behandlungsstrategien zur Arbeit mit männlichen Tätern von sexueller Gewalt im außerfamilialen Bereich entwickelt und erprobt. So finden sich in der Fachliteratur z.B. erste Ansätze zur Behandlung männlicher Sexualstraftäter (z.B. Vergewaltiger) in den 40er-Jahren (Mayer 1988; Eitel 1998). Schwerpunkt damaliger Interventionshilfen lag einerseits auf verhaltensorientierten Strategien, die z.B. das Ziel verfolgten, durch aversive Methoden (z.B.: körperliche Bestrafung), die sexuell devianten Symptome des/der TäterIn zu beseitigen. Andererseits versuchte man durch organotherapeutische Maßnahmen eine Veränderung der „sexuellen Perversion“ zu erzielen (Comer 1995). So experimentierte man beispielsweise mit chirurgischer Kastration und gehirneingrifflichen Eingriffen (primär im Hypothalamus) (Eich, 15.09.2000).⁵²

Diese Konzepte zur Arbeit mit TäterInnen wurden in den 50er und 60er-Jahren auch im europäischen Raum angewandt (Schorsch 1985).

Im Laufe der 70er und 80er-Jahre entwickelten und etablierten sich in den USA, neben organotherapeutischen und aversiven Methoden zur Behand-

lung von SexualstraftäterInnen, neue Interventionshilfen für TäterInnen von sexueller und vermehrt auch körperlicher Gewalt mit unterschiedlichen Opfergruppen (u.a. für TäterInnen, die gegen Kinder im familialen Kontext gewalttätig waren). Einige der damals entwickelten Interventionshilfen waren so genannte „treatment-programs“, d.h. kognitiv-verhaltensorientierte Trainings (z.B. das „sex offender treatment program“) die großteils auf aversionstherapeutische Strategien verzichteten und den TäterInnen alternative Verhaltens- und Denkweisen beibringen wollten (Salzgeber 1997).

Die rasche Verbreitung der „treatment-programs“ zeigt sich bei der Betrachtung der Anzahl zugänglicher Interventionshilfen für TäterInnen im Verlauf der 80er-Jahre. Im Jahr 1981 fanden 80 „treatment“-Programme bei körperlicher Gewalt in der Familie, ein Jahr später 150 und im Jahre 1984 zirka 200 unterschiedliche Programmkonzepte für „batterers“ ihre Verbreitung über den amerikanischen Kontinent (Mayer 1988).

Interventionshilfen in Form von fokussierten TäterInnenprogrammen sind bis heute die am häufigsten eingesetzten Interventionshilfen für TäterInnen in den USA.

Ein Unterschied zur amerikanischen Entwicklung ist bei der historischen Entwicklung von Interventionshilfen für TäterInnen im europäischen Raum zu verzeichnen. Hier kam es – ähnlich wie in den USA – in den 70er-Jahren zu einem Umdenken in Bezug auf aversive Techniken zur Behandlung von TäterInnen sexueller Gewalt. Anders als in den USA distanzierte man sich in Europa von einer ausschließlichen Zentrierung auf das gewalttätige Verhalten des/der TäterIn. In den Vordergrund des Interesses trat die Persönlichkeitsproblematik des/der TäterIn. So arbeitete man mit den TäterInnen zunehmend psychotherapeutisch unter anderem zu Themen wie sexuelle und soziale Ängste, Beziehungsfähigkeit, soziale Kompetenz, Geschlechtsrollenidentität und Selbstkonzept. Ziel der vorwiegend psychodynamisch orientierten Psychotherapie war und ist es noch heute, die narzissti-

⁵¹ ExpertInnengespräch am 15.09.2000.

⁵² ExpertInnengespräch am 15.09.2000.

schen Bedürfnisse der TäterInnen psychotherapeutisch aufzuarbeiten und auf angemessene Objekte bzw. Verhaltensweisen zu lenken (Duffek 1997). Psychotherapiekonzepte für SexualstraftäterInnen entwickelten z.B. Schorsch et al. und publizierten diese in ihrem Werk „Perversion als Straftat“ (Schorsch 1985).

Im Verlauf der 80-er und 90-er Jahre wurden Konzepte zur Arbeit mit TäterInnen körperlicher Gewalt in der Familie für den europäischen Raum entwickelt. Erste Initiativen, um im deutschsprachigen Raum mit TäterInnen zu arbeiten, waren vorwiegend Männerprojekte, die z.B. in Form von Selbsthilfegruppen organisiert waren. Schwerpunkt der damaligen Interventionshilfen war die Reduktion bzw. Beendigung männlicher Gewalthandlungen an Frauen und in den folgenden Jahren zunehmend auch an Kindern (Eitel 1998).

In den letzten Jahren ist im europäischen Raum – ähnlich wie in den USA – ein deutlicher Trend in Richtung Programme, die auf spezifische Gewalthandlungen fokussieren (z.B.: sexuelle Gewalt, körperliche Gewalt an Kindern bzw. an Frauen), zu verzeichnen (Eitel 1998; Godenzi 1996). Daneben ist in Europa nach wie vor die Psychotherapie von Bedeutung für die Arbeit mit GewalttäterInnen.

9.1.3 Ziele von Prävention und Intervention

Ziele von Prävention und Intervention bezüglich Gewalt in der Familie sind in erster Linie die Verhinderung von neuen Fällen, die Aufdeckung einer erfolgten Gewalttat, das Trauma und die Folgeerscheinungen dieser Handlung zu verringern und den Opfern, bzw. den in die Gewalthandlung Involvierten, den Weg in eine adäquate Behandlung zu erleichtern (Amann & Wipplinger 1998, S. 658).

Prävention will jegliche Gewalt von Menschen gegenüber Menschen verhindern.

Die Prävention hat als weiteres Ziel die Verminderung der „Inzidenzrate (die Rate neuer Fälle)“ (Godenzi 1994, S. 325). Dies bedeutet, dass im

Rahmen der Prävention auf gesellschaftlicher Ebene Bedingungen geschaffen werden, die dazu beitragen, dass das Auftreten eines bestimmten Phänomens – z.B. körperliche Gewalt, sexuelle Gewalt – verhindert wird. Zu diesen Bedingungen zählt in erster Linie die Sensibilisierung der Gesellschaft für die Thematik und die Selbstverantwortung der Gemeinschaft.

Damit eng verbunden sind

- ▶ die gesellschaftliche Gleichstellung der Geschlechter und die Veränderung des sexistischen Charakters von Gesellschaft und Familie;
- ▶ die Sanktionierung von Gewalt und das Eliminieren von Normen, die Gewalt in Gesellschaft und Familie legitimieren und glorifizieren;
- ▶ die Stärkung von sozialen Netzwerken und die Reduktion von gewaltprovokierendem Stress durch die Gesellschaft;
- ▶ die Aufklärung und Information der Bevölkerung über Gewalt in der Familie
- ▶ sowie das Durchbrechen des Gewaltkreislaufes in Familien (Godenzi 1994, S. 325 f; Straus *et al.* 1981).

Darüber hinaus bedeutet Prävention vor allem die Verbesserung der Stellung des Kindes in unserer Gesellschaft sowie die Vermittlung der Bedeutung des Schutzes des Kindes.

Sie will weiters – über die Veränderung gesellschaftlicher Strukturen hinaus gehend – auf persönlicher Ebene – potenzielle Opfer darüber unterrichten, wie sie sich zur Wehr setzen können bzw. wie sie sich zu ihrem eigenen Schutz verhalten können und welche Einrichtungen ihnen zur Verfügung stehen, falls sie Hilfe brauchen (Finkelhor 1986).

Haller unterstreicht den Ruf nach einer verstärkten Präventionsarbeit, indem er betont, dass das Ziel einer umfassenden, gesellschaftlichen Aufklärung sein müsste, „das Bewusstsein aller Mitglieder der Gesellschaft über die immer wieder auftretende Wahrscheinlichkeit sowie über die Formen und Konsequenzen von familiärer Gewalt zu schärfen. Ziel müsste auch sein, die inhärente

Verknüpfung jeder Kultur, so auch der heutigen, modernen Zivilisation, mit Gewalt klar zu machen.“ (Haller *et al.* 1998, S. 187).

Vorrangige Ziele der Intervention sind die

- ▶ möglichst frühzeitige Erfassung und Behandlung von Störungen;
- ▶ die Erleichterung des Weges in eine Betreuung;
- ▶ die Beendigung der Gewalthandlung;
- ▶ die Betreuung von Opfern, Involvierten und TäterInnen und
- ▶ die Verringerung und Beseitigung von Folgeschäden und von Rückfällen.

9.1.4 Stellenwert von Prävention und Intervention

Um den Stellenwert von Prävention und Intervention einschätzen zu können, sei darauf hingewiesen, dass lediglich auf der präventiven Ebene das (Fern-)Ziel besteht, Gewalt in der Familie und im sozialen Nahraum wesentlich zu verringern oder gänzlich „abzuschaffen“ (Godenzi 1994, S. 335).

Intervention kann andererseits Gewaltsituationen im Frühstadium erkennen und behandeln, seelisches und körperliches Wohlbefinden von Opfern und anderen Betroffenen schützen und wieder aufbauen sowie TäterInnen vor Wiederholungstaten bewahren (Lystad 1985).

Prävention stellt ein bevorzugtes theoretisches Argument in Wissenschaft und Forschung dar, in der Praxis hingegen dominiert die Intervention (Godenzi 1994).

Gründe dafür liegen in folgenden Punkten:

- ▶ Prävention stellt PraktikerInnen und ForscherInnen vor hohe Anforderungen: Projekte müssen über lange Zeitperioden dauern, ihre Erfolge sind schwer absehbar und messbar. Sie stellen weiters nicht nur das Gesellschaftssystem in Frage, sondern verändern es auch.
- ▶ Zudem werden Präventionsprogramme hinsichtlich ihrer Effektivität nur selten untersucht, was sowohl für den Bereich der sexuellen Gewalt als auch für die Kindesmisshandlung gilt

(Godenzi 1994). Dies ist einerseits methodisch erklärbar, da aus ethischen Gründen keine Studien mit Kontroll- und Vergleichsgruppen gemacht werden können. Andererseits ist es „fraglich, inwieweit sich bei Langzeiteffekten der Effekt der Maßnahme von anderen Einflüssen isolieren lässt, sodass festgestellt werden kann, was letztendlich Gewalt verhindert hat“ (Lercher 1998, S. 14). Nicht nur im deutschsprachigen, sondern auch im anglo-amerikanischen Raum sind diese Strategien kaum konkret und kontrolliert durchgeführt worden.

- ▶ Angesichts dessen werden Projekte, die sich der Intervention zuwenden, gegenüber Präventiven bevorzugt. Dies hat sich in den letzten Jahren nur langsam – aber dennoch verändert.
- ▶ ForscherInnen weisen wiederholt darauf hin, dass lediglich Präventionsstrategien das Gewaltproblem an der Wurzel erfassen können. Diesem Argument werden zumeist pessimistische Einschätzungen bezüglich der Umsetzungsmöglichkeiten entgegen gehalten.
- ▶ Weiters weist Godenzi daraufhin, dass „nichts weniger als die Organisation und der Stil moderner Gesellschaften zur Diskussion“ (Godenzi 1994, S. 327) stehen und führt fünf strukturelle und kulturelle Präventionsstrategien an. Diese reichen von der Gleichstellung der Geschlechter, über die Auflösung von Gewaltnormen, ökonomischen Ausgleich und die Stärkung des sozialen Netzwerkes bis zu Aufklärung und Erziehung. Neben der Tatsache, dass mit gesellschaftskritischen Projekten die bestehende Ordnung in Frage gestellt wird, findet sich auch aus wahl- und parteipolitischer Orientierung ein Gegenargument zur Prävention. Denn aus politischer Sicht zeigen sich ganz andere als die nach sozialwissenschaftlichen Kriterien sinnvollen Ansätze als zielführend. Oftmals wird zu Gunsten kurzfristiger und medial gut darstellbarer Ansätze – und so zulasten langfristiger, niederschwelliger und auf den ersten Blick „nicht spektakulärer“ Programme – entschieden.

9.2 Grundlagen von Prävention und Intervention bei Gewalt

9.2.1 Ansatzpunkte präventiven Handelns

Prävention von Gewalt bezieht sich auf unterschiedliche Zielgruppen:

- ▶ die **Gesellschaft**: Veränderung der öffentlichen Meinung, Stärkung der Mitglieder einer Gemeinschaft und Veränderung gesellschaftlicher Bedingungen;
- ▶ die **Bezugspersonen**: Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz und Unterstützung von Familien mit Kindern in der Gesellschaft;
- ▶ die **Kinder**: Aufklärung und Sensibilisierung bezüglich Gewalthandlungen und Stärkung des unterstützenden Netzes von Gleichaltrigen und/oder
- ▶ die **potenziellen TäterInnen**: Vermeidung, dass Jungen und Mädchen zu TäterInnen werden.

Dabei zeigt sich, dass die Bandbreite präventiver Möglichkeiten groß ist. Sie reicht von gesetzlichen Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt bis zu speziellen Workshops für Kinder bzw. Eltern.

Im Folgenden wird auf verschiedene Ansätze zu diesen vier Gruppen hinsichtlich ihrer Ziele, Erreichbarkeit sowie Erfahrungen und Probleme eingegangen.

In der Praxis lassen sich präventive Ansätze hinsichtlich ihrer Zielgruppen nicht so genau trennen.

9.2.1.1 Gesellschaft

Dieser Zugang von Prävention setzt sich zum Ziel, jene sozialen und gesellschaftlichen Bedingungen zu verändern, die wesentlich zu psycho-emotionalen Störungen beitragen („pathogene Umweltbedingungen“) und jene zu stabilisieren, die der Gesundheit, dem Wachstum und der Entwicklung der Menschen förderlich sind.

Besonders angesprochen werden EntscheidungsträgerInnen aus Bildung, Verwaltung und

Politik auf Bundes-, Landes und Gemeindeebene, mit deren Hilfe Rahmenbedingungen für eine adäquate Präventionsarbeit geschaffen werden sollen.

Weite Bevölkerungsteile eines Landes zu erreichen, erfordert breit gestreute, oftmalige und aktuelle Initiativen. Die Erreichbarkeit hängt dabei stark vom Anliegen und den Inhalten der Maßnahmen ab. In diesem Sinn erreichen z.B. fachspezifische Ausstellungen sowie Studien ein spezifisches, interessiertes Publikum, während Plakat- und Anzeigeaktionen, Fernseh- und Radiospots bezüglich der zu erreichenden Zielgruppen breiter streuen.

Wege für Prävention auf Gesellschaftsebene reichen von bundesweit gültigen gesetzlichen Rahmenbedingungen z.B. das Züchtigungsverbot und Diskussionen über Wege der Öffentlichkeitsarbeit bis zu Initiativen von Einzelpersonen z.B. „Die gesunde Ohrfeige macht krank“ (Czermak 1980).

Diskussion:

Derzeit liegen keine Studien darüber vor, wie Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung bezüglich Gewaltprävention auf der gesellschaftlichen Ebene wirken. Dies ist einerseits durch die hauptsächlich langfristige Wirkung dieser Maßnahmen und andererseits durch die schwere Erfassbarkeit von diesbezüglichen Effekten erklärbar.

Dem Vorhaben der Gewaltprävention auf gesellschaftlicher Ebene stehen allerdings auch große Hürden im Weg (Stallberg 1983):

- ▶ Sollen Projekte präventiv und gesellschaftsverändernd sein, müssen sie über Jahre bzw. Jahrzehnte durchgeführt werden.
- ▶ Dies bedürfte eines hohen finanziellen Aufwands und einer wissenschaftlichen Begleitung und Kontrolle.
- ▶ Der Nachweis der Wirksamkeit wird nur schwer zu erbringen sein.
- ▶ Finanzierungen für präventive Programme sind nur schwer zu finden.

Trotz der angesprochenen Schwierigkeiten werden präventive Programme auf gesellschaftlicher Ebene empfohlen und gefordert. Forderungen wegen aktuell geringer Realisierungschancen zu unterlassen, würde dem Anliegen nicht gerecht werden. Bewusstseinsbildung braucht Zeit und ihr sollte gerade auf gesellschaftlicher Ebene als weit gestreute Prävention eine Chance gegeben werden.

9.2.1.2 Bezugspersonen:⁵³

PädagogInnen in institutionellen Einrichtungen können über die Aus-, Fort- und Weiterbildung erreicht werden. Eltern hingegen können nur über freiwillige Angebote erreicht werden. Es stellt sich dabei die Problematik, dass oft nur jene Eltern angesprochen werden können, die bereits ein Problembewusstsein für Gewaltprävention entwickelt haben. Das flächendeckende Erreichen aller Familien mit Kindern kann lediglich über bereits etablierte und akzeptierte Initiativen erfolgen. Eine Möglichkeit besteht in der Erweiterung des österreichischen Mutter-Kind-Passes um die psychosoziale Dimension. Damit könnten psychosoziale Hilfsangebote mit einer hohen Inanspruchnahme gekoppelt werden.⁵⁴

Präventive Bestrebungen, die sich primär an Eltern richten, werden nach zwei Kriterien, den verschiedenen Zeitpunkten ihrer Durchführung sowie den inhaltlichen Schwerpunktsetzungen, eingeteilt. (Ziegler 1994):

Unterschiedliche Zeitpunkte des Programmeinsatzes:

- ▶ Pränatale Programme setzen vor der Geburt eines Kindes an und gehen davon aus, dass es für die verantwortungsvolle Aufgabe des Elternwerdens und -seins keine zu erfüllenden pädagogischen Vorbedingungen und Ausbildungen

gibt. Das größte Augenmerk wird dabei auf Ersteltern, sehr junge oder allein stehende Eltern gerichtet (Cohn 1982).

- ▶ Perinatale Programme arbeiten mit derselben Zielsetzung. Die Geburt und die Zeit danach stellen eine Phase dar, in der die Eltern für Unterstützung sehr empfänglich sind. Erforderlich ist aber eine enge Kooperation mit Kliniken und der nachgehenden sozialarbeiterischen Betreuung.⁵⁵
- ▶ Postnatale Prävention setzt ein, wenn sich eventuelle erste Schwierigkeiten bereits manifestiert haben bzw. Risikofamilien erfasst werden können.

Den überwiegenden Teil stellen altersunabhängige Programme dar. Dabei geht es vor allem um aktuelle (Erziehungs-)Probleme und Fragen.

Programminhalte und -schwerpunkte:

Bei Elternbildungsangeboten lassen sich folgende Themenschwerpunkte erkennen, wobei diese selten einzeln und scharf getrennt vorzufinden sind (Ziegler 1994).

- ▶ Vorwiegend therapeutisch-individuumorientierte Ansätze bemühen sich um Selbstwertgefühl und Selbstkontrolle. Für Kelly (1983) stehen dabei Ärgerkontrolle durch Entspannung und kognitives Kontroll-Training im Vordergrund. Das Programm von Goldstein (1981a) nennt neun Selbst-Kontrollfähigkeiten, wie z.B. seine Gefühle kennen und ausdrücken sowie sich selbst belehren und belohnen.
- ▶ PartnerInnenprobleme haben im Rahmen therapeutischer Settings Aufmerksamkeit erlangt. Die rein präventive Beschäftigung damit ist bisher stark vernachlässigt worden (Ziegler 1994),

⁵³ Unter ErzieherInnen werden Mütter und Väter sowie institutionelle und private ErzieherInnen verstanden.

⁵⁴ Siehe dazu Kapitel 9.3 „Österreichspezifische Maßnahmen“.

⁵⁵ Ein Beispiel bietet das „Perinatal Positive Parenting Program“ von Gray (1982) oder das Pilotprojekt „Verbesserung des Mutter-Kind-Passes um die psychosoziale Dimension“ (siehe Kapitel 9.3 „Österreichspezifische Maßnahmen“).

obwohl schon seit längerer Zeit in Untersuchungen die Zusammenhänge zwischen Partnerproblemen und Verhaltensproblemen bei den Kindern festgestellt wurden (Emery 1982; Forehand *et al.* 1984). In den Trainings von Forehand, Walley und Furey (1984) konnte eine deutliche Veränderung mütterlichen Erziehungsverhaltens bewirkt werden.

- ▶ Erziehungsrelevante Elterntrainings setzen sich zum Ziel, die Erziehungskompetenz, das Erziehungs-, Beziehungs- und Interaktionsverhalten zu optimieren.⁵⁶ Perez (1984) unterscheidet Programme ohne spezifische Zielangaben, Programme, deren Ziel die Vermittlung von Erziehungskompetenzen ist und Programme mit genau definierten Zielen.

Diskussion

Elternbildungsangebote versuchen auf einer sehr allgemeinen Ebene (Stärkung der Elternkompetenz sowie Unterstützung bei Überforderung etc.) psychosoziale Gesundheit zu erhalten bzw. zu fördern. Ihr primäres Ziel muss nicht auf die Prävention von Gewalt ausgerichtet sein, womit diese Programme einen Teil im Rahmen eines komplexen Präventionsangebots darstellen.

Schwierigkeiten ergeben sich in der Realisierung durch die Komplexität und Fülle des Sachgebiets sowie durch unterschiedliche Schulen bei den durchführenden ExpertInnen selbst (Schmalohr 1986).

KritikerInnen bemängeln an diesen Präventionsansätzen, dass sie nicht die ganze betroffene Gruppe einer Bevölkerung erreichen (beispielsweise alle werdenden Mütter) (Ziegler 1994; Godenzi 1996).

Über die Auswirkungen von Elternbildungsprogrammen ist wenig bekannt. Einerseits fehlen wissenschaftliche Begleituntersuchungen, anderer-

seits sind bestehende vom wissenschaftlichen Standpunkt aus zu wenig fundiert (Ziegler 1994).

9.2.1.3 Kinder

Der Vorteil bei der Präventionsarbeit mit Kindern liegt in der Möglichkeit einer flächendeckenden Erreichbarkeit dieser Zielgruppe. Präventive Maßnahmen können einerseits in institutionellen Einrichtungen wie Kindergärten oder Schulen, andererseits im Rahmen von Jugendgruppen und Freizeiteinrichtungen (z.B.: Jugendzentren) sowie bei Veranstaltungen (z.B. themenspezifische Ausstellungen für Kinder) angeboten werden.

In den letzten Jahren wurde eine Fülle von neuen Programmen zur Prävention von Gewalttaten gegen Kinder entwickelt, erprobt und teilweise auch evaluiert (Ziegler 1994).

Gemeinsame Schwerpunkte dieser Programme sind die Vermittlung grundlegender Begriffe und Verhaltenskonzepte. Neben den gemeinsamen Schwerpunkten werden unterschiedliche Kompetenzen gefördert, die von instrumentellen (sachliches Wissen, wie z.B. medizinisches Grundwissen oder das Wissen darüber, wie man Probleme lösen kann) über individuelle und soziale (Wahrnehmung eigener Gefühle, Bedürfnisse und Interessen, um kommunizieren und kooperieren können etc.) bis zu gesellschaftlich-politischen Kompetenzen (gesellschaftliches und politisches Wissen, demokratische Handlungsfähigkeit etc.) reichen.⁵⁷

Methodisch werden diese Programme oft in geschlechtsspezifischen Gruppen umgesetzt. Ein weiteres Modell der Präventionsarbeit, das spezifische Kompetenzen anspricht, sind Selbstverteidigungskurse für Kinder. Die Stärkung des Selbstwertgefühls der Kinder sowie die Förderung ihrer Durchsetzungsfähigkeit stehen dabei im Vordergrund.

⁵⁶ Umfassende Darstellungen in: Kluge & Hemmert-Halswick (1998).

⁵⁷ Eine umfassenden Programmüberblick bietet Durlak (1983).

Diskussion

Durch präventive Maßnahmen können Kinder (drohende) sexuelle oder körperliche Gewalt frühzeitiger als solche wahrnehmen und sich Unterstützung holen.

Kritik an Präventionsprogrammen für Kinder findet sich in Bezug auf:

- ▶ **Altersbegrenzung:**
Präventionsprogramme stoßen in der Umsetzung bei sehr jungen Kindern auf ihre Grenzen.
- ▶ **Kindgerechtigkeit:**
Ebenso berücksichtigen viele Präventionskonzepte zu wenig die unterschiedlichen Entwicklungsstufen von Kindern und sind dem Denken der Erwachsenen und ihren Überzeugungen entsprungen (Amann & Wipplinger 1998).
- ▶ **Einseitigkeit:**
Ein Defizit betrifft die fehlende Miteinbeziehung der Eltern bzw. wichtiger Bezugspersonen. Problematisiert wird, dass Kinder einerseits alternative Problemlösestrategien erlernen, andererseits an ihren Bezugspersonen weiterhin beispielsweise autoritäres Verhalten beobachten. Die ExpertInnen versprechen sich deshalb großen Nutzen von der Einbeziehung der Eltern (Finkelhor 1986). Bei der gemeinsamen Bearbeitung der Gewaltproblematik muss allerdings berücksichtigt werden, dass nahe Bezugspersonen zum TäterInnenkreis zählen können. In diesen Fällen wäre das Kind einem weiteren Druck durch eine präventive Maßnahme ausgesetzt.
- ▶ **Isoliertheit:**
Werden präventive Programme speziell im Hinblick auf sexuelle Gewalt für Kinder isoliert, das bedeutet nicht eingebettet in ein umfangreiches sexualpädagogisches Vorgehen angeboten, dann besteht die Gefahr der Wahrnehmung von Sexualität als Schattenseite. Der positive Zugang zum Thema Sexualität würde den Kindern dadurch verwehrt bleiben.
- ▶ **Begrenztheit:**
Maßnahmen, die sich hauptsächlich beim „nein-Sagen“-Lernen ansetzen, werden als zu kurz greifend erachtet. „Welche Chancen hat ein betroffenes Kind, den Missbrauch durch ein kräftiges „Nein“ zu beenden, wenn der Misshandler eine der wichtigsten Bezugspersonen des Kindes ist, die es überlebenswichtig braucht?“ (Saller 1989).
- ▶ **Fehlende Evaluierungen:**
Längerfristige Effekte dieser Programme sind kaum nachgewiesen, da zu wenige Studien mit adäquaten Designs, kaum Follow-up Untersuchungen und nur begrenzte theoretische Begründungen vorliegen. „Ob und allenfalls welche Arten von Unterrichtsprogrammen Kinder so zu fördern vermögen, dass sie in Zukunft kompetenter auftreten können, kann zumindest zum derzeitigen Stand der Forschung nicht gültig beurteilt werden.“ (Ziegler 1994, S. 150).

9.2.1.4 Potenzielle TäterInnen

Die Ausführungen zu diesem Abschnitt fokussieren auf die Thematik der sexuellen Gewalt, da in der Literatur hauptsächlich darauf eingegangen wird.

Diese Präventionskonzepte mit der Zielgruppe (potenzielle) TäterInnen gehen davon aus, dass es unethisch und ineffektiv ist, mit Präventionsmaßnahmen lediglich bei den (potenziellen) Opfern anzusetzen (Finkelhor 1990). VertreterInnen dieser Ansätze weisen darauf hin, dass TäterInnen bereits als Kinder und Jugendliche beginnen, anderen Kindern sexuelle Gewalt anzutun (Conte *et al.* 1989a; Groth *et al.* 1982; Weinrott & Saylor 1991).

Diese Programme zielen darauf ab, der Bagatelisierung von sexueller Gewalt entgegenzuwirken, die vorherrschende Auffassung von Männlichkeit und Weiblichkeit, Sexualität und Gewalt zu hinterfragen, Einsicht in die Machtverhältnisse zwischen Männern und Frauen zu vermitteln, mit Machtbedürfnissen und Ohnmachtsgefühlen umgehen zu lernen, die Grenzen der/des Anderen erkennen und

respektieren sowie Alternativen zu gewalttätigem Verhalten zu lernen. Als relevantestes Ziel wird zudem die Förderung der Empathie gegenüber dem Opfer gesehen (Amann & Wipplinger 1998).

