



Sexuelle Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen

**Eine Situationsanalyse und die Suche nach einem
gangbaren Weg für die Prävention**

Abschlussarbeit
Heidy Hürlimann

Bachelorstudiengang
Zürich, Dezember 2008

Damit das Mögliche entsteht, muss immer wieder das Unmögliche versucht werden.

Hermann Hesse

ABSTRACT

Sexuelle Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen ist in unserer Gesellschaft ein Tabu im Tabu. Die Hauptfragestellung der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich damit, wo die Soziale Arbeit gefordert ist, um wirkungsvolle Präventionsarbeit leisten zu können. Dabei liegt das Augenmerk auf dem Alltag der Kinder, welche bei ihren Eltern oder anderen nahen Bezugspersonen leben. Die Darstellung der aktuell verfügbaren Daten zum Thema sexuelle Gewalt an Kindern und zur Umsetzung der Rechte von Kindern, besonders derjenigen mit multiplen Beeinträchtigungen, ergeben ein erschreckendes Bild.

Ein Blick zurück in die Geschichte zeigt die unterschiedlichen Erklärungsversuche für das Phänomen auf. Aktuelle Präventionsprogramme werden in der Arbeit neuen Ursachenmodellen gegenübergestellt. Es stellt sich heraus, dass die Programme Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen nicht berücksichtigen.

Eine Zusammenstellung von Risikofaktoren bezüglich sexueller Gewalt aus rund einem Dutzend Fachbüchern, zeigt die spezifischen Risiken für Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen auf. Daraus wird ersichtlich, warum aktuelle Präventionsprogramme mehr oder weniger untauglich sind, die Kinder vor dem 'perfekten Verbrechen' zu schützen. Die Analyse der Risikofaktoren gibt Hinweise darauf, wo die Soziale Arbeit in Politik, Forschung, Ausbildung und Praxisalltag gefordert ist und welche neuen Tätigkeitsfelder sich allenfalls eröffnen.

VORWORT

Von 1994 bis 2001 begleitete ich zusammen mit einer Kleinkindererzieherin an drei Halbtagen pro Woche jeweils drei bis fünf Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen sowohl auf körperlicher als auch auf geistiger Ebene. Die Spielgruppe für Kinder mit besonderen Bedürfnissen war ein Pilotprojekt des Vereins Insieme Cerebral Region Winterthur (Verein für Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen). Die Spielgruppe wurde auf Anregung der Heilpädagogischen Frühberatung des Bezirkes Winterthur/Andelfingen ins Leben gerufen. Mit dem Angebot wurden drei Ziele verfolgt: langsames Ablösen von den Eltern im Hinblick auf die Einschulung, Entlastung der Eltern und bestmögliche Förderung der Kinder durch intensive Zusammenarbeit mit den involvierten TherapeutInnen. Wir pflegten deshalb einen regen Kontakt mit den Familien und weiteren Bezugspersonen.

Mehr als einmal hatten wir den Verdacht, dass ein Kind zu Hause vernachlässigt oder gar sexuell missbraucht werden könnte. Wir fühlten uns völlig hilflos und wussten nicht, wohin wir uns mit diesem Gefühl hätten wenden können, Gespräche diesbezüglich mit unserem Arbeitgeber oder mit Therapeutinnen verliefen im Sand. Die Symptome, welche wir schilderten, wurden durchwegs als Ausdruck der Beeinträchtigung des jeweiligen Kindes bewertet, und wir zweifelten eher an unserer Wahrnehmung, als dass wir Wege suchten, den Verdacht weiterzutragen.

Vor ca. 1 Jahr erreichte mich die erschütternde Nachricht, dass mindestens bei einem Kind unsere Ahnung bittere Realität war. Erst als 16-jähriger Junge hatte er das Glück, dass eine aufmerksame Praktikantin in der Sonderschule seine Zeichen endlich wahrgenommen hatte und sie von ihrem Team auch ernst genommen wurde. Nachforschungen haben den dringenden Verdacht erhärtet, dass der Junge seit seiner Geburt von seinem Grossvater und seiner Grossmutter aufs Schwerste sexuell missbraucht worden war, so oft er bei ihnen in den Ferien weilte – und dies tat er oft, denn seit dem Tod seiner Mutter, als er ca. 3 Jahre alt war, lebte er bei Pflegeeltern. Es besteht der Verdacht, dass die Tragödie ein noch viel grösseres Ausmass hat, nämlich, dass der Grossvater des Jungen zugleich dessen Vater ist – die Kindsmutter war ebenfalls mehrfach behindert. Eine Anzeige wurde zwar erstattet, es ist aber bis zum heutigen Tag kein Verfahren eingeleitet worden. Nach den heutigen Möglich-

keiten scheint es auch, dass nie ein solches Verfahren durchgeführt werden wird.¹, denn das Opfer ist nicht in der Lage, klare Aussagen zu machen. Ob dies die Folge der schweren Traumatisierung ist oder ob dies aufgrund seiner angeborenen Beeinträchtigung ist, wird wohl immer ein trauriges Geheimnis bleiben. Der Junge lebt nun in einer psychiatrischen Klinik, er wurde für untragbar in einer Gemeinschaft in einem Heim erklärt.

Das beschriebene Erlebnis im Besonderen und meine heutige Position als Sozialarbeiterin i.A. in der sozialpädagogischen Familienbegleitung im Allgemeinen, haben mich dazu bewogen, mich diesem Tabu-Thema in Form einer Literaturlarbeit zu nähern. Bei der Suche nach Literatur stellte ich für mich erstaunliche (und auch traurige) Tatsachen fest: a) seit Mitte der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts gibt es kaum neuere Literatur zum Thema, b) es wird fast ausschliesslich über Menschen mit 'geistiger Behinderung' im Zusammenhang mit sexueller Gewalt geschrieben, c) Kinder, schon gar nicht mit mehrfachen Beeinträchtigungen, erscheinen nie als Hauptthema im Zusammenhang sexueller Gewalt, d) es gibt kaum wirklich aussagekräftige aktuelle Studien im deutschsprachigen Raum, e) zuverlässige statistische Daten fehlen gänzlich.

All diese Umstände waren die Motivation für meine Arbeit. Die Notwendigkeit, das Thema aufzunehmen, liegt für mich auch in der Tatsache begründet, dass in der Schweiz in den allermeisten Fällen Kinder mit mehrfachen Beeinträchtigungen bis zum Abschluss der obligatorischen Schulzeit in ihren Familien leben. Die meisten Sexualverbrechen werden von sehr nahen Bezugspersonen begangen.

Dass die Zeit reif ist, sich mit den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Beeinträchtigungen auseinander zu setzen, zeigt sich für mich auch darin, dass am 3. Mai 2008 die 'UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen' in Kraft getreten ist. Leider hat die Schweiz die Konvention noch nicht unterzeichnet, obwohl der Bundesrat die Ratifikation als grundsätzlich wünschenswert erachtet² – es wäre eine besondere Freude, wenn die vorliegende Arbeit zur Beschleunigung der Ratifikation beitragen könnte und dadurch eine umfassende Prävention gegen sexuelle Gewalt an mehrfach beeinträchtigten Kindern eine Selbstverständlichkeit würde.

¹ Gemäss Auskunft des Staatsanwaltes Kinderschutz Kt. Zürich, Telefongespräch April 08.

² Information gemäss eidgenössischem Departement des Innern EDI am 6.9.2008

Die Literatursuche zum Thema gestaltete sich ausserordentlich schwierig. Ich möchte mich bedanken, für die zahlreichen Hinweise in persönlichen Gesprächen mit Mitarbeitenden diverser Fachstellen und für die vielen E-mails.

Meiner Mitstudentin Sabine Marti danke ich ganz herzlich für die moralische Unterstützung und Madeleine Schneeberger für ihre Mithilfe bei der ‚Fehlerteufel – Suche‘.

Daniel Oberholzer gebührt ein ganz besonderer Dank für seine Ermutigungen auf dem manchmal schwierigen Weg der Auseinandersetzung mit dem Thema.

INHALTSVERZEICHNIS

I	EINLEITUNG.....	11
1.	Fakten	12
•	<i>Fazit zur Faktenlage.....</i>	<i>13</i>
2.	Begriffsdefinitionen	14
2.1	Gewalt.....	14
2.2	Sexuelle Gewalt	14
2.2.1	Formen von sexueller Gewalt.....	17
2.3	Behinderung – die Vielseitigkeit des Begriffes.....	18
2.4	Definition Kind	20
2.5	Verwendung des Begriffs ‚Täter‘	20
3.	Verankerung der Rechte von Individuen grundsätzlich	20
4.	Verankerung der Rechte von Kindern.....	21
4.1	Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention.....	21
4.2	Uno-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen	22
•	<i>Fazit zur Verankerung der Rechte</i>	<i>23</i>
II	Hauptteil	24
5.	Einem Tabu auf der Spur	24
5.1	Historische Perspektiven zu sexueller Gewalt an Kindern.....	24
5.1.1	Thematisierung von sexueller Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen	26
•	<i>Fazit zu den historischen Perspektiven zu sexueller Gewalt an Kindern</i>	<i>27</i>
5.2	Ursachenmodelle zu sexueller Gewalt an Kindern	28
5.2.1	Traditionelle Erklärungen.....	28
•	<i>Kritik an traditionellen Erklärungen</i>	<i>29</i>
5.2.2	Modell der vier Voraussetzungen.....	29
•	<i>Kritik am Modell der vier Voraussetzungen</i>	<i>30</i>
5.2.3	Der individualisierende Ansatz	30
5.2.4	Der familienorientierte Ansatz	30
5.2.5	Der psychoanalytische Ansatz	31
5.2.6	Der feministische Ansatz.....	31
6.	Das Drei-Perspektiven-Modell sexueller Gewalt gegen Kinder.....	33

6.1	Handlungsmotivationen	33
6.1.1	Handlungsmotivation seitens der Täter	34
6.1.2	Handlungsmotivation seitens der Opfer	34
6.1.3	Handlungsmotivation seitens des sozialen Umfelds	34
6.1.4	Motivationsbegünstigende und hemmende Repräsentationen.....	35
6.2	Handlungsmöglichkeiten.....	35
6.2.1	Handlungsmöglichkeiten seitens des Täters.....	36
6.2.2	Handlungsmöglichkeiten seitens des Opfers und des sozialen Umfelds	36
6.3	Die Kosten-Nutzen-Abwägung.....	36
	• <i>Fazit zur Kosten-Nutzen-Abwägung</i>	37
	• <i>Fazit zum Drei-Perspektiven Modell</i>	38
7.	Präventionskonzepte	39
7.1	Drei - Ebenen - Prävention.....	39
7.1.1	Primärebene	39
7.1.2	Sekundärebene.....	40
7.1.3	Tertiärebene.....	40
7.2	Varianten von Präventionskonzepten.....	40
8.	Präventionsprogramme gegen sexuelle Gewalt.....	42
8.1	Kommunikationsstrategien in der Prävention.....	42
8.1.1	Massenkommunikative Strategien	42
8.1.2	Personalkommunikative Strategien.....	42
8.1.3	Strukturelle Strategien.....	42
8.2	Opferprävention.....	43
8.2.1	Kindzentrierte Prävention – direkter Ansatz	43
8.2.2	Erwachsenenzentrierte Prävention – indirekter Ansatz	44
8.2.3	Parteiliche Prävention.....	44
8.3	Täterprävention	45
	• <i>Fazit zu Präventionskonzepten und –programmen</i>	45
	• <i>Kritik an Präventionsprogrammen</i>	46
9.	Aktuelle Präventionsprogramme in der Schweiz.....	47
9.1	'Limita'	47
9.2	'mira'	48
9.3	'lilli'	49
9.4	'fabs'	49