Umgesetzt wird dieses Anliegen sowohl durch Programme, die in geschlechtsspezifischen Gruppen durchgeführt werden, als auch durch Ansätze, die sich mit Sexualität, Geschlechterrollen, Bewältigungsmechanismen etc. beschäftigen.

Ein effektiver, bereits mehrfach geforderter Ansatzpunkt integriert Präventionsarbeit in die schulische Erziehung (Born 1994; Marquard-Mau 1993).

Prävention, die bei den potenziellen TäterInnen ansetzt, wird als die wirkungsvollste und gerechteste Form der Prävention beschrieben (Lercher *et al.* 1997).

Diskussion:

Ein Problem sieht Godenzi (1996) im fehlenden Engagement von Männern für diesen Bereich. Diese müssten ihre Geschlechts- und Erzieherrolle reflektieren, ihre Machtpositionen erkennen und verändern (wollen). In der Folge müssten von ihnen adäquate Ansätze entwickelt werden.

Als weiteres Hindernis stehen der Bewertung dieses Präventionsansatzes, wie in anderen Bereichen, fehlende Evaluierungskriterien und das methodische Problem des Messens von Langzeiteffekten im Weg.

Kritik an Präventionsprogrammen

Nach einer Phase der geradezu nahtlosen Adaptation amerikanischer Programme zur Prävention von sexueller Gewalt in den deutschsprachigen Raum, kommt in den letzten Jahren Kritik bezüglich der Rahmenbedingungen von Gewaltpräventionsprogrammen, an deren Inhalten und Effizienz auf (Lercher *et al.* 1997 ; Yawney 1995; Ulonska & Koch 1997).

Rahmenbedingungen:

- ▶ **Eltern und LehrerInnen** werden zu wenig in herkömmliche Präventionsmaßnahmen ein-

bunden. Dadurch wird den Kindern häufig die alleinige Verantwortung für die Verhinderung und Beendigung gewalttätiger Übergriffe aufgebürdet.

- ▶ Eine fundiertere **Ausbildung** von Personen, die im Bereich der Missbrauchsprävention mit Kindern und Erwachsenen arbeiten, ist erforderlich. So absolvieren z.B. die SeminarleiterInnen von CAPP (siehe Kapitel 9.1.2.1 „Historische Entwicklung präventiver Maßnahmen am Beispiel von Präventionsprogrammen“) lediglich eine Kurzausbildung und benötigen keinen berufsspezifischen Hintergrund für ihre Tätigkeit.
- ▶ Lercher (1997, S. 59) meint, dass „Präventionsprogramme, deren Ziel es ist, das Machtgleichgewicht zwischen TäterInnen und Opfer aufzuheben, indem sie ausschließlich **bei Kindern ansetzen**, zu kurz greifen. Damit wird den Kindern, als dem „schwächsten Glied“ der Kette, die Verantwortung für die Beendigung der Gewalt aufgebürdet (Baurmann 1991; Finkelhor 1990; O’Donhue *et al.* 1992).

Inhalte:

- ▶ Viele präventive Ansätze stellen bezüglich der **Dynamik sexueller Gewalt** komplexe Zusammenhänge wie Geheimhaltungsmechanismen, Verleugnung, Sprachlosigkeit und Familienloyalität, Schuldgefühle und soziale Isolation mancher Missbrauchsfamilien verkürzt dar. So werden z.B. Vorgehensweisen von TäterInnen wie die Erzeugung emotionaler Abhängigkeit nicht berücksichtigt (Bullens 1994).⁵⁸
- ▶ Der schwerpunktmäßige Bezug auf einen **TäterInnenkreis außerhalb der Familie** steht im Widerspruch zu den Ergebnissen über die TäterInnen sexueller Gewalt an Kindern.
- ▶ **Weibliche und jugendliche TäterInnenschaft** sowie sexuelle Gewalt unter Geschwistern sind kaum Thema herkömmlicher Präventionsprogramme.

⁵⁸ Einen anschaulichen Einblick geben die Studien von Conte *et al.* (1989b) und Berliner & Conte (1990).

- ▶ Das oftmals zugrundeliegende „Empowerment“-Modell ist ein weiterer kritischer Punkt. Kinder sind Erwachsenen gegenüber die Schwächeren. Deshalb wird vorgeschlagen von diesem Modell abzugehen und statt dessen ein „Protection“-Modell zu verfolgen. In diesem Rahmen werden in erster Linie Erwachsene für die Sicherheit der Kinder verantwortlich gemacht.
- ▶ „Präventionsprogramme sollen in ihren Inhalten und in ihrer Durchführung besser auf ihre Zielpopulation zugeschnitten werden. Neben der Berücksichtigung des Geschlechts, des ethnischen Hintergrundes ist vor allem der Wissens- und Entwicklungsstand der TeilnehmerInnen von großer Bedeutung.“ (Amann & Wipplinger 1998, S. 673).

Effizienz:

- ▶ Bezüglich präventiver Maßnahmen handelt es sich um äußerst schwer zu evaluierende Bereiche. Es liegen daher nur vereinzelt adäquate Evaluationsstudien vor (O'Donhue *et al.* 1992).⁵⁹
Die Wirksamkeit von Prävention wird in der Literatur unterschiedlich im Hinblick auf die bestehenden **methodischen Probleme** und **fehlenden Longitudinalstudien** bewertet (Godenzi 1994).
In diesem Sinne haben Amann und Wipplinger (1998, S. 664) einen Überblick über zentrale Fragen der Evaluation von Präventionsprogrammen zusammengestellt, die jedenfalls bei Evaluationsstudien berücksichtigt werden sollten:

1. Nimmt das Wissen über sexuelle Gewalt zu?
 2. Nehmen die Fähigkeiten (skills) zu, angemessen in (sexuellen) Gewaltsituationen reagieren zu können?
 3. Können Kinder dieses Wissen bzw. ihre Fähigkeiten in realen, alltäglichen Situationen adäquat einsetzen?
 4. Nimmt die Rate zu, in der Kinder Erlebnisse einer sexuellen Gewalttat aufdecken?
- ▶ Finkelhor & Strapko (1992) stellten in ihren Untersuchungen zur Wirksamkeit von Präventionsprogrammen fest, dass diese zwar einen Wissenszuwachs bei den Kindern in einem Zeitraum von einigen Monaten bewirken, unklar ist allerdings, inwieweit die Kinder die gelernten Verhaltensweisen in einer realen Gewaltsituation anwenden können, vor allem dann, wenn es sich bei dem/der TäterIn um eine nahe Bezugsperson handelt.
 - ▶ Die Ergebnisse der von Amann und Wipplinger (1998, S. 664) verglichenen Studien zeigen ebenfalls, dass durch den Einsatz von Präventionsprogrammen das Wissen und die Fähigkeiten der Kinder verbessert werden konnten. Nur wenige Studien untersuchen die Situation, wie sich Kinder z. B. bei drohender sexueller Gewalt verhalten würden. Ob die **Umsetzung in den Alltag** gelingt, bleibt unklar.
 - ▶ Darüber hinaus zielen viele Programme, trotz der allgemeinen Einsicht, dass Gewalt ein mehrschichtiges Problem ist, nach wie vor auf einzelne Ebenen ab (Ziegler 1994).
Die wirksamsten Präventionsprogramme aber **kombinieren mehrere** der oben beschriebenen **Ansatzpunkte** zu umfassenden und kooperativen Maßnahmen (Comer 1995). Idealerweise vermitteln sie den Kindern in den unterschiedlichen Lebensbereichen die gleichen Botschaften hinsichtlich der Vermeidung von Gewalthandlungen, unangenehmen und angenehmen Berührungen, guten und schlechten Geheimnissen, um nur einige zu nennen. Dies zeigt auch auf, dass präventive Strategien langfristig wirk-

⁵⁹ Einen Überblick, wie sich das Wissen und die Fähigkeiten der Kinder verändern, wie die Umsetzung im Alltag stattfindet, welche Effekte die Programme bei Eltern und LehrerInnen haben und welche eventuellen negativen Effekte auftreten können, geben Amann & Wipplinger (1998, S. 664ff).

sam sind (Lercher 1998) und demnach langfristig zu konzipieren und durchzuführen sind.

- ▶ Evaluationsstudien zu Präventionsprogrammen erbrachten widersprüchliche Ergebnisse bezüglich deren **Wirkung auf Kinder, die bereits Gewalt erfahren haben**. Einerseits stellte Finkelhor (1995) fest, dass missbrauchte Kinder eher über ihre Gewalterfahrungen sprechen, nachdem ein Präventionsprogramm an der Schule stattfindet. Andererseits betonen ExpertInnen die Gefahr von Präventionsprogrammen für betroffene Kinder, die „einmal mehr an sich zu zweifeln“ beginnen könnten (Dibbern 1989, S. 18). Da sie sich nicht so kompetent wehren können, wie jene Kinder aus Präventionsfilmen und in -büchern, erleben sie die sexuelle Gewalt möglicherweise als eigenes Versagen (Bange 1995).

So zeigt sich aus den Ergebnissen empirischer Evaluationsstudien u.a. von Garbarino (1987), Berrick (1995) und Finkelhor (1995), dass Kinder durch Präventionsprogramme u.a. verunsichert und ängstlich werden können.

- ▶ In der Literatur wird auf eine weitere Problematik der Präventionsarbeit von Gewalthandlungen gegen Kinder aufmerksam gemacht: „Nicht zuletzt auf Grund der Komplexität der Ursachen, die zu Gewalt führen, werden aber alle diese Maßnahmen nicht verhindern können, dass körperliche und sexuelle Gewalt an Familienmitgliedern in der einen oder anderen Form immer wieder auftauchen und ein ständiges gesellschaftliches Problem darstellen werden. Leitbild kann hier nicht das unerreichbare Ziel einer ‚absoluten Gewaltfreiheit‘ sein, sondern muss dies vielmehr die Einschulung eines ehrlichen Umgangs mit ihr, ein Bewusstmachen der Gewaltpotenziale sein, die jeder Mensch in sich selbst trägt.“ (Haller *et al.* 1998, S. 185).

9.2.2 Ansatzpunkte von Intervention

Bei den im Folgenden angeführten Ansatzpunkten von Intervention wird vorerst auf Maß-

nahmen für die Opfer und im Anschluss auf jene für die TäterInnen eingegangen.

In einem ersten Teil werden jeweils mögliche Schritte aufgezeigt, wie z.B. HelferInnenkonferenzen, Schritte der Jugendwohlfahrt (siehe Kapitel 9.2.2.1 bezügl. Opfer) oder Wegweisung und einstweilige Verfügung (siehe Kapitel 9.2.2.2 bezügl. TäterInnen) greifen können. Diese Schritte können kurzfristige (z.B. auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt) bis hin zu länger wirksamen (z.B. für mehrere Monate, Jahre, für immer) Maßnahmen sein.

Im zweiten Teil werden jeweils unterschiedliche Hilfen, d.h. Formen der Intervention, dargestellt, wie z.B. Krisenintervention oder Psychotherapie (siehe Kapitel 9.2.2.1 und 9.2.2.2).

9.2.2.1 Opferorientierte Intervention

9.2.2.1.1 Opferorientierte Interventionsschritte

Vertrauensbasis zum betroffenen Kind aufbauen

Besteht der Verdacht von Gewalt an einem Kind, so geht es in einem ersten Schritt darum, eine Vertrauensbasis zum Kind aufzubauen und diesem die Möglichkeit zu einem Gespräch zu bieten.

Information und Unterstützung einholen

Erhärtet sich der Verdacht, dass ein Kind Opfer von Gewalt ist, haben die Vertrauenspersonen des Kindes oft den Wunsch nach Information und Unterstützung für die weitere Vorgehensweise. Dabei wenden sie sich zumeist an KollegInnen, Verwandte oder ExpertInnen einer psychosozialen Einrichtung wie Familienberatungsstellen, Kinderschutzzentren, die Kinder- und Jugendanwaltschaft oder das zuständige Jugendamt.

HelferInnen- und Fallkonferenz

Bei Gewalt an Kindern sind sich die Vertrauenspersonen des Kindes und/oder die HelferInnen nicht sicher, wie sie weiter vorgehen sollen.

In diesem Fall werden häufig HelferInnen- und Fallkonferenzen vereinbart, bei denen alle Personen, die mit dem betroffenen Kind auf Grund ihrer beruflichen Position zu tun haben (u.a. KinderbetreuerInnen, LehrerInnen, SozialarbeiterInnen, MitarbeiterInnen einschlägiger Beratungseinrichtungen, KriminalbeamtenInnen) zusammen treffen, um das weitere Vorgehen zu besprechen und in die Wege zu leiten (Lercher *et al.* 1997, S. 54).

Öffentliche Jugendwohlfahrt

Zentrale Stelle für konkrete Hilfsmaßnahmen ist das örtlich zuständige Jugendamt, das mit der Familie Kontakt aufnimmt, die Situation abklärt sowie letztlich – möglichst im Einvernehmen mit der Familie – die Entscheidung über notwendige weitere Maßnahmen trifft. Die rechtliche Grundlage für das Handeln des Jugendamtes bildet das Landesjugendwohlfahrtsgesetz.

Ist eine Erziehungshilfe notwendig, so ist diese schriftlich zwischen Jugendwohlfahrtsträger und Erziehungsberechtigten zu vereinbaren. Stimmen die Erziehungsberechtigten einer notwendigen Hilfe zur Erziehung nicht zu, hat der Jugendwohlfahrtsträger die nötigen Anträge beim Pflsgerichtsgericht zu stellen, welches nach den Bestimmungen des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches über Entziehung und Übertragung der Obsorge entscheidet. Im Falle der Gefahr im Verzug kann der Jugendwohlfahrtsträger die notwendige Maßnahme sofort setzen und muss binnen acht Tagen die erforderlichen Anträge an das Gericht stellen.

Auch im Kontext des so genannten Gewaltschutzgesetzes kann der Jugendwohlfahrtsträger eine opferorientierte Intervention setzen. Vorgesehen ist nämlich, dass auch der Jugendwohlfahrtsträger eine erforderliche einstweilige Verfügung (§ 382b EO) zugunsten eines Minderjährigen beantragen kann, wenn der gesetzliche Vertreter dies nicht tut. (Stourzh, 2000, Täterarbeitsbroschüre).

Strafanzeige und Strafverfahren

► **Die Strafanzeige**

Strafanzeige gegen TäterInnen kann von jeder Privatperson oder Institution bei den Sicherheitsbehörden oder der Staatsanwaltschaft erstattet werden. Im Rahmen des Opferschutzes besteht in Österreich seit 1994 eine Einschränkung der Anzeigepflicht u.a. für Behörden und Dienststellen (Lercher 1999b; Lercher 1999a; Lercher 1999d; Lercher 1999c; Friedrich 1998). Dies ermöglicht, dass entsprechend Zeit dafür bleibt, das Kind zu stärken und es auf die möglichen juristischen Schritte vorzubereiten.

Sobald Anzeige erstattet wurde, kann diese nicht mehr zurückgezogen werden, da in Österreich Sittlichkeitsdelikte so genannte *Offizialdelikte* darstellen, d.h. der Staat stellt den Kläger dar (Friedrich 1998).

► **Die Voruntersuchung**

Im Fall einer Strafanzeige ermitteln in einem ersten Schritt die Sicherheitsbehörden. Sie nehmen beispielsweise Zeugeneinvernahmen vor (Friedrich 1998). Im Rahmen der Voruntersuchung werden Burschen zumeist von männlichen und Mädchen von weiblichen KriminalbeamtenInnen befragt. Die BeamtenInnen, die die Befragung von Kindern durchführen sind oft speziell geschult.

Die Aufgabe der Sicherheitsbehörde besteht weiters darin, fallspezifische Informationen zu erheben. Dazu gehört beispielsweise, ob es sich um einen Einzel- oder MehrfachtäterInnen handelt, ob für das Kind oder andere Personen Gefahr im Verzug und ob Verdunkelungs-, Verabredungs- oder Fluchtgefahr des/der TäterIn besteht. Auf Basis dieser Informationen werden Entscheidungen für die weitere Vorgehensweise getroffen. Dazu zählt beispielsweise, ob der/die Täter/in verhaftet wird und in Untersuchungshaft kommt.

Die Anzeige wird von der Sicherheitsbehörde an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet, welche überprüft, ob eine Anklage gegen den/die Beschul-

digten/Beschuldigte erhoben wird. Dabei kommt dem/der UntersuchungsrichterIn die Aufgabe zu, den Sachverhalt zu erforschen, Beweise zu sammeln und psychologischen bzw. medizinischen Gutachten einzuholen (Friedrich 1998).

Das Untersuchungsverfahren kann jederzeit, beispielsweise auf Grund mangelnder Beweissituation oder der nicht stattgefundenen Aussage des Kindes beendet werden.

► Die Gerichtsverhandlung

In Österreich können Kinder im Falle einer Gerichtsverhandlung in allen Verhandlungsphasen eine Person ihres Vertrauens mitnehmen.

Im Rahmen der Vorverhandlung ist es in Österreich möglich, dass das Kind von einem/einer Sachverständigen kontradiktorisch befragt wird. Für Kinder unter 14 Jahren ist die kontradiktorische Einvernahme obligatorisch. Dabei wird das Kind in einem eigenen Raum, d.h. getrennt von RichterIn, Staatsanwalt/Staatsanwältin, TäterIn und VerteidigerIn vor laufender Kamera befragt. Die videografische Aufzeichnung wird simultan in den Gerichtssaal übertragen. Durch die simultane Übertragung der kontradiktorischen Einvernahme können die Staatsanwaltschaft, der/die RichterIn, die Privatbeteiligten,⁶⁰ die Beschuldigten und deren VerteidigerIn indirekt an der Vernehmung teilhaben und über die Person des/der Sachverständigen Fragen an das Kind stellen.

Sofern das Verfahren nicht eingestellt wurde, leitet der/die StrafrichterIn die gerichtliche Hauptverhandlung ein (Friedrich 1998). In den meisten Fällen sind die Kinder nicht bei der Hauptverhandlung anwesend, da sie bereits kontradiktorisch befragt wurden und die Videoaufzeichnungen als Zeugenaussagen gelten. Somit können sie bei der Hauptverhandlung von ihrem Entschlagsrecht Gebrauch machen.

⁶⁰ Durch eine Privatbeteiligung können Akteneinsicht, Anspruch auf Schadenersatz und Schmerzensgeld etc. bewirkt werden.

Resümierend ist festzustellen, dass es aus der Sicht von professionellen HelferInnen wünschenswert wäre, Interventionsschritte bei Gewalthandlungen an Kindern grundsätzlich jedenfalls zum Kindeswohl ins Zentrum des Interesses stellen. Dafür ist es notwendig, sich in die Lage des Kindes zu versetzen. In diesem Zusammenhang wird sowohl in der Literatur als auch in der Praxis der „ideale Zeitpunkt“ für das Einleiten weiterer Interventionsschritte diskutiert. Diesbezüglich gibt es gegensätzliche Ansätze: Einerseits wird von schnellem Handeln zum Wohle des Kindes und von der sofortigen Beendigung der Gewaltsituation gesprochen. VertreterInnen dieses Ansatzes argumentieren mit der dringenden Notwendigkeit die Gewalt baldigst zu stoppen. Andererseits wird langsames und wohl überlegtes Tun empfohlen. VertreterInnen dieser Strategie argumentieren damit, dass bei vorschnellem Handeln eine zusätzliche Traumatisierung des Kindes riskiert wird.

9.2.2.1.2 Opferorientierte Interventionshilfen

Informelle Hilfen

Einige Kinder und Jugendliche, die Opfer von Gewalt sind, haben Schwellenangst vor der Kontaktaufnahme mit institutionellen Hilfsangeboten. Viele Kinder und Jugendliche, die in gewalttätigen Situationen leben, finden vorübergehenden Schutz bei Verwandten oder Bekannten. Informelle Hilfen bieten die Möglichkeit, das Kind in einem ihm/ihr vertrauten Umfeld verbleiben zu lassen.

Krisenintervention

Darunter wird eine kurzfristige Unterstützung in Form von Einschreiten, Beratung bzw. Unterbringung in akuten Krisensituationen verstanden.

Krisenintervention kann durch die Sicherheitsbehörden – z.B. durch KontaktbeamtInnen – erfolgen, indem sie in Fällen von Gewalt in der Familie einschreiten.

Krisenintervention in Form von Beratung bieten unter anderem Institutionen wie Kinderschutz-

zentren an (Wien 2001). Krisenintervention kann in diesem Setting beispielsweise im persönlichen Kontakt oder telefonisch erfolgen. Krisenintervention über das Telefon stellt eine anonymisierte Möglichkeit dar, bei der Kinder über ihre Probleme sprechen können: „Kinder und Frauen wollen in vielen Fällen zunächst einfach angehört werden, sie wollen Verständnis und Glauben spüren, und sie möchten vorbeugend wissen, welche Notlösungen ihnen zur Verfügung stehen.“ (Godenzi 1994, S. 338).

Eine weitere Form der Krisenintervention stellen Krisenzentren dar. Diese sind Zufluchtsstätten unter anderem für Kinder und Jugendliche, die in akuten Notsituationen wie in gewalttätigen Situationen leben. Suchen Kinder oder Jugendliche Zuflucht in Krisenzentren, werden sowohl die Erziehungsberechtigten als auch der Jugendwohlfahrtsträger informiert.

In einigen Fällen bieten auch Krankenhäuser kurzfristige Unterstützung bei Gewalt in der Familie an. Die kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen einiger Krankenhäuser führen beispielsweise Aufnahmen durch und betreuen die Kinder, bis sich die Situation geklärt hat.

Beratung und Psychotherapie⁶¹

Lange Jahre wurde der Schwerpunkt auf den Einfluss bezüglich des Verhaltens der Eltern und deren Persönlichkeitsmerkmale gelegt. Dabei wurden die Folgen von Gewalt für die Kinder vernachlässigt. (Ziegler 1994, S. 107). Mittlerweile hat sich die Auffassung durchgesetzt, dass Kinder mit Gewalterfahrungen neben medizinischer auch psychotherapeutischer Betreuung bedürfen.

► ***Grundsätzliche Aspekte von Beratung und Psychotherapie bei Kindern mit Gewalterfahrungen***

Bevor Beratung oder Psychotherapie von Kindern begonnen werden kann, sollten einige Voraussetzungen erfüllt sein: Die Sicherheit des Kindes muss gewährleistet sein, umfangreiche Abklärungen müssen stattgefunden haben und – idealerweise – wurde das Einverständnis der Eltern eingeholt. Dadurch wird eine Basis geschaffen, um zu ermöglichen, dass Veränderungen im Verhalten des Kindes, die durch Beratung und Psychotherapie entstehen können, von den Eltern akzeptiert werden. Darüber hinaus erweist es sich oft als hilfreich, wenn die Eltern, unabhängig davon ob sie die TäterInnen sind, psychosozial betreut werden (wenn der/die TäterIn ein Familienmitglied ist – siehe Kapitel 9.2.2.2 „TäterInnenorientierte Intervention“).

Allgemeines Ziel der Beratung und Psychotherapie von Kindern mit Gewalterfahrung ist es meist, die negativen Auswirkungen der Gewalthandlung zu reduzieren. Dabei muss auf die unterschiedlichen Dynamiken der verschiedenen Gewaltformen eingegangen werden. Grundsätzlich sollte eine positive, stabile Beziehung aufgebaut und das Selbstkonzept des Kindes gestärkt werden. Weiters geht es darum, den Kindern zu vermitteln, was akzeptable Verhaltensweisen von Erziehungsberechtigten sind (Germain *et al.* 1985). Dies schließt Kompetenzerwerb und soziales Lernen der Opfer ein (Frank *et al.* 1988).

► ***Psychotherapie als spezifische Hilfe für Kinder mit Gewalterfahrungen***

Grundsätzlich werden bei der Psychotherapie von Kindern mit Gewalterfahrungen kinderpsychotherapeutische Maßnahmen angewendet. Einzelpsychotherapien sehen je nach Ausbildung der PsychotherapeutInnen und des therapeutischen Eklektizismus dieser HelferInnen unterschiedlich aus.⁶²

⁶¹ Diese Ausführungen basieren vorwiegend auf Ziegler (1994) und Godenzi (1996).

⁶² Einführende Überblicke vermitteln: (Schmidtchen 1978) und (Sanders 1982).

Spezifische psychotherapeutische Ansätze für die Arbeit mit Kindern hat die Gruppe um Beezley, Martin und Kempe entwickelt. Bei ihnen hat sich als bedeutungsvollste Form individueller Psychotherapie die Spieltherapie durchgesetzt (Kempe & Kempe 1980). Die Spieltherapie hilft Kindern, Konflikte und Probleme auszudrücken und zu verarbeiten (Schmidtchen 1978). Der Erfolg einer Spieltherapie ist umso größer, je jünger das Kind zu Beginn ist und je größer die Akzeptanz von Veränderungen durch die Eltern ist.

Weitere psychotherapeutische Methoden, die in der Arbeit mit Kindern zum Einsatz kommen können, sind psychodynamische und familientherapeutische Konzepte. Für ältere Kinder wird in der Literatur auch Gruppenpsychotherapie vorgeschlagen (Godenzi 1994).

Bis dato liegen kaum adäquate Effizienzstudien zu den unterschiedlichen Methoden vor. Beispielsweise wurden viele Erhebungen direkt im Anschluss an die psychotherapeutische Intervention durchgeführt, wodurch langfristige Effekte der Psychotherapie bei Kindern mit Gewalterfahrungen nicht erfasst wurden. Follow-up Studien von psychotherapeutischen Interventionen bei Kindern mit Gewalterfahrungen liegen bisher kaum vor. Generalisierungen der psychotherapeutischen Effekte auf Alltagssituationen sind außerdem schwer möglich, da die Erhebungen häufig mittels Fragebogen im psychotherapeutischen Umfeld gemacht wurden. Einstellungsänderungen müssen bekanntlich nicht immer Verhaltensänderungen nach sich ziehen. Darüber hinaus wurden kaum Studien mit Forschungs- und Kontrollgruppenvergleich durchgeführt. Psychotherapiefremde Einflüsse und spontane Remission üben ebenfalls Wirkung auf die Ergebnisse von Psychotherapie-Evaluationsstudien aus (Kintzer 1986). Insofern kann nicht eindeutig gesagt werden, welche Maßnahme bei welcher Problemlage zu empfehlen ist.

Selbsthilfegruppen

Im Rahmen von Selbsthilfegruppen treffen von Gewalt betroffene Menschen zusammen, um sich mit anderen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, auszutauschen. Der Vorteil liegt im Aspekt der Gemeinsamkeit, der in solchen Gruppen erfahren wird.

Für Kinder und Jugendliche gestaltet sich der Zugang zu Selbsthilfegruppen als schwierig. Er gelingt meist nur mithilfe einer erwachsenen Vertrauensperson (Verwandte, Bekannte, HelferIn).

9.2.2.2 TäterInnenorientierte Intervention

In der Fachliteratur werden primär täterInnenorientierte Interventionen vorgestellt, die in Fällen von körperlicher und sexueller Gewalt gegen Kinder zum Einsatz kommen. Aus diesem Grund wird auf den folgenden Seiten ausschließlich auf täterInnenorientierte Interventionen bei diesen beiden Formen von Gewalt gegen Kinder eingegangen, während Interventionen bei psychischen Gewaltformen ausgeklammert bleiben.

9.2.2.2.1 TäterInnenorientierte Interventionsschritte

In den Bereich der täterInnenorientierten Interventionsschritte gehören primär Handlungen der öffentlichen Jugendwohlfahrt, der Sicherheitsbehörde und des Gerichts gegenüber GewalttäterInnen. Das definierte Ziel dieser vom öffentlichen Sektor initiierten Interventionsschritte gegenüber TäterInnen ist der Schutz des betroffenen Kindes vor den gewalttätigen Übergriffen des/der TäterIn (Stourzh 1999).

Die Bandbreite möglicher Handlungen der Jugendwohlfahrt, der Sicherheitsbehörde und des Gerichts unterscheidet sich je nach Gesetzgebung in den einzelnen Staaten. Da der vorliegende Bericht zum Ziel hat, die Situation der Gewalt in der Familie für Österreich darzustellen, werden mögliche Interventionsschritte des öffentlichen Bereichs gegenüber TäterInnen auf Grundlage der österreichischen Gesetzgebung beschrieben.

Öffentlichen Jugendwohlfahrt

Die Interventionen der Jugendwohlfahrt können auch als täterInnenorientierte Interventionschritte gesehen werden, da TäterInnen im Rahmen von Maßnahmen, wie z.B. der „Unterstützung der Erziehung,“ oder der „vollen Erziehung“ durchaus zur Teilnahme an entsprechenden Unterstützungsangeboten motiviert werden können (Stourzh, 2000, TäterInnenarbeitsbroschüre).

Sicherheitsbehörde

Neben der öffentlichen Jugendwohlfahrt können auch die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes (v.a. Polizei und Gendarmerie) täterInnenorientierte Interventionschritte setzen. Hierzu zählen etwa die im Sicherheitspolizeigesetz verankerte Wegweisung und das Betretungsverbot (§ 38a SPG). (siehe Teil VI: Gewalt gegen Frauen).

Gericht

Straf- und Zivilgerichte als Vertreter des Staates haben die Möglichkeit, auf mehreren Ebenen Interventionschritte bei Gewalt gegen Kinder im familialen Bereich einzuleiten wie die Regelung bzw. Untersagung des „persönlichen Verkehrs“, die einstweilige Verfügung und die förmliche Sanktion gegen den/die TäterIn.

9.2.2.2.2 TäterInnenorientierte

Interventionshilfen

In der Fachliteratur zum Thema „Interventionshilfen“ für GewalttäterInnen finden sich primär Behandlungskonzepte für männliche Täter. Zielgruppe vieler Interventionshilfen sind Männer, die physische und/oder sexuelle Gewalthandlungen gegenüber Frauen ausüben. Weiters gibt es einige Behandlungskonzepte, die sich an männliche Täter von sexuellen Gewalthandlungen gegen Kinder richten. Dem gegenüber ist die Anzahl von Hilfsmaßnahmen für TäterInnen körperlicher Gewalthandlungen gegenüber Kindern gering. Insofern fordern ExpertInnen (Eitel 1998) die Übertragung und Evaluierung erfolgreicher Interventionshilfen

in Fällen von körperlicher und/oder sexueller Gewalt an Frauen und/oder Kindern auf den Bereich der körperlichen Gewalt speziell auch der Vernachlässigung von Kindern.

Auf den folgenden Seiten werden die Psychotherapie, TäterInnenprogramme, Selbsthilfegruppen, organotherapeutische Maßnahmen und die Bewährungshilfe als Interventionshilfen bei Gewalt an Kindern beschrieben, da sie zu den häufigsten täterInnenorientierten Interventionshilfen zählen.

Psychotherapie bei TäterInnen

Die psychotherapeutische Behandlung von TäterInnen, die körperliche und sexuelle Gewalthandlungen an Kindern verüben, wird sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting angeboten. Während der/die PsychotherapeutIn im Einzelsetting alleine mit dem/der TäterIn arbeitet, wendet sich eine Gruppenpsychotherapie an mehrere Personen (Comer 1995). Gruppenpsychotherapie kann einerseits die Familie, in der Gewalt auftritt, andererseits mehrere TäterInnen, die gemeinsam behandelt werden, als Klientel haben. Die TäterInnen, die in einem Gruppensetting gemeinsam betreut werden, können TäterInnen ähnlicher Gewalthandlungen sein (z.B.: sexuelle Gewalt an Kindern) oder auf Grund unterschiedlicher Formen gewalttätigen Verhaltens (z.B.: körperliche Gewalt gegen Kinder/Frauen, sexuelle Gewalt gegen Kinder/Frauen, Exhibitionismus) zur Gruppenpsychotherapie kommen (Eitel 1998).

Als mögliche Aspekte einer Psychotherapie für TäterInnen können unter anderem folgende Faktoren genannt werden (Rotthaus 1997; Duffek 1997):

- ▶ Einen Zugang zum/zur TäterIn finden;
- ▶ Förderung der Psychotherapiemotivation;
- ▶ Gespräche über die allgemeine Lebensgestaltung des/der TäterIn;
- ▶ Konfrontation mit dem Delikt;
- ▶ Verantwortungsübernahme für das eigene Handeln fördern;
- ▶ Ursachen für die Gewalthandlung suchen;

- ▶ Kontrolle über das symptomatische Verhalten bzw. Impulskontrolle erlangen;
- ▶ Analyse und Veränderung von problematischen Einstellungen des/der TäterIn zu anderen und zu sich selbst (z.B.: Geschlechtsrollenstereotypen, Selbstbild, Umgang mit Gleichaltrigen, Beziehungsgestaltung);
- ▶ Auflösung der häufig auftretenden Spaltung des/der TäterIn seiner/ihrer eigenen Person in den/die TäterIn und den liebevollen Menschen; Förderung der Opferempathie;
- ▶ Aufbau alternativer Konfliktbewältigungsstrategien;
- ▶ Rückfallprophylaxe.

Bei sexueller Gewalt an Kindern sind zusätzlich mögliche Aspekte psychotherapeutischer Arbeit mit TäterInnen:

- ▶ Aufklärungsarbeit über die psychosexuelle Entwicklung und die Sexualität von Kindern;
- ▶ Respekt der sexuellen Selbstbestimmung von Kindern;
- ▶ Bei männlichen Tätern antisexistische Männerarbeit;
- ▶ Förderung „normaler“ Sexualität.

Psychotherapie von TäterInnen kann nach verschiedenen psychotherapeutischen Schulen erfolgen:

Psychotherapeutische Konzepte bei TäterInnen körperlicher Gewalt gegen Kinder:

- ▶ Der *personenzentrierte* Ansatz mit den psychotherapeutischen Grundhaltungen der Empathie, unbedingten Akzeptanz und Kongruenz ermöglicht ein Klima, in dem sich der/die TäterIn in der Psychotherapie so geben kann, wie er/sie wirklich ist (Rogers 1971). Dadurch fühlt sich der/die TäterIn als Person angenommen und fasst Vertrauen in den/die PsychotherapeutIn (Eitel 1998).
- ▶ Die *Verhaltenstherapie* bietet verhaltenssteuernde Übungen und Programme an, die gewalt-

tätige Verhaltensweisen abbauen sollen und dem/der TäterIn alternative Verhaltensweisen zur Gewalttätigkeit anbietet (Ziegler 1994).

- ▶ Einige PsychotherapeutInnen arbeiten *systemisch* mit z.B. der Familie, in der die körperliche Gewalthandlung gegen das Kind vorkommt. Diesem Ansatz nach ist die Gewalthandlung Ursache und Problem eines größeren Systems. Jedes Mitglied des Systems ist gleichzeitig TäterIn und Opfer. Insofern wird – den systemischen PsychotherapeutInnen nach – Psychotherapie dann fruchten, wenn alle von der Gewalthandlung betroffenen Personen in die Psychotherapie mit einbezogen werden (Wanke 1992). In letzter Zeit werden eher systemische Psychotherapien mit wechselndem Setting bevorzugt („Multiple-Systeme-Modelle“). Hier werden z.B. zuerst die Kinder und die TäterInnen getrennt voneinander behandelt und erst nach merkbaren Psychotherapieerfolgen in einem gemeinsamen Setting behandelt (Eitel 1998; Wanke 1992).

Psychotherapeutische Konzepte bei TäterInnen sexueller Gewalt gegen Kinder

Wie bei der Psychotherapie von TäterInnen körperlicher Gewalthandlungen gegen Kinder können bei sexueller Gewalt unterschiedliche psychotherapeutische Konzepte für TäterInnen angewandt werden. Häufig werden hier z.B. die *Verhaltenstherapie*, die *Systemische Psychotherapie* (siehe oben) und die *Psychoanalyse* eingesetzt (Duffek 1997).

- ▶ *Verhaltenstherapeutische* Interventionen können neben den oben erwähnten Übungen und Programmen bei sexuellen GewalttäterInnen weitere Behandlungskonzepte sein, die auf „Normalisierung“ der sexuellen Präferenz ausgerichtet sind (Godenzi 1996; Comer 1995).
- ▶ Durch *lerntheoretische* Techniken, wie z.B. die „orgasmische Umorientierung“ (Enright 1989) oder die „masturbatorische Sättigung“ (LoPiccolo 1992) sowie Aversionsbehandlungen mit Elektroschock, Chemikalien und

Schmerzreizen, soll – vor allem bei TäterInnen, die im Strafvollzug behandelt werden – die sexuelle Erregbarkeit durch Kindern auf adäquate Sexualobjekte gelenkt werden (Comer 1995).

- ▶ *Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie* versucht unter anderem Kindheitserfahrungen, gestörte Ich-Funktionen und unbewusste Konflikte, die als Ursachen für die „Perversion“ des/der TäterIn gesehen werden, aufzudecken und eine Veränderung der narzisstischen Bedürfnisse des/der TäterIn zu erzielen (Eitel 1998).

Im Zusammenhang mit Psychotherapie bei TäterInnen können folgende Diskussions- und Kritikpunkte zur Psychotherapie bei TäterInnen im Allgemeinen und zu den einzelnen psychotherapeutischen Schulen im Speziellen zusammengefasst werden:

- ▶ ExpertInnen sehen die Psychotherapie bei TäterInnen insofern problematisch, als Psychotherapie immer auf dem Konzept der Freiwilligkeit beruht (Eitel 1998). TäterInnen kommen allerdings selten freiwillig zur Behandlung.
- ▶ Zudem bestehen bei GewalttäterInnen häufig nicht die für das Gelingen einer Psychotherapie notwendigen Voraussetzungen, wie z.B. Leidensdruck, Krankheitseinsicht bzw. Schuldeneinsicht, Bereitschaft zur Mitarbeit sowie das Ernstnehmen des Problems (Däubler-Gmelin 1997; Heiliger 1995; Bodenstein 1995).
- ▶ Weiters ist die Schweigepflicht, der PsychotherapeutInnen unterliegen, häufig ein Problem in der Behandlung von TäterInnen. Nachdem der/die PsychotherapeutIn keine Aussagen über Inhalte und Fortschritte der Psychotherapie an Außenstehende weitergeben darf, ist die Zusammenarbeit mit z.B. Opferschutzeinrichtungen und Behörden nahezu unmöglich (Eitel 1998; Lercher 1999d).
- ▶ Probleme in der Psychotherapie mit StraftäterInnen können sich z.B. für den/die PsychotherapeutIn ergeben, indem diese/dieser angesichts eigener Gefühle der Wut und Abscheu gegenüber dem/der GewalttäterIn nicht mehr zu dem für die meisten psychotherapeutischen Ansätze postulierten empathischen Einfühlen fähig ist. Einerseits durch negative Gefühle gegenüber dem/der TäterIn, andererseits durch die Faszination, die GewalttäterInnen beim/bei der PsychotherapeutIn auslösen können, kann der/die PsychotherapeutIn seine/ihre Rolle als HelferIn möglicherweise nicht wahrnehmen bzw. den Fortschritt der Psychotherapie von sich aus bremsen (Brem 1998; Eitel 1998).
- ▶ Unabhängig vom psychotherapeutischen Konzept und dem Setting der Psychotherapie, geht Koers (1982 zit. nach Eitel 1998) davon aus, dass die Person der/des PsychotherapeutIn wesentlichen Einfluss auf die Wirksamkeit psychotherapeutischer Maßnahmen bei GewalttäterInnen hat. Wie diese/dieser seitens des/der KlientIn unter anderem hinsichtlich seiner/ihrer Kompetenz, Zuverlässigkeit, seines/ihrer Einfühlungsvermögen und der Sympathie wahrgenommen wird, ist wesentliches Kriterium für den Erfolg des psychotherapeutischen Prozesses.
- ▶ Viele psychotherapeutische Schulen sehen einen längerfristigen Psychotherapieprozess vor, was für die Behandlung von TäterInnen von Gewalthandlungen gegen Kinder als nachteilig gesehen wird. Vor allem wenn der/die TäterIn während der Psychotherapie in der Familie verbleibt, werden die Gewalthandlungen durch die Interventionshilfe mit großer Wahrscheinlichkeit nicht sofort beendet werden. Ziegler (1994) meint z.B., dass vor allem die Psychoanalyse in ihrem Setting zu aufwändig und langwierig für viele TäterInnen ist.
- ▶ Verhaltenstherapeutische Techniken gelangen häufig auf Grund ihrer starken Symptomfokussierung ins Kreuzfeuer der Kritik und werden als oberflächlich gesehen. So meinen einige PsychoanalytikerInnen, dass der eigentliche Grund der Gewalthandlung, eine tiefgreifende Störung, durch die Verhaltenstherapie nicht verändert wird und dadurch auch keine dauerhafte

Heilung des/der TäterIn erreicht werden kann (Mayer 1988).

- ▶ Die oben beschriebenen aversiven Techniken zur Arbeit mit SexualstraftäterInnen werden auf Grund ethischer Zweifel häufig kritisiert. Die Techniken würden die menschliche Würde der StraftäterInnen untergraben. Zudem konnte bis dato die Wirksamkeit der aversiven Techniken auf die Rückfälligkeit von SexualstraftäterInnen nach Haftentlassung nicht bewiesen werden (Saunders 1989).
- ▶ Was systemische Settings betrifft, werden familienpsychotherapeutische Methoden häufig kritisiert. Als Grund wird die Überforderung der Kinder, gegen die die Gewalthandlungen verübt wurden, genannt, wenn diese in einem gemeinsamen Setting mit dem/der TäterIn behandelt werden.

TäterInnenprogramme

Neben der Psychotherapie als mögliche Interventionshilfe für TäterInnen wurden verschiedene TäterInnenprogramme entwickelt, die sich an Einzelpersonen richten oder im Gruppensetting angeboten werden.

Diese Maßnahmen sind meist auf einen bestimmten Zeitraum begrenzte Interventionen, die nach einem mehr oder weniger standardisierten, stufenförmigen Curriculum strukturiert sind und konkrete Programmziele definieren (Eitel 1998).

Zwar setzen die mit TäterInnen arbeitenden HelferInnen häufig ihre psychotherapeutischen Kompetenzen – sofern vorhanden – in der Arbeit mit TäterInnen ein, wesentliches Ziel der TäterInnenprogramme ist jedoch die sozialtherapeutische Arbeit (z.B.: Absicherungen für den Opferschutz, Abhalten von HelferInnenkonferenzen, Erstellen eines Zwangskontextes, Vorbereiten von Konfrontationssitzungen) und die starke Fokussierung auf die (sexuelle) Gewaltdynamik (Brem 1999a).

Häufig begleiten ein/eine bzw. mehrere HelferInnen (z.B.: BeraterInnen, PsychotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen, PsychologInnen) die Tä-

terInnen. Die Erfahrung in der praktischen Arbeit mit TäterInnen hat gezeigt, dass es für das Gelingen der Programmziele hilfreich ist, zumindest zwei HelferInnen für die TäterInnen zur Verfügung zu stellen. Ein/eine HelferIn fungiert als TherapeutIn und Vertrauensperson der TäterInnen, während der/die zweite HelferIn („BegleiterIn“) als KontrolleurIn (z.B.: bezüglich der Regelmäßigkeit des therapeutischen Kontakts, AnsprechpartnerIn für Behörden und Familienmitglieder des/der TäterIn) aktiv ist (Brem 1999a).

Einige TäterInnenprogramme richten sich ausschließlich an TäterInnen einer bestimmten Gewaltform gegenüber einer definierten Opfergruppe (z.B.: Programme für TäterInnen sexueller Gewalt gegen Kinder; Programme für TäterInnen körperlicher Gewalt gegen Kinder). Andere Programme mischen TäterInnen unterschiedlicher Gewaltformen innerhalb einer Gruppe bzw. richten sich an die Familie, in der Gewalt an Kindern auftritt (Eitel 1998; Lercher 1999b; Brem 1999a).

TäterInnenprogramme werden vielfach von auf die Arbeit mit TäterInnen spezialisierten Beratungsstellen (z.B.: Männerberatungsstellen) ambulant angeboten, wobei TäterInnenprogramme häufig mit strafrechtlichen Interventionen koordiniert und/oder kombiniert werden (Godenzi 1996).

▶ *TäterInnenprogramme bei körperlicher Gewalt an Kindern*

Für die Behandlung werden häufig Lern- und Trainingsprogramme mit verhaltensorientierter und kognitiver Ausrichtung angewandt (vgl. z.B. „ecobehavioural approach“ (Godenzi 1996). Diese entsprechen in ihren Grundannahmen häufig Programmen für Männer, die gegen ihre Frauen körperliche Gewalt zeigen (z.B.: „Change“ (Schmoll 1999)). Insofern ergeben sich, in Anlehnung an die profeministisch orientierten TäterInnenprogramme bei körperlicher Gewalt gegen Frauen, folgende Themenbereiche für die Arbeit mit gegen Kinder körperlich gewalttätige Menschen (Lercher, 1999, S. 13; Godenzi 1996):

- ▶ Angebot diverser Unterstützungsleistungen (z.B.: Freizeitbereich, Erziehungsberatung in Zusammenhang mit der Pflege und Ernährung der Kinder, Aufbau sozialer Netze);
- ▶ Übernahmen der Verantwortung für das eigene Handeln;
- ▶ Klärung der persönlichen Theorien über das Zustandekommen gewalttätigen Verhaltens;
- ▶ Aufarbeitung der individuellen Lerngeschichte in Bezug auf körperliche Gewalttätigkeit;
- ▶ Aufarbeitung von Rollenstereotypen;
- ▶ Auseinandersetzung mit dem eigenen Selbstbild;
- ▶ Sensibilisierung für Erregungszustände;
- ▶ Stressbewältigung;
- ▶ Konfliktbewältigung;
- ▶ Familiendynamik.

Mögliche Ziele von TäterInnenprogrammen bei körperlicher Gewalt gegen Kinder im familialen Kontext sind (Eitel 1998; Godenzi 1996):

- ▶ TäterInnen sollen über die altersgemäße Entwicklung ihrer Kinder aufgeklärt werden, sodass unrealistische Erwartungen an die Fähigkeiten der Kinder abgebaut werden.
- ▶ Die TäterInnen sollen über nicht-gewalttätige Erziehungsmethoden informiert werden und diese in ihrem Alltag einüben.
- ▶ Ablehnende Reaktion der TäterInnen auf das Verhalten der Kinder sollen reduziert werden.
- ▶ Positive Interaktion zwischen den TäterInnen und den Kindern sollen verstärkt werden.
- ▶ Mehrdimensionale Arbeit mit der Familie, damit den vielfältigen Ursachen und Bedingungen von körperlichen Gewalthandlungen Rechnung getragen werden kann.

Neben der Arbeit mit GewalttäterInnen in Form von verhaltensändernden Programmen im Einzel- bzw. im TäterInnengruppensetting gibt es Interventionshilfen, die sich an die gesamte Familie wenden, in der körperliche Gewalt gegen Kinder auftritt.

Im Folgenden wird das „Mailänder Modell“ als Beispiel für die Arbeit mit Familien, in denen körperliche Gewalt gegen Kinder vorkommt skizziert (Cirillo; Stefano; DiBlasio, 1992; Schmoll 1999):

Beim „Mailänder Modell“ handelt es sich um ein systemisch-orientiertes Programm, bei dem die HelferInnen vor Durchführung des Programms prinzipiell die Herstellung eines Zwangskontextes durch das Gericht einfordern. Unter der Bedingung, dass die Familie von Gerichts wegen zum Programm kommen muss, erwarten sich die HelferInnen eine erhöhte Bereitschaft der Familie zur Kooperation. Die Interventionshilfe des Mailänder Konzepts erfolgt ambulant an einem Interventionszentrum in zwei Phasen (Eitel 1998):

1. Nach Überweisung der Familie an das jeweilige Interventionszentrum durch das Gericht und Unterbringung des Kindes in einem Wohnheim wird ein Team zur Arbeit mit der Familie und Kooperation mit dem HelferInnensystem gebildet. Dieses Team führt eine umfassende Diagnostik der Familie in Bezug auf deren Veränderungsbereitschaft durch und erarbeitet erste Veränderungsschritte gewalttätiger Verhaltensweisen im Familiensystem. Nach Abschluss der ersten Phase wird dem Gericht ein Gutachten der Institution über die Situation der Familie vorgelegt.
2. Bei negativen Gutachten kommt es zur Beendigung der Intervention und endgültiger Fremdunterbringung des Kindes. Bei positiven Gutachten verbleibt die Familie zur weiteren therapeutischen Arbeit am jeweiligen Interventionszentrum.

▶ *TäterInnenprogramme bei sexueller Gewalt an Kindern*

Für die Behandlung von TäterInnen sexueller Gewalt an Kindern wurden verschiedenen Programme entwickelt und in der praktischen Arbeit mit TäterInnen eingesetzt. Viele der derzeit verbreiteten Programme arbeiten kognitiv-verhaltensorien-

tiert und sind für ein Einzel- oder Gruppensetting bestehend aus TäterInnen konzipiert.

Möglichkeiten zur Behandlung sexueller GewalttäterInnen sind z.B. (Bodenstein 1995; Brem 1999b):

- ▶ eventuell die eigene Gewaltgeschichte aufarbeiten
- ▶ gelegentliche Zusammenarbeit mit einzelnen Familienmitgliedern, die für den Erfolg der Behandlung wichtig erscheinen;
- ▶ Verhaltensanalyse in gewissen Situationen (V-I-S-Analysen);
- ▶ Aufzeigen von Konsequenzen des Verhaltens;
- ▶ Verhaltensmodifikation;
- ▶ kognitive Umstrukturierung;
- ▶ Training sozialer Fertigkeiten;
- ▶ Selbstsicherheitstrainings;
- ▶ Sexualaufklärung;
- ▶ Thematisierung von Machtverhältnissen und Sexismus;
- ▶ Aufbau adäquater sexueller Bewältigungsstrategien mit erwachsenen SexualpartnerInnen (z.B.: Orgasmus-Rekonsultation).

Ein international verbreitetes Konzept zur Arbeit mit TäterInnen sexueller Gewalthandlungen, auf welchem zahlreiche Ansätze zur TäterInnenarbeit basieren, wurde z.B. vom Holländer Ruud Bullens (1994) veröffentlicht. So orientiert sich z.B. die „fokussierte TäterInnentherapie“ als Maßnahme der TäterInnenarbeit in Österreich (siehe: österreichspezifische Maßnahmen) unter anderem am Konzept von Ruud Bullens.

Die Erfahrungen des Autors in der Arbeit mit sexuellen GewalttäterInnen führte ihn zu der Annahme, dass TäterInnen sexueller Gewalthandlungen spezifische Charakteristika in ihrem Verhalten und Denken zeigen (z.B.: fehlendes Einfühlungsvermögen für die Opfer, keine Verantwortungsübernahme für die Gewalthandlung, bewusste Planung eines Deliktszenarios). Diese allgemeinen Beschreibungen von „typischen“ TäterInnen sexueller Gewalthandlungen bilden die zentralen

Ansatzpunkte des TäterInnenprogramms nach Bullens.

Der Autor geht davon aus, dass das Ziel eines TäterInnenprogramms nicht die Heilung des/der TäterIn sein kann. Vielmehr geht es ihm darum, TäterInnen dabei zu unterstützen, für ihr restliches Leben den Impulsen in Bezug auf eine erneute sexuelle Gewalttat gegenüber einem Kind Stand halten zu können (Bullens 1994).

Bullens (1994) nennt folgende fünf Säulen als Grundelemente für sein Interventionskonzept (Lercher, 1999, S. 10; Wevers 1999):

- ▶ Rekonstruktion des Deliktszenarios, damit der/die TäterIn sich mit seinem/ihrer eigenen Anteil an der sexuellen Gewalthandlung auseinandersetzt.
- ▶ Verantwortung für die Tat übernehmen lernen.
- ▶ Empathiefähigkeit für das Opfer entwickeln, indem sich der/die TäterIn mit der Opferperspektive auseinandersetzt.
- ▶ Unterschied in der Sexualität von Erwachsenen und Kindern vermitteln, indem z.B. über die psychosexuelle Entwicklung und die Sexualität von Kindern gesprochen wird.
- ▶ Erlernen sozialer Kompetenzen, wie z.B. gleichwertiger Umgang mit Erwachsenen, Artikulation von Wünschen und Bedürfnissen in adäquater Form, selbstbewusstes Auftreten in Situationen, in denen die TäterInnen das Gefühl haben zu versagen. Dadurch wird der Handlungsspielraum der TäterInnen erweitert, sodass sie in schwierigen Situationen über mehrere Verhaltensalternativen verfügen.

Bullens (1994) geht davon aus, dass die Interventionsziele eines TäterInnenprogramms in einen verpflichtenden Rahmen gebettet sein müssen (z.B. gerichtliche Weisung). Seiner Ansicht nach wird dadurch die Motivation der TäterInnen für das Programm erhöht.

Die von Bullens (1994) vorgeschlagene Dauer des Programms beträgt drei Jahre, wobei zumeist in Gruppen gearbeitet wird.

Ein weiteres Programm, das zur Behandlung von TäterInnen sexueller Gewalt an Kindern zum Einsatz kommt, wurde von Cloe Madanes und Jim Eddy im Family Therapy Institut (FTI) in Maryland, USA, entwickelt (Mayr 2000). Dieser Maßnahme der Intervention liegt eine systemische Betrachtung sexuellen Missbrauchs zu Grunde, weshalb die gesamte Familie, in der sexuelle Gewalt gegen Kinder auftritt, behandelt wird. Der Ansatz von Madanes et al. orientiert sich an einem 15-Schritte-Programm, das zusammengefasst folgendermaßen beschrieben werden kann (Mayr 2000):

1. Bei Anwesenheit der gesamten Familie werden vom/von der TherapeutIn möglichst genaue Informationen über die sexuellen Gewalttaten eingeholt. Dabei soll kein Druck gegenüber dem Opfer, hingegen aber gegenüber dem/der TäterIn und der restlichen Familie ausgeübt werden. Ziel ist es, alle Geheimnisse der Familie zu lüften und detaillierte Informationen wie z.B. wer was wann mit wem und wie oft getan hat zu erfassen.
2. Jedes Familienmitglied soll angeben, warum es glaubt, dass die Handlungen des/der TäterIn falsch waren.
3. Der/die TherapeutIn stimmt allen aufgezählten Punkten zu und ergänzt die Liste durch eine weitere Aufzählung, nämlich den spirituellen Schmerz, der dem Opfer zugefügt wurde.
4. Es wird im Rahmen des Familiengesprächs festgestellt, dass weiters eine spirituelle Verletzung des/der Täterin durch die sexuellen Gewalt-handlungen entsteht.
5. Sexuelle Übergriffe, die der/die TäterIn selbst oder andere Familienmitglieder außerhalb des jeweiligen Falls erlebt haben, werden erfasst.
6. Der/die TherapeutIn stellt fest, dass nicht nur Opfer und TäterInnen, sondern das gesamte Familiensystem eine spirituelle Verletzung erfahren haben.
7. Der/die TäterIn wird aufgefordert sich vor dem Opfer hinzuknien, sich für seine/ihre Taten zu entschuldigen und der Reue über sein/ihr ver-gangenes Verhalten Ausdruck zu verleihen. Ziel dieser Intervention ist es, den/die TäterIn zur Verantwortungsübernahme und Anteilnahme gegenüber dem Opfer zu bewegen.
8. Anschließend knien alle anderen Familienmit-glieder vor dem Opfer nieder und entschuldigen sich dafür, das betreffende Kind nicht vor den sexuellen Übergriffen des/der TäterIn beschützt zu haben.
9. Mit der Familie werden mögliche Konsequenzen diskutiert, die gesetzt werden, sollte der/die TäterIn in Zukunft sexuell gewalttätig sein.
10. Der/die TherapeutIn sieht das Opfer alleine, um mit ihm/ihr über die sexuellen Gewalterfahrun-gen zu sprechen.
11. Es wird ein/eine BeschützerIn (nicht die Eltern) für das Kind gewählt (z.B.: Großeltern, Tante, Onkel).
12. Langfristige Wiedergutmachungen des/der Tä-terIn gegenüber dem Opfer z.B.: Beiträge zur Ausbildung, zur eigenen Wohnung des Opfers werden im Setting vereinbart.
13. Der/die Therapeutin bespricht mit dem/der TäterIn Möglichkeiten, sexuelle Übergriffe in Zukunft zu vermeiden (z.B.: Selbsthilfegrup-pen, sportliche Betätigung).
14. Im nächsten Schritt geht es um die Wiederher-stellung der Zuneigung innerhalb der Familie (z.B.: gegenüber dem/der TäterIn bzw. gegen-über dem Opfer).
15. Nachdem die Selbstmordgefahr bei den Tä-terInnen auf Grund enormer Schuldgefühle hoch ist, wird dem/der TäterIn schließlich ge-holfen, sich selbst zu vergeben.