9.5	Forensisches Institut Ostschweiz (forio)	50
•	<i>Fazit zu den aktuellen Präventionsprogrammen</i>	51
9.6	Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen in den aktuellen Präventionsprogrammen	51
III	Schlussenteil	53
10.	Risiko- und Schutzfaktoren – ein Strukturierungsversuch	53
10.1	Das Drei-Perspektiven-Modell als Grundraster	56
10.1.1	Die erste Perspektive: Risikofaktoren seitens potentieller Täter aus dem nahen Beziehungsnetz.....	57
•	<i>Persönliche Merkmale</i>	57
•	<i>Persönliche Verhaltensweisen</i>	58
•	<i>Fazit zu Risikofaktoren seitens potentieller Täter</i>	59
10.1.2	Die zweite Perspektive: Risikofaktoren auf Seite des Opfers	59
•	<i>Abhängigkeit aufgrund von Körperfunktion und –Struktur</i>	60
•	<i>Beeinträchtigte Kommunikationsfähigkeit und Ausdrucksmöglichkeit</i>	60
•	<i>Problematische Beziehungs- und Bindungsmuster</i>	62
•	<i>Fazit zu den Risikofaktoren seitens des Opfers</i>	63
10.1.3	Die dritte Perspektive: Risikofaktoren seitens des sozialen Umfelds.....	63
•	<i>Einstellungen/Menschenbilder</i>	64
•	<i>Strukturelle Faktoren</i>	66
•	<i>Wahrnehmungs- und Interpretationsprobleme im professionellen Umfeld</i>	68
•	<i>Täterlobby</i>	69
•	<i>Fazit zu den Risikofaktoren seitens des sozialen Umfeldes</i>	69
10.1.4	Gesundheit aus sozialisationstheoretischer Perspektive.....	70
11.	Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick	72
11.1	Die Faktenlage	72
11.2	Die Gesetzeslage.....	72
11.3	Die Geschichte	72
11.4	Die Thematisierung sexueller Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen in der Fachwelt.....	73
11.5	Die Suche nach den Ursachen sexueller Gewalt an Kindern.....	73
11.6	Die Präventionsbemühungen.....	73
11.7	Welches Ursachenverständnis lässt sich aus den aktuell genannten Risikofaktoren ableiten?	74
11.7.1	Risiken auf Täterseite.....	74
11.7.2	Risiken auf Opferseite.....	74
11.7.3	Risiken im sozialen Umfeld	74

11.7.4	Risiken seitens der Professionellen.....	74
11.7.5	Fazit aus den Ergebnissen.....	75
12.	Mögliche Konsequenzen für die Soziale Arbeit	75
12.1	Konsequenzen für die Ausbildung in Sozialer Arbeit.....	75
12.2	Konsequenzen für die Tätigkeiten in Sozialer Arbeit	76
12.2.1	Politische Tätigkeit.....	76
12.2.2	Forschungsarbeit	76
12.2.3	Alltag in der Sozialen Arbeit	76
12.2.4	Neue Tätigkeitsfelder.....	76
12.2.5	Neues Präventionskonzept.....	77
	Literaturverzeichnis	78
 Anhang 1:		
	Verankerung der Rechte	85

I EINLEITUNG

Um sich dem Thema von Grund auf zu nähern, werden Kapitel 1 einige Fakten festgehalten und in Kapitel 2 zentrale Begriffe definiert. Kapitel 3 zeigt auf, wo die Rechte von Individuen grundsätzlich verankert sind, und Kapitel 4 bezieht sich explizit auf die Rechte von Kindern, auch auf jene mit Beeinträchtigungen und Behinderungen.

Das Hauptziel der Arbeit besteht darin, der Frage nachzugehen, ob und wie eine effektive Prävention gegen sexuelle Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen möglich wäre und welche Aufgaben die Soziale Arbeit dabei hat. Um einer Antwort auf die Spur zu kommen, werden im Hauptteil in Kapitel 5 historische Perspektiven zum Thema sexuelle Gewalt an Kindern beleuchtet. Dabei wird im Besonderen nach Hinweisen über sexuelle Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen geforscht. In den darauf folgenden Unterkapiteln wird der Frage nachgegangen, wie sexuelle Gewalt an Kindern erklärt wird und worin die Ursachen dieses Phänomens gesehen werden.

Das Kapitel 6 ist dem jüngsten Ursachenmodell gewidmet. Das sogenannte ‚Drei-Perspektiven-Modell‘ wird genauer erläutert. In Kapitel 7 werden grundsätzliche Präventionskonzepte, und in Kapitel 8 grundsätzliche Präventionsprogramme gegen sexuelle Gewalt beschrieben. Hier steht die Frage im Zentrum, ob die Ansätze auf einem bestimmten Ursachenverständnis beruhen, wenn ja, auf welchem. Kapitel 9 beschreibt kurz aktuelle Präventionsprogramme in der Schweiz. Hier wird der Frage nachgegangen, ob die Präventionskonzepte auch für Kinder mit mehrfacher Beeinträchtigung praktikabel sind. Im Schlussteil in Kapitel 10 werden Risiko- und Schutzfaktoren bezüglich sexueller Gewalt an Kindern, welche von der Autorin aus Fachbüchern zusammengesucht wurden, in das ‚Drei-Perspektiven-Modell‘ eingeordnet. Hiezu wurde eine Tabelle mit einer Gewichtung der Risikofaktoren für Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen erstellt. Diese Einordnung soll Antworten auf die Frage geben, wo die Fachwelt heute die Ursachen sexueller Gewalt verortet.

Kapitel 11 fasst die Hauptaussagen der Fakten, der Erklärungs- und Präventionsansätze kurz zusammen und stellt diese den aktuellen Präventionsbemühungen gegenüber. Mit Gedanken über das Ursachenverständnis hinter den genannten Risikofaktoren und mögliche Konsequenzen für die Soziale Arbeit wird die Arbeit abgeschlossen.

1. Fakten

„Die offizielle polizeiliche Kriminalstatistik macht keine Angaben über das Ausmass der sexuellen Ausbeutung von Mädchen und Jungen mit Behinderungen“ (Weiler und Enders, 2006, S. 128). Die beiden deutschen Autorinnen stellen ebenfalls fest, dass bis 2006 keine repräsentative deutschsprachige Studie über das Ausmass des ‚perfekten Verbrechens‘ vorliegt (vgl. ebd. S. 127).

In der aktuellsten Ausgabe ‚Handwörterbuch Sexueller Missbrauch‘ von Bange und Körner aus dem Jahre 2002 werden zum Thema Behinderung und sexuelle Gewalt Autoren und Autorinnen zitiert, welche sich Mitte der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts mit der Thematik befasst haben. Elmer schreibt im Manual zum Comic ‚Alles Liebe?‘ (einem Arbeitsinstrument gerichtet an geistig behinderte Jugendliche und deren Bezugspersonen): „In einer breit angelegten Untersuchung aus dem Jahre 2000 wurde eine um den Faktor 4 erhöhte Missbrauchsrate bei Kindern mit einer geistigen Behinderung, eine um den Faktor 5.5 erhöhte Missbrauchsrate bei Kindern mit einer Verhaltensstörung und eine gegenüber der Vergleichsrate doppelt so hohe Missbrauchsrate bei körperlich behinderten Kindern gefunden“ (Elmer, 2006, S. 4).

Gesamtschweizerisch gibt es überhaupt keine Angaben über die Häufigkeit sexuellen Missbrauchs an Kindern mit Beeinträchtigungen. Unicef Schweiz berichtet von einer Studie in Genf (1997), basierend auf den Angaben von 1116 Jugendlichen im Alter zwischen 14 und 16 Jahren. Ob unter diesen Befragten auch Jugendliche mit Beeinträchtigungen waren, geht nicht aus dem Text hervor. Sexuell ausgebeutet wurden gemäss dieser Studie 60 Knaben und 192 Mädchen. (unicef.ch, online 2008).

Die Kinderschutzgruppe des Zürcher Kinderspitals meldete 2007 rund 400 Fälle von Kindsmisshandlungen, in 42 % der Fälle war sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche im Spiel. Bei den 169 gemeldeten Fällen von sexueller Gewalt haben sich 95 als gesicherter Missbrauch herausgestellt. Von den insgesamt rund 400 von Misshandlung betroffenen Fällen waren 71% jünger als sieben Jahre, 6.5 % waren noch nicht einmal ein Jahr alt. (‘Der Landbote’, 2008, S. 29). Es gibt keine Angaben darüber, wie viele von diesen Kindern von einer Beeinträchtigung betroffen sind.

Lediglich vage Angaben zur Zahl von in der Schweiz lebenden Kindern mit Beeinträchtigungen sind in einem ‚Bericht zur Situation behinderter Menschen in der Schweiz‘ zu finden.

Dieser wurde im Auftrag von Pro Infirmis zusammen mit dem Bundesamt für Statistik auf der Grundlage verschiedener Erhebungen ausgewertet.

In Kapitel 4.1. des Berichtes unter dem Titel „Behinderte Kinder unter 15 Jahren in Privathaushalten“ werden folgende Zahlen festgehalten: „Gemäss der Gesundheitsbefragung 1997 werden insgesamt ca. 58'000 Kinder von ihren Eltern als behindert angesehen. Das sind 5 % aller Kinder unter 15 Jahren, 6 % der Buben und 4 % der Mädchen. Der Anteil der behinderten Kinder nimmt mit den Altersstufen zu. Unter 5 Jahren beträgt er 3 %, über 10 Jahren 6 %, vermutlich weil Behinderungen mit zunehmendem Alter sichtbar werden“.

In Kapitel 4.2. des selben Berichtes wird festgestellt: „Von der IV³ wurden 1999 96'662 Kinder finanziell unterstützt. Die Zahl dieser Kinder ist bedeutend höher als die Zahl der Kinder, die von ihren Eltern als behindert eingestuft werden. Dies dürfte unter anderem vom medizinischen Leistungskatalog der IV beeinflusst sein. Genauere Aussagen zu diesem Unterschied sind hier nicht möglich. Aber es besteht ein Klärungsbedarf“. Weitere Angaben unter Kapitel 12.2. 'Behinderte Kinder und Schüler': „Die Gesundheitsbefragung gibt kursorische Auskünfte über die Zahl der behinderten Kinder. Sie enthält jedoch keinerlei Angaben über die Art und das Ausmass ihrer Behinderung, soweit sie über die Schulungsfähigkeit hinausgehen. Über die Zahl der behinderten Schüler in Regelschulen fehlen bislang ebenfalls die Angaben. Die Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik zieht derzeit Erkundigungen bei den Kantonen ein, welche Unterlagen vorhanden sind“ (Gerheuser, 2002).

- **Fazit zur Faktenlage**

Es gibt gesamtschweizerisch keine Daten über die Anzahl von Kindern und Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung und/oder Behinderung, ebenso wenig über die Art der Beeinträchtigung. Es gibt gesamtschweizerisch keine Daten über die Häufigkeit von sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen, infolgedessen auch keine Daten über die Häufigkeit von sexueller Gewalt an Kindern mit einer Beeinträchtigung. Die Daten scheinen zufällig und ohne vergleichbare Kriterien gesammelt zu werden.

Nachforschungen in Form von Gesprächen mit Fachleuten aus der Medizin, der Heilpädagogik, der Frühförderung, des Kinderschutzes, der Prävention sowie mit dem für Kinderschutzthemen zuständigen Staatsanwalt des Kantons Zürich ergeben folgendes Bild: das

³ Schweizerische Invaliden Versicherung

Titelthema ist durchwegs präsent, macht alle betroffen, niemand hat aber genaue Vorstellungen davon, wie damit umzugehen ist. Neuere Literatur zu diesem Thema ist sehr spärlich vorhanden und wenn, dann nur jeweils mit spezifischem Blick auf eine Beeinträchtigung. Am häufigsten taucht das Thema sexuelle Gewalt an Jugendlichen mit einer geistigen Beeinträchtigung auf.

2. Begriffsdefinitionen

2.1 Gewalt

Für ‚Gewalt‘ gibt es keine einheitliche Definition. Die Autorin hat sich für die Folgende entschieden, weil in Bezug auf Menschen mit multiplen Beeinträchtigungen grundsätzlich verschiedene Formen von Gewalt im Spiel sein können.