Folgende zusammenfassende Diskussions- und Kritikpunkte ergeben sich bezüglich der TäterIn-nenprogramme aus der Fachliteratur:

- Die strukturierte und kurzzeitige Arbeit mit TäterInnen in Form von Programmen beinhaltet kaum die psychotherapeutische Aufarbei-tung von innerpsychischen Konflikten, mit dem Ziel der Veränderung der Gesamtpersönlichkeit

des/der TäterIn. Dadurch zweifeln KritikerInnen von TäterInnenprogrammen an langfristigen Erfolgen derselben (Eitel 1998).

- ▶ Die Koordination und Kooperation mit Familienangehörigen, Opferschutzeinrichtungen und Behörden ist ein wichtiger Grundsatz vieler TäterInnenprogramme. Dadurch wird dem Anspruch an ein Maximum des bestmöglichen Opferschutzes Rechnung getragen.
- ▶ Viele der heute eingesetzten TäterInnenprogramme orientieren sich an kognitiv verhaltensorientierten Modellen. Gemäß dieser Ansätze befassen sich die meisten TäterInnenprogramme direkt mit dem gewalttätigen Verhalten der TäterInnen und versuchen dieses durch verschiedene Übungen zu korrigieren. Dazu werden häufig konkrete Standards oder Ziele definiert, deren Erreichung überprüft werden kann. Durch die zeitliche Begrenzung und die häufige Arbeit im Gruppensetting können TäterInnenprogramme demnach als effiziente Form der TäterInnenorientierten Intervention gesehen werden.
- ▶ Über die Effektivität von kognitiv-behaviouralen Programmen für TäterInnen finden sich in der Literatur kontroverse Ansichten. Azar (zit. nach Eitel 1998) beurteilt z.B. kognitiv-verhaltensorientierte TäterInnenprogramme auf Grund empirischer Ergebnisse als wirkungsvoll,

da die Rückfallsquote der untersuchten TäterInnen, die gegen ihre Kinder körperlich gewalttätig waren, binnen einem Jahr nach Beendigung des untersuchten Gruppentrainings gering war. Ziegler (1994) bewertet die Erfolgsaussichten von Trainingsprogrammen hingegen weniger optimistisch. Seiner Ansicht nach ist es „naiv“ von kurzfristigen Programmen entscheidende Veränderungen zu erwarten.

- ▶ Das Programm von Madanes et al. gilt derzeit im amerikanischen Raum als eines der erfolgreichsten Modelle zur Behandlung von TäterInnen sexueller Gewalt in der Familie. Im Rahmen einer Längsschnittuntersuchung, die zwischen 1986 und 1993 an 76 TäterInnen durchgeführt wurde, wurden lediglich drei TäterInnen nach der Teilnahme am Programm des FTI rückfällig. Inwiefern dieser therapeutische Ansatz auf den europäischen Raum übertragen werden kann ist umstritten. So erscheinen einige Sequenzen des 15-Stufen-Programms für unseren Kulturkreis als unpassend, da sie sehr künstlich wirken (z.B.: vor dem Opfer hinknien, materielle Wiedergutmachung). Zudem wird die Vorgehensweise von Madanes et al. hinsichtlich ethischer Gesichtspunkte, z.B. aus der Perspektive des Opfers bzw. des/der TäterIn, kritisiert.

Exkurs: Zugang der Täter zu Täterpsychotherapie und Täterprogrammen

Welche Interventionshilfe bei Tätern zum Einsatz kommt und wie sich diese in der praktischen Täterarbeit gestaltet, hängt unter anderem davon ab, unter welchen Bedingungen die Täter zur Psychotherapie bzw. zu den Täterprogrammen kommen. Der folgende Exkurs stellt mögliche Zugangswege der Täter zu Interventionshilfen in Österreich vor und skizziert mögliche Konsequenzen für die Täterarbeit. Grundsätzlich können diese Konzepte auch auf die Täterinnenarbeit umgelegt werden.

Folgende drei Formen des Zugangs der Täter zu psychotherapeutisch- und programmorientierten Interventionshilfen existieren in Österreich (Haydari 1999):

- ▶ Täterarbeit mit Freiwilligen
- ▶ Täterarbeit bei eingeschränkter Freiwilligkeit
- ▶ Täterarbeit im Bereich des Strafrechts

Entsprechend dieser drei Zugangsmöglichkeiten von Tätern, also deren Grad von Freiwilligkeit, ergeben sich Unterschiede z.B. in den Behandlungsprinzipien, -zielen und -settings von Psychotherapie und Programmen für Täter.

Täterarbeit mit Freiwilligen

Einige Psychotherapie- und Programmangebote richten sich ausschließlich an Täter, die sich freiwillig einer Behandlung unterziehen.

Grundannahme der „Freiwilligenkonzepte“ ist, dass nur Täter, die sich durch einen persönlichen Veränderungswunsch motiviert, an z.B. eine Beratungsstelle oder eine/einen niedergelassenen PsychotherapeutIn wenden und die Verantwortung für ihr gewalttätiges Handeln übernehmen wollen, fähig zur Beendigung der eigenen Gewalttätigkeit sind (Lercher 1999a).

VertreterInnen des Freiwilligenansatzes sind davon überzeugt, dass äußerer Zwang, z.B. durch gerichtliche Auflagen oder therapeutische Angebote im Strafvollzug, keinen Veränderungsprozess seitens der Täter anregen können (Godenzi 1996).

Die Arbeit mit den Gewalttätern erfolgt häufig nach den Prinzipien der Konfrontation und Empathie, indem die Gewalttätigkeit im Behandlungssetting abgelehnt wird, der/die HelferInnen allerdings versuchen, sich in die Situation der Täter einzufühlen (Lercher 1999a).

Programme und psychotherapeutische Angebote, die sich an Freiwillige wenden, werden meist ambulant, im Einzel- und/oder im Gruppensetting angeboten.

Die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen (z.B.: Opferschutzeinrichtungen, Gerichte) findet in der Regel nicht statt.

Täterarbeit bei eingeschränkter Freiwilligkeit

In vielen Fällen kommen Täter unter eingeschränkter Freiwilligkeit z.B. durch eine dringende Empfehlung, eine Auflage bzw. Druck seitens der Jugendwohlfahrtsbehörde, der Sicherheitsorgane oder des Gerichts (siehe Kapitel 9.2.2.2.1 „Interventionsschritte“) in Psychotherapie bzw. zu Täterprogrammen.

Insofern erachten viele Konzepte, die die Arbeit mit Gewalttätern unter eingeschränkter Freiwilligkeit vorsehen, die Kooperation mit und die Kontrolle durch anderen Einrichtungen (z.B. Opferschutzeinrichtungen, Jugendämter) während des Behandlungsprozesses für sinnvoll (Brem 1998).

Die therapeutischen Prinzipien und Ziele von Täterprogrammen bei eingeschränkter Freiwilligkeit entsprechen großteils denen bei freiwillig kooperierenden Tätern.

ExpertInnen nennen häufig die geringe oder vorgetäuschte Motivation des Täters als Problem von Behandlungskonzepten, die mit eingeschränkt freiwilligen Tätern arbeiten (Rotthaus 1997). Insofern wurden Möglichkeiten entwickelt, mit geringer oder vorgetäuschter Motivation umzugehen. So verlangen einige Institutionen, die mit Tätern unter eingeschränkter Freiwilligkeit arbeiten, als Teil des Therapievertrages z.B. die schriftliche Selbstanzeige des Täters vor Beginn der Behandlung, die an die Behörden weitergegeben wird, sobald sich der Täter nicht an die Vereinbarungen des Behandlungsvertrages hält (Lercher

1999d). Weiters wird z.B. eine klare Trennung zwischen der Behandlung, die prinzipiell auf Freiwilligkeit basiert, da der Täter sich dazu bereit erklärt das Therapieangebot zu nützen, und der Einschränkung der Freiwilligkeit, die sich auf den Behandlungsrahmen bezieht (z.B.: Auflagen, dringende Empfehlungen seitens der Behörden) vorgenommen (Rotthaus 1997).

Bei diesen Konzepten werden meistens ambulante Einzel- und/oder Gruppensettings für die Täter angeboten (Lercher 1999d).

Täterarbeit im Bereich des Strafrechts

Kommt es zu einem Strafverfahren gegen einen mutmaßlichen Gewalttäter, so gibt es im Rahmen strafrechtlicher Interventionen Anknüpfungspunkte für die Arbeit mit Gewalttätern (siehe Kapitel 9.2.2.2.1 „Interventionsschritte“). Dabei kann zwischen Täterarbeit im Maßnahmenvollzug bzw. im Strafvollzug, Behandlung bei Diversion bzw. bedingter Strafnachsicht oder Entlassung aus dem Strafvollzug und der forensischen Nachbetreuung unterschieden werden.

Wie bei der Behandlung von Tätern bei eingeschränkter Freiwilligkeit ergeben sich häufig Motivationsprobleme in Bezug auf das Behandlungsangebot. Unterschiede zu den oben genannten Formen der Täterarbeit bestehen insofern, als das Setting der Täterarbeit neben der bereits erwähnten ambulanten Behandlung z.B. in einer Beratungsstelle oder bei einem/einer niedergelassenen PsychotherapeutIn weiters stationär z.B. in einer Anstalt des Maßnahmenvollzugs im Einzel- und/oder Gruppensetting erfolgen kann (Lercher 1999c).

Behandlung im Maßnahmenvollzug bzw. im Strafvollzug

In einigen Anstalten des *allgemeinen Strafvollzugs* werden psychotherapeutische Maßnahmen bzw. Programme für Täter stationär angeboten (Brem 1998). Die Täter, welche auf Grund ihrer Gewalthandlungen an Kindern im allgemeinen Strafvollzug untergebracht sind, verlassen allerdings häufiger zum Zweck der Behandlung die Anstalt, um eine ambulante Behandlungsmaßnahme zu konsultieren (Lercher 1999c).

Der *Maßnahmenvollzug* für geistig abnorme Rechtsbrecher sieht indes häufig stationäre Behandlungsmaßnahmen für Täter vor (Berner 1998).

Inhalte und Ziele der stationären Behandlungskonzepte haben sich in den letzten Jahren unter anderem zunehmend auf eine opferzentrierte Rückfallsprävention im Hinblick auf die Zeit nach der Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher bzw. in einer psychiatrischen Abteilung konzentriert (Duffek 1997).

Im stationären Rahmen werden häufig Gruppensettings angeboten, die fallweise mit Einzelgesprächen mit den Tätern kombiniert werden (Rotthaus 1997).

Behandlung bei Diversion, bedingter Strafnachsicht bzw. Entlassung aus dem Strafvollzug

Wie bereits im vorherigen Abschnitt über mögliche Interventionsschritte dargestellt, kann das Gericht auf die Durchführung des Strafverfahrens verzichten (Diversion). Statt der regulären Geld- oder Haftstrafe kann der Täter mit seiner Zustimmung bestimmte Pflichten übernehmen, die unter anderem die Teilnahme an einem Täterprogramm oder einer Psychotherapie beinhalten können. Das Gericht kann aber auch bedingte Strafnachsicht walten lassen bzw. den Täter bedingt aus dem Strafvollzug entlassen In den

meisten Fällen dieser Zugangsform von Tätern zu Behandlungsangeboten wird der Täter an bestimmte ambulante Institutionen (z.B.: Beratungsstellen) überwiesen, die Psychotherapie bzw. Programme für Gewalttäter anbieten und mit den zuständigen Behörden kooperieren (Lercher 1999c).

Die Angebote orientieren sich meist nach ähnlichen Prinzipien, wie jene bei Freiwilligkeit bzw. eingeschränkter Freiwilligkeit und werden im Einzel- und/oder Gruppensetting angeboten.

Forensische Nachbetreuung

In der Beratungsstelle für forensischen Nachbetreuung werden Täter, die aus dem Maßnahmenvollzug entlassen werden, behandelt. Vom Gericht wird die Nachbehandlung als Bedingung für z.B. eine bedingte Haftentlassung festgesetzt.

Die Arbeit in der forensischen Nachbetreuung sieht häufig stützende oder aufdeckende Psychotherapie im Einzelsetting vor; fallweise werden zudem Paar- und Familienpsychotherapien angeboten (Wagner 1998; Lercher 1999c).

Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen für TäterInnen von Gewalt handlungen an Kindern sind Vereinigungen von Menschen, die bereits Gewalt an Kindern verübt haben bzw. ihr eigenes Gewaltpotenzial als hoch einschätzen. Sie werden meist ausschließlich von betroffenen Personen, d.h. ohne therapeutische Anleitung geführt („peer-counseling“) (Godenzi 1996).

Inhaltlich können Selbsthilfegruppen für TäterInnen von Gewalt handlungen an Kindern sehr unterschiedlich gestaltet sein. So gibt es z.B. Vereinigungen, die Lern- und Trainingsprogramme im Rahmen der Selbsthilfegruppen durchführen, andere wiederum bieten ein Plenum an, in dem TäterInnen über Probleme und Schwierigkeiten im Zusammenhang mit ihrem gewalttätigen Verhalten sprechen können.

Die Selbsthilfebewegung für TäterInnen von Gewalt handlungen ist in Amerika weitaus stärker vertreten als in den meisten Ländern des europäischen Raums. Überregional bekannte Initiativen in den USA sind z.B. die Männergruppen „EMERGE“, „AMEND“ (Abusive Men Exploring New Directions), „MOVE“ (Men Overcoming Violence) oder Parents Anonymous.

Der Vorteil der Selbsthilfegruppen besteht darin, dass TäterInnen einen Rahmen auffinden, der sie temporär vom Gefühl gesellschaftlicher Stigmatisierung und Isolation befreit. TäterInnen erkennen in Selbsthilfegruppen, dass sie nicht alleine mit ihrem Problem sind und dass andere Menschen es geschafft haben, ihr Zusammenleben mit Kindern gewaltfrei zu gestalten.

Kritisiert wird am Konzept der Selbsthilfegruppen, dass es sich ausschließlich an einsichtige TäterInnen wendet, die allerdings nicht zum Gros der gegen Kinder Gewalttätigen gehören.

Organotherapeutische Behandlung

In bestimmten Fällen werden körpermedizinische Behandlungen eingesetzt, um gewalttätiges Verhalten seitens der TäterInnen zu unterbinden. Im Bereich der sexuellen Gewalt können zwei organotherapeutische Konzepte unterschieden werden (Sigusch 1996):

- ▶ chirurgische Eingriffe (z.B.: Kastration, Gehirnochirurgie)
- ▶ medikamentöse Behandlung (z.B.: Hormonbehandlung, Psychopharmakabehandlung).

Die Kastration ist eine der ältesten Formen (Kapitel 9.1.2.2 „Historische Entwicklung interve-

nierender Maßnahmen am Beispiel der Täterarbeit“) zur Behandlung von sexuell devianten Männern, die in den letzten Jahren wieder verstärkt als mögliche Intervention diskutiert wird (Sigusch 1996). Die Befürworter der Kastration betonen den Erfolg dieser Methode im Zusammenhang mit der Rückfälligkeit männlicher Sexualstraftäter. Wille (1990) führt beispielsweise die im Vergleich zu anderen Interventionsmaßnahmen äußerst geringe, Rückfallsrate von 1-3% nach der Kastration an. Die GegnerInnen der Kastration hingegen betonen die negativen Folgen dieses chirurgischen Eingriffs auf die körperliche, psychische und soziale Gesundheit der Täter (Sigusch 1996).

Gehirnchirurgische Eingriffe (z.B.: stereotaktische anteriore Hypothalamotomie) wurden in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts unter anderem zur Behandlung von Sexualstraftätern eingesetzt (Sigusch 1996). Auf Grund ihrer irreversiblen negativen Auswirkungen auf den Erlebnis- und Verhaltensbereich der Täter kommen sie heute nur mehr äußerst selten als Interventionsmaßnahme zur Anwendung.

Medikamente zur Behandlung von Gewalttätern werden ebenfalls primär bei sexuell deviantem Verhalten herangezogen. Die Behandlung sexueller Gewalttätigkeit mit Medikamenten kann einerseits durch Hormonbehandlungen (z.B.: Androcur) und andererseits durch psychopharmakologische Medikation erfolgen.

Die Hormonbehandlung von männlichen Sexualstraftätern zielt darauf ab, die Produktion des männlichen Sexualhormons Testosteron drastisch zu senken. Dadurch kann ein Effekt auf die sexuelle Erregbarkeit des Täters erreicht werden, der dem einer chirurgischen Kastration ähnelt (Berner 1998). Diese Behandlungsmethode wird eher selten, meist ausschließlich bei sexuell extrem aggressiven bzw. chronischen Sexualstraftätern eingesetzt.

Vor allem bei TäterInnen im Maßnahmenvollzug an einer psychiatrischen Abteilung oder in einer Anstalt für geistig abnorme RechtsbrecherInnen, bei denen die Gewalthandlungen auf

eine psychische Krankheit zurückgeführt werden, können je nach angenommener Erkrankung Psychopharmaka (z.B. Antidepressiva, Neuroleptika, Litium, Tranquilizer) zur Behandlung eingesetzt werden.

Der Einsatz von Hormonen als Maßnahme der Intervention bei sexueller Gewalt gegen Kinder ist umstritten. Zwar kann dadurch die „Triebhaftigkeit“ des männlichen Täters eingeschränkt werden, GegnerInnen der Hormonbehandlung erachten allerdings die medikamentöse Einschränkung der sexuellen Ansprechbarkeit des männlichen Täters als unethisch (Sigusch 1996).

Inwieweit Psychopharmaka neben ihrer Wirksamkeit auf die psychische Krankheit der Täter auf deren Gewaltbereitschaft Einfluss nehmen, ist bis dato nicht belegt (Berner 1998).

Bewährungshilfe

Die Betreuung von TäterInnen sowohl körperlicher als auch sexueller Gewalthandlungen an Kindern ist durch die ambulante Begleitung im Zuge der Bewährungshilfe möglich.

Ziel der Bewährungshilfe ist die soziale Reintegration des/der TäterIn in die Gesellschaft.

Bewährungshilfe kann ausschließlich von TäterInnen in Anspruch genommen werden, die bereits verurteilt wurden. Insofern kommt dem/der BewährungshelferIn vor allem die Aufgabe zu, den/die TäterIn im Bereich der Rückfallsprophylaxe zu unterstützen.

Die Bewährungshilfe ist in ihrer aktuellen Form eine zeitlich begrenzte Begleitung des/der TäterIn. Die Möglichkeit der Unterstützung des/der TäterIn z.B. durch Gespräche mit dem/der BewährungshelferIn wäre nach Brem (1998) zu einer effektiven Rückfallsprävention meistens auch noch Jahre nach Verbüßen der Strafe notwendig.

Häufig besteht Parteilichkeit des/der BewährungshelferIn gegenüber dem/der TäterIn, wodurch die Zusammenarbeit mit Opferschutzeinrichtungen oder Behörden erschwert wird (Brem 1998).

Diskussion von Intervention bei Gewalt

Zusammenfassend wird in der Literatur gefordert, ein **integrierendes Interventionsmodell** anzustreben, das je nach spezifischer Situation die adäquate Unterstützung anbietet wie Intervention bei akuten, punktuell auftretenden Krisen, langfristige (psychotherapeutische, sozialarbeiterische, psychologische) Begleitung bei chronischen Krisen.

Um dieses zu erarbeiten, bedarf es aktueller und adäquater **Evaluierungsstudien**.

Ebenso wie für den Bereich der Prävention wird jedoch auch für den Bereich der Intervention in der Forschungsliteratur bemängelt, dass die Konzepte und Programme kaum evaluiert werden und dass unklar ist, wie erfolgreich diese sind (Godenzi 1994). Gerade im Zusammenhang mit der Wirkung von existierenden Interventionshilfen für TäterInnen wird in der Fachliteratur ein Mangel an aktuellen und statistisch fundierten Effektivitäts- und Effizienzstudien zu verschiedenen Ansätzen der TäterInnenpsychotherapie und TäterInnenprogramme beklagt. Weiters fehlen aussagekräftige Forschungsergebnisse zur Auswirkung von Zwang oder des Settings auf die TäterInnenintervention (Godenzi 1996).

Die Effektivität von **Psychotherapie und Programmen für TäterInnen** von Gewalt an Kindern wird kontrovers diskutiert. Einige AutorInnen (Bodenstein 1995) gehen z.B. von einer gewissen „Therapieresistenz“ bei GewalttäterInnen aus, die negativen Einfluss auf die Wirksamkeit von Psychotherapie und Programmen hat und sich in den Rückfallsstatistiken über TäterInnen widerspiegelt. Mehrere Studien (Godenzi 1996) belegen, dass TäterInnen nach therapeutischer Behandlung immer wieder rückfällig werden und erneut Gewalt gegen Kinder anwenden. Finkelhor (Finkelhor & Araji 1986) kam nach einer Analyse durchgeführter Studien bezüglich der Rückfälligkeit von TäterInnen sexueller Gewalt zu dem Schluss, dass mit einer solchen vor allem bei bereits vorbestraften TäterInnen zu rechnen ist (zirka 3-35%).

Ob Psychotherapie oder Programme in der Arbeit mit TäterInnen eingesetzt werden und welche psychotherapeutische Methode bzw. welches Programm für TäterInnen geeignet ist, wird von verschiedenen Faktoren abhängen und muss im Einzelfall entschieden werden. Eine Abstimmung der Interventionshilfe auf den Einzelfall beurteilt Schneider (1981) als wichtige Voraussetzung für die Wirksamkeit der Hilfsmaßnahme. Einfluss auf die Wahl der geeigneten Interventionshilfe können unter anderem die vermuteten Gewaltursachen, die Ausprägung der Gewalthandlungen, das Alter des/der TäterIn, die psychische Verfassung des/der TäterIn, seine/ihre Vorgeschichte im Zusammenhang mit Gewalt, Prognosen sowie verfügbare Behandlungsangebote, Kosten und Finanzierung der TäterInnenbehandlung haben.

In den letzten Jahren ist ein Trend in Richtung programmorientierter Interventionshilfen bei TäterInnen zu verzeichnen, der sich in der Entwicklung und Implementierung von TäterInnenprogrammen in Österreich widerspiegelt. Speziell für den Bereich der Täterinnen wäre eine diesbezüglich Entwicklung wünschenswert sowie dringend erforderlich.

9.3 Österreichspezifische Maßnahmen

In den letzten zehn Jahren wurde in Österreich eine Reihe von Maßnahmen getroffen, die sich Prävention von und Intervention bei Gewalt am Kind zum Ziel gesetzt haben.

In der folgenden Darstellung wurde der Fokus auf jene Maßnahmen gerichtet, die vom BMSG durchgeführt bzw. gefördert wurden. Frauenspezifische Aktivitäten wurden explizit nicht behandelt, da sich diese im Frauteil des Gewaltberichts befinden.

9.3.1 Maßnahmen auf politischer Ebene

9.3.1.1 Gesetzliche Maßnahmen

Als grundlegende Maßnahme für Prävention und Intervention bei Gewalt an Kindern sind auf Regierungsebene gesetzliche Regelungen zu nennen, welche im Kapitel „Gewalt in der Familie – Ein Überblick über die Gesetzeslage der letzten 10 Jahre“ (Teil I, Kapitel 5) sowie im Kapitel 9.2.2.2 „TäterInnenorientierte Intervention“ ausgeführt sind. Im Folgenden wird eine exemplarische Darstellung über relevante Neuerungen der letzten zehn Jahre gegeben.

9.3.1.1.1 Neuerungen für Opfer

1989 erfolgte die Neudefinition des Begriffs „Vergewaltigung“: die Erweiterung auf männliche Opfer, die Einbeziehung der „beischlafsähnlichen Handlungen“ und der Wegfall der Voraussetzung der Widerstandsunfähigkeit.⁶³ Weiters wurde das *Verbot der Zufügung* körperlichen und seelischen Leides („Züchtungsverbot“) ausdrücklich eingeführt bzw. verdeutlicht.⁶⁴

Die Möglichkeit der „schonenden Einvernahme“ von Gewaltopfern wird 1993 eingeführt.⁶⁵

1998 sind folgende Änderungen vorgesehen:

- ▶ Gleichstellung der so genannten „beischlafsähnlichen Handlungen“ mit dem Beischlaf;⁶⁶
- ▶ neue Bezeichnungen für die Delikte §§ 206 und 207: „schwerer sexueller Missbrauch“ statt „Beischlaf mit Unmündigen“, „sexueller Missbrauch“ statt „Unzucht“ mit Unmündigen;⁶⁷
- ▶ Verjährungsfrist bei bestimmten Sexualdelikten läuft erst ab Erlangen der Volljährigkeit;⁶⁸

- ▶ Ausweitung der „schonenden Einvernahme“: zwingend für unmündige Sexualopfer und bei allen anderen Sexualopfern auf Antrag.⁶⁹

Seit den Neuerungen 1999 können Verbrechenopfer Kostenzuschuss für *psychotherapeutische* Krankenbehandlung erhalten.⁷⁰

9.3.1.1.2 Neuerungen für TäterInnen

1989 tritt die Regelung bzw. Untersagung des persönlichen Verkehrs in Kraft. Dabei kann das Gericht auf Antrag bei Gewalthandlungen gegen Kinder über eine Regelung bzw. Untersagung des persönlichen Verkehrs zwischen Kindern und Eltern bzw. Elternteil entscheiden.⁷¹

Nahe Angehörige (beispielsweise EhegattInnen oder LebensgefährtInnen) können bei Gericht um eine Wegweisung des/der TäterIn („einstweilige Verfügung“) ansuchen (1996).⁷²

1999 werden die Wegweisung und das Betretungsverbot eingeführt.⁷³ Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind bei Kenntnisnahme einer Gewalthandlung dazu ermächtigt den/die TäterIn aus der Wohnung und der unmittelbaren Umgebung in welcher der/die Gefährdete lebt, wegzuweisen, wenn der begründete Verdacht besteht, dass ein weiterer Angriff auf das Leben, die Gesundheit und/oder die Freiheit des Opfers bevorsteht. Unter den Voraussetzungen der Wegweisung können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes ein Betretungsverbot seitens des/der TäterIn bezüglich eines zu definierenden Bereiches verhängen. Darüber hinaus werden im Jahr 1999 weitere förmliche Sanktionen (z.B. Verurteilung zu Geld- oder Freiheitsstrafen) und die Diversion gegen den/die TäterIn eingeführt.⁷⁴

⁶³ Strafgesetzbuch (StGB).

⁶⁴ Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB).

⁶⁵ Strafprozessordnung (StPO).

⁶⁶ StGB.

⁶⁷ StGB.

⁶⁸ StGB.

⁶⁹ StPO.

⁷⁰ Verbrechenopfergesetz (VOG).

⁷¹ ABGB.

⁷² Exekutionsordnung (EO).

⁷³ Sicherheitspolizeigesetz (SPG).

⁷⁴ Strafprozessnovelle 1999.

9.3.1.2 Ministerratsvorträge

Diese von unterschiedlichen Bundesministerien in den Ministerrat eingebrachten Vorträge beinhalten den jeweils aktuellen Stand und Reformvorschläge bezüglich beispielsweise der Verbesserung der Situation von Familienmitgliedern, die von Gewalt betroffen sind. Die Umsetzung der in den Ministerratsvorträgen beschlossenen Maßnahmen münden in unterschiedlichen Einzelaktivitäten, die in den späteren Abschnitten dargestellt werden.

9.3.1.2.1 Vortrag an den Ministerrat, Juni 1994

Der erste diesbezügliche Ministerratsvortrag vom Juni 1994⁷⁵ beschäftigt sich vorwiegend mit der Verbesserung der Situation von Frauen in Gewaltsituationen. Diese Maßnahmen können sich auch positiv auf die Kinder auswirken: „Schutz und Hilfe für Frauen kommt häufig auch deren Kindern zugute, wenn auch diese Opfer von Gewalt werden oder miterleben müssen, wie ihre Mutter misshandelt wird.“ (BMUJF 1994, S. 5). Im Abschnitt „Reform“ werden die Verbesserung der polizeilichen Intervention, der Ausbau der einstweiligen Verfügung nach der Exekutionsordnung, die Reform des Strafprozessrechts, die Betrauung einer Stelle mit der Beratung von Frauen sowie die Koordination von Hilfsmaßnahmen und die Durchführung von Modellprojekten vorgeschlagen. Diese Vorschläge konnten 1997 mit dem Erlass des „Gewaltschutzgesetzes“⁷⁶ und mit der Gründung der Interventionsstellen in allen Bundesländern umgesetzt werden.

⁷⁵ Er wurde eingebracht von der Bundesministerin für Frauenangelegenheiten, dem Bundesminister für Inneres, dem Bundesminister für Justiz und der Bundesministerin für Umwelt, Jugend und Familie.

⁷⁶ Bundesgesetz über Änderung des ABGB, der Exekutionsordnung und des Sicherheitspolizeigesetzes (GeSchG), BGBl 759/1996, RV 252 BlgNR 20. GP.

9.3.1.2.2 Vortrag an den Ministerrat, September 1997

Beim zweiten Vortrag an den Ministerrat im September 1997⁷⁷ wird das Phänomen Gewalt von unterschiedlichen Ebenen aus betrachtet (Frauen, Kinder, Gesellschaft, Medien etc.). Im Hinblick auf die Situation der Kinder wird besonderes Augenmerk auf die Verstärkung des Opferschutzes wie beispielsweise den Ausbau der Interventionsstellen sowie anderer psychosozialer Unterstützungseinrichtungen (Kinderschutz-, Krisen- und Beratungseinrichtungen, Notschlafstellen etc.) gelenkt. Explizit angesprochen wird die Notwendigkeit, Psychotherapieplätze im erforderlichen Umfang zur Verfügung zu stellen. Einschlägige Einrichtungen sollen aber nicht nur Opfern, sondern allen Menschen, die deren Unterstützung in Anspruch nehmen wollen, in ganz Österreich zur Verfügung stehen. Eine zentrale Meldestelle für Verletzungen soll beim Jugendwohlfahrtsträger geschaffen werden. Um Fälle von Gewalt an Kindern besser erkennen zu können, wird ein Symptomkatalog zur systematischen Darstellung sozialer, psychischer und körperlicher Anzeichen von Gewalthandlungen vorbereitet und einschlägigen Berufsgruppen zur Verfügung gestellt. Weiters wird ein Fortbildungscurriculum für ÄrztInnen entwickelt. Darüber hinaus wird die Prüfung der Situation bezüglich des Spannungsfeldes Opferschutz und Vertrauensschutz sowie bezüglich einer schonenden Behandlung von Kindern als Opfer von Gewalt im Strafverfahren gefordert. In diesem Sinn wird ein Modellprojekt zur Prozessbegleitung angeregt. Dieses wird im Abschnitt „Projekte“ näher dargestellt.

⁷⁷ Er wurde eingebracht vom Bundesminister für Umwelt, Jugend und Familie, von der Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz, der Bundesministerin für Unterricht und kulturelle Angelegenheiten, dem Bundesminister für Inneres und dem Bundesminister für Justiz.

Aber nicht nur der Opferschutz, sondern auch die TäterInnenarbeit wird angesprochen: Die Entwicklung und Förderung von täterInnenbezogenen Maßnahmen, der Aufbau von speziellen „Anti-Gewalt-Zentren“ und eine stärkere Vernetzung werden angeregt.

Mit dem Ziel der Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz und der Prävention von Beziehungsschwierigkeiten, Entwicklungsstörungen und Gewalt sollen Methoden und Modelle zur gewaltfreien Erziehung im Bereich der „Elternbildung“ gefördert werden. Weiters sollen Schulungen der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, der Staatsanwälte sowie der Straf- und FamilienrichterInnen durchgeführt werden.

Darüber hinaus wird angesprochen, dass die Öffentlichkeit für die Gewaltthematik zu sensibilisieren ist.

9.3.1.2.3 Vortrag an den Ministerrat, Dezember 1998

Der dritte Ministerratsvortrag vom *Dezember 1998*⁷⁸ wurde vom ehemaligen BMUJF eingebracht und behandelt vorwiegend das Phänomen der sexualbezogenen Gewalt gegen Kinder, insbesondere durch Kinderpornografie im Internet. Diesbezüglich wird ein Aktionsplan aufgestellt, welcher von der Bundesregierung angenommen wird. Dazu zählen unter anderem Maßnahmen der Industrie (freiwillige Selbstkontrolle, Ausarbeitung eines Verhaltenskodex und Initiierung eines einheitlichen EU-Verhaltenskodex der Internet-Provider) sowie sicherheits- und kriminalpolizeiliche Maßnahmen (Prävention und Sensibilisierung im Rahmen des kriminalpolizeilichen Beratungsdienstes, Einrichtung von ausreichend ausgestatteten, rund um die Uhr besetzten zentralen behördlichen Meldestellen, Ausstattung von Fahndungsstellen und die Klärstellung bzw. Schaffung der erforderlichen Rechts-

grundlagen). Dem Prinzip der Zusammenarbeit wird dabei ein relevanter Stellenwert zugeschrieben.

Ein Schwerpunkt widmet sich dem Schutz von Opfern vor schweren Formen sexueller Gewalt, insbesondere durch TäterInnenarbeit. Dabei wird sowohl ein opferbezogenes Maßnahmenbündel gegen (sexualbezogene) Gewalttätigkeit (z.B.: Ausweitung des Betreuungsangebots) als auch ein täterInnenbezogenes Maßnahmenbündel (z.B.: Ausbau psychosozialer Versorgung und diesbezüglicher Konzepte) angesprochen.

Weiters soll das Datenerfassungssystem zur systematischen Erkennung von Gewalt- und SexualstraftäterInnen installiert und effektiver gestaltet werden. Jugendprostitution und der Ausbeutung von Kindern durch Sextourismus soll beispielsweise mit so genannten In-Flight-Videos begegnet werden. Mit diesen Videos soll ein allgemeines Bewusstsein in der Bevölkerung geschaffen werden, um sexuelle Gewalt an Kindern unabhängig vom Ort (sowohl in Österreich als auch im Urlaubsland) abzulehnen und als strafrechtlich zu verfolgenden Tatbestand zu erkennen.⁷⁹

9.3.2 Initiativen

9.3.2.1 „Plattform gegen Gewalt in der Familie“

1992 hat sich die österreichische „Plattform gegen Gewalt in der Familie“ formiert. Die eingebundenen Einrichtungen sind als Netzwerk über ganz Österreich verteilt. Die Koordination obliegt beim BMSG.

Die Schwerpunkte der Plattform liegen in der Prävention von:

- ▶ physischer, psychischer und sexueller Gewalt gegen Kinder,
- ▶ Gewalt gegen Frauen,
- ▶ Gewalt an/unter Jugendlichen,

⁷⁸ Er wurde eingebracht vom Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie, dem Bundesminister für Justiz und dem Bundesminister für Inneres.

⁷⁹ Seit Oktober befindet sich das vom BMSG erarbeitete Video („The abuse of children is not a peccadillo“) im Einsatz an Bord der Austrian Airlines.

- ▶ Gewalt gegen ältere Menschen sowie
- ▶ in geschlechtsspezifischer Burschen- und Männerarbeit.

Das Motto der Plattform „einander kennen – voneinander lernen – miteinander“ weist bereits auf ihre Tätigkeiten hin: Die Plattform veröffentlicht regelmäßig Zeitungen zum Thema (Plattformzeitung, z.B.: Männerbilder und Gewalt 1998, Arbeit mit Gewalttätern 1999) und bietet Informationsmaterialien für HelferInnen (z.B.: Wegweiser für HelferInnen 1995, Gewaltprävention durch Mädchen und Bubenarbeit in der außerschulischen Jugendarbeit 1996, Bubenarbeit in Österreich – Hintergründe-Bestandsaufnahme-Einstieg in die Praxis 2000). Weiters setzt die Plattform lokale Initiativen, bildet interdisziplinäre Arbeitsgruppen und führt Schulungen und Weiterbildungen durch. Neben Vernetzung und Austausch, interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie Aus- und Fortbildung zählt die Sensibilisierung der Öffentlichkeit zu den relevantesten Zielen der Plattform. Die Plattform engagiert sich aber auch im Rahmen der TäterInnenarbeit (siehe auch Teil VI: Gewalt gegen Frauen und ihre Kinder).

Die Koordination des Plattformschwerpunktes „physische, psychische und sexuelle Gewalt gegen Kinder“ liegt beim Institut für gesellschaftswissenschaftliche Forschung, Bildung und Information (FBI) in Innsbruck. Im Steiermärkischen Stützpunkt, dem Kinderschutzzentrum Graz, wurde das so genannte „Planspiel“ entwickelt, welches Modellcharakter hat und von anderen PlattformmitarbeiterInnen übernommen wurde. Dieses Rollenspiel beschäftigt sich mit einer akuten familialen Krisensituation und bezieht die Systeme Familie, Volksschule, Jugendamt und Gendarmerie ein. Es will unterschiedliche Wege der Konfliktbewältigung erarbeiten, mögliche Vernetzungen aufzeigen und Betroffene und HelferInnen sensibilisieren.

Manche Projekte wurden im Rahmen der Plattform konzipiert und später von externen Institutionen übernommen, so beispielsweise die Fortbil-

dung von Exekutivbeamten in Vorarlberg durch das Institut für Sexualpädagogik und Kinderschutz. Der Bereich „Arbeit mit Gewalttätern“ ist ebenfalls ein aktuelles externes Projekt der „Plattform gegen Gewalt in der Familie“. Ziel dieser Initiative ist eine verdichtete Kooperation zwischen verschiedenen sozialen Einrichtungen und Berufsgruppen.

Die Erstellung eines Literaturarchivs zum Thema Gewalt in der Familie konnte 1996 vom ehemaligen BMUJF im Rahmen der Plattform realisiert werden. Die CD-ROM ermöglicht eine detaillierte Literaturrecherche von Buchtiteln, Inhaltsangaben, Klappentexten, Rezensionen etc. In das Register wurden Fachbücher, Zeitschriftenartikel, Rechtsdokumente, Konferenzbericht und „graue Literatur“ aufgenommen. Ein Großteil des Materials kann in der Informationsstelle gegen Gewalt eingesehen werden.

9.3.2.2 Elternbildung

Ziel von Elternbildung ist die Informationsvermittlung und Sensibilisierung im Bereich Elternschaft und Leben mit Kindern, die Stärkung der Elternkompetenz und somit die Prävention aller Formen von Gewalt in der Familie und im sozialen Nahraum (Beham 1997).

In Österreich kam es als Folge des Internationalen Jahres der Familie (IJF) 1994 zur Gründung einer interministeriellen Arbeitsgruppe Elternbildung im ehemaligen BMUJF (Vernetzte Elternbildung). Auf Initiative dieser Arbeitsgruppe wurden die beschlossenen „Allgemeinen Richtlinien für die Gewährung von Förderungen aus Bundesmitteln“ für Förderungen von Elternbildungsprojekten entsprechend adaptiert und gelten als Grundlage seitens des BMSG. Im Rahmen dieser einheitlichen Standards, welche als Qualitätssicherung gesehen werden, wird Wert auf ein Basisangebot gelegt, welches spezifische Themenbereiche anspricht und Veranstaltungsreihen anbietet. Diese Elternbildungsangebote müssen von fachlich qualifizierten ReferentInnen durchgeführt werden.

Aufgabe des Bundes besteht vorwiegend in der Koordination von Angeboten, aber auch der Setzung von Impulsen. Damit die vorhandenen Angebote zur Unterstützung von Eltern möglichst effizient genützt werden können, existieren Initiativen zur Vernetzung und Kooperation unterschiedlicher Anbieter von Programmen für Elternbildung, -unterstützung und -beratung auf unterschiedlichen Ebenen. Die regionale Vernetzung trägt zur Niederschwelligkeit und zur Heterogenität der Angebote bei – eine wichtige Voraussetzung für adäquate Prävention.

Gewalt als explizites Thema eines Elternbildungsseminars ist zwar selten, Elternbildung an sich, verstanden als Stärkung der Erziehungscompetenz und so als Vorbeugung vor und Abbau von Überforderungen durch Erfahrungsaustausch, Informationsvermittlung und Stärkung des Selbstbewusstseins, bietet Möglichkeiten der Prävention von Gewalthandlungen in der Familie und im sozialen Nahraum.

9.3.2.3 Campagne: „(K)ein sicherer Ort“

Das ehemalige Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie (BMUJF) führte die Wanderausstellung „(K)ein sicherer Ort – sexuelle Gewalt an Kindern“ in allen Bundesländern Österreichs durch und gab ein Handbuch dazu heraus (BMUJF 1998). Seither wurde die Ausstellung an unterschiedliche Institutionen verliehen und an über 30 Standorten gezeigt. Auf diesem Weg konnten viele Menschen in ganz Österreich erreicht werden. So wurden z.B. in Wien im damaligen Durchführungszeitraum (vom 12.9. bis 2.10.1996) 6422 Personen erreicht, wobei sich Schwerpunkte bei weiblichen Personen bzw. Jugendlichen zeigten.

An jedem Ausstellungsort wurde außerdem ein Rahmenprogramm organisiert. Ziel war es, das Thema in einer fachlich adäquaten Form einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen, um diese zu informieren und zu sensibilisieren.

Die Ausstellung ist als Wohnung konzipiert, da sexuelle Gewalt an Kindern häufig durch nahe

Familienangehörige an jenem Ort ausgeübt wird, der als primärer Schutzraum für Kinder und Jugendliche gilt.

9.3.2.4 Modellprojekte

9.3.2.4.1 Mutter-Kind Pass

Die ExpertInnengruppe, die sich im Rahmen des Internationalen Jahres der Familie aus dem Arbeitskreis „Familie und Gewalt“ 1994 formiert hat, erarbeitete ein ZweiStufen-Modell zur Erweiterung des Mutter-Kind-Passes um die psychosoziale Dimension. Dieses sieht schwerpunktmäßig eine Interaktionsuntersuchung in der 3. bis 12. Lebenswoche sowie eine Entwicklungsuntersuchung im 22. bis 26. Lebensmonat von Kindern sowie ein Gespräch mit deren primären Bezugspersonen vor. Dieses vom BMSG finanzierte Projekt wurde im Rahmen einer Längsschnittstudie durch das Institut Horizonte erprobt und am Österreichischen Institut für Familienforschung wissenschaftlich begleitet (Cizek *et al.* 1998).

9.3.2.4.2 LoveTalks®

Das präventive, sexualpädagogische Modell LoveTalks® (siehe Kapitel 9.1.2.1 „Historische Entwicklung präventiver Maßnahmen am Beispiel von Präventionsprogrammen“) wird seit Beginn vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen sowie vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur gefördert und derzeit österreichweit allen Schultypen kostenlos angeboten.

1985 wurde das Modell von Cizek (1989) & Schattovits (1987) entwickelt und wird seit 16 Jahren im Bereich der schulischen Sexualpädagogik in Österreich eingesetzt. Weiters wurde das Modell in mehrere europäische Länder exportiert (Deutschland, Italien, Tschechien) sowie auf den Behindertenbereich ausgeweitet. Derzeit arbeitet das ÖIF an der Übertragung von LoveTalks® auf den Kindergarten- und den Entwicklungshilfebereich (Cizek 2000). Ein Ziel des Modells ist es, durch das

Fördern der Kommunikation zwischen Eltern, SchülerInnen und LehrerInnen im Rahmen der Primärprävention gegen Gewalt wirksam zu werden sowie eingebettet in ein umfassendes sexualpädagogisches Projekt bedürfnisorientiert Workshops zum Thema Gewalt für SchülerInnen gemeinsam mit allen beteiligten Dialoggruppen zu planen.

9.3.2.4.3 Prozessbegleitung

Mit dem Ziel der Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen, die sich nach erfolgter sexueller Gewalt zur Anzeige des Täters/der Täterin entschlossen haben, wurde 1998 das Modellprojekt initiiert.⁸⁰ Dabei erhielten Betroffene und deren Bezugspersonen psychosoziale und juristische Unterstützung. Diese reichte von der Anzeige bis zur Zeit nach einer eventuellen Hauptverhandlung. Der Kinderschutz sollte optimiert und die Gefahr einer sekundären Traumatisierung deutlich reduziert werden.⁸¹ Als weiterer Schritt soll auf Basis der Projekterfahrungen und -erkenntnisse das Modell in Wien implementiert und die Übertragung für Österreich ausgearbeitet werden.

9.3.2.4.4 Fokussierte Täterarbeit

Diese Maßnahme zur Arbeit mit sexuell gewalttätigen Männern wird seit 1990 von der Männerberatungsstelle Wien angeboten. Die fokussierte Täterarbeit wird ambulant, im Einzel- und/oder Gruppensetting gestaltet und ist über weite Strecken sozialtherapeutisch wie gewaltfokussiert. Das Konzept der TäterInnenarbeit orientiert sich an den Grundannahmen der TäterInnentherapie von Ruud Bullens (1994) und den kognitiv-verhaltensorien-

tierten Methoden nach William Marshall (1991). Den Tätern stehen während der Täterarbeit ein/eine TherapeutIn und ein/eine BegleiterIn (z.B.: für die Kooperation mit Behörden und Opferschutzeinrichtungen) zur Verfügung (Brem 1998). (Nähere Ausführungen siehe Kapitel 9.2.2.2 „TäterInnenorientierte Intervention“.)

9.3.3 Hilfseinrichtungen

9.3.3.1 Kinder- und Jugendanwaltschaft

Nicht nur im Rahmen des Gewaltschutzgesetzes spielt Österreich im deutschsprachigen Raum eine Vorreiterrolle.

Die Einrichtung der Kinder- und Jugendanwaltschaft in den Bundesländern und auf Bundesebene unterstützt seit 1989 einerseits Hilfe suchende Kinder und andererseits die Verankerung des Kinderschutzes im Rahmen der österreichischen Verfassung und konkreter Maßnahmen. So haben beispielsweise in Wien von Juli 1998 bis Juni 1999 3265 Kinder und Jugendliche diese Institution in Anspruch genommen. Dabei ging es um allgemeine Fragen, Besuchsrecht und Obsorge und (an vierter Stelle mit 256 Fällen) um sexuelle Gewalt (Kinder- und Jugendanwaltschaft Wien 2000).

Darüber hinaus sind die Kinder- und Jugendanwaltschaften um Maßnahmen zum Schutz und zur Stärkung von Kindern bemüht. Aktuell geht es dabei um die Verankerung der UN-Kinderrechtskonvention in die Verfassung des Bundes und der Länder, um den Erlass eines Opferhilfegesetzes nach Schweizer Vorbild, die Reduzierung der Gewaltdarstellung in den Medien etc.

Das aktuellste Modell stellt derzeit der Wiener⁸² SofHi – Soforthilfe Fonds dar. SofHi bietet erste Information und stellt kostenlos AnwältInnen und Therapie zur Verfügung. Er richtet sich an Kinder und Jugendliche sowie an Opfer von Gewalt und/oder sexuellen Übergriffen und kann als Vorbild für andere Bundesländer gelten.

⁸⁰ Finanziert wurde dieses durch das ehemalige Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie sowie der Bundesministerin für Frauenangelegenheiten.

⁸¹ Die Evaluierung des Modellprojektes wurde 2000 im Eigenverlag des BMSG veröffentlicht (Lercher et al. 2000).

9.3.3.2 Familienberatungsstellen

Im Rahmen des Familienberatungsförderungsgesetzes 1974⁸³ unterstützt das BMSG derzeit österreichweit 328 Familienberatungsstellen. Durch diese Förderung können rund 2500 BeraterInnen ein breites Spektrum an unterschiedlichen Beratungsleistungen kostenlos und anonym anbieten. Das Beratungsangebot reicht von der aktuellen Krisenintervention bis hin zu einer kontinuierlichen Beratung in einer Vielzahl von psycho-sozialen Fragestellungen (z.B. Scheidungsberatung, Erziehungsberatung, Beratung in persönlichen Krisensituationen, Sexualberatung, Beratung in Gewaltsituationen). Die Beratung erfolgt durch ein multiprofessionelles BeraterInnenteam, das sich aus PsychologInnen, Ehe-, Familien- und LebensberaterInnen, SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen, PädagogInnen und JuristInnen zusammensetzt.

Um auf verschiedene gesellschaftliche Phänomene besser reagieren zu können, kristallisierte sich in den letzten Jahren in den Familienberatungsstellen immer stärker eine Schwerpunktsetzung heraus. So werden derzeit vom BMSG elf Kinderschutzzentren, fünf Männerberatungsstellen und 40 Familienberatungsstellen mit einer Problem-schwerpunktsetzung im Bereich der Gewalt gefördert. Zwei Beratungsstellen in Wien werden als Schwerpunktberatungsstellen für sexuelle Gewalt an Kindern gefördert.

Die Tendenz in Österreich geht in diesem Bereich sehr stark in Richtung Dezentralisierung, was bedeutet, eine Finanzierung von Schwerpunktberatungsstellen erfolgt nicht mehr nur aus einer Bundsförderung, sondern verstärkt auch über Länderförderungen. In diesem Bericht sind primär die Leistungen des BMSG aufgenommen.⁸⁴

⁸² Die Stadt Wien stellt der Kinder- und Jugendanwaltschaft Wien dafür ein Grundkapital zur Verfügung.

⁸³ BG über die Förderung von Familienberatung BGBl 80/1974.

⁸⁴ Laut telefonischer Auskunft von Dr. Michael Janda, BMSG am 06.03.2001.

9.3.3.2.1 Kinderschutzzentren

Das Angebot von Kinderschutzzentren richtet sich an alle Menschen, die in ihrem privaten, familiären oder beruflichen Alltag mit Gewalt gegen Kinder oder Jugendliche konfrontiert sind.

Die Tätigkeitsschwerpunkte im Kinderschutzzentrum sind sehr weitläufig. Sie reichen von der konkreten Arbeit mit Betroffenen in einem Beratungssetting, sei es in einer einmaligen Beratungssituation (meist telefonisch) über Krisenintervention bis hin zu einer längerfristigen Beratung, bzw. Psychotherapie. Andererseits bieten viele Kinderschutzzentren auch eine MultiplikatorInnenschulung für ProfessionalistInnen an, bzw. sind sie stark in der Öffentlichkeitsarbeit tätig, um die Allgemeinheit für Gewaltsituationen zu sensibilisieren. In einigen Kinderschutzzentren wird auch explizit die Arbeit mit TäterInnen angeboten. (Kinderschutzzentrum-Graz 1990). (Näheres siehe Teil I, Kapitel 2.3 „Kinderschutzbewegung und ihr Kampf gegen die Gewalt an Kindern“)

9.3.3.2.2 Männerberatung

Die meisten österreichischen Beratungsstellen für Männer bieten Psychotherapie und/oder Programme für gewalttätige Männer an, die im Gruppen- und/oder Einzelsetting gestaltet werden (Brem 1999a; Widenhofer 1999; Oberösterreich 1999; Caritasverband 1999; Scambor 2000). In einigen Institutionen, die sich auf die Arbeit mit Gewalttätern spezialisiert haben werden unterschiedliche Aktivitäten für sexuell gewalttätige Männer, körperlich gewalttätige Männer sowie jugendliche Sexualtäter angeboten (Brem 1999a).

9.3.3.2.3 Familienberatungsstellen mit dem Schwerpunkt Gewalt

Diese Beratungsstellen werden vom BMSG über ihre allgemeine Tätigkeit hinaus durch eine Zusatzförderung für den Bereich Gewalt speziell gefördert. Dies ermöglicht den Beratungsstellen eine Ausweitung ihres Beratungsangebotes. Viele Beratungsstellen nutzen ihre Möglichkeiten auch,

um im präventiven Bereich verstärkt Angebote zu setzen, wie z.B. Workshops in Schulen.

9.3.3.2.4 Kinderschutzgruppen

Vor nahezu zehn Jahren wurden in Österreich erstmals im Rahmen einiger österreichischer Krankenhäuser, wie etwa am Wiener Preyer'schen Kinderspital oder in der Kinderklinik Graz so genannte „Kinderschutzgruppen“ eingerichtet. Auf Grund einer gemeinsamen Initiative der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, der Österreichischen Gesellschaft für Kinderchirurgie und des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen kam es in den letzten Jahren zu einer Ausweitung dieser Einrichtungen in nahezu allen Bundesländern.

Ziel der Kinderschutzgruppen ist die Früherkennung von Gewaltfällen, um Kindern längeres Leid zu ersparen, die Organisation von familienzentrierter Hilfe, um Kindern ein gesichertes Leben zu ermöglichen und die Aus- und Fortbildung von Angehörigen aller Berufsgruppen, die mit Kindern arbeiten (LehrerInnen, KindergärtnerInnen, Polizei etc.). Die Kinderschutzgruppen betreuen Kinder und Jugendliche, die Opfer von Gewalt geworden sind oder für die ein erhöhtes Risiko besteht. Die Teams der Gruppen arbeiten interdisziplinär und umfassen Berufsgruppen wie MedizinerInnen, PsychologInnen und SozialarbeiterInnen.

9.3.4 Fortbildungen

9.3.4.1 Tagungen

Vom BMSG wurden verschiedene Fachtagungen veranstaltet wie

9.3.4.1.1 Enquete „Erkennen-Verstehen-Helfen“ am 11.9.1996 in Wien

Die Veranstaltung bildete den Auftakt zur dreiwöchigen Ausstellung „(K)ein sicherer Ort“ (siehe 9.3.2.3).

9.3.4.1.2 Enquete „Angst vor dem misshandelten Kind“ am 26.11.1997 in Wien

Ziel der Enquete war es, Möglichkeiten im Umgang mit Gewalt an Kindern wie z.B. Kinderschutzgruppen an Krankenanstalten vorzustellen, Wissen über Kinderschutzarbeit in der Praxis zu vermitteln, die gegenseitige Information über unterschiedliche Ansätze und Berufszugänge zu vertiefen und die rechtliche Situation zu beleuchten.

9.3.4.1.3 „Opferschutz und Tätertherapie“ am 8.10.1998 in Wien

Im Rahmen dieser Tagung standen Aspekte der Arbeit mit TäterInnen, die sexuelle Gewalt an Kindern ausgeübt haben, im Zentrum. Rechtliche und therapeutische Themen sowie Modellprojekte wurden vorgestellt und diskutiert.