Gewalt im negativen Sinne wird häufig als schädigende Einwirkung auf andere verstanden. Als Gewaltformen werden psychische oder physische, personale oder strukturelle (oder auch kulturelle), statische oder dynamische sowie direkte oder indirekte unterschieden.

Im soziologischen Sinn ist Gewalt eine Quelle der Macht. Im engeren Sinn wird darunter häufig eine illegitime Ausübung von Zwang verstanden: Der Wille dessen, über den Gewalt ausgeübt wird, wird missachtet oder gebrochen (englisch force, lateinisch vis oder violentia). Hier geht es um psychische und körperliche Schädigung eines Anderen oder die Androhung einer solchen (Wikipedia on-line, 2008).

Besonders hingewiesen sei an dieser Stelle auf einen Vortrag von Wolfgang Jantzen, 2002, wo er festhält:

Gewalt ist nicht eindeutig definierbar, weder nach dem Pol des Gewalt erleidenden Subjekts, des Opfers, noch nach dem Pol der Gewalt ausübenden Personen und Verhältnisse, dem Pol des Täters. Gewalt ist immer Resultat komplizierter historischer Umstände, Situationen und Beziehungen zwischen beiden Polen. Das heisst aber nicht, dass darauf verzichtet werden kann, Gewalt genauer zu definieren. Denn wie jeder Begriff verweist auch der Begriff „Gewalt“ auf ein Netz begrifflicher Relationen, welches ihm erst seine präzisere Bedeutung gibt

2.2 Sexuelle Gewalt

Wovon ist in der vorliegenden Arbeit die Rede, wenn der Begriff ‚sexuelle Gewalt‘ verwendet wird? Nicht nur in der Alltagssprache und in der Praxis der Sozialen Arbeit weckt dieser Begriff unterschiedlichste Assoziationen. Auch unter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern wird immer wieder heftig über Begriffe und Definitionen diskutiert.

In der Literatur werden bei der Bearbeitung dieses Problemkreises zahlreiche Begriffe nebeneinander oder auch synonym verwendet: ‚sexueller Missbrauch‘, ‚sexuelle Gewalt‘, ‚sexuelle Ausbeutung‘, ‚sexuelle Misshandlung‘ u.a.m.

Bange umschreibt die Begriffe folgendermassen:

‚sexueller Missbrauch‘ entspricht der juristischen Terminologie (in D), und er hat sich gemäss seinen Informationen in der Fachöffentlichkeit durchgesetzt. Bange weist auf die Ambivalenz hin, welche durch den Gebrauch des Wortes ‚Missbrauch‘ in diesem Zusammenhang ausgelöst werden kann. Einerseits bringt es zum Ausdruck, dass ein betroffenes Kind keine Verantwortung für das Geschehene hat, andererseits kann die Wortbedeutung ‚Missbrauch‘ die Möglichkeit eines richtigen bzw. legitimen sexuellen Gebrauchs von Kindern suggerieren.

Bange verweist auf Enders (2001) und weitere Autoren und Autorinnen, welche den Begriff ‚sexuelle Gewalt‘ vorziehen, weil dieser den Gefühlen der Opfer näher käme und auf die gesellschaftlichen Bedingungen der sexuellen Gewalt verweise. Nach Wipplinger & Amann (1997) beinhalte ‚sexuelle Ausbeutung‘ deutlich die Komponenten der Macht und Unterdrückung. Dieser Begriff wird z. B. in der aktuellen Broschüre von Limita Zürich, der Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Jungen und Mädchen verwendet. Feministisch orientierte Autorinnen (Steinhage 1989) würden den Begriff ‚sexuelle Misshandlung‘ ablehnen, weil er die gesellschaftlichen Bedingungen verschleierte und weil sich sexueller Missbrauch in vielerlei Hinsicht von körperlicher Misshandlung unterscheidet. Sexueller Missbrauch sei in der Regel genau geplant, während es meist im Affekt zu körperlichen Misshandlungen komme (Bange, 2002, S.47f).

In der Definition der Begriffe sind zahlreiche weitere Unterschiede bezüglich der einbezogenen Kriterien festzustellen. Es wird von ‚enger‘ und ‚weiter‘ Definition gesprochen. ‚Enge‘ Definitionen beziehen sich auf als schädlich identifizierte bzw. im sozialen Kontext als solche bewertete Handlungen. ‚Weite‘ Definitionen versuchen dagegen auch als potentiell schädlich eingestufte Handlungen mit einzubeziehen, wie z.B. Exhibitionismus. In Gesetzen, Normen und Werten werden normative Definitionen verwendet. Diese schliessen die traumatisierenden Folgen einer solchen Handlung bewusst aus; in Therapie und Beratung sind klinische Definitionen gebräuchlich, und diese basieren geradezu darauf. Eine Sondergruppe stellen Forschungsdefinitionen dar. Sie können, je nach Fragestellung, sowohl an klinischen Er-

kenntnissen als auch an normativen Bewertungen anknüpfen. Neben der rechtlichen (auf die an dieser Stelle nicht näher eingegangen wird), wird eine feministische Definition als spezielle normative Variante erwähnt. Diese hebt den Aspekt der männlichen Dominanz gegenüber weiblichen Opfern hervor (Bange, 2002, S. 48f).

Bange verweist auch auf Forschungsberichte, welche das Kriterium ‚gegen den Willen des Kindes‘ in ihre Definition einbringen. Er gibt zu bedenken, dass die Forschung auch nachweist, dass betroffene Kinder oft als Überlebensstrategie angeben, sie hätten ‚es‘ ja auch gewollt und zeigt damit die Schwierigkeit dieses Kriteriums auf. Dieses Dilemma der scheinbaren Einwilligung der Opfer, versuchen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit dem Kriterium ‚wissentliches Einverständnis‘ zu lösen. „Dieses geht davon aus, dass Erwachsene immer dann eine Straftat gegen sexuelle Selbstbestimmung begehen, wenn eine Person an einer anderen ohne deren Zustimmung sexuelle Handlungen ausführt“ (Bange, 2006, S. 21-22). Gegen den Einbezug dieses Kriteriums spricht, dass Kinder „nicht wissentlich ablehnen oder ... zustimmen, denn hinsichtlich ihres emotionalen, kognitiven und sprachlichen Entwicklungsstandes sind sie dem (der) [Klammer im Original] Erwachsenen unterlegen“ (ebd., S.22). Diese Feststellung bekommt in dieser Arbeit, wo es um Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen geht, besondere Bedeutung und lässt auch einige weitere von Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen genannte Kriterien als wenig brauchbar erscheinen: diejenigen des Altersunterschiedes (mind. 5 J) zwischen Opfer und Täter und des Schutzalters von 16 bzw. 18 Jahren (ebd., S. 21-26). Der Entwicklungsstand von Kindern mit mehrfachen Beeinträchtigungen ist auf verschiedensten Ebenen selten altersgemäss (Anm. d.Verf.).

Bange (2002) erwähnt, dass es bis heute keine allgemein gültige Definition sexuellen Missbrauchs an Kindern gibt, und macht darauf aufmerksam, dass ein einzelnes Definitionskriterium nicht ausreicht, um alle Fälle sexueller Gewalt zu erfassen (S. 52). Der selbe Autor hält (2006, S. 24) fest, dass Ergebnisse verschiedener Studien über das Ausmass der sexuellen Gewalt gegen Kinder nicht ohne weiteres vergleichbar sind, weil das Resultat nicht nur von den verwendeten Faktoren der Definition abhängig ist, sondern auch von der Fragestellung, der Stichprobenauswahl und der Befragungsmethode.

In dieser Arbeit wird der Begriff ‚sexuelle Gewalt‘ verwendet, ohne dabei die Aspekte von Missbrauch, Ausbeutung und Misshandlung auszuschliessen. Es wird von einer ‚weiten‘ Definition sexueller Gewalt ausgegangen, welche auch klinische Faktoren mit einbezieht.

Kinder mit Beeinträchtigungen sind nach Auffassung der Autorin oftmals Gewalt ausgeliefert, weil sie weniger Möglichkeiten haben, ihre Bedürfnisse adäquat zu äussern und sich räumlich frei zu bewegen. Die ‚weite‘ Definition wird gewählt, weil es diesen Kindern auch kaum möglich ist, ihre emotionalen Verletzungen verbal zu äussern.

2.2.1 Formen von sexueller Gewalt

In ‚werner stangls arbeitsblätter‘ (on-line 2008) wird Saller (1987) zur Beschreibung verschiedener Formen sexueller Gewalt beigezogen; dieser unterscheidet in:

- *eindeutige Formen:*
 - o *Genital-oral Verkehr*
 - o *Eindringen in den After des Kindes mit Finger, Penis oder Fremdkörpern*
 - o *Eindringen in die Scheide des Kindes mit Finger, Penis oder Fremdkörpern*
- *andere ausbeutende Formen, die ebenfalls eine Benutzung des kindlichen Körpers zur Befriedigung des Erwachsenen darstellen:*
 - o *Berührung oder Manipulierung der Genitalien des Kindes*
 - o *Veranlassung des Kindes, die Genitalien des Erwachsenen zu berühren oder zu manipulieren*
 - o *Masturbation in Anwesenheit des Kindes*
 - o *Veranlassung des Kindes, im Beisein des Erwachsenen zu masturbieren*
 - o *Reiben des Penis am Körper des Kindes*
 - o *Zeigen von pornographischen Abbildungen*
- *Verhaltensweisen, die im nachhinein häufig als Beginn einer sexuellen Ausbeutung erkannt werden:*
 - o *Der Erwachsene zeigt sich nackt vor dem Kind*
 - o *Der Erwachsene zeigt dem Kind seine Genitalien*
 - o *Der Erwachsene möchte den Körper des Kindes „begutachten“*
 - o *Beobachten des Kindes beim Ausziehen, Baden, Waschen, auf der Toilette, ev. Hilfsangebote dazu*
 - o *Küssen des Kindes auf intime Weise (Zungenkuss)*
 - o *Altersunangemessene Aufklärung des Kindes über Sexualität, die nicht den kindlichen Interessen entspricht, sondern den exhibitionistischen und/oder voyeuristischen Bedürfnissen des Erwachsenen dient*

Enders verdeutlicht die Bandbreite der Formen sexueller Gewalt durch die Wiedergabe einiger Beispiele, welche aus Aufzeichnungen von Beratungen stammen. Im Folgenden nur eine kleine, zufällige Auswahl aus über 30 Aufzählungen:

Der Freund der Oma vergewaltigt den 5-jährigen T. oral. – Frau T. cremt regelmässig die Genitalien ihres 6-jährigen Enkels ein, den sie tagsüber betreut. – Der Schulbusfahrer lässt sich von der 7-jährigen S 'kratzen', denn es juckt ihn angeblich so in der Hose, und er muss doch den Bus lenken. – Frau G. hält die 7 und 8 Jahre alten Töchter ihrer jüngeren Schwester, damit ihr Mann sie anal vergewaltigen kann. – Der beste Freund der Familie zwingt die 7-jährige Doris mit Gewalt, sich von ihrem Hund die Scheide lecken zu lassen. – M., 15 Jahre alt, wird von seiner Mutter noch täglich abgeseift, muss in ihrem Bett mitschlafen und sie befriedigen... (Enders, 2006, S. 31-33).

Rühling und Kassebrock machen auf die spezifische Problematik der sexuellen Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen aufmerksam:

Das Leugnen der Sexualität behinderter junger Menschen führt mitunter zu gedankenlosen, krassen Grenzverletzungen: Kinder mit Behinderungen werden bis ins Erwachsenenalter im elterlichen Ehebett geduldet oder festgehalten. Lehrer duschen mit pubertierenden Mädchen ihrer Klasse im Schwimmbad ... Mädchen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung werden bedrängt, Antibabypille oder Spirale zu akzeptieren ... Diese Formen alltäglicher sexueller Gewalt gegenüber behinderten Menschen geschehen in der Regel völlig unspektakulär, können jedoch die Ursache für verschiedene Fehlentwicklungen und Traumatisierungen sein (2002, S. 33-34).