9.3.4.1.4 Enquete „Wehe, wehe, wenn ich an das Ende sehe“ am 25.11.1999 in Wien

Ziel der Veranstaltung war es, psychische Gewalt, die nicht nur regelmäßig als Bestandteil/Begleiterscheinung der körperlichen/sexuellen Gewalt auftritt, sondern in ihren verschiedenen Ausprägungen auch häufig eigenständig vorkommt, zu thematisieren.

9.3.4.1.5 Enquete „Es irrt der Mensch so lang er strebt“ am 6.10.2000 in Wien

Ziel der Enquete war es, das Spannungsfeld Schutz bzw. Gefahr durch die Familie versus Schutz bzw. Gefahr durch Institutionen bei psychischer Gewalt am Kind zu beleuchten.

Auf Landesebene wurden weiters eine Vielzahl von Initiativen und Veranstaltungen angeboten. Die Stadt Wien (MA 11) veranstaltete beispielsweise 1997 die Campagne „Gewaltfreier Umgang mit Kindern“, welche unterschiedliche Aktivitäten, Öffentlichkeitsarbeit und die Eröffnung eines Servicetelefons einschloss. Laufend werden Angebote zur Unterstützung einer Erziehung ohne Gewalt durch regionale Krisenzentren als Clearingstellen,

psychologisch-pädagogischen Zentren, Ämter für Jugend und Familie, Institute für Erziehungshilfe, Eltern-Kind-Zentren sowie durch Broschüren gestellt.

9.3.4.2 Schulungen

► Schulungen tragen zur Professionalisierung von HelferInnen bei, fördern die Vernetzung sämtlicher mit der Thematik befassten Berufsgruppen und verbessern so die Qualität von Prävention und Intervention.

Sie werden auf unterschiedlichen Ebenen gesetzt und beziehen verschiedene Berufsgruppen wie ExekutivbeamtenInnen, SozialarbeiterInnen, LehrerInnen mit ein.

Im Rahmen des Folgeprojekts von „Gegen Gewalt an Frauen und Kindern handeln“ wurden österreichweit VertreterInnen der verschiedensten Berufsgruppen, die mit der Gewaltthematik in ihrer Praxis konfrontiert sind, für den Umgang geschult. Im Rahmen dieser Schulungen wurden auch interdisziplinäre Gruppen mit dem Ziel einer optimalen Intervention durch die Kooperation aller in einen Fall involvierten BerufsgruppenvertreterInnen angeboten. Diese Seminare sollten einerseits die regionale Vernetzung der ExpertInnen aus der Praxis und andererseits den Austausch über die jeweiligen Aufgabenbereiche und Zuständigkeiten fördern.

► 1997 wurde vom ehemaligen BMUJF die Ausarbeitung eines Curriculums für Gesundheitsberufe mit dem Titel „Gewalt in der Familie“ durch das Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitspsychologie der Frau beauftragt. In der Folge wurde das Forum Kinderschutzgruppen gebildet (siehe Kapitel 9.3.3.2.4 „Kinderschutzgruppen“). ExpertInnenmeetings, Fortbildungsveranstaltungen, Unterstützung bei der Gründung einer Kinderschutzgruppe zählen unter anderem seither zu den Aufgaben des Forums.

9.3.4.3 Arbeitsmappen

Die Materialien „Gegen Gewalt an Frauen und Kindern handeln“ (1994) beinhalten Informationen für sämtliche Berufsgruppen, die mit Gewalt an Kindern und Frauen konfrontiert sind. Die Unterlagen wurden vom Bundeskanzleramt und der ehemaligen Bundesministerin für Frauenangelegenheiten finanziert. Neben der Mappe „Gewalt gegen Frauen“ beinhaltet das Informationspaket eine Mappe zum Thema „Physische Gewalt gegen Kinder“ und „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Buben“. Die in den Broschüren behandelten Themen reichen dabei von der Auseinandersetzung mit Erziehung und Erziehungsmaßnahmen über die Frage der Möglichkeiten bei Verdacht auf Gewalt, rechtliche Aspekte, unterschiedliche Unterstützungsangebote, berufsgruppenspezifische Informationen bis zu Informationen für betroffene Mädchen und Jungen sowie (Stief-)Eltern.

9.3.4.4 Medienpaket

„Erzählt uns nichts vom Storch“

Diese Materialiensammlung stellt ein vielschichtiges Angebot für die Sexualerziehung in Grundschulen dar und setzt so einen Beitrag zur Gewaltprävention. Im Medienpaket sind die Aufklärungsbroschüre „Erzählt uns nichts vom Storch“, ein sexualpädagogisches Spiel, ein Videofilm über das Modell LoveTalks® und Begleitmaterialien für LehrerInnen enthalten. Die Aufklärungsbroschüre und das Spiel wurden mit Grundschulkindern für Grundschulkind erarbeitet. Die KinderautorInnen haben sich mit den Themen Liebe, Körper, Schwangerschaft und Geburt, Gefühle und Berührungen sowie Aids auseinandergesetzt. Diese Broschüre lädt Grundschulkind zum Diskutieren, Zeichnen und Aufschreiben ein. Im sexualpädagogischen Spiel können die Kinder das Erarbeitete spielerisch überprüfen und miteinander ins Gespräch kommen. Ein Schwerpunkt wurde im Bereich der Primärprävention von Gewalt gesetzt. Neben einem Zahlenwürfel befindet sich beispielsweise ein Gefühlswürfel im Spiel.

Die Begleitmaterialien für LehrerInnen bieten ausführliche Unterlagen für den Unterricht mittels eines inhaltlichen und methodischen Überblicks über grundlegende Bereiche der Sexualität, unter anderem zur Prävention sexueller Gewalt. Die Broschüre stellt eine konkrete Hilfe für die Unterrichtsvorbereitung dar und ist so aufbereitet, dass begleitend zu den Themen Overheadfolien vorliegen.

Die Finanzierung erfolgte über das ehemalige Bundesministerium für Unterricht und kulturelle Angelegenheiten (BMUKA) sowie das ehemalige Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie (BMUJF).

9.3.4.5 Elternbriefe

Analog zu den Seminaren im Rahmen der Elternbildung hat auch die Schriftenreihe „Elternbriefe für gewaltlose Erziehung“ (bislang vier vom BMSG herausgegebene Broschüren) unter anderem Gewaltprävention zum Ziel und soll eine breite Öffentlichkeit erreichen. Die „Elternbriefe“ werden altersspezifisch angeboten – für Eltern mit Kindern

- ▶ bis zu 2 Jahre,
- ▶ 2 bis 6 Jahre,
- ▶ 6 bis 10 Jahre und
- ▶ 10 bis 18 Jahre.

Heft 4 zum Thema Pubertät wurde 1999 in Kooperation mit der Familieninitiative des Wirtschaftsunternehmens Procter & Gamble überarbeitet und neu aufgelegt.⁸⁵

9.3.5 Studien

Die Darstellung der österreichischen Forschungsaktivitäten ist in allen Kapiteln dieses Berichts enthalten. Im Folgenden werden jene Studien zusammenfassend genannt, die vom BMSG beauftragt wurden.

9.3.5.1 „Sexueller Missbrauch von Kindern in Österreich“ (BMUJF 1989):

Information, Aufklärung und die Bewahrung von Kindern vor sexueller Gewalt stand im Mittelpunkt dieser Studie. Sie bietet Information für all jene, die mit Opfern von Gewalt zu tun haben. Die HelferInnen sollen in die Lage versetzt werden, die Hilferufe der Kinder zu verstehen und sie zu unterstützen (BMUJF 1989).

9.3.5.2 „Gewalt gegen Kinder“ und „Gewalt gegen Frauen“ (BMUJF 1991):

Ziel beider Studien war es, eine umfassende Erhebung der familialen Gewaltsituation in Österreich vorzunehmen. Durch ein breites methodisches Instrumentarium (Umfragen, Tiefeninterviews und Beobachtungen) gelang es, die bei einem solchen Tabuthema sonst übliche Konzentration der Forschung auf eingeschränkte Problempopulationen zu durchbrechen und auch die Mittelschicht und den „Normalalltag“ zu erfassen (BMUJF 1991). Dabei wurden sowohl die Dynamik der Gewalt, das Beratungsangebot und juristische Fragen als auch Modelle für den Umgang mit Gewalt in der Familie behandelt.

Beide Studien (9.3.5.1 und 9.3.5.2) sind vergriffen und werden nicht mehr aufgelegt.

9.3.5.3 „Gewalt in der Familie. Ausmaß, Intervention und Prävention. Eine Befragung von SchulärztInnen“ (BMUJF 1996):

Ziel der Studie war die Erfassung der Thematik familiärer Gewalt an Kindern und Jugendlichen aus der Sicht von SchulärztInnen. Neben der Analyse der theoretischen Grundlagen werden die Ergebnisse der Fragebogenbefragung der SchulärztInnen dargestellt.

9.3.5.4 „Arbeit mit Gewalttätern“ (BMUJF 1998):

Ziel der Studie war es, eine Grundlage für die Umsetzung der TäterInnenarbeit in Österreich zu

⁸⁵ Dies soll für die ersten 3 Hefte zukünftig ebenfalls erfolgen.

schaffen. Dafür werden neben einem Literaturteil internationale Modelle der TäterInnenarbeit sowie rechtliche Grundlagen unterschiedlicher Staaten aufgezeigt.

9.3.5.5 „Modellprojekt Prozessbegleitung“ (BMSG 2000)

Die Studie befasste sich mit der Umsetzung des Wiener Modellprojekts Prozessbegleitung (siehe Kapitel 9.3.2 „Initiativen“). Dieses stellt ein spezifisches Hilfsangebot für Kinder, Jugendliche und deren Bezugssystem, die sich zu einer Anzeige wegen sexueller Gewalt entschlossen haben, dar. Das Modell wurde im Rahmen einer zweijährigen Laufzeit erprobt und wissenschaftlich begleitet. Der Bericht dokumentiert die gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse und liefert darüber hinaus Vorschläge für den Ausbau, die organisatorische Anbindung und die Umsetzung von Prozessbegleitung in Österreich (BMSG, 2000, 2).

9.3.5.6 „Gewalt in der Familie. Eine Bestandsaufnahme zur Einstellung, Problemhäufigkeit, Intervention und Bedarfsplanung von ÄrztInnen in freier Praxis und Klinik“ (BMJF o. A.)

Ziel der Studie war die Erhebung des Ausmaßes, in welchem ÄrztInnen in ihrer Praxis bzw. Klinik mit den verschiedenen Formen und Folgeerscheinungen innerfamiliärer Gewalt konfrontiert sind. Weiters wurde der Umgang der ÄrztInnen mit der Thematik, ihre Handlungsmöglichkeiten und die möglichen Präventionsmaßnahmen erfasst. Darüber hinaus wurden die Einstellungen von ÄrztInnen hinsichtlich der Thematik erhoben.

9.3.6 Broschüren

Vom BMSG wird eine Reihe von Broschüren mit dem Ziel herausgegeben, die Prävention und Intervention im Bereich Gewalt in der Familie und im sozialen Nahraum zu verbessern. Dazu zählen:

- ▶ Luftballons im Bauch, 1994
- ▶ Angebote zur Gewaltprävention im schulischen Bereich, 1996 (vergriffen)
- ▶ Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, 1996 (vergriffen)
- ▶ Gewalt am Kind – erkennen, verstehen, helfen. Hinweise für pädagogische Berufe, 1997
- ▶ Gewalt am Kind – erkennen, verstehen, helfen. Hinweise für medizinische Berufe, 1997
- ▶ Gegen Gewalt handeln, 1997
- ▶ Sexualisierte Gewalt im Behinderten-Alltag. Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter, 1997
- ▶ (K)ein sicherer Ort. Sexuelle Gewalt an Kindern, 1998
- ▶ Arbeit mit Gewalttätern. Literaturrecherche und Analyse über internationale Modelle in der Täterarbeit, 1998
- ▶ Zeitung der Plattform gegen die Gewalt in der Familie – Männerbilder und Gewalt, 1998
- ▶ Literaturdokumentation Gewalt in der Familie, CD-Rom 1999
- ▶ Opferschutz und Tätertherapie. Sexueller Missbrauch von Kindern. Enquetedokumentation, 1999
- ▶ Zeitung der Plattform gegen die Gewalt in der Familie – Arbeit mit Gewalttätern – Sexuelle Gewalt an Kindern und Gewalt gegen Frauen, 1/1999 und 2/1999
- ▶ Täterarbeit – ein Beitrag zum Opferschutz. Modelle, Grundlagen & Standards, 2000
- ▶ Psychologische und juristische Prozessbegleitung bei sexuellem Missbrauch an Mädchen, Buben und Jugendlichen, 2000

- ▶ Zeitung der Plattform gegen die Gewalt in der Familie – Heiße Themen in der Plattform 1/2000 und 2/2000
- ▶ Bubenarbeit in Österreich I und II, 2000

9.4 Zusammenfassung

In der Literatur findet sich in Bezug auf Präventions- und Interventionsprogramme durchgängig ein *Mangel an Wissen um deren Wirkung*. Einzelne Evaluierungsstudien liegen zwar vor, diese beziehen sich jedoch meist auf spezifische Projekte und sind daher nicht zur Verallgemeinerung geeignet. Neu konzipierte Projekte sollen deshalb als notwendige Bedingung begleitend evaluiert werden.

Eine weitere Schlussfolgerung in der Literatur bezieht sich darauf, dass verstärkt ein Weg vom klinisch-psychologisch, therapeutischen Modell *hin zur Prävention* gefunden werden muss. Vorbeugende, aufklärende Modelle allein würden ebenfalls zur kurz greifen, wenn nicht die gesellschaftlich-politische Ebene verstärkt mit einbezogen wird. Im Rahmen der Umsetzung müssen zuerst HelferInnen befähigt werden, „soziale Probleme zu analysieren, zusammen mit anderen, interdisziplinär, Bedingungs- und Veränderungswissen zu erarbeiten, und die Umsetzung dieses Wissens auf verschiedenen Ebenen anzustreben“ (Ziegler 1994, S. 227).

Wichtig dabei ist die Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit in der Öffentlichkeit und den Medien. Adäquate Öffentlichkeitsarbeit darf in den Bemühungen um Gewaltprävention nicht vernachlässigt werden. Denn die öffentliche Meinung bestimmt wesentlich mit, wie Gewalt in der Gesellschaft gesehen wird und wie damit umgegangen wird. Ziel dieser Öffentlichkeitsarbeit soll neben der Enttabuisierung der Problematik die Aufklärung und Information zum Thema sein. Bestehende Mythen gilt es zu hinterfragen und zu verändern (Amann & Wipplinger 1998).

Die Politik wiederum kann die Rechte der Kinder vor allem in ihrer Durchsetzung stärken und einen Beitrag zum Abbau des Machtgefälles zwischen den Geschlechtern und den Generationen leisten. Bestehende Gesetze müssen laufend überprüft und gegebenenfalls den neuen Erkenntnissen angepasst werden. Weiters ist eine konsequente Strafverfolgung einschlägiger Delikte notwendig und durch geeignete Maßnahmen (z.B. effektive Psychotherapie, Berufsverbot) muss verhindert werden, dass die Gewalthandlungen fortgesetzt werden.

Darüber hinaus sollen Väter mehr in ihre Erziehungsrolle und -verantwortung eingebunden werden, das männliche Rollenverständnis soll hinterfragt, die Sexualerziehung der Kinder offener und direkter und die Sexualisierung der Kinder in der Werbung, in Filmen und in der Pornografie verändert werden (Finkelohr 1990).

Vermehrt fordern ExpertInnen eine verpflichtende Einführung von Präventionsprogrammen z.B. an Schulen.⁸⁶ Schlussfolgernd wird angeregt, jene Programme, die sich bereits zu einem frühen Zeitpunkt potenziellen Opfern und TäterInnen widmen, wie z.B. Schulprojekte, Elternbildung⁸⁷ für Mütter und Väter mit einem Neugeborenen bzw. Kleinkind, gezielt (finanziell) zu unterstützen.

Um eine verstärkte und qualitätsvolle Realisierung von Gewaltprävention und -intervention gewährleisten zu können, werden von Literatur und Praxis notwendige Voraussetzungen angeführt:

⁸⁶ Die Kinder- und Jugendanwaltschaft Wien fordert zum Beispiel seit 1995 die verpflichtende Durchführung von Präventionsprogrammen für Kinder und Jugendliche in Institutionen.

⁸⁷ Unter Elternbildung soll an dieser Stelle nicht nur der österreichspezifische Ansatz der „Vernetzten Elternbildung“ verstanden werden, sondern Familien-/Elternbildung im weiteren Sinn, wie sie beispielsweise im Pilotprojekt „Verbesserung des Mutter-Kind-Passes um die psychosoziale Dimension“ durchgeführt wird.

- ▶ ein adäquates Angebot,
- ▶ die verstärkte Zusammenarbeit von Institutionen und
- ▶ eine Verbesserung der Aus- und Fortbildung der Personen einschlägiger Berufsgruppen.

Bei Gewalt an Kindern handelt es sich um ein hoch komplexes Geschehen. Aus diesem Grund ist auch jede Einzelperson, die mit Gewaltfällen konfrontiert ist, stark gefordert. Als Voraussetzung für die Bereitstellung eines adäquaten Angebots in obigem Sinn ist so ein koordiniertes, interdisziplinäres und interinstitutionelles Vorgehen⁸⁸ wichtig – eine adäquate *Zusammenarbeit der Institutionen*. Erst dieses kann einen entsprechenden und verbesserten Umgang mit Fällen von Gewalt in der Familie/im sozialen Nahraum ermöglichen.

Wie im Kapitel 9.3 „Österreichspezifische Maßnahmen“ aufgezeigt wurde, konnte in Österreich in den letzten zehn Jahren auf unterschiedlichen Ebenen Beachtliches bezüglich der in der Literatur genannten Forderungen für Prävention und Intervention von Gewalt umgesetzt werden. Diese reichten unter anderem von der Schaffung von Gewaltschutzgesetzen bis hin zur Umsetzung von Initiativen, Projekten und der Bildung von Institutionen, die sich schwerpunktmäßig in verschiedenem Kontext mit dieser Thematik auseinandersetzen und für Betroffene Hilfen anbieten. Diese Bemühungen gilt es, in Zukunft weiterzuführen, um in Österreich dem Opferschutz weiterhin gerecht zu werden sowie eine Schwerpunktverlagerung von Maßnahmen der Intervention in Richtung Prävention zu vollziehen.

⁸⁸ Bundesinstitut für Sozialpädagogik (1999): Sozialpädagogische Impulse: Gewalt. Heft 4. Baden: MBC.

Literatur

- Abel, G. G. & Rouleau, J.-L. (1990): The Nature and Extent of Sexual Assault. In: W. L. Marshall et al. (Hrsg.) *Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories and Treatment of the Offender*, S. 9-21. New York, London.
- Adler, N. A. & Schutz, J. (1995): Sibling incest offenders. In: *Child Abuse & Neglect*, 19, S. 811-819.
- Allen, C. M. (1991): Women and Men who sexually abuse Children: A comparative study. Safer Society Program. Orwell.
- Allen, R. E. & Oliver, J. M. (1982): The Effects of Child Maltreatment of Language Development. In: *Child Abuse and Neglect*, 6, S. 299-305.
- Amann, G. & Wipplinger, R. (1998): Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. Tübingen.
- Amelang, M. & Krüger, C. (1995): Mißhandlung von Kindern. Gewalt in einem sensiblen Bereich. Darmstadt.
- American Humane Association (1981): Highlights of official child neglect and abuse. Denver, Co.
- Ammon, G. (1979): Kindesmißhandlung. München.
- Anderson, S. C. & Lauderdale, M. L. (1982): Characteristics of abusive parents. A look at self-esteem. In: *Child Abuse & Neglect*, 6(3), S. 285-293.
- Arenz-Greiving, I. (1990): Sucht-Gewalt-Sexualität: Opfer und Täter in der Therapie. Freiburg/Brsg.
- Badgley, R. F. u. a. (1984): Sexual offences against children. Ottawa.
- Bain, O. & Sanders, M. (1992): Wege aus dem Labyrinth. Fragen von Jugendlichen zu sexuellem Mißbrauch. Ruhnmark.
- Baker, A. & Duncan, S. (1986): Childhood Sexual Abuse. A Study of Prevalence in Great Britain. In: *Child Abuse & Neglect*, 9, S. 457-467.
- Bange, D. & Deegener, G. (1996): Sexueller Mißbrauch an Kindern. Ausmaß, Hintergründe, Folgen. Weinheim.
- Bange, D. (1992): Die dunkle Seite der Kindheit. Sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Ausmaß - Hintergründe - Folgen. Köln.
- Bange, D. (1995): Der steinige Weg. Vom Jungen zum Mann. In: D. Bange & Enders (Hrsg.) *Auch Indianer kennen keinen Schmerz. Sexuelle Gewalt gegen Jungen*. Köln.
- Bange, D. (1995): Sexueller Mißbrauch an Jungen und Mädchen. In: B. Marquardt-Mau (Hrsg.) *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmisshandlung*, S. 31-54. Weinheim.
- Bauer, W. D. & Twentyman, C. T. (1985): Abusing, neglectful and comparison mother's responses to child-related and non-child-related stressors. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(3), S. 335-343.
- Baurmann, M. (1985): Sexualität, Gewalt und die Folgen für das Opfer. Zusammengefaßte Ergebnisse aus einer Längsschnittuntersuchung bei Opfern von angezeigten Sexualkontakten. (Wiesbaden, Kriminalistisches Institut).
- Baurmann, M. C. (1991): Die offene, heimliche und verheimlichte Gewalt von Männern gegen Frauen sowie ein Aufruf an Männer, sich gegen Männergewalt zu wenden. In: D. Jahnshen (Hrsg.) *Sexuelle Gewalt. Die alltägliche Menschenrechtsverletzung*, S. 223-251. Frankfurt am Main.
- Becker, W. (1967): Zum Problem der Kindesmißhandlung. In: *Schutz dem Kinde*, (2/3), S. 3-12.
- Beham, M. (1997): Elternbildung - Hilfe zur Selbsthilfe: Ergebnisse einer Pilotstudie. Working paper 5. Wien.
- Beiderwieden, J. Dunand, A.; Lenzen, S.; Windaus, E.; Wolff, R. (1984): *Jenseits der Gewalt. Hilfen für mißhandelte Kinder*. Abschlußbericht der wissenschaftlichen Begleitung des vom Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit geförderten Modellversuchs: „Hilfen für Kinder in Notlagen“. Berlin, unveröffentlichtes Manuskript.
- Belsky, J. (1980): Child maltreatment: an ecological integration. In: *American Psychologist*, 35(4), S. 320-335.
- Belsky, J. & Vondra, J. (1989): Lessons from child abuse: the determinants of parenting. In: D. Cicchetti & V. Carlson (Hrsg.) *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, S. 153-202. New York.
- Belsky, J. (1984): The determinants of parenting. A process model. In: *Child Development*, 55(1), S. 83-96.
- Benard, C. & Schläffer, E. (1991): *Gewalt in der Familie*. Wien.
- Bender, D. & Lösel, F. (1997): Risiko- und Schutzfaktoren im Prozeß der Mißhandlung und Vernachlässigung von Kindern. In: U. T. Egle; S. O. Hoffmann & P. Joraschky (Hrsg.) *Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung*, S. 35-53. Stuttgart.
- Berg, S. P. (1984): *Grundriß der Rechtsmedizin*. München.
- Berliner, L. & Conte, J. R. (1990): The process of victimization: The victims' perspective. In: *Child Abuse & Neglect*, 14, S. 29-40.
- Berner, W. (1998) Was tun mit Sexual(straf)tätern? Eine Zustandsbeschreibung zum Umgang mit bzw. über die Behandlung von Sexualtätern. in: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Ed.) *Opferschutz und Tätertherapie. Sexueller Missbrauch von Kindern*. (Wien, Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie).
- Berrick, J. D. & Gilbert, N. (1995): Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung in amerikanischen Grundschulen. In: B. Marquardt-Mau (Hrsg.) *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung*, S. 71-86. Weinheim.

- Blager, F. & Martin, H. P. (1976): Speech and language of abused children. In: H. P. Martin (Hrsg.) *The abused child. A multidisciplinary approach to developmental issues and treatment*, S. 83-92. Cambridge.
- BMUJF (1989): *Sexueller Mißbrauch von Kindern in Österreich*. Wien.
- BMUJF (1991): *Gewalt gegen Frauen / Gewalt gegen Kinder*. Wien.
- BMUJF (1994): *Gemeinsamer Vortrag an den Ministerrat betreffend Maßnahmen gegen Gewalt in der Familie*. Internes Arbeitspapier. Wien.
- BMUJF (1998): *(K)ein sicherer Ort. Sexuelle Gewalt an Kindern*. Wien.
- Bodenstein, F.; Bretz, E.; Petermann, U. & Petermann, F. (1995): Hilfen für Kinder und Jugendliche bei den Folgen sexuellen Mißbrauchs. In: *Kindheit und Entwicklung*, 4, S. 61-71.
- Böhm, B. (1964): The Community and the Social Agency Define Neglect. In: *Child Welfare*, 43, S. 453-464.
- Bommert, C. (1993): *Körperorientierte Psychotherapie nach sexueller Gewalt*. Weinheim.
- Born, M. (1994): *Sexueller Mißbrauch – ein Thema für die Schule? Präventions- und Interventionsmöglichkeiten aus schulischer Perspektive*. Centaurus.
- Bornemann, E. (1989): *Kindersexualität, Kindesmißbrauch, Kinderprostitution, Pädophilie*. Ein Beitrag zur Klärung der Begriffe. In: C. König (Hrsg.) *Gestörte Sexualentwicklung*, S. 120-128. München.
- Bousha, D. M. & Twentyman, C. T. (1984): *Mother-child interactional style in abuse, neglect and control groups. Naturalistic observations in the home*. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 93, S. 106-114.
- Bowker, L. H.; Arbitell, M. & McFerron, J. R. (1988): *On the relationship between wife beating and child abuse*. In: K. Yllö & M. Bograd (Hrsg.) *Feminist perspectives on wife abuse*. Newbury Park, London, New Delhi.
- Braecker, S. & Wirtz-Weinreich, W. (1991): *Sexueller Mißbrauch von Mädchen und Jungen*. Handbuch für Interventions- und Präventionsmöglichkeiten. Weinheim.
- Braith, E. et al. (1988): *Der sexuelle Mißbrauch von Kindern*. In: P. Innerhofer; G. Weber; C. Klicpera & S. Rotering-Steinberg (Hrsg.) *Psychische Auffälligkeiten und Probleme im Schulalter*. Wien.
- Braun, G. (1989): *Ich sag' nein*. Arbeitsmaterialien für LehrerInnen. Mülheim.
- Brem, J. (1998): *Modellprojekt zur Arbeit mit sexuell mißbrauchenden Männern*. Gruppenarbeit mit Sexualstraftätern. Konzept, Umsetzung, Erfahrungen in: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Ed.) *Opferschutz und Tätertherapie. Sexueller Mißbrauch (Wien, Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie)*.
- Brem, J. (1999a): *Überblick über sonstige Aktivitäten der Männerberatung*. (Wien, Männerberatung und Informationsstelle für Männer).
- Brem, J. (1999b): *Zur Arbeit mit sexuell mißbrauchenden Männern*. In: *Männerberatung und Informationsstelle für Männer (Hrsg.) Männerberatung. Die ersten 15 Jahre.*, S. 68-74. Wien.
- Brockhaus, U. & Kolshorn, M. (1993): *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen: Mythen, Fakten, Theorien*. Frankfurt/Main; New York.
- Brockhaus, U. & Maren, K. (1993): *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen*. Campus.
- Brockhaus, U. (1998): *Die Ursachen sexueller Gewalt*. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch*, S. 90-105. Tübingen.
- Bronfenbrenner, U. (1981): *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente*. Stuttgart.
- Brown, S. E. (1984): *Social class, child maltreatment and delinquent behavior*. In: *Criminology*, 22(2), S. 259-278.
- Browne, A. & Finkelhor, D. (1986): *Impact of child sexual abuse. A review of the research*. In: *Psychological Bulletin*, 99, S. 66-77.
- Bründel, H. & Hurrelmann, K. (1994): *Gewalt macht Schule*. München.
- Buchebner-Ferstl, S. (2000): *Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in familiären Systemen. Eine Analyse der Berichterstattung österreichischer Tageszeitungen 1989-1999*. Wien.
- Bullens, R. (1994): *Faktoren der Behandlung von Sexualstraftätern. Motive, Therapiesetting, Nachsorge*. In: H. Duncker (Hrsg.) *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie. Werkstattsschriften.*, S. 33-53. Zagreb.
- Bullens, R. (1995): *Der Grooming Prozeß – oder das Planen des Mißbrauchs*. In: B. Marquardt-Mau (Hrsg.) *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung*, S. 55-67. Weinheim.
- Bundeskanzleramt/Bundesministerium für Frauenangelegenheiten. (1994): *Gegen Gewalt an Frauen und Kindern handeln*. Wien.

- Bussmann, K.-D. (1995): Familiäre Gewalt gegen Kinder und das Recht. Erste Ergebnisse aus einer Studie zur Beeinflussung von Gewalt in der Erziehung durch Rechtsnormen. In: U. Gerhardt; S. Hradil; D. Lucke & B. Nauck (Hrsg.) *Familie der Zukunft*, S. 261-279. Opladen.
- Bussmann, K.-D. (1996): Changes in family sanctioning styles and the impact of abolishing corporal punishment. In: D. Frehsee; W. Horn & K.-D. Bussmann (Hrsg.) *Family violence against children a challenge for society*, S. 39-61. Berlin.
- Caplan, G. (1964): *Principles of preventing psychiatry*. New York.
- Carroll, J. B. (1960): Language Development. In: C. W. Harris (Hrsg.) *Encyclopedia of educational research*, S. 744-752. New York.
- Cizek, B. (1989): Fakten schulischer Sexualerziehung. In: *Dialog*, (4), S. 4-9.
- Cizek, B. (1995): *Elternbrief zur Sexualerziehung. Zum eigenen Gebrauch*. Wien.
- Cizek, B.; Kapella, O. (2000): *LoveTalks. Ein präventives Modell zur Sexualerziehung* (Wien).
- Cizek, B.; Dunitz-Scheer, M.; Gössweiner, V.; Huber-Semrad, G.; Aschauer, S.; Schiemer, A.; Streiter, B. & Vanura, H. (1998): 4. Zwischenbericht zum Pilotprojekt „Verbesserung des Mutter-Kind-Passes um die psychosoziale Dimension“. Unveröffentlichter Forschungsbericht. Wien.
- Clarke, A. M. & Clarke, A. D. B. (1979): Early experience. It's limited effect upon later development. In: D. Schaffer & J. Dunn (Hrsg.) *The first year of life. Psychological and medical implications of early experience*, S. 135-151. New York - Chichester.
- Cohn, A. H. (1979): Essential components of successful child abuse and neglect treatment programs. In: *Child Abuse & Neglect*, 3, S. 491-496.
- Cohn, A. H. (1982): Stopping abuse before it occurs: different solutions for different population groups. In: *Child Abuse & Neglect*, 6(4), S. 473-483.
- Comer, R. J. (1995): *Klinische Psychologie*. Heidelberg.
- Conger, R. D. (1992): Child abuse and self-esteem in latency-aged children. In: *American Journal of Forensic Psychology*, 10, S. 41-45.
- Conger, R. D.; Burgess, R. L. & Barrett, C. (1979): Child abuse related to life change and perceptions of illness. Some preliminary findings. In: *Family Coordinator*, 28, S. 73-78.
- Conte, J. (1986): Evaluating prevention education programs. In: Nelson, M., Clarke, K. (Hrsg.) *The Educator's Guide to Preventing Child Sexual Abuse*. Santa Cruz.
- Conte, J. R. & Schuerman, J. R. (1987): Factors associated with an increased impact of child sexual abuse. In: *Child Abuse & Neglect*, 11, S. 201-211.
- Conte, J. R.; Wolf, S. & Smith, T. (1989): What sexual offenders tell us about prevention strategies. In: *Child Abuse and Neglect*, 13, S. 293-301.
- Creighton, S. J. (1984): Trends in child abuse. 1977-1982. The fourth report on the children placed on the NSPCC special unit's registers. London, National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- Czermak, H. (1980): *Die gesunde Ohrfeige macht krank*. Wien.
- Daro, D.; Duerr, J. & LeProhn, N. (1986): *Child assault prevention instruction. What works with preschoolers*. Chicago.
- Däubler-Gmelin, H.; Speck, D. (1997): *Sexueller Mißbrauch. Die Einsamkeit der Opfer, die Hilflosigkeit der Justiz*. München.
- David, K. P. (1993): „Das darf kein Papst, kein Lehrer, kein Nachbar, niemand darf es!“ Eine Therapie mit einem jugendlichen Mißhandler. In: I. Johns (Hrsg.) *Zeit alleine heilt nicht*, S. 87-96. Freiburg.
- Deegener, G. (1995): *Sexueller Mißbrauch: Die Täter*. Weinheim.
- Deegener, G. (1997): *Kindesmißbrauch – erkennen, helfen, vorbeugen*. Weinheim.
- DeMause, L. (1980): *Hört Ihr die Kinder weinen? Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit*. Frankfurt/Main.
- Derschmidt, L. (1999): „Sei hübsch ordentlich und fromm, bis nach Haus ich wieder komm“. Elternbildung – Wie wollen Kinder erzogen werden? „Wehe, wehe, wenn ich an das Ende sehe“ – Psychische Gewalt am Kind (Wien, Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie).
- Dibbern, A. (1989): Finger weg vom CAPP. In: *Kinderschutz aktuell*, 2, S. 17-18.
- Dietrich, K. N.; Starr, R. H. & Weisfeld, G. E. (1983): Infant maltreatment. Caretaker-infant interaction and developmental consequences at different levels of parenting failure. In: *Pediatrics*, 72, S. 532-540.
- Donath, M. et al (1987): *Kindesmißhandlung*. In: P. Innerhofer, C. Klicpera, S. Roterberg-Steinberg & G. Weber (Hrsg.) *Psychische Auffälligkeiten im Kleinkindalter*, S. 354-368. Wien.
- Dörmann, U. (1983): *Vollendete Tötungsdelikte an Kindern. Polizeiliche Sonderstatistik für die Zeit von 1968 bis 1982*. In: *Kriminalistik*, 10, S. 476-477.
- DSM-IV (1994): *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*. Washington, D.C.

- Duffek, H. (1997): Therapie mit Tätern im Strafvollzug. In: G. Amann; R. Wipplinger (Hrsg.) Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch, S. 586-602. Tübingen.
- Durlak, J. A. (1983): Social problem-solving as a primary prevention strategy. In: R. D. Felner (Hrsg.) Preventive psychology. Theory, research and practice., S. 31-48. New York.
- Eck, M. & Lohaus, A. (1993): Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms zum sexuellen Mißbrauch im Vorschulalter. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 42, S. 285-292.
- Egeland, B. & Sroufe, L. A. (1981): Developmental sequelae of maltreatment in infancy. In: R. Rizley & B. Cicchetti (Hrsg.) New Directions for Child development. Developmental Perspectives on Child Maltreatment, S. 77-92. San Francisco.
- Egeland, B.; Sroufe, L. A. & Erikson, M. (1983): Developmental consequences of different patterns of maltreatment. In: Child Abuse and Neglect, 7, S. 459-469.
- Eich, H. (1992): Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Familien. Zur Psychologie sexuell mißbrauchender Männer (Wien, unveröffentlichter Forschungsbericht).
- Eitel, K.; König, I; Fröschl, E. & Vana-Kowarzik, G. (1998): Arbeit mit Gewalttätern. Literaturrecherche und Analyse über internationale Modelle in der Täterarbeit. Wien, (Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie).
- Elliott, M. (1992): Frauen als Täterinnen. Sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Ruhnmark.
- Elmer, E. & Gregg, D. (1967): Developmental characteristics of abused children. In: Pediatrics, 50, S. 596-602.
- Elmer, E. (1967): The Family's Cry for Help. In: Journal of Psychiatric Nursing, 5, S. 332-341.
- Elmer, E. (1979): Child Abuse and Family Stress. In: Journal of Social Issues, 35(2), S. 60-71.
- Emery, R. E. (1982): Interparental conflict and the children of discord and divorce. In: Psychological Bulletin, 92, S. 310-330.
- Enders, U. & Wolters, D. (1991): Schön und blöd. Ein Bilderbuch über schöne und blöde Gefühle. Köln.
- Enders, U. & Wolters, D. (1992): Lilole Eigensinn. Ein Bilderbuch über die Sinne und Gefühle. Köln.
- Engfer, A. & Schneewind, K. A. (1982): Causes and consequences of harsh parental punishment. In: Child Abuse & Neglect, 6, S. 129-139.
- Engfer, A. (1986): Kindesmißhandlung. Stuttgart.
- Engfer, A. (1997): Gewalt gegen Kinder in der Familie. In: U. T. Egle; S. O. Hoffmann & P. Joraschky (Hrsg.) Sexueller Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung, S. 21-34. Stuttgart.
- Enright, S. J. (1989): Paedophilia. A cognitive-behavioral treatment approach in a single case. In: British Journal of Psychiatry, 155, S. 399-401.
- Erickson, M. F.; Egeland, B. & Pianta, R. (1989): The effects of maltreatment on the development of young children. In: D. Cicchetti & V. Carlson (Hrsg.) Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect, S. 647-684. New York.
- Erlanger, H. S. (1974): Social class and corporal punishment: A reassessment. In: American Sociological Review, 39, S. 68-85.
- Ernst, C. (1997): Zu den Problemen der epidemiologischen Erforschung des sexuellen Mißbrauchs. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) Sexueller Mißbrauch, S. 55-71. Tübingen.
- Faller, K. (1987): Women who sexually abuse children. In: Violence and Victims, 2(4), S. 264-276.
- Farber, E. D. & Joseph, J. A. (1985): The Maltreated Adolescent: Patterns of Physical Abuse. In: CAN, 9(2), S. 201-206.
- Feffer, S. (1996): Drama unter der Decke. In: Medizin Populär, 4, S. 23-25.
- Finkelhor, D. & Araji, S. (1986): A sourcebook on child sexual abuse. Beverly Hills.
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1986): Initial and long-term effects. A conceptual framework. In: D. Finkelhor (Hrsg.) A sourcebook on child sexual abuse. Beverly Hills, CA.
- Finkelhor, D. & Dziuba-Lettermann, J. (1995): Präventionsprogramme in den USA. Evaluationsstudie zu den Erfahrungen und Reaktionen von Kindern. In: B. Marquardt-Mau (Hrsg.) Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung, S. 87-112. Weinheim.
- Finkelhor, D. & Strapko, N. (1992): Sexual Abuse Prevention Education. A Review of Evaluating Studies. In: D. J. Willis, E. W. Holden & M. Rosenberg (Hrsg.) Prevention of Child Maltreatment, S. 150-167. New York.
- Finkelhor, D. (1979): Sexually Victimized Children. New York.
- Finkelhor, D. (1984): Child sexual abuse. New theory and research. New York.
- Finkelhor, D. (1986): Designing new studies. In: D. Finkelhor (Hrsg.) A sourcebook on child sexual abuse, S. 224-254. Beverly Hills.
- Finkelhor, D. (1988): The trauma of child sexual abuse. Two models. In: G. E. Wyatt & G. J. Powell (Hrsg.) Lasting effects of child sexual abuse. Newbury Park.
- Finkelhor, D. (1990): Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics and risk factors. In: Child Sexual Abuse & Neglect, 14, S. 19-28.

- Finkelohr, D. (1990): New ideas for child sexual abuse prevention. In: R. K. Oates (Hrsg.) *Understanding and managing child sexual abuse*, S. 385-396. Philadelphia.
- Fleischmann, P. (1999): Gewalt an Frauen und Kindern. In: *Sozialpädagogische Impulse*, 4, S. 6-9.
- Forehand, R. L.; Walley, P. B. & Furey, W. M. (1984): Prevention in the home: parent and family. In: M. C. Roberts & L. Peterson (Hrsg.) *Prevention of problems in childhood. Psychological research and applications*, S. 342-368. New York.
- Frank, E.; Anderson, B.; Stewart, B. D.; Dancu, C.; Hughes, C. & West, D. (1988): Immediate and delayed treatment of rape victims. In: R. A. Prentky & V. L. Quinsey (Hrsg.) *Human sexual aggression: Current perspectives*, S. 296-309. New York.
- Frei, K. (1993): *Sexueller Mißbrauch. Schutz durch Aufklärung*. Ravensburg.
- Freud, A. (1981): A psychoanalyst's view of sexual abuse by parents. In: P. B. Mrazek & C. H. Kempe (Hrsg.) *Sexually abused children and their families*. Oxford.
- Frick, U.; Frank, R. & Schöttl, C. (1990): Zur Diagnose Kindesmißhandlung: Ein Modell des ärztlichen Urteilsfindungsprozesses und Ansätze zu seiner empirischen Überprüfung. In: J. Martinius (Hrsg.) *Vernachlässigung, Mißhandlung und Mißbrauch von Kindern. Erkennen, Bewußtmachen, Helfen*, S. 69-83. Bern.
- Friedrich, M. H. (1998): *Tatort Kinderseele. Sexueller Mißbrauch und die Folgen*. Wien.
- Friedrich, M.; Kromer, O.; Bodensdorfer, C. & Primetshofer, B. (1995): *Sexueller Mißbrauch von Kindern in pädagogischen Einrichtungen*. Wien.
- Gaines, R. et al (1978): Etiological factors in child maltreatment: a multivariate study of abusing, neglecting and normal mothers. In: *Journal of abnormal Psychology*, 87(5), S. 531-540.
- Galtung, J. (1975): *Strukturelle Gewalt. Beiträge zur Friedens- und Konfliktforschung*. Reinbek.
- Garbarino, J. (1976): A preliminary study of some ecological correlates of child abuse. The impact of socioeconomic stress on mothers. In: *Child Development*, 47(3), S. 178-185.
- Garbarino, J. (1977): The human ecology of child maltreatment. A conceptual for research. In: *Journal of Marriage and the Family*, 39(11), S. 721-735.
- Garbarino, J. (1981): An ecological approach to child maltreatment. In: L. H. Pelton (Hrsg.) *The social context of child abuse and neglect*. New York.
- Garbarino, J. (1987): Children's respons to a Sexual Abuse Prevention Program. A study of the Spiderman Comic. In: *Child Abuse & Neglect*, S. 143-148.
- Garland, R. J. & Dougher, M. J. (1990): The Abused/Abuser Hypothesis of Child Sexual Abuse: A Critical Review of Theory and Research. In: J. R. Feierman (Hrsg.) *Pedophilia – Biosocial Dimensions*, S. 499-503. New York.
- Gelles, R. & Straus, M. A. (1979): Determinants of Violence in the Family. Toward a theoretical integration. In: W. R. Burr; R. Hill; F. I. Nye & I. L. Reiss (Hrsg.) *Contemporary theories about the family*. New York.
- Gelles, R. (1975): *Kindesmißhandlung als Psychopathologie. Eine soziologische Kritik und Neuformulierung des Problems*. In: H. Bast; A. Bernecker; I. Kastien; G. Schmitt & R. Wolff (Hrsg.) *Gewalt gegen Kinder. Kindesmißhandlungen und ihre Ursachen*. Reinbek.
- Gelles, R. J. & Cornell, C. P. (1986): *Intimate violence in families*. Beverly Hills.
- Gelles, R. J. & Straus, M. A. (1988): *Intimate violence. The causes and consequences of abuse in the American Family*. New York.
- Gelles, R. J. (1975): *Kindesmißhandlung als Psychopathologie*. In: Bast, H. (et.al.) (Hrsg.) *Gewalt gegen Kinder*, S. 263-277. Reinbeck.
- Gelles, R. J. (1979): *Family Violence*. Beverly Hills.
- Germain, R. B.; Brassard, M. R. & Hart, S. N. (1985): Crisis intervention for maltreated children. In: *School psychology review*, 14(3), S. 291-299.
- Giardino, A. P. (1992): *A practical guide to the evaluation of sexual abuse in the prepubertal child*. Newbury Park, CA.
- Gil, D. (1970): *Violence against children. Physical child abuse in the United States*. Cambridge.
- Gil, D. G. (1974): A Sociocultural Perspective on Physical Child Abuse. In: J. E. Leavitt (Hrsg.) *The Battered Child*, S. 164-169. Morristown, New York.
- Gil, D. G. (1975): *Unraveling Child Abuse*. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 45(5), S. 346-356.
- Gil, D. G. (1979): *Confronting Societal Violence by Recreating Communal Institutions*. In: *Child Abuse & Neglect*, 3, S. 1-7.
- Gloer, N. & Schmiederskamp-Böhler, I. (1990): *Die verlorene Kindheit. Jungen als Opfer sexueller Gewalt*. München.
- Godenzi, A. (1994): *Gewalt im sozialen Nahraum*. Basel; Frankfurt/Main.
- Godenzi, A. (1996): *Gewalt im sozialen Nahraum*. Basel.
- Goldstein, A. P. (1981a): Social skill training. In: A. P. Goldstein (Hrsg.) *In response to aggression. Methods of control and prosocial alternatives*, S. 159-218. New York.
- Gomes-Schwartz B., Horowitz, Jonathan & Cardarelli, A.P. (1990): *Child sexual abuse. The initial effects*. Newbury Park. California.

- Gordon, M. (1990): Males und Females as Victims of Childhood Sexual Abuse: An Examination of the Gender Effect. In: *Journal of Family Violence*, 5, S. 321-332.
- Gottschalch, W. (1997): Männlichkeit und Gewalt. Eine psychoanalytisch und historisch soziologische Reise in die Abgründe der Männlichkeit. Weinheim, München.
- Gottschlich, K. (1997): Opfer-Täter. In: <http://www.ppt.dtpnet.de/Texte/Opfer-t.htm>, Abfrage vom 03.08.00.
- Grandt, M.; Grandt, G. & van der Let, P. (1999): *Ware Kind*. Düsseldorf.
- Gray, E. B. (1982): Perinatal support programs: a strategy for the primary prevention of child abuse. In: *Journal of primary prevention*, 2(3), S. 138-152.
- Greenacre, P. (1956): Re-evaluation of the process of working through. In: *International Journal of Psychoanalysis*, 37, S. 439-444.
- Greul, L. (1998): Anatomische Puppen. Zur Kontroverse um ein diagnostisches Hilfsmittel. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie*. Ein Handbuch., Vol. 2, S. 370-384. Tübingen.
- Groth, A. N. (1978): Guidelines for the Assessment and Management of the Offender. In: W. Burgess et al. (Hrsg.) *Sexual Assault of Children and Adolescents*. Toronto.
- Groth, A. N. (1979): Sexual Trauma in the Life Histories of Rapists and Child Molesters. In: *Victimology*, 4, S. 10-16.
- Groth, A. N. (1982): The Incest Offender. In: S. M. Sgroi (Hrsg.) *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse*. Toronto.
- Groth, A. N.; Longo, R. E. & McFadin, J. B. (1982): Undetected recidivism among rapists and child molesters. In: *Crime and Delinquency*, 22, S. 212-225.
- Grubitzsch, S. (1997): Vorwort. In: H. Julius & U. Boehme (Hrsg.) *Sexuelle Gewalt gegen Jungen*. Göttingen.
- Habermehl, A. (1994): *Gewalt in der Familie. Ausmaß und Ursachen körperlicher Gewalt*. Hamburg.
- Haller, M.; Höllinger, F.; Pinter, A. & Rainer, B. (1998): *Gewalt in der Familie*. Graz.
- Haydari, H. (1999): Prämissen. In: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.) *Täterarbeit. Ein Beitrag zum Opferschutz*, S. 30. Wien.
- Heiliger, A. & Engelfried, C. (1995): *Sexuelle Gewalt. Männliche Sozialisation und potentielle Täterschaft*. Frankfurt/Main – New York.
- Heim, C. & Ehlert, U. (1998): Zur Diagnostik sexuellen Mißbrauchs und daraus resultierenden psychischen Auffälligkeiten. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie*. Ein Handbuch., Vol. 2, S. 333-354. Tübingen.
- Helfer, R. E. & Kempe, C. H. (1978): *Das geschlagene Kind*. Frankfurt/Main.
- Herman, J. (1981): *Father-Daughter Incest*. Harvard.
- Herman, J. (1985): *Father-Daughter Incest*. In: A. W. Burgess (Hrsg.) *Rape and sexual Assault*, S. 83-96. New York.
- Herrenkohl, E. C.; Herrenkohl, R. C. & Egolf, B. P. (1983): Circumstances surrounding the occurrence of child maltreatment. In: *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(3), S. 424-431.
- Herzka, H. S. (1989): Seelische Gewalt gegen Kinder. In: I. Retzlaff (Hrsg.) *Gewalt gegen Kinder. Mißhandlung und sexueller Mißbrauch Minderjähriger*, S. 106-122. Neckarsulm.
- Hetzer, H. (1936): *Psychologische Begutachtung mißhandelter Kinder*. In: *Zeitschrift für angewandte Psychologie und Charakterkunde*, 50, S. 209-250.
- Heyne, C. (1993): *Täterinnen. Offene und versteckte Aggression von Frauen*. Zürich.
- Hirsch, N. (1990): *Realer Inzest*. Berlin.
- Hirsch, M. (1999): *Realer Inzest. Psychodynamik des sexuellen Mißbrauchs in der Familie*. Gießen.
- Hoffmann-Plotkin, D. & Twentymann, C. T. (1984): A multimodal assessment of behavioral and cognitive deficits in abused and neglected preschoolers. In: *Child Development*, 55, S. 794-802.
- Honig, M.-S. (1986): *Verhäuslichte Gewalt. Sozialer Konflikt, wissenschaftliche Konstrukte, Alltagswissen, Handlungssituation. Eine Explorativstudie über Gewalthandeln von Familien*. Frankfurt am Main.
- Hurrelmann, K. (1990): Plädoyer für die Kooperation medizinischer und psychosozialer Dienste für Kinder und Jugendliche. In: *Prävention*, 13(4), S. 115-122.
- Hurrelmann, K. (1995): *Grundlagen der Prävention*. In: H. G. Schlack (Hrsg.) *Sozialpädiatrie*, S. 53-59. Stuttgart.
- Janssen-Jurreit, M. (1976): *Sexismus*. Reinbeck.
- Johnson, R. L. & Shrier, D. (1987): Past sexual victimization by females in an adolescent medicine clinic population. In: *American Journal of Psychiatry*, 144(5), S. 650-652.
- Johnson, T. C. (1988): Child Perpetrators – Children who Molest Other Children: Preliminary Findings. In: *Child Abuse & Neglect*, 12, S. 219-229.
- Julius, H. & Boehme, U. (1997): *Sexuelle Gewalt gegen Jungen. Eine kritische Analyse des Forschungsstandes*. Göttingen.

- Justice, B. & Calvert, A. (1985): Factors mediating child abuse as a response to stress. In: *Child Abuse & Neglect*, 9(3), S. 359-363.
- Justice, B. & Justice, R. (1979): *The broken taboo*. New York.
- Kalmar, R. (1977): *Child Abuse: Perspectives on Diagnosis, Treatment and Prevention*. Kendall.
- Kaplun, D. & Reich, R. (1976): The Murdered Child and His Killers. In: *American Journal for Psychiatry*, 133(7), S. 809-813.
- Kaufman, J. & Zigler, E. (1989): The intergenerational transmission of child abuse. In: D. Cicchetti & V. Carlson (Hrsg.) *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, S. 129-150. London.
- Kaufman, J. & Zigler, E. (1993): The intergenerational transmission of abuse is overstated. In: R. J. Gelles & D. R. Loseke (Hrsg.) *Current controversies on family violence*, S. 209-221. London.
- Kavemann, B. & Lostöter, I. (1984): *Väter als Täter*. Reinbek.
- Kavemann, B. (1993): Dokumentation der Tagung „Täterinnen – Frauen, die Mädchen und Jungen sexuell mißbrauchen“ (Bielefeld, LAG Autonome Mädchenhäuser).
- Kelly, J. A. (1983): *Treating child-abusive families. Intervention based on skills-training principles*. New York.
- Kempe, R. S. & Kempe, H. C. (1980): *Kindesmißhandlung*. Stuttgart.
- Kendall-Tackett, K. A.; Williams, M. L. & Finkelhor, D. (1993): Impact of sexual abuse on children. A review and synthesis of recent empirical studies. In: *Psychological Bulletin*, 113, S. 164-180.
- Kinard, E. M. (1980): Emotional Development in Physically Abused Children. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 50(4), S. 686-696.
- Kinderschutzzentrum Wien (2001): *Krisenintervention*.
- Kinderschutzzentrum-Graz (1990): *Begriffsbestimmung und Arbeitskriterien*. Graz.
- Kintzer, I. (1986): Interventionsmaßnahmen – Prävention und Therapie. In: A. Engfer (Hrsg.) *Kindesmißhandlung: Ursachen, Auswirkungen, Hilfen*, S. 125-158. Stuttgart.
- Kinzl, H. (1998): Die Bedeutung der Familienstruktur für die Langzeitfolgen von sexuellem Mißbrauch. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie*. Ein Handbuch, Vol. 2, S. 140-148. Tübingen.
- Kinzl, J. F.; Schett, P.; Wanko, K. & Biebl, W. (1992): Langzeitfolgen sexueller Mißbrauchserfahrungen bei einer nichtklinischen Gruppe. In: *Psychologie in der Medizin*, 4, S. 13-17.
- Kluge, N. (1998): *Aufklären statt Verschweigen. Informieren statt Verschleiern*. Frankfurt am Main.
- Knappe, A.; Selg., H. (1993): *Prävention von sexuellem Mißbrauch an Mädchen und Jungen*. München, Bayrisches Staatministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit.
- Kotelchuk, M. (1982): Child abuse and neglect. Prediction and misclassification. In: R. H. Starr (Hrsg.) *Child abuse prediction. Policy implications.*, S. 67-104. Cambridge/Massachusetts.
- Krafft-Ebing, R. v. (1894): *Psychopathia sexualis. Eine klinisch forensische Studie*. Stuttgart.
- Kretz, I.; Reichel, R. & Zöchling, M. (1996): *Sexueller Mißbrauch von Kindern in Österreich*. In: J. u. F. Bundesministerium für Umwelt (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch von Kindern in Österreich*. Wien.
- Kroiß, B. (1996): *Prävention von innerfamiliärem Mißbrauch an Mädchen in der Schule*. Wien.
- Kummer, M. (1997): *Hilfeschreie der Seele. Auswirkungen und Langzeitfolgen von sexuellem Mißbrauch an Mädchen*. Wiener Neustadt.
- Lappe, K. (1989): *Prävention von sexuellem Mißbrauch. Erfahrungsbericht aus einer Grundschule*. In: G. Braun (Hrsg.): *Ich sag' nein. Arbeitsmaterialien für LehrerInnen*. Mühlheim.
- Leixnering, W. (1999): „Vater ist in großer Not, und die Mutter blicket stumm auf dem ganzen Tisch herum.“ Was ist psychische Gewalt? „Wehe, wehe, wenn ich an das Ende sehe“ – Psychische Gewalt am Kind (Wien, Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie).
- Leonhard, K. (1964): *Instinkte und Urinstinkte in der menschlichen Sexualität*. Stuttgart.
- Lercher, L. (1998): Einleitung. In: R. Egger; E. Fröschl; L. Lercher & R. Logar (Hrsg.) *Österreichische und internationale Strategien zur Prävention von Gewalt. Männergewalt gegen Frauen und Kinder*. Wien.
- Lercher, L. (1999a): *Täterarbeit mit Freiwilligen*. In: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.) *Täterarbeit. Ein Beitrag zum Opferschutz*, S. 32-34. Wien.
- Lercher, L. (1999b): *Täterprogramme*. In: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.) *Täterarbeit. Ein Beitrag zum Opferschutz*, S. 10-14. Wien.
- Lercher, L.; Haydari, H. (1999c): *Täterarbeit im Bereich des Strafrechts*. In: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.) *Täterarbeit. Ein Beitrag zum Opferschutz*, S. 46-52. Wien.
- Lercher, L.; Haydari, H.; Stourzh, Theresa (1999d): *Täterarbeit bei „eingeschränkter Freiwilligkeit“*. In: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.) *Täterarbeit. Ein Beitrag zum Opferschutz.*, S. 36-44. Wien.