2.3 Behinderung – die Vielseitigkeit des Begriffes

Bis heute gibt es keine einheitliche Definition des Begriffes 'Behinderung'. Drei verschiedene Modelle prägen die wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Diskussionen, seit die Gleichstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Öffentlichkeit mehr Raum einnimmt. Auf der Website des eidgenössischen Departements des Innern beschreibt das Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen die drei Modelle wie folgt:

Das *individuelle Modell* beruht auf einem biologischen Ansatz und beschreibt Behinderung als körperliche, psychische oder geistige Beeinträchtigung eines Menschen. Das Modell beruht auf einer Logik von Ursache und Wirkung – Krankheit oder Trauma führt zu einer Beeinträchtigung des Organismus. Behinderung ist danach das Resultat einer Beeinträchtigung. Der Umgang mit einem beeinträchtigten Individuum zielt auf Pflege, Heilung oder zumindest Eingliederung in die Gesellschaft ab.

Diese sehr medizinische Betrachtungsweise von Behinderung wird in den 1960er Jahren durch das *soziale Modell* abgelöst. Dieses betrachtet Behinderung als Ergebnis einer Gesellschaft, welche die Besonderheiten ihrer Mitglieder nur unzulänglich berücksichtigt, und fordert die Beseitigung physischer und sozialer Barrieren.

Als Reaktion auf diese beiden Ansätze, welche je einen spezifischen Aspekt in den Vordergrund stellen, hat sich ein dritter Typus, das *interaktive Modell* entwickelt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) versucht bei der Definition der Behinderung sowohl den individuellen wie auch den umweltbezogenen Faktoren Rechnung zu tragen und unterscheidet *drei Begrifflichkeiten* in ihrer Definition von Behinderung: „Aufgrund einer Erkrankung, angeborenen Schädigung oder eines Unfalls als Ursache entsteht ein dauerhafter gesundheitlicher Schaden. Der Schaden führt zu einer *funktionalen Beeinträchtigung* der Fähigkeiten und Aktivi-

täten des Betroffenen. Die *soziale Beeinträchtigung* (handicap) ist Folge des Schadens und äussert sich in persönlichen, familiären und gesellschaftlichen Konsequenzen“ (Definition gemäss WHO).

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) heisst das jüngste Klassifikationsmodell der WHO. Es baut auf dem dynamischen *Konzept der Funktionalen Gesundheit* auf, welches eine differenzierte Abbildung und Erklärung des komplexen Zusammenspiels unterschiedlicher Faktoren in Bezug auf Behinderung ermöglicht.

Das Konzept baut bei der Betrachtung eines Gesundheitszustandes auf vier Komponenten auf: den Körperfunktionen- und Strukturen, der Beeinträchtigung der Aktivität, der Partizipation sowie den Umweltfaktoren. „Es erlaubt die Zusammenschau der biologischen, psychologischen, sozialen und individuellen Einflussfaktoren auf die menschliche Entwicklung und das menschliche Dasein...Gemäss ICF wird nun Behinderung als *jede Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit* [Hervorhebung im Original] (oder mit einem andern Wort, der Funktionsfähigkeit) definiert“ (Oberholzer, o.J. S. 7).

Die ICF wurde 2001 von der WHO verabschiedet und befindet sich in der Erprobungsphase. Gemäss Oberholzer „müssen noch einige wichtige Entwicklungen vorgenommen werden. 2008 wird voraussichtlich eine ICF für Kinder und Jugendliche erscheinen“ (Oberholzer, 2008, o.S.).

Das Modell PPH (Processus de production du handicap; Prozess der Erzeugung von Behinderung) wird seit den 1980er Jahren in Quebec entwickelt und ist eine Weiterentwicklung der ICF. Es setzt einen Akzent auf der Interaktion zwischen verschiedenen Faktoren, die zu einer Situation von Behinderung führen. Solche neuere Modelle versuchen, den individuellen Determinismus des medizinischen und den externen Determinismus des sozialen Modells zu überwinden. (Gleichstellung und Behinderung, 2008).

Auch an dieser Stelle sei Jantzen (2007) zitiert, der mit einem Definitionsvorschlag von 1973 schon in diese Richtung wies:

Behinderung kann nicht als naturwüchsig entstandenes Phänomen betrachtet werden. Sie wird sichtbar und damit als Behinderung erst existent, wenn Merkmale und Merkmalskomplexe eines Individuums aufgrund sozialer Interaktion und Kommunikation in Bezug gesetzt werden zu gesellschaftlichen Minimalvorstellungen über individuelle und soziale Fähigkeiten. Indem festgestellt wird, dass ein Individuum aufgrund seiner Merkmalsausprägung diesen Vorstellungen nicht entspricht, wird Behinderung offensichtlich, sie existiert als sozialer Gegenstand erst von diesem Augenblick an. (Jantzen, S. 18).

(Es würde den vorgegebenen Umfang dieser Arbeit bei weitem sprengen, an dieser Stelle genauer auf den in Kapitel 2.1 erwähnten Vortrag Jantzen 2002 einzugehen, wo dieser, gestützt auf diverse andere Autoren zur Feststellung kommt, dass Gewalt ‚der verborgene Kern von geistiger Behinderung‘ sei – die Autorin ist aber der Ansicht, dass der Vortrag im Zusammenhang mit der in dieser Arbeit beleuchteten Problematik von Bedeutung ist).

Dem aktuellen Sprachgebrauch folgend, wird in der vorliegenden Arbeit überwiegend das Wort „Beeinträchtigung“ verwendet, obwohl die Autorin der Meinung ist, dass mit dem Wort „Behinderung“ bei vielen Lesern und Leserinnen deutlichere Assoziationen hergestellt würden, weil dieses allgemein noch gebräuchlicher ist. Es ist ihr wichtig, darauf hinzuweisen, dass es in dieser Arbeit um Menschen geht, welche in Folge mehrfacher Schädigungen sowohl funktional wie auch sozial stark beeinträchtigt sind.

2.4 Definition Kind

Da die Entwicklungen von Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen schwer mit jenen von gesunden Kindern vergleichbar sind, sind unter dem Begriff ‚Kind‘ in dieser Arbeit Kinder ab Geburt bis zur Beendigung der obligatorischen Schulzeit zusammengefasst. Diese Zeitspanne ist unter anderem gewählt, weil in der Schweiz die meisten Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen bis zu diesem Zeitpunkt in ihren Familien aufwachsen und externe Sonderschulen besuchen, und weil das Hauptziel der vorliegenden Arbeit darin besteht, Möglichkeiten und Notwendigkeiten der Prävention von sexueller Gewalt im familiären Kontext herauszuarbeiten.

2.5 Verwendung des Begriffs ‚Täter‘

Die Autorin ist sich bewusst, dass auch Frauen sexuelle Gewalt ausüben. Aber „sexuelle Ausbeutung wird weit häufiger von Männern als von Frauen verübt: Bei Mädchen ist die Täterschaft zu über 90% männlich und bei Jungen zu rund 75%. Um dieser Verteilung Rechnung zu tragen, wird deshalb bewusst auf eine neutrale Sprachregelung verzichtet und mehrheitlich von Tätern gesprochen“ (Elmer, 2006, S. 11). Diese Regelung wird auch in der vorliegenden Arbeit übernommen.

3. Verankerung der Rechte von Individuen grundsätzlich

Im Anhang 1 der vorliegenden Arbeit finden sich im Zusammenhang mit der Thematik dieser Arbeit relevant erscheinende Artikel aus der BV, dem ZGB und dem StGB. Die BV hält fest, dass die Würde des Menschen zu achten ist und dass das Gesetz Maßnahmen zur Beseitigung von Benachteiligung von Menschen mit Beeinträchtigungen vorsieht. Das ZGB weist

darauf hin, dass jedermann rechtsfähig ist und dass, wer in seiner Persönlichkeit verletzt wird, das Gericht anrufen kann. Im StGB finden sich mehrere Artikel, welche jenen Menschen explizit Strafe androhen, welche andere Menschen vorsätzlich an Körper oder Seele schädigen – insbesondere wenn diese wehrlos sind.

4. Verankerung der Rechte von Kindern

Auf Rechte von Kindern wird in der BV explizit eingegangen. Es wird ihnen Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit zugestanden, ebenso die Förderung ihrer Entwicklung.

Detaillierter sind die Rechte von Kindern in der Uno-Kinderrechtskonvention festgehalten. Artikel, welche speziell mit sexueller Gewalt und/oder mit Kindern mit Beeinträchtigungen in Zusammenhang gebracht werden können, sind ebenfalls in Anhang 1 zu finden.

4.1 Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention⁴

Im 'Swiss NGO-Report' (2007), dem Kommentar zum Bericht der Schweizerischen Regierung an den UNO-Kinderrechtsausschuss, wird unter dem Titel 'Kindesschutz' kein Bezug auf die Verletzung der Rechte von Kindern mit Beeinträchtigungen genommen. Kindsmisshandlung wird lediglich erwähnt mit Bezug auf Artikel 126 des StGB im Zusammenhang mit Tätlichkeiten gegenüber Kindern in Form von Ohrfeigen und anderen Schlägen der Eltern oder der Lehrpersonen. Es wird die Forderung gestellt, dass die Lücke in der Gesetzgebung bezüglich der Körperstrafe und Verwahrlosung von Kindern zu schließen sei. Unter dem Titel 'Präventions- und Interventionssystem' wird Bezug genommen auf den Bericht der Schweizer Regierung, welcher sagt, dass „mehrere Kantone ihr Präventions- und Interventionssystem im Bereich Kindsmisshandlung verbessert hätten“. Der Schattenbericht stellt dort die Forderung: „Gemäss der Erfahrungen der Organisationen genügen die Präventionssysteme in einigen Regionen und Kantonen nicht. Die Organisationen fordern daher eine Untersuchung in den Kantonen, um zu prüfen, inwieweit ihr Präventions- und Interventionssystem im Bereich der Kindesmisshandlung einer Zielüberprüfung standhalten“ (S. 14-15). Betreffend sexueller Gewalt wird einzig im Zusammenhang mit Pornographie im Internet

⁴ von der Schweiz ratifiziert 24.2.1997, in Kraft seit 26.3.1997

die Forderung an den Bund gestellt, dass Internet-Monitoringstellen wieder eingeführt werden sollten (S. 15).

Bezüglich der allgemeinen Umsetzungsmaßnahmen der UN- Kinderrechtskonvention fordert der Schattenbericht: „Die Nichtregierungsorganisationen fordern die Schweiz auf, für die Beobachtung, Begleitung und Umsetzung der Konvention über die Rechte des Kindes geeignete Gremien einzusetzen und ihnen die nötigen Mittel zur Verfügung zu stellen, um allen Kindern bis 18 die nötige Unterstützung zukommen zu lassen“ (S.23). Zum Schluss des Berichtes wird festgehalten, dass die Schweizer Regierung „sich zuweilen aus ihrer Verantwortung stiehlt“, wenn sie darauf verweist, dass wegen der föderativen Struktur der Schweiz die Zuständigkeit des Bundes nicht immer gegeben sei, wenn es um die Umsetzung der Kinderrechtskonvention gehe (. S. 24).

Das 'Netzwerk Kinderrechte Schweiz' berichtet im Mai 2007, dass die Schweiz 10 Jahre nach der Ratifizierung bei der Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention kaum vorankomme.

„Es gibt in der Schweiz keinen interkantonalen Mechanismus zur Umsetzung der KRK. Eine Koordinationsstelle fehlt. Das Bundesamt für Sozialversicherungen kann dieser Aufgabe mangels Ressourcen und Auftrag nicht nachkommen. Weder die Empfehlungen des UN- Ausschusses über die Rechte des Kindes noch jene der Schlussklärung des New Yorker Weltkindergipfels sind in Arbeit. Dort wird empfohlen, einen Aktionsplan zu erstellen und die Verantwortlichkeiten für die Umsetzung der KRK zu regeln“.(netzwerk-kinderrechte.ch, 2007)

4.2 Uno-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen⁵

In dieser Konvention wird explizit auf die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen eingegangen. Die zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung ist ein 40 Seiten umfassendes Dokument in welchem, unter Hinweis auf die Charta der Vereinten Nationen, auf die Würde und den Wert aller Mitglieder der menschlichen Gesellschaft hingewiesen wird. Sowohl in der Präambel als auch in diversen Artikeln der Konven-

⁵ „Die Uno-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und das Zusatzprotokoll wurde am 13. 12.06 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Aktuell haben 102 Staaten die Konvention unterzeichnet und 5 Staaten ratifiziert. Unter den Unterzeichnerstaaten befinden sich unter anderen unsere Nachbarländer Deutschland, Frankreich, Italien und Österreich. Das Zusatzprotokoll wurde bereits von 59 Staaten unterzeichnet und von dreien ratifiziert“. (Argumentarium von: Dachorganisationenkonferenz der privaten Behindertenhilfe und –selbsthilfe, Gleichstellungsrat Egalité Handicap). Die Schweiz hat die Konvention noch nicht ratifiziert.

<http://www.egalite-handicap.ch/deutsch/download/2007/Breaking%20News/Argumentarium%20UNO.pdf>.
(abgerufen am 20.9.08)

tion sind Kinder mit Beeinträchtigungen explizit erwähnt. Im Anhang 1 finden sich Auszüge aus der Präambel des Übereinkommens, sowie einzelne Artikel der Vereinbarung.

- **Fazit zur Verankerung der Rechte**

Sowohl in der BV als auch im ZGB sind einige Artikel zu finden, welche den Schutz von Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen garantieren sollen. Im StGB ist festgehalten, was als Straftat betrachtet wird und von Amtes wegen verfolgt werden muss. In der UN- Kinderrechtskonvention, welche die Schweiz vor über 10 Jahren ratifiziert hat, sind nicht nur zahlreiche Rechte (auch von Kindern mit Beeinträchtigungen) festgehalten, sondern auch klare Pflichten des Staates, welche dazu verhelfen sollen, diese Rechte zu garantieren. Die Umsetzung der Kinderrechtskonvention lässt in vielen Teilen bis heute zu wünschen übrig, insbesondere, wenn es um Kinder mit Beeinträchtigungen geht.

Diesem Misstand könnte begegnet werden, wenn die Schweiz die im Mai 2008 in vielen Ländern in Kraft getretene UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen ebenfalls ratifizieren und sich für deren Umsetzung einsetzen würde. Am 20.12.2006 reichte Pascale Bruderer eine Motion im Nationalrat ein: „Der Bundesrat wird beauftragt, die notwendigen Schritte einzuleiten, damit die Schweiz die Uno-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ratifiziert“; am 9.3.2007 beantragt der Bundesrat die Ablehnung der Motion (Bruderer,P. 2006). Nach einer Ratifizierung wäre der Bund dazu angehalten, gezielt Daten über Kinder mit Beeinträchtigungen zu erfassen, welche dazu beitragen könnten, die Gesellschaft und die Politiker für die Notwendigkeit von Intervention und Prävention gegen Gewalt und sexuelle Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen zu sensibilisieren. Insbesondere müsste dann der Bund ein Augenmerk auf die spezifische Ausbildung von Fachpersonen in der Begleitung von Kindern mit Beeinträchtigungen haben.

Die Tatsache, dass zahlreiche Gesetze existieren, welche sexuelle Gewalt an Kindern verhindern sollen, zeigt auf, dass diese Thematik nicht neu ist. Die folgenden Kapitel beschreiben, wie mit diesem Phänomen in der Geschichte umgegangen wurde und welche Erklärungen für die Ursachen dazu beigezogen wurden. Auf das aktuellste Ursachenmodell wird differenziert eingegangen.

II HAUPTTEIL

5. Einem Tabu auf der Spur

Die folgenden Kapitel werfen einen Blick zurück in die Geschichte und zeigen auf, dass sexuelle Gewalt an Kindern ein uraltes Thema ist. Im Weiteren wird die Entstehung von Ursachenmodellen bis in die Gegenwart verfolgt. Je nach Betrachtungsweise werden Risiko- und Schutzfaktoren bezüglich sexueller Gewalt an Kindern auf verschiedenen Ebenen verortet. Diese Ebenen wiederum stehen im Zentrum der Analysen, auf deren Basis mögliche Konzepte für Interventions- und Präventionsmassnahmen entwickelt werden.

5.1 Historische Perspektiven zu sexueller Gewalt an Kindern

Trube-Becker (2005) geht in ihrem Artikel den Spuren sexueller Kontakte zwischen Kindern und Erwachsenen im Verlauf der Geschichte nach. Sie beschreibt zahlreiche Stellen in Bibel und Talmud, welche auf „den geringen Sachwert der Töchter“ hinweisen (S. 46). Trube kommt zum Schluss, dass der sexuelle Missbrauch im Christentum weitverbreitet war und entnimmt der Geschichte, dass Edelleute, Kreuzritter, christliche Ritter und Kirchenfürsten Frauen und Kinder bedenkenlos schändeten. Sie verweist auf de Mause (1977) und hält fest: „Je weiter wir in der Geschichte zurückblicken, umso mehr erkennen wir, wie unzureichend die Pflege des Kindes ist, dass Kinder getötet, ausgesetzt, misshandelt, gequält und sexuell ausgebeutet werden, ist an der Tagesordnung. ... In der Antike lebte das Kind in den ersten Jahren seines Lebens in einer Atmosphäre sexuellen Missbrauchs. In Griechenland oder Rom aufzuwachsen bedeutete damals häufig, von älteren Männern missbraucht zu werden. ... 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“ (ebd. S.47).

Das folgende Zitat beschreibt Taten aus längst vergangenen Zeiten – es erinnert aber sehr stark an aktuelle Benennungen sexueller Gewalt (siehe Kap. 2.2.1. der vorliegenden Arbeit):

Ebenso wie die Griechen und Römer können auch die Männer in der Umgebung des kleinen Ludwig XIII. ihre Hände nicht von den Kindern lassen. Manche lassen sich von Säuglingen an der Brust und am Penis saugen und lutschen (Suetonius, 1961, S. 74), wie auch in der heutigen Zeit die Erwachsenen mit dem Glied des Säuglings spielen, daran lutschen sowie deren Haut ablecken. Noch Anfang dieses Jahrhunderts war es Sitte, mit dem Geschlechtsteil des Kindes zu spielen. Aries (1975, S. 179) beschreibt u.a. eine traditionelle Szene, bei der ein Mann während einer Eisenbahnfahrt aus Spass auf einen kleinen Jungen zuspringt und „sich

in brutaler Weise an dessen kleinen Hosenschlitz zu schaffen machte' während der Vater lächelt. Die beliebteste sexuelle Verwendung von Kleinkindern ist, wie auch heute noch, der Analverkehr. Der Geschlechtsverkehr mit kastrierten Knaben gilt als besonders anregend. Säuglinge und Kleinkinder werden kastriert, um in Bordellen von Männern gebraucht zu werden. Die Methode: Die Hoden der Kinder werden so lange mit den Fingern gedrückt, bis sie verschwinden oder auch einfach mit dem Messer herausgeschnitten, um sie für magische Zwecke zu verwenden (ebd. S. 49).

Trube hält fest, dass es seit Beginn der Renaissance zwar Kampagnen gegen sexuellen Missbrauch an Kindern gab, diese bis in das 19. Jahrhundert in der Regel aber ohne Erfolg waren. Aus Schriften und Vorschriften sei zu entnehmen, „auch damals sind am häufigsten die Eltern diejenigen, die das Kind sexuell belästigen. ... Die Folgen auf die seelische und körperliche Entwicklung des Kindes – auch damals schon bekannt – werden der Hexerei oder der eigenen Phantasie zugeschrieben. ... Noch im 19. Jahrhundert glaubt man, dass Geschlechtskrankheiten durch Geschlechtsverkehr mit Kindern geheilt werden können“ (ebd. S. 49). Sie beschreibt die traurige Tatsache, dass es Jahrhunderte gedauert hat, bis erkannt wurde, dass ein Säugling oder Kleinkind ein eigenständiges einmaliges Wesen mit Gefühlen, der Fähigkeit zur sexuellen Erregung (welche zwar nicht mit derjenigen von Erwachsenen vergleichbar seien) und dem Empfinden von Schmerzen ist - und nicht ein Gegenstand im Eigentum der Eltern (Trube – Becker, 1983). Miller hält 1981 fest, dass alles was mit einem kleinen Kind geschieht, sich tief in sein Unbewusstes eingräbt, um bei gegebenen Umständen wieder hervorzubrechen (Trube, 2005).

Mit dem folgenden Zitat nähert sich Trube der Gegenwart:

Wenn auch seit Freud (1905) die Betrachtung der Kindheit eine neue Dimension gewonnen hat und die Kindheit seitdem ein Thema für Psychologen, Anthropologen, Soziologen und Mediziner ist, so hat doch Freuds Verführungstheorie bis auf den heutigen Tag manche Forscher auf falsche Spuren geführt. Ihm gebührt zwar das Verdienst, sich Gedanken über die Entstehung der Hysterie gemacht und den Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch in der frühen Kindheit aufgedeckt zu haben, um dann aber den Zusammenhang zu leugnen und die von seinen Patientinnen geäußerten Erlebnisse in den Bereich der Phantasie zu verbannen (Freud, 1986; Miller, 1981) (ebd. S.49f).

Erst im 20. Jahrhundert wird die sexuelle Ausbeutung, trotz vieler Gegenbemühungen, als eine Form der Misshandlung erkannt. Das Sprechen darüber ist aber nach wie vor ein Tabu, obwohl bekannt ist, dass sexuelle Ausbeutung weltweit verbreitet ist ohne Rücksicht auf die nationale, ethnische und religiöse Zugehörigkeit sowie den sozialen Status einer Familie.

Der sexuelle Missbrauch von Kindern in der Familie gilt nach wie vor als seltenes, ja exotisches Phänomen. ... Selbst Ärzte wissen nicht darüber Bescheid. Wenn Inzest einmal zur Sprache kommen sollte, gilt er als banales Ereignis, das zu erwähnen sich nicht lohnt und mit dem ein gesundes Kind fertig zu werden hat. Man spricht sogar unter Hinweis auf die Häufigkeit von günstigem Einfluss auf die sexuelle Entwicklung des Kindes, insbesondere des Mädchens, weil Inzest besonders charmante und ‚sexy Frauen‘ hervorbringen soll (Trube. S. 50).

Erst nachdem zunächst in den USA auf das Ausmass sexuellen Missbrauchs vor allem in den Familien aufmerksam gemacht worden ist, hat man gemäss Trube auch in Europa angefangen, sich für diesen Problemkomplex zu interessieren und auf die weite Verbreitung hinzuweisen. Inzwischen sei die Literatur dazu unübersehbar. Sie selber habe schon Anfang der 70er Jahre bei einer Versammlung des Kinderschutzbundes darauf hingewiesen, dass sexueller Missbrauch eine schwere Misshandlung sei – man habe sie aber überhaupt nicht zu Wort kommen lassen (ebd. S. 50f).

Dass bis heute keine einheitlichen Angaben über das Ausmass des sexuellen Missbrauchs in den Familien existieren, erklärt sich Trube damit, dass der Vater-Tochter-Inzest nach Auswertung verschiedenster Studien an 1. Stelle steht und die Familienmitglieder eisern darüber schweigen. „Nach Baurmann (1983) liegt die Dunkelziffer bei Taten im familiären Bereich bei 1:50, bei fremden Tätern bei 1:20. Nach Yates (1982) bleiben in Amerika 90% der Inzestfälle unentdeckt“ (ebd. S. 51). Aiha Zemp hingegen schreibt in ihrer Dissertation von 1997, dass die ausserfamiliale sexuelle Ausbeutung von Kindern den grösseren Anteil ausmache (Zemp, 1997. S. 23).