- Lercher, L.; Derler, B. & Höbel, U. (1997): Mißbrauch verhindern. Handbuch zu präventivem Handeln in der Schule. Wien
- Lercher, L.; Kavemann, B.; Wohlatz, S.; Rupp, S. & Plaz, E. (2000): Psychologische und juristische Prozessbegleitung bei sexuellem Mißbrauch an Mädchen, Buben und Jugendlichen. Modellprojekt. Wien.
- Levtzow, G. v. (1934): Die seelische Kindesmißhandlung. Heidelberg.
- Light, R. (1974): Abused and neglected children in America: A study of alternative policies. In: Harvard Educational Review, 43, S. 556-598.
- LoPiccolo, J. (1992): Paraphilias. In: Nordisk Sexologi, 10(1), S. 1-14.
- Lösel, F. & Bender, D. (1996): Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklungspsychologie. Zur Kontroverse um patho- versus salutogenetische Modelle. in: H. Mandl (Ed.) 40. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie. München
- Ludmann, O. (1996): Gewalt gegen Kinder. Philosophische und psychologische Betrachtung der Ursachen für Gewalt gegen Kinder. Giessen.
- Luttenfeldner, B. (1997): Die Veränderung von Angst durch das Programm ‚defendo‘. Wien.
- Lynch, M. A. & Roberts, J. (1982): Consequences of Child Abuse. London.
- Lystad, M. H. (1985): Violence in the home: A public problem. In: A. W. Burgess (Hrsg.) Rape and sexual assault, S. 61-69. New York.
- Männerberatung des Landes Oberösterreich (1999): Jahresbericht, Linz.
- Männerbüro des Kärntner Caritasverbandes (1999): Tätigkeitsbericht. Klagenfurt.
- Mansoureh-Banou, J. (1998): Gewalt gegen Kinder in der Familie. Eine vergleichende Studie zwischen Österreich und dem Iran. Wien.
- Markefka, M. & Nauck, B. (1993): Handbuch der Kindheitsforschung. Neuwied; Kriftel, Berlin.
- Marquard-Mau, B. (1993): Sexuelle Kindesmißhandlung. Anmerkungen zur Prävention. In: Die Grundschulzeitschrift, 65, S. 24-25.
- Marquardt-Mau, B. (1995): Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung. Weinheim.
- Marshall, W.; Jones, R.; Ward, T.; Johnston, P. & Barbaree, H.E. (1991): Treatment Outcome with sex offenders. In: Clinical Psychology Review, 11, S. 465-485.
- Martens, U. & Steinhilper, G. (1978): Zum Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Kriminalität. In: Kriminalistik, 11, S. 498-503.
- Martin, H. P. & Breezley, P. (1976): Personality of children. In: H. P. Martin (Hrsg.) The abused child. A multidisciplinary approach to developmental issues and treatment, S. 105-111. Cambridge.
- Martin, M. J. & Walters, J. (1982): Familial Correlates of Selected Types of Child Abuse and Neglect. In: JMF, 44(2), S. 267-276.
- Mathews, R.; Kinder Mathews, J. & Speltz, K. (1989): Female sexual offenders. An exploratory study. Worwell.
- Mathis, J. (1972): Clear thinking about sexual deviations: A new look at old problems. Chicago.
- Matthews, J. K. (1995): Die Arbeit mit Sexualstraftäterinnen. In: M. Elliott (Hrsg.) Frauen als Täterinnen. Sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Ruhnmark.
- Matthews, J. K.; Matthews, R. & Speltz, K. (1991): Female sexual offenders. A typology. Newbury Park, CA.
- Mayer, A. (1988): Sex offenders. Approaches to understanding and management. Holmes Beach.
- Mayr, R. (2000): Therapeutischer Umgang mit sexuellen Mißbrauchern. Das Modell von Cloe Madanes. In: K. Schmoller & A. Holz-Dahrenstaedt (Hrsg.) Sexueller Mißbrauch von Kindern. Wien.
- McCord, J. (1983): A forty year perspective on effects of child abuse and neglect. In: Child Abuse & Neglect, 7, S. 265-270.
- Mebes, M., Sandrock, L. (1991): Kein Anfassen auf Kommando. Berlin.
- Meiselman, K. C. (1979): Incest. A psychological study of causes and effects. San Francisco.
- Milner, J. S. & Wimberley, R. C. (1979): An inventory for the identification of child abusers. In: Journal of Clinical Psychology, 35, S. 95-100.
- Mogel, H. (1984): Ökopsychologie. Eine Einführung. Stuttgart.
- Mrazek, P. J. & Mrazek, D. A. (1987): Resilience in child maltreatment victims. A conceptual exploration. In: Child Abuse and Neglect, 11, S. 357-366.
- Nelson, M. (1993): Gut, daß ich es gesagt habe. München.
- Oates, R. K. (1984): Personality development after physical abuse. In: Archives of Diseases in Childhood, 59, S. 147-150.
- Oates, R. K. (1986): Child Abuse und Neglect. What happens eventually? New York.
- O'Brien, M. (1991): Taking sibling incest seriously. In: M. Patton (Hrsg.) Family sexual abuse: Frontline research and evaluation. Newbury Park.
- O'Donhue, W.; Geer, J. H. & Elliott, A. (1992): The primary prevention of child sexual abuse. In: W. O'Donhue & J. H. Geer (Hrsg.) The sexual abuse of children, Vol. 2, S. 477-517. Hillsdale, NJ.

- Oerter, R. & Montada, L. (1987): *Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch.* München.
- Okami, P. & Goldberg, A. (1992): Personality correlates of pedophilia: Are they reliable indicators? In: *Journal of Sex-Research.*, 29, S. 297-328.
- Ounsted, C. H.; Oppenheimer, R. & Lindsay, J. (1975): The psychopathology of the families. Aspects of bonding failure. In: H. W. Franklin (Hrsg.) *Concerning child abuse.* Edinburgh.
- Owens, D. J. & Straus, M. A. (1975): The Social Structure of Violence in Childhood and Approval of Violence as an Adult. In: *Aggressive Behavior*, 1, S. 193-211.
- Pagelow, M. D. (1984a): *Family violence.* New York.
- Patterson, G. R. (1982): *Coercive family process.* Eugene.
- Pelton, L. H. (1978): Child abuse and neglect. The myth of classlessness. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 48, S. 608-617.
- Pelton, L. H. (1979): *Child Abuse and Neglect and Protective Intervention in Mercer County.* New Jersey.
- Pelton, L. H. (1981): Child Abuse and Neglect: The Myth of Classlessness. In: L. H. Pelton (Hrsg.) *The Social Context of Child Abuse and Neglect*, S. 23-38. New York.
- Pernaup, G. & Czermak, H. (1980): *Die gesunde Ohrfeige macht krank. Über die alltägliche Gewalt im Umgang mit Kindern.* Wien.
- Perrez, M. (1984): Erziehungsziele als Problem der empirischen Erziehungswissenschaft. In: G. Trommsdorf (Hrsg.) *Jahrbuch für Empirische Erziehungswissenschaft*, S. 47-46. Düsseldorf.
- Peters, S. D. (1988): Child sexual abuse and later psychological problems. In: G. E. Wyatt & G. J. Powell (Hrsg.) *Lasting effects of child sexual abuse.* Newbury Park, CA.
- Peters, S. D.; Wyatt, G. E. & Finkelhor, D. (1986): Prevalence. In: D. Finkelhor & S. Araji (Hrsg.) *A sourcebook on child sexual abuse.* Beverly Hills.
- Pfohl, S. J. (1977): The 'discovery' of child abuse. In: *Social Problems*, 24, S. 311-323.
- Pianta, R.; Egeland, B. & Erikson, M. F. (1989): The antecedents of maltreatment: results of the mother-child interaction research project. In: D. Cicchetti & V. Carlson (Hrsg.) *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, S. 203-249. New York.
- Pich, H. (1991): *Hau ab, Du blöder Affe! Prävention in der Grundschule. Eine Unterrichtseinheit zum Thema sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen.* Oldenburg.
- Plummer, C. (1988): Prevention Education in Perspective. In: Nelson, M. Clark, K. (Hrsg.) *The Educators's Guide to Preventing Child Sexual Abuse.* Santa Cruz.
- Polansky, N. A.; Chalmers, M. A.; Buttenwieser, E. & Williams, D. P. (1981): *Damaged parents. An anatomy of child neglect.* Chicago.
- Radbill, S. X. (1968): *A History of Child Abuse and Infanticide.* In: R. E. Helfer & C. H. Kempe (Hrsg.) *The Battered Child.* Chicago.
- Radbill, S. X. (1978): *Mißhandlung und Kindestötung in der Geschichte.* In: R. E. Helfer & C. H. Kempe (Hrsg.) *Das geschlagene Kind.* Frankfurt/Main.
- Rathauskorrespondenz AKTUELL (1997): *Rathauskorrespondenz vom 9. September 1997.* Blatt 1999-2000. Wien.
- Raupp, U. & Eggers, C. (1993): Sexueller Mißbrauch von Kindern. Eine regionale Studie über Prävalenz und Charakteristik. In: *Monatsschrift für Kinderheilkunde*, 141, S. 316-322.
- Rensen, B. (1992): *Fürs Leben geschädigt. Sexueller Mißbrauch und seelische Verwahrlosung von Kindern.* Stuttgart.
- Richter-Appelt, H. & Tiefensee, J. (1996): Soziale und familiäre Gegebenheiten bei körperlichen Mißhandlungen und sexuellen Mißbrauchserfahrungen in der Kindheit aus der Sicht junger Erwachsener. In: *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 46(11), S. 367-378.
- Richter-Appelt, H. (1995): Sexuelle Traumatisierungen und körperliche Mißhandlungen in der Kindheit. Geschlechtsspezifische Aspekte. In: S. Düring & M. Hauch (Hrsg.) *Heterosexuelle Verhältnisse*, S. 57-76. Stuttgart.
- Richter-Appelt, H. (1998): Differentielle Folgen von sexuellem Mißbrauch und körperlicher Mißhandlung. In: Amann Gabriele & Wipplinger Rudolf (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch.*, S. 201-216. Tübingen.
- Rijnaarts, J. (1991): *Lots Töchter. Über den Vater-Tochter-Inzest.* München.
- Rogers, C. (1971): *Entwicklung der Persönlichkeit.* Stuttgart.
- Rohde-Dachser, C. (1991): *Expedition in den dunklen Kontinent. Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse.* Berlin, Heidelberg.
- Romer, G. & Berner, W. (1998): Sexuell aggressive Impulsivität von Kindern. In: *Zeitschrift für Sexualforschung*, 11(4), S. 308-326.
- Rotthaus, W. & Gruber, T. (1997): *Systemische Tätertherapie mit Jugendlichen und Heranwachsenden.* In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch.*, S. 573-585. Tübingen.
- Ruback, B. R. (1993): Comment to Bachman (1993): The victim-offender relationship does affect victims decision to report sexual assaults. In: *Criminal Justice and Behavior*, 20, S. 271-279.

- Russell, D. E. H. (1984): *Sexual Exploitation. Rape, Child Sexual Abuse and Workplace Harrassment*. Beverly Hills.
- Russell, D. E. H. (1986): *The Secret Trauma. Incest in the Lives of Girls and Women*. New York.
- Rutschky, K. (1993): *Schwarze Pädagogik*. Berlin.
- Rutter, M. (1989): Intergenerational continuities and discontinuities in serious parenting difficulties. In: D. Cicchetti & V. Carlson (Hrsg.) *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, S. 317-348. Harmondsworth.
- Saller, H. (1989): Prävention von sexueller Ausbeutung von Kindern. Möglichkeiten und Grenzen. In: K. Kiel (Hrsg.) *Sexuelle Mißhandlung von Kindern*. Kiel.
- Salzgeber, J.; Stadler, M. (1997): Programm zur Behandlung von Sexualstraftätern. In: *Politische Studien, Sonderheft 2*, S. 141-146.
- Sanders, H. (1982): *Das gestörte Selbst: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten über die Schuler geschaut*. Fellbach.
- Saradjian, J. (1990): *Probing the Antecedents of Mother-Child-Sexual Abuse - A Controlled Study*. Undergraduate Project (Leeds University).
- Saunders, D. G. & Azar, S. T. (1989): Treatment programs for family violence. In: L. Ohlin & M. Tonry (Hrsg.) *Family violence*, S. 481-546. Chicago.
- Sauzier, M.; Salt, P. & Calhoun, R. (1990): The effects of child sexual abuse. In: B. Gomes-Schwartz; J. M. Horowitz & A. P. Cardarelli (Hrsg.) *Child sexual abuse. The initial effects*. Newbury Park, CA.
- Scambor, C. & Voitle, J. (2000): *Männerberatungsstelle Graz. Kurzüberblick (Graz, Männerberatungsstelle Graz)*.
- Schattoivits, H.; Cizek, B. (1987): Scholorientierte Lehrerfortbildung und Elternbildung zur Sexualerziehung. In: *Dialog*, 2, S. 4-11.
- Schenkel, U. (1993): *Möglichkeiten der Bewältigung von sexueller Gewalt und Ausbeutung. Verletzt. Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen*, S. 15-20. Wien.
- Schmalohr, E. (1986): *Den Kindern das Leben zutrauen. Seelische Gesundheit in Lebensereignissen. Angewandte Entwicklungspsychologie und -beratung*. Frankfurt.
- Schmidtchen, S. (1978): *Klientenzentrierte Spieltherapie*. Weinheim.
- Schmoll, D. (1999): *Methoden der therapeutischen Arbeit mit gewalttätigen Männern*. In: *Männerberatung und Informationsstelle für Männer (Hrsg.) Männerberatung. Die ersten 15 Jahre*, S. 53-63. Wien.
- Schneider, H. J. (1981): *Behandlung des Rechtsbrechers in der Strafanstalt und in Freiheit*. In: H. J. Schneider (Hrsg.) *Auswirkungen auf die Kriminologie*, S. 899-935. Zürich.
- Schneider, U. (1993): *Gewalt in der Familie*. In: *Der Bürger im Staat*, 43(2), S. S 117-122.
- Schorsch, E.; Galedary, G.; Haag, A.; Hauch, M. & Lohse, H. (1985): *Perversion als Straftat. Dynamik und Psychotherapie*. Berlin.
- Schreiber, L. H. (1971): *Die Mißhandlung von Kindern und alten Menschen*. Hamburg.
- Schubert, R. (1999): *Sexueller Mißbrauch an Kindern in der Familie. Die Täter/innen*. Wien.
- Schulte, F. J. & Spranger, J. (1988): *Lehrbuch der Kinderheilkunde*. Edinburgh.
- Schwarzer, R. (1990): *Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch*. Göttingen.
- Schwind, H.-D.; Baumann, J. & et al. (1990): *Ursachen, Prävention und Kontrolle von Gewalt*. Berlin
- Seligman, M. E. P. (1975): *Helplessness. On Depression, Development and Death*. San Francisco.
- Sgori, S. (1982): *A handbook of clinical intervention in child sexual abuse*. Lexington.
- Shengold, L. (1979): *Child abuse and deprivation. Soul murder*. In: *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 27, S. 533-559.
- Sigusch, V. (1996): *Organotherapien bei sexuellen Perversionen und sexueller Delinquenz*. In: V. Sigusch (Hrsg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, S. 300-312. Stuttgart.
- Simkins, L. et al. (1990): *Predicting treatment outcome for child sexual abusers*. In: *Annals of Sex Research*, 3(1), S. 21-57.
- Simone, S. (1993): *Präventionsarbeit in der Grundschule*. In: K. Lappe (Hrsg.) *Prävention von sexuellem Mißbrauch*. Ruhnmak.
- Sloane, P. & Karpinski, E. (1942): *Effect of incest on the participants*. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 12, S. 666-673.
- Smith, H. & Israel, E. (1987): *Sibling incest: A study of the dynamics of 25 cases*. In: *Child Abuse & Neglect*, 11, S. 101-108.
- Sommer, B. (1995): *Zum Bedeutungswandel von Gewalt gegen Kinder. Aspekte qualitativen Wandels des Phänomens Gewalt gegen Kinder als Problem sozialer Wirklichkeit*. Marburg/Lahn.
- Spaccarelli, S. & Fuchs, C. (1998): *Kognitive Bewertung und Coping bei sexuellem Mißbrauch an Kindern*. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie*. Ein Handbuch. Tübingen.
- Spinetta, J. J. & Rigler, D. (1972): *The child abusing parent. A psychological review*. In: *Psychological bulletin*, 77(4), S. 296-304.

- Spinetta, J. J. (1978): Parental personality factors in child abuse. In: *Journal of consulting and clinical psychology*, 46(6), S. 1409-1414.
- Stallberg, F. (1983): Alternativer Kinderschutz: Erfolgsbedingungen, Probleme, Zukunftsaussichten. In: *Recht der Jugend und des Bildungswesens*, 32(2), S. 230-237.
- Stark, R. & McEvoy, J. (1970): Middle class violence. In: *Psychology Today*, 4, S. 52-65.
- Starr, R. H. (1982): A research-based approach to the prediction of child abuse. In: R. H. Starr (Hrsg.) *Child abuse prediction. Policy implications.*, S. 105-134. Cambridge/Massachusetts.
- Steele, B. (1976): Violence within the family. In: R. E. Helfer & C. H. Kempe (Hrsg.) *Child abuse and neglect*, S. 3-23. Cambridge, MA.
- Steele, B. F. & Alexander, H. (1981): Long-term effects of sexual abuse in childhood. In: P. B. Mrazek & C. H. Kempe (Hrsg.) *Sexually abused children and their families*. Oxford.
- Steele, B. F. & Pollock, C. B. (1978): Eine psychiatrische Untersuchung von Eltern, die Säuglinge und Kleinkinder mißhandelt haben. In: R. E. Helfer & H. C. Kempe (Hrsg.) *Das geschlagene Kind*, S. 161-243. Frankfurt/Main.
- Steinhage, R. (1992): Sexuelle Gewalt. Kinderzeichnungen als Signal. Reinbek.
- Steinhausen, H.-C. (1975): Sozialmedizinische Aspekte der körperlichen Kindesmißhandlung. In: Bast, H. (et.al) (Hrsg.) *Gewalt gegen Kinder. Kindesmißhandlungen und ihre Ursachen*, S. 277-287. Reinbek.
- Steinmetz, S. K. & Straus, M. A. (1973): The Family as Cradle of Violence. In: *Society*, Sept./Oct., S. 50-56.
- Stöhr, R. M. (1990): Mißhandelnde Eltern und ihre psychosoziale Situation. In: J. Martinius & R. Frank (Hrsg.) *Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern*, S. 31-38. Bern.
- Stourzh, T.; Smutny, P. (1999): Rechtliche Rahmenbedingungen der Täterarbeit. In: Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.) *Täterarbeit. Ein Beitrag zum Opferschutz*, S. 16-30. Wien.
- Strasser, P. (1998): Kinder legen Zeugnis ab. Gespräche über familiäre Gewalt mit Kindern und Müttern aus österreichischen Frauenhäusern. Salzburg.
- Straus, M. A.; Gelles, R. J. & Steinmetz, S. K. (1980): *Behind Closed Doors*. Garden City, New York.
- Straus, M.A.; Gelles, R. J. & Steinmetz, S. K. (1981): *Behind Closed Doors. Violence in the American Family*. New York.
- Tharinger, D. J.; Krivacska, J. J.; Laye-McDonough, M.; Jamison, L.; Vincent, G. G.; Hedlund, A. D.; Krivacska, J. J.; Laye-McDonough, M.; Jamison, L.; Vincent, G. G. & Hedlund, A. D. (1988): Prevention of child sexual abuse. An Analysis of Issues, Educational Programs and Research Findings. In: *School Psychology Review*, 17(4), S. 614-634.
- Thomas, A., Chess, S. & Birch, H. G. (1968): *Temperament and behavior disorders in children*. New York.
- Thun-Hohenstein, L. v. (1998): Prävention in der frühen Kindheit. In: L. Salzburg (Hrsg.) *Jugendwohlfahrts-Forum 1998. Tagungsbericht*, S. 39-42. Salzburg.
- Timmermann, E. (1993): Emanzipatorische Präventionspädagogik. Eine Unterrichtseinheit zur Prävention von sexueller Gewalt für Mädchen und Jungen im 3. Schuljahr. In: K. Lappe (Hrsg.) *Prävention von sexuellem Mißbrauch.*, S. 59-84. Ruhnmark.
- Trube-Becker, E. (1983): Zum sexuellen Mißbrauch von Kindern und seinen Folgen. In: *Ärztin*, 5, S. 2-4.
- Trube-Becker, E. (1998): Historische Perspektive sexueller Kontakte zwischen Erwachsenen und Kindern bzw. Jugendlichen und die soziale Akzeptanz dieses Phänomens von der Zeit der Römer und Griechen bis heute. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch*, Vol. 2. Tübingen.
- Turbett, P. & O'Toole, R. (1980): Physicians' recognition of child abuse (New York, Annual meeting of the American Sociological Association).
- Tutty, L. (1990): Prevention child sexual abuse. A review of current research and theory. In: M. Rothery & G. Cameron (Hrsg.) *Child Maltreatment. Expanding Our Concept of Helping.*, S. 259-275. Hillsdale.
- Ullrich, W. (1964): *Die Kindesmißhandlung in strafrechtlicher, kriminologischer und gerichtsmedizinischer Sicht*. Berlin.
- Ulonska, H. & Koch, H. (1997): *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Ein Thema der Grundschule*. Bad Heilbrunn.
- Vizard, E.; Monck, E. & Misch, P. (1995): Child and Adolescent Sex Abuse Perpetrators: A Review of The Research Literature. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, S. 731-756.
- Wagner, E.; Knecht, G. (1998): Chancen und Gefahren bei der Behandlung von Sexualstraftätern. Erfahrungen der Forensischen Nachbetreuungsambulanz in Wien. In: Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie (Ed.) *Opferschutz und Tätertherapie. Sexueller Mißbrauch von Kindern*. (Wien, Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie).

- Wahl, K. (1990): Studien über Gewalt in Familien. München.
- Walter, M. & Wolke, A. (1997): Zur Funktion des Strafrechts bei akuten sozialen Problemen – einige rechtssoziologische Überlegungen am Beispiel des sexuellen Mißbrauchs von Kindern und Jugendlichen. In: *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 80, S. 93-107.
- Wanke, P. & Tripammer, M. (1992): Sexueller Mißbrauch von Kindern. Wien.
- Weber, P.-G. (1966): Rohrstock in Schule und Heim. Stuttgart.
- Wegner, W. (1997): Mißhandelte Kinder. Grundwissen und Arbeitshilfen für pädagogische Berufe. Weinheim.
- Weinberg, S. (1955): *Incest Behavior*. New York.
- Weinrott, M. R. & Saylor, M. (1991): Self-report of crimes committed by sex offenders. In: *Journal of Interpersonal Violence*, 6, S. 286-300.
- Werneck, H. (1999): „Also sprach in ernstem Ton der Papa zu seinem Sohn“ – Väter im Erziehungsalltag „Wehe, wehe, wenn ich an das Ende sehe“ – Psychische Gewalt am Kind (Wien, Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie).
- Wetzels, P. et al. (1995): *Kriminalität im Leben alter Menschen*. Stuttgart.
- Wetzels, P. (1996): *Kriminalität und Opfererleben: Immer öfter immer das Gleiche? Defizite und Perspektiven repräsentativer Opferbefragungen als Methode empirisch-viktimologischer Forschung in der Kriminologie*. In: *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 79, S. 1-24.
- Wetzels, P. (1997): *Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Mißbrauch, körperliche Mißhandlung und deren langfristigen Konsequenzen*. Baden-Baden.
- Wevers, H. J. (1999): *Sexueller Mißbrauch. Täterbehandlung*. Online im Internet: <http://www.ppt.dtpnet.de/Texte/sexuelle.htm> (00-08-03).
- Widenhofer, E. (1999): *Jahresbericht der Männerberatung der „Manns-Bilder“ (Innsbruck, Männerberatung „Manns-Bilder“)*.
- Widom, C. S. (1989): Does violence beget violence? A critical examination of the literature. In: *Psychological Bulletin*, 106, S. 3-28.
- Wille, R. et al. (1990): *Zur Therapie von sexuell Devianten*. Berlin
- Wimmer-Puchinger, R. & Lackner, R. (1997): *Sexueller Mißbrauch in Kindheit und Jugend und seine gynäkologischen und sexuellen Kurz- und Langzeitfolgen*. Wien.
- Wipplinger, R. & Amann, G. (1998): *Zur Bedeutung der Bezeichnung und Definition von sexuellem Mißbrauch*. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.) *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie*. Ein Handbuch., S. 13-38. Tübingen.
- Wirtz, U. (1993): *Seelenmord. Inzest und Therapie*. Zürich.
- Wirtz, U. (1997): *Seelenmord. Inzest und Therapie*. Zürich.
- Wolfe, D. A. (1985): Child-abusive parents. An empirical review and analysis. In: *Psychological Bulletin*, 97(3), S. 462-482.
- Wolfe, D. A.; Wolfe, V. V. & Best, C. L. (1988): *Child victims of sexual abuse*. In: V. B. Van Hasselt (Hrsg.) *Handbook of family violence*. New York.
- Wolfers, O. (1992): *Same Abuse, Different Parent*. In: *Social Work Today*, Ausgabe vom 12.03.92.
- Wolff, R. (1982): *Kindesmißhandlung als ethnopsychische Störung*. In: A. Bernecker; W. Merten & R. Wolff (Hrsg.) *Ohnmächtige Gewalt. Kindesmißhandlung: Folgen der Gewalt – Erfahrungen und Hilfen*, S. 69-80. Reinbek.
- Wolff, R. (1983): *Kindesmißhandlungen und ihre Ursachen*. In: H. Bast; A. Bernecker; I. Kastien; G. Schmitt & R. Wolff (Hrsg.) *Gewalt gegen Kinder. Kindesmißhandlungen und ihre Ursachen*. Reinbek.
- Wood-Shuman, S. & Cone, J. D. (1986): Differences in abusive, at risk for abuse and control mothers' descriptions of normal child behavior. In: *Child Abuse & Neglect*, 10(3), S. 397-405.
- Wyatt, G. E. (1985): *The sexual abuse of Afro-american and White-american women in childhood*. In: *Child Abuse & Neglect*, 9, S. 507-519.
- Wyre, R. & Swift, A. (1991): *Und bist du nicht willig ... – die Täter*. Köln.
- Yawney, D. (1995): *Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung in kanadischen Grundschulen*. In: B. Marquardt-Mau (Hrsg.): *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung*, S. 113-134. Weinheim.
- Zemp, A. & Pircher, P. (1996): *Weil das weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung*. Wien.
- Zenz, G. (1981): *Kindesmißhandlung und Kindesrechte*.
- Ziegler, F. (1994): *Kinder als Opfer von Gewalt: Ursachen und Interventionsmöglichkeiten*. Freiburg.