5.1.1 Thematisierung von sexueller Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen

Die spezifische Problematik des sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen wird in Europa erst in den 1990er Jahren thematisiert. Hallstein hält 1993 fest dass:

sexueller Missbrauch und sexuelle Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung eine Problematik ist, die trotz aller Bemühungen um Integration und Aufklärung in der Öffentlichkeit – auch in der Fachöffentlichkeit – wenig Beachtung findet, ja fast negiert oder auch direkt abgelehnt wird. Dies trifft auch auf die Diskussion in der Fachöffentlichkeit zu. Der Umgang mit diesem stark tabuisierten und emotionalisierten Thema ist von Unsicherheit und unbewussten Ängsten bestimmt. In der langsam in Gang kommenden Diskussion zeigen sich Informationsdefizite, starke Betroffenheit und Reaktionen von Nichtbegreifenkönnen bzw. Nichwahrhabenwollen (zit. nach Becker, M., 2001, S. 41).

2002 weiten Rühling und Kassebrock den Blickwinkel etwas aus, nicht was die Art der Beeinträchtigung anbelangt, aber sie „zweifeln nicht daran, dass behinderte Jungen ebenfalls Opfer sexueller Gewalt sein können“ (S. 32.). Auch Zemp beschreibt, dass zwar zu Beginn der 1990er Jahre vor allem in Deutschland mehrere Diplomarbeiten zum Thema der sexuellen Ausbeutung von Menschen mit Beeinträchtigungen verfasst worden seien, wissenschaftliche Untersuchungen aber in ganz Europa fehlten (Zemp, 1997, S. 35).

Mit Verweis auf Klein & Wawrock (2003) schreibt Leue-Käding: „Man geht in aktuellen Veröffentlichungen davon aus, dass die Missbrauchsrate bei Kindern, Frauen und Männern mit einer Behinderung deutlich höher ist als bei der nichtbehinderten Bevölkerung. ... Diese Lücke in der Forschung gilt es in den nächsten Jahren unbedingt zu schliessen“ (2004, S. 90).

Es ist der Autorin der vorliegenden Arbeit nicht gelungen, frühere oder aktuelle Literatur zu finden, welche sich ausdrücklich und umfassend mit dem Thema der sexuellen Gewalt an Kindern mit mehrfachen Beeinträchtigungen befasst. Hinweise auf diese ganz spezielle Opfergruppe finden sich oft in Nebensätzen oder in kleinen Kapiteln in grösseren Handbüchern.

- **Fazit zu den historischen Perspektiven zu sexueller Gewalt an Kindern**

Die Problematik der sexuellen Gewalt an Kindern erscheint mit Blick auf vergangene Jahrhunderte vor allem als ein Problem der Nicht- Wertschätzung von Kindern im Allgemeinen und von Mädchen im Besonderen. Diese Haltung gedeiht in den patriarchalen Strukturen der Gesellschaft. Seit der Renaissance wird versucht, der sexuellen Ausbeutung von Kindern entgegen zu wirken. Seit rund 40 Jahren wird zwar viel über das Thema geschrieben, bis heute ist der Kampf gegen dieses Verbrechen aber erfolglos geblieben. Schon im Mittelalter existierten Gesetze gegen dieses Verbrechen - befolgt wurden und werden sie kaum. Ein Verstoß wird bis heute nur selten geahndet. Die Wissenschaft macht deutlich, welche Folgen sexuelle Gewalt gegen Kinder hat, Täter oder Täterinnen scheinen davon unbeeindruckt, oder die Erkenntnisse dringen nicht bis zu ihnen durch. Selbst Ärzte und Ärztinnen sowie Sozialarbeitende scheinen kaum über das Thema informiert, verharren in Ohnmacht oder werden mundtot gemacht. Über sexuelle Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen wird nur selten gesprochen und geschrieben. Informationsdefizite und Nichtwahrhabenwollen

spielen bis heute in der Öffentlichkeit genauso wie in der Fachwelt eine grosse Rolle. Aufrufe zu gezielter Forschung lösen kaum ein Echo aus. Es handelt sich um ein Tabu im Tabu.

An Ursachenmodellen zu sexueller Gewalt an Kindern mangelt es nicht. Ein kurzer Überblick wird im nächsten Kapitel präsentiert.

5.2 Ursachenmodelle zu sexueller Gewalt an Kindern

5.2.1 Traditionelle Erklärungen

Brockhaus und Kolshorn (2005) beschreiben traditionelle Erklärungen zu sexueller Gewalt, welche sich gemäss Lerner (1991) bis weit vor unsere Zeitrechnung zurückverfolgen lassen. Diese Vorstellungen herrschen bis heute in der Öffentlichkeit vor, bis in die jüngste Vergangenheit auch in der Wissenschaft.

Gemeinsam ist diesen Auffassungen, dass sie sexuelle Gewalttaten häufig nicht als solche definieren, sondern als beiderseitig erwünschte sexuelle Handlung ansehen. Diejenigen Fälle, die als sexuelle Gewalt verstanden werden, werden für Einzelfälle einer gewalttätigen Form von Sexualität gehalten. Folgerichtig findet die Suche nach den Ursachen in erster Linie im Bereich der Sexualität statt (S. 98.).

Bezug nehmend auf diverse Autoren aus den 1960er Jahren werden folgende Erklärungen beschrieben:

- Männliche Sexualität ist biologisch bedingt aggressiver als weibliche. Frauen wollen erobert, mit Gewalt genommen werden.
- Männer haben einen stärkeren Sexualtrieb als Frauen – einige gar einen krankhaften – und dieser ist, einmal gereizt, nicht mehr zu kontrollieren.
- Ausgehend vom stärkeren Sexualtrieb bei Männern wird angenommen, dass diese leichter sexuell frustriert sind und sich gezwungen sehen, mit Gewalt zu holen, was sie brauchen – zur Not auch bei einem Kind. Die Schuld trägt dann die sich verweigernde Partnerin.
- Frauen und Mädchen sind demzufolge die Schuldigen an sexuellen Übergriffen. Sie frustrieren den Mann nicht nur, sondern provozieren ihn auch. Genährt von der psychoanalytischen Vorstellung, dass Kinder von einer sexuellen Beziehung zum gegengeschlechtlichen Elternteil träumen, wird die Provokation schon ganz kleinen Kindern unterstellt.
- Sexuelle Gewalt wird traditionell auf angebliche psychische Probleme und Krankheiten oder soziale Auffälligkeiten der Täter zurückgeführt. Innerhalb der Familie wird eine gestörte Familienstruktur als Ursache vermutet. (ebd. S. 98-99).

- **Kritik an traditionellen Erklärungen**

Brockhaus und Kolshorn (2005) machen deutlich, dass diese traditionellen Erklärungsansätze „lediglich Zusammenhangsannahmen darstellen, ohne dass dazwischen liegende Prozesse erfasst werden“ (S. 99.). Sie erwähnen auch, dass das traditionelle Ursachenverständnis empirisch nicht haltbar ist und dass viele Studien im Widerspruch zu den angeführten Vorstellungen stehen.

Die genannten Autorinnen fassen die Ergebnisse neuerer Studien folgendermassen zusammen: Sexuelle Gewalt ist weniger ein sexuelles Phänomen, sondern ein Machtphänomen. Es „handelt sich eher um sexualisierte Gewalt als um gewalttätige Sexualität“ (ebd. S. 100). Die traditionellen Erklärungen individualisieren das Problem und vernachlässigen die Geschlechtsspezifität sexueller Gewalt. Die Suche nach den Ursachen orientiert sich an der Frage, was Täter dazu bringt oder motiviert, sexuell gewalttätig zu sein, und wird damit der Komplexität des Problems nicht gerecht. Die Prozesse, welche zwischen Motivation und Handlung ablaufen, müssten analysiert werden, d.h. der Blickwinkel müsste auf das Opfer und das soziale Umfeld von Täter und Opfer ausgeweitet werden. Die traditionellen Erklärungsansätze widerspiegeln konservative Geschlechtsrollenstereotypen und althergebrachte Mythen über sexuelle Gewalt. Sie interpretieren sexuelle Gewalt als abweichendes Ausnahmeverhalten und entlasten die meist männlichen Täter von ihrer Verantwortung und schieben den meist weiblichen Opfern – oder gar Kindern - die Schuld zu. „Die Mythen machen auf diese Weise die Tat zu einem fast risikolosen Verbrechen und ermöglichen es jedem ‚normalen‘ [Anführungszeichen im Original] Mann, sich von solchen Delikten zu distanzieren. ... Eine brauchbare Bedingungsanalyse sexueller Gewalt sollte demgegenüber Ansatzpunkte für eine wirkungsvolle Prävention und Eindämmung sexueller Gewalt liefern“ (ebd. S. 101).

5.2.2 Modell der vier Voraussetzungen

Einen Versuch einer solchen Bedingungsanalyse macht David Finkelhor 1984 mit seinem ‚Modell der vier Voraussetzungen‘ als Ursachenmodell für sexuelle Gewalt (Kolshorn und Brockhaus, 2002, S. 362). Finkelhor will mit seinem Modell ein breites Spektrum von Missbrauchsverhalten erklären. In seinem Ansatz werden psychologische und soziokulturelle Komponenten berücksichtigt. Nach ihm müssen die folgenden vier Voraussetzungen erfüllt sein, damit es zu sexueller Gewalt kommt:

- *Ein potentieller Täter muss motiviert sein, ein Kind sexuell zu missbrauchen.*
 - *Er muss innere Hemmungen gegen das Ausagieren dieser Motivation überwinden.*
 - *Er muss äussere Hemmfaktoren überwinden.*
 - *Der Täter muss Widerstand von Seiten des Opfers überwinden oder ein anderer Faktor muss die Widerstandskraft des Opfers schwächen.*
- (ebd.)

• **Kritik am Modell der vier Voraussetzungen**

Kolshorn und Brockhaus sehen im Modell von Finkelhor immer noch eine zu starke „Fokussierung auf die Person des Täters und seine psychischen Prozesse“. Lobend wird erwähnt, dass er vorhandene Forschungsergebnisse und Theorien nicht abwerte, sondern sie in ein Meta-Modell integriere. Er betrachte zwar das Opfer und Personen aus seinem Umfeld, „jedoch nur sehr begrenzt und ohne in entsprechender Weise auf ihre psychischen Prozesse einzugehen“ (ebd. S. 366).

1997 beschreibt Ahia Zemp in ihrer Dissertation vier eher spezifische Ansätze zur Betrachtung von sexueller Gewalt an Kindern. Im Folgenden wird kurz darauf eingegangen und die Kritik von Zemp zu den Ansätzen wiedergegeben.

5.2.3 Der individualisierende Ansatz

Unter die individualisierende Perspektive fasst Zemp all jene Ansätze zusammen, welche sexuelle Gewaltakte als Einzelphänomen betrachten und die Taten auf individuelle Charakteristika des Täters oder biologische Nöte zurückführen. Dabei würden in der Regel nur einzelne Merkmale untersucht wie z.B. Drogenabhängigkeit, Schichtzugehörigkeit, sexuelle Zufriedenheit, psychische Gesundheit. Bei diesem Ansatz würde oft nach der (Mit-) Schuld der Opfer gesucht (Zemp, 1997, S. 20). Zemp nimmt hier Bezug auf die traditionellen Erklärungen.

5.2.4 Der familienorientierte Ansatz

Zemp beschreibt, dass in den letzten Jahren familientheoretische Ansätze immer mehr an Bedeutung gewonnen haben und vor allem von Kinderschutzbewegungen und Jugendämtern vertreten werden.

Dabei subsumieren sie sexuelle Ausbeutung unter Kindsmisshandlung oder Kindesvernachlässigung. Sie führen Gewalt in der Familie auf das System ‚Familie‘ [Anführungszeichen im Original] zurück, an welchem alle Mitglieder zu gleichen Teilen beteiligt sind. Sie gehen davon aus, dass die Störung im System ‚Familie‘ liegt. Kinder werden als Symptomträger erkannt, das

Problem im Familiensystem gesucht. ... Familiensystemische Ansätze gehen davon aus, dass in einer funktionierenden Familie alle Familienmitglieder gleichberechtigt miteinander leben. Damit wird zum einen das Machtgefälle zwischen Eltern und Kindern negiert, zum andern auch das Ungleichgewicht zwischen den beiden Elternteilen. Gleichberechtigung von Frauen und Männern ist in unserem Gesellschaftssystem immer noch ein Anspruch und keine Realität (Zemp, 1997, S. 22).

Die Ursache sexueller Gewalt in einer gestörten Paarbeziehung zu suchen bedeute, die Tat nicht als Gewaltdelikt, sondern ausschliesslich als Sexualdelikt zu betrachten (ebd. S. 23).

5.2.5 Der psychoanalytische Ansatz

Zemp erinnert daran, dass die Psychoanalyse in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts die Alltagsbilder der Individuen ganz wesentlich geprägt hat. Sie sieht im Freud'schen Weiblichkeitskonzept mit der These des weiblichen Masochismus eine nicht zu unterschätzende Gefahr des Ansatzes. Zemp ist „überzeugt, dass dieses psychoanalytische Fragment deshalb so fruchtbaren Boden fand, weil somit die Schuld an der Gewalt der Männer den (die Gewalt herbeisehnenden) [Klammern im Original] Frauen zugeschoben werden kann“ (Zemp, 1997, S. 21). Nachdem Freud aufgrund des grossen Drucks der Wiener Aristokratie seine Theorie revidiert und durch den Ödipuskomplex ersetzt hat, „wurden die in der Kindheit erlebten sexuellen Erlebnisse als Phantasie abgetan und mit dem unbewussten Wunsch des Mädchens nach sexuellen Erlebnissen mit dem Vater erklärt. Diese mangelnde Zivilcourage Freuds hat bis in die heutige Zeit weitreichende Folgen, denn diese Tradition wird teilweise auch heute noch in Psychoanalysen weitergeführt“ (ebd.).

5.2.6 Der feministische Ansatz

„Der feministische Ansatz erkennt in den patriarchalen Machtstrukturen die hauptsächliche Ursache für die sexuelle Ausbeutung von Frauen und Kindern“ (Zemp, 1997, S. 23). Mit diesem Zitat leitet Zemp ihre Ausführungen zum feministischen Ursachenverständnis von sexueller Gewalt ein. Unter den patriarchalen Machtstrukturen versteht sie die hierarchische Durchorganisierung aller gesellschaftlicher Strukturen. Frauen hätten in diesen Strukturen nicht nur weniger ökonomische, politische und soziale Macht, sondern sie müssten sich unterwerfen und würden ausgebeutet. Weiter führt sie aus, dass es in der feministischen Forschung darum geht, „nach der Bedeutung zu fragen, welche die sexuelle Ausbeutung für die Aufrechterhaltung männlicher Herrschaft hat“ (ebd. S. 24). Diese Forschung zeigt auf, dass

sexuelle Ausbeutung nur auf dem Hintergrund gesellschaftlicher Machtungleichgewichte stattfinden kann.

Innerhalb dieser Strukturen werden handlungsweisende Vorstellungen von Männlichkeit, Sexualität und Besitz erzeugt. Sexuelle Ausbeutung ist ein Unterwerfungsritual, das der Aufrechterhaltung eben dieser Strukturen dient. Als zentrale Säule in diesem Konstrukt ist die traditionelle Familie zu sehen. Sie baut nicht nur auf geschlechtlicher Ungleichstellung und Ausbeutung auf, sondern fördert diese gleichsam (ebd.).

Historische Analysen zeigen auf, „wie und dass Frauen im Patriarchat systematisch durch Gewalt unterworfen wurden und werden. Dabei waren die ökonomische Abwertung der weiblichen Reproduktionsarbeit und die Festsetzung des Mannes als eheliches Oberhaupt wichtige Stationen auf dem Weg der Machtlosigkeit der Frauen“ (ebd.). Zemp erscheint der feministische Ansatz am besten geeignet, um an die Problematik der sexuellen Gewalt an Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen heranzugehen. Dieser beachte zentrale Aspekte, welche von herkömmlichen, sogenannten objektiven Forschungstraditionen vergessen, ignoriert oder zumindest vernachlässigt worden seien. In ihrer Forschungsarbeit ersetzt Zemp „Wertfreiheit und Neutralität durch bewusste Parteilichkeit und nutzt damit die Subjektivität bewusst und durchschaubar“ (ebd. S. 25).

Als Antwort auf ihre Kritik am Modell von Finkelhor entwerfen Kolshorn und Brockhaus Anfang der 1990er Jahre das ‚Drei-Perspektiven-Modell sexueller Gewalt an Kindern‘. Es ist ein feministisches Ursachenmodell und wird in dieser Arbeit als jüngstes Modell näher beleuchtet.

6. Das Drei-Perspektiven-Modell⁶ sexueller Gewalt gegen Kinder

Brockhaus und Kolshorn (2005) stellen bei der Analyse der Ursachen sexueller Gewalt gegen Kinder den Einfluss patriarchaler Gesellschaftsfaktoren in den Mittelpunkt. Sie weisen darauf hin, dass sie das Modell nicht als ‚die Gesellschaft ist schuld‘ vertreten, sondern gehen davon aus, „dass das gesellschaftliche Gefüge individuelles Handeln vorstrukturiert“ (S. 105). Das Modell stützt sich auf Fragestellungen auf drei Ebenen:

- *auf Ebene des Täters:* welche Faktoren begünstigen oder erschweren potentiellen Tätern, sexuell gewalttätige Handlungen zu initiieren oder fortzusetzen?
 - *auf der Ebene des Opfers:* welche Bedingungen begünstigen oder erschweren effektiven Widerstand des Opfers?
 - *Auf der Ebene des sozialen Umfeldes:* welche Faktoren begünstigen oder erschweren adäquate interventive Massnahmen gegen sexuelle Gewalt an Kindern?
- (ebd. S. 104-105).

Um Antworten auf diese Fragestellungen zu finden, stellen sich in diesem Modell a) Fragen zur Handlungsmotivation und zu begünstigenden und hemmenden Repräsentationen bezüglich dieser, b) Fragen zu Handlungsmöglichkeiten und c) Fragen zum Nutzen, welcher aus einer Handlung entsteht. Sozialpsychologische Theorien zwischenmenschlichen Handelns sollen hier Aufschluss geben (Kolshorn und Brockhaus, 2002, S. 57).

6.1 Handlungsmotivationen

„Innerhalb der Perspektiven muss nicht nur geklärt werden, welche Motive dem jeweiligen Verhalten zugrunde liegen, sondern auch, welche *Prozesse zwischen Wollen und tatsächlichem Handeln* [Hervorhebung im Original] ablaufen und wodurch sie beeinflusst werden“ (Kolshorn & Brockhaus, 2002, S. 56). Die Autorinnen stellen sich Fragen wie: - Warum halten innere Hemmungen einen Mann nicht von seinem Vorhaben ab? - Warum behalten manche Kinder ‚das Geheimnis‘ für sich, obwohl sie sich nichts sehnlicher wünschen, dass dass ihnen jemand hilft? - Wie kommt es, dass Menschen, die zwar helfen wollen, oftmals in Untätigkeit verharren? Den Schlüssel zur Beantwortung solcher Fragen suchen sie in der Beantwortung von

⁶ Brockhaus und Kolshorn verweisen darauf: „ Da die Täter meist Männer sind und zu weiblichen Täterinnen bislang kaum empirisches Material vorliegt, ist das Modell zunächst auf männliche Täter beschränkt. Wir gehen jedoch davon aus, dass es im Kern auch auf Frauen übertragbar ist (s. Brockhaus & Kolshorn, 1993.S. 253ff)“. (Brockhaus & Kolshorn, 2005. S. 104).

Fragen wie: - Welche Verhaltensweisen werden durch Werte, Normen, Einstellungen, Rollen usw. begünstigt oder erschwert?

6.1.1 Handlungsmotivation seitens der Täter

Hinsichtlich der Täter halten die Autorinnen fest, dass meist nicht sexuelle Motive ihrem Verhalten zugrunde liegen, sondern der Wunsch, die eigene Männlichkeit zu bestätigen oder Macht zu demonstrieren. Die Koppelung von Männlichkeit mit Dominanz und Sexualität sei in der traditionellen Geschlechterrolle begründet (ebd. S. 57). „Die Sexualisierung verschiedener Bedürfnisse ist weitgehend patriarchal bedingt, etwa durch die Erotisierung von Gewalt und Unterwerfung in Medien und Pornographie, die traditionelle Gleichsetzung von Männlichkeit mit Sexualitätsausübung, Macht, Leistung und Kontrolle oder die Erotisierung von Kindern in der Werbung“ (Brockhaus & Kolshorn, 2005, S.105-106). Sie stellen fest, dass dadurch den Männern das Bild vermittelt wird, nicht nur das Recht, sondern geradezu die Pflicht zu haben, sich sexuell aggressiv zu verhalten, um so ihre Männlichkeit zu beweisen. Sexuelle Gewalt werde ihnen als Ventil zur Befriedigung verschiedener Bedürfnisse angeboten, und Frauen und Kinder würden ihnen als Zielgruppe offeriert (ebd. S 106).

6.1.2 Handlungsmotivation seitens der Opfer

Die Motivation eines missbrauchten Kindes zu Widerstand wird durch die häufig ambivalenten Empfindungen des Kindes in einer solchen Situation behindert. „Der Missbrauch selbst ist aversiv, doch enthält die Beziehung zum Täter oft auch positive Aspekte (Aufmerksamkeit, Freundschaft u.ä.). [Klammern im Original] Positives und Negatives treiben den Handlungsimpuls in unterschiedliche Richtungen“ (Brockhaus & Kolshorn, 2005, S. 106). Dadurch wird die Ausbildung einer eindeutigen Handlungsmotivation erschwert.

6.1.3 Handlungsmotivation seitens des sozialen Umfelds

Voraussetzungen dafür, dass bei Personen aus dem sozialen Umfeld des Opfers eine Handlungsmotivation entsteht, sind verschiedene Faktoren. Sexueller Missbrauch muss wahrgenommen oder zumindest vermutet werden und als solcher bewertet werden (Kolshorn & Brockhaus, 2002, S. 57). „Wie die Umwelt wahrgenommen und interpretiert wird und welche Verhaltensweisen in Betracht kommen, ist gesellschaftlich vermittelt. Was sexuelle Gewalt betrifft, sind vor allem die traditionellen Geschlechtsrollen und die Mythen über sexuelle Gewalt bedeutsam“ (ebd. S. 58). Diese können die Interventionsmotivation erheblich be-

hindern. „Ob eine Person sexuelle Gewalt wahrnimmt und wie sie sie bewertet, hängt wesentlich von ihren Normen und ihrem Wissen ab“ (Brockhaus & Kolshorn, 2005, S. 106). Ein Bild des Täters als kranker Fremder z.B. verhindert, dass Frauen und Kinder mit einem Angriff einer vertrauten Bezugsperson rechnen oder dass ihnen geglaubt wird, wenn sie Solches berichten. (ebd. S. 109)

6.1.4 Motivationsbegünstigende und hemmende Repräsentationen

Unter Betrachtung der handlungsleitenden Faktoren auf den drei Ebenen kommen Brockhaus & Kolshorn 2005 zu folgender Feststellung: Das Patriarchat ruft sexuelle Gewalt hervor oder begünstigt sie, weil dieses die Motivation, welche sexuellen Gewalttaten zugrunde liegt, positiv beeinflusst und das Erkennen von Interventionsnotwendigkeit negativ beeinflusst. Unter Bezugnahme auf verschiedene Studien kommen Brockhaus & Kolshorn zum Schluss,

dass Personen mit traditioneller Geschlechtsrollen-Orientierung bzw. hoher Mythenakzeptanz im Vergleich zu Personen mit weniger patriarchalen Repräsentationen Schilderungen sexueller Gewalt eher zu ungunsten des Opfers und zugunsten des Täters beurteilen: Sie haben eine geringere Bereitschaft, erzwungene sexuelle Kontakte als Vergewaltigung zu definieren; zeigen eine Tendenz, die Tat zu bagatellisieren: haben eine geringere Bereitschaft, einer vergewaltigten Frau zu glauben: nehmen eine vergewaltigte Frau negativer und einen Vergewaltiger positiver wahr; schreiben vergewaltigten Frauen mehr Schuld/Verantwortung zu; entlasten den Täter von der Verantwortung und haben eine geringere Bereitschaft, den Täter zu bestrafen (S. 108).

6.2 Handlungsmöglichkeiten

Handlungsmöglichkeiten bestehen nur, wenn man über entsprechende Kompetenzen und Ressourcen verfügt; hiezu gehören gemäss Brockhaus und Kolshorn „sowohl ideelle Ressourcen wie z.B. Wissen, Erfahrung, Status, Glaubwürdigkeit, Selbstbewusstsein, Autorität und Innehaben von Machtpositionen, als auch materielle Ressourcen wie Geld und Statussymbole“ (ebd.).

Bezogen auf sexuelle Gewalt bedeutet dies, dass sowohl Täter, Opfer und potentiell intervenierende Personen jeweils abwägen, welche Verhaltensweisen erfolversprechend sein könnten.

6.2.1 Handlungsmöglichkeiten seitens des Täters

Ein Täter überlegt sich, welche Möglichkeiten ihm zur Verfügung stehen, um ein Kind zu sexuellen Handlungen zu zwingen. Das Risiko, dabei entdeckt zu werden, soll möglichst gering sein. „Statussymbole, mit denen er ein Kind beeindrucken und ködern könnte, stehen ihm vielleicht nicht zur Verfügung, und die Anwendung brutaler Gewalt widerspricht seinen Werten (hemmende Repräsentation) [Klammer im Original]. So sucht er sich möglicherweise ein emotional bedürftiges Kind, welches er mit Aufmerksamkeit und Zuneigung in eine Missbrauchsbeziehung verwickeln kann. ... dies erlaubt ihm gleichzeitig, sich vorzumachen, er tue etwas Gutes für das Kind (fördernde Repräsentation) [Klammer im Original]“ (Brockhaus & Kolshorn, 2005, S. 108-109). Eine Handlungsmöglichkeit eines Täters ist auch, soziale Kompetenz dazu zu nutzen, um ein Kind in eine Abhängigkeitsbeziehung zu verwickeln, innerhalb derer ein sexueller Missbrauch leicht möglich ist. Der Vorsprung an Wissen und Erfahrung eines Erwachsenen ermöglicht es auch, einem Kind weiszumachen, das Tun sei etwas ganz Normales, oder es handle sich um ein Spiel (Kolshorn & Brockhaus, 2002, S. 59).

6.2.2 Handlungsmöglichkeiten seitens des Opfers und des sozialen Umfelds

Den kindlichen Opfern, insbesondere solchen mit mehrfachen Beeinträchtigungen, fehlt es an Ressourcen (z.B. Selbstsicherheit, Selbstverteidigungstechniken, Wissen über Hilfsstrukturen, soziale Unterstützung u.a.m.) um sich wirkungsvoll gegen sexuelle Gewalt zur Wehr setzen zu können. Eine Handlungsmöglichkeit könnte hingegen sein, abstossend dick zu werden. „Die Verteilung der Ressourcen ist nicht nur eine Frage individueller Persönlichkeitsentwicklungen und Lebensgeschichten, sondern auch gesellschaftlich bedingt“ (Brockhaus & Kolshorn, 2005, S. 109). Das Patriarchat rufe sexuelle Gewalt hervor oder begünstige diese, indem es nicht nur „Männer gegenüber Frauen, sondern auch Erwachsene gegenüber Kindern mit einem materiellen und immateriellen Ressourcenvorteil ausstattet, der ihnen die (aggressive, sexualisierte) [Klammern im Original] Durchsetzung ihrer Handlungsimpulse ermögliche. Die Ressourcenunterlegenheit von Frauen und Kindern verhindert effektive Gegenwehr und Intervention“ (ebd.)

6.3 Die Kosten-Nutzen-Abwägung

Ausgehend von der Austauschtheorie, dass alle Menschen stets bestrebt sind, im Handeln für sich Angenehmes zu erreichen und Unangenehmes zu vermeiden, kann angenommen werden, dass dies die Verhaltensalternativen von Tätern, Opfern und sozialem Umfeld be-

einflusst. Dies führt in vermeintlich vergleichbaren Situationen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Brockhaus und Kolshorn (2005) beschreiben die jeweiligen Kosten und Nutzen im Zusammenhang mit sexueller Gewalt wie folgt:

Nutzen für den Täter: „Bestätigung der Männlichkeit, Machterleben, sexuelle Befriedigung, sozialer Kontakt zu Kindern u.ä.“

Kosten für den Täter: „Aufwand (Herstellung der Situation, Gewaltanwendung, materielle Köder) [Klammer im Original], Widerstand des Opfers, schlechtes Gewissen, soziale Ächtung, Strafe u.ä.“

Nutzen für das Opfer: „Ende des Missbrauchs oder zumindest Verhinderung massiver Handlungen, weniger Angst“

Kosten für das Opfer: „Selbstüberwindung, Verlust positiver Aspekte der Beziehung zum Täter, massivere Gewaltanwendung des Täters, Schuldzuschreibungen des sozialen Umfelds, Auseinanderbrechen der Familie, emotionale Belastung eines Strafprozesses u.ä.“

Nutzen für das soziale Umfeld: „Befriedigung zu helfen, Handeln nach eigenen Wertmassstäben, Machterleben u.ä.“

Kosten für das soziale Umfeld: „Aufwand, emotionale Belastung, Anschuldigungen durch andere (hysterisch sein, aus Rache handeln o.ä.) [Klammer im Original], Rache des Täters, Zweifel und Unsicherheit u.ä.“ (S. 110).

„Die patriarchale Gesellschaft begünstigt sexuelle Gewalt dadurch, dass sie für den Täter die Kosten sexueller Gewaltausübung niedrig hält und den Nutzen erhöht; für das Opfer die Kosten von Gegenwehr erhöht und für das soziale Umfeld die Kosten für Intervention erhöht und den Nutzen niedrig hält“ (ebd.).

- **Fazit zur Kosten-Nutzen-Abwägung**

Das Verhalten von Tätern, Opfern und Personen im sozialen Umfeld ist ein komplexes Zusammenspiel der Handlungsmotivation, der Repräsentationen, der Handlungsmöglichkeiten und der mit dem Verhalten verbundenen Kosten und Nutzen. „Diese vier Schritte laufen im Individuum natürlich nicht zwangsläufig bewusst und nicht als stringente, logische Folge ab. Es ist vielmehr ein stetiger Fluss, in welchem sich die einzelnen Faktoren wechselseitig beeinflussen. ... Wechselwirkungen finden jedoch nicht nur innerhalb der jeweiligen Per-

spektiven statt, sondern auch zwischen ihnen“ (ebd. S. 111). Wichtig ist das Bewusstsein, dass eine Verhaltensänderung eintritt, sobald sich an einem der Faktoren etwas verändert, z.B. der Nutzen sich durch irgend etwas verringert, neue Handlungskompetenzen erworben worden sind oder hemmende Repräsentationen stärker geworden sind.

„Diese Erkenntnis lässt sich für die Arbeit gegen sexuelle Gewalt nutzbar machen. Nach dem Modell wird beispielsweise jede Massnahme, die die Kosten der Ausübung sexueller Gewalt erhöht oder die von Intervention und Widerstand senkt, die Wahrscheinlichkeit sexueller Gewalt verringern“ (Brockhaus & Kolshorn. S. 111).

- **Fazit zum Drei-Perspektiven Modell**

Mit diesem Modell, welches von einem feministischen Ursachenverständnis ausgeht, lassen sich die vielschichtigen Wechselwirkungen von Handlungen und Verhaltensweisen sowohl von Tätern, Opfern und dem sozialen Umfeld sichtbar machen. Es wird der Frage nachgegangen, welche Werte, Normen, Einstellungen, Rollen usw. Handlungsmotivationen und Handlungsmöglichkeiten begünstigen oder erschweren und wer welchen Nutzen aus seinem Verhalten zieht oder welche Kosten er dafür aufbringt. In diesem Sinne ist es ein Modell mit einer sehr breiten Betrachtungsweise. Es zeigt in allen drei Perspektiven den Einfluss der patriarchalen Strukturen auf die Entstehung von sexueller Gewalt auf.

In den folgenden Kapiteln werden aktuelle Präventionskonzepte vorgestellt und in der Literatur beschriebene Präventionsprogramme gegen sexuelle Gewalt an Kindern in Kurzform erläutert. Zum Abschluss des Hauptteils der Arbeit werden aktuelle Präventionsprogramme in der Deutschschweiz kurz vorgestellt und deren Konzepte beleuchtet.

7. Präventionskonzepte

„Allgemein werden unter Prävention vorbeugende Massnahmen verstanden, die Krankheiten verhindern, verzögern oder Auswirkungen lindern sollen. Bezogen auf das Problemfeld Sexueller Kindesmissbrauch wird Prävention als Vorbeugen bzw. Verhindern des Auftretens sexuellen Missbrauchs von Kindern aufgefasst“ (Damrow, 2006, S. 58).

Gemäss Damrow ist Prävention gegen sexuelle Gewalt auf zwei möglichen Wegen zu erreichen: der Opferprävention und der Täterprävention. Damrow schliesst eine 100%ige Prävention aus und weist darauf hin, dass das Problem sexuelle Gewalt ein präsent bleibendes Problem darstellt. Sie verweist auf andere Autoren und Autorinnen, welche dies mit folgenden Begründungen bekräftigen:

- weil sexuelle Gewalt an Kindern eine Verhaltensweise und keine einzelne Diagnose ist
- weil es keine Methode gibt, welche es möglich macht, alle potentiellen Täter erkennbar zu machen
- weil es immer wieder in den Tätern begründete endogene Risikofaktoren geben wird, die schwierig zu erforschen sind

(ebd.)

7.1 Drei - Ebenen - Prävention

In der Prävention lassen sich nach Caplan (1964) drei Ebenen voneinander unterscheiden. Von diesen wird bis heute in der allgemeinen Gesundheitsförderung gesprochen. Die Unterteilung erfolgt in: Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention. In der Prävention gegen sexuelle Gewalt wird diese Unterscheidung sowohl in der Opfer- als auch in der Täterprävention gemacht. Die folgenden Abschnitte fassen kurz zusammen, wie Damrow (2006) diese Ebenen und die jeweils verfolgten Ziele beschreibt.

7.1.1 Primärebene

Auf der Primärebene geht es vor allem um die Vermeidung oder zumindest um die Reduktion von Risikofaktoren. Dies kann geschehen durch politische Strategien, durch Gesetzgebung und durch Arbeit mit Zielgruppen. Bei dieser Arbeit gilt es zwei Komponenten zu beachten: a) generative Arbeit, das heisst die Identifizierung der Dinge, die unternommen werden sollten, b) exekutive Arbeit, das heisst die Ausführung der als notwendig erkannten Schritte. Ziel der primärpräventiven Strategien ist die Senkung der Anzahl neuer Gewaltfäl-

le. Diese Prävention muss auf allen Ebenen, vom Individuum über Institutionen bis zur gesellschaftlichen Makroebene, ansetzen und setzt Kenntnisse über Ursachen voraus.

„Die meisten auf dem Markt (= einsetzbaren) vorfindbaren Präventionsprogramme sind der Primärprävention und da der Opferprävention zuzurechnen.“ (Damrow, 2008, online).

7.1.2 Sekundärebene

Die Sekundärebene umfasst all jene Massnahmen, welche der Früherfassung, Frühdiagnostik und Frühtherapie der Folgen von sexueller Gewalt dienen. Sekundärprävention ist gleichzeitig Primärprävention. Auf der Opferebene werden hier vor allem die Aufklärung, das Anbieten von Selbstverteidigungstechniken und das Lehren von persönlichen Sicherheitsstrategien genannt. Wichtig in der Sekundärprävention sind einerseits die Zeugnisse von Opfern, und andererseits genaue Kenntnisse über Umstände und Situationen, welche zu sexueller Gewalt führten – aber auch, welche Umstände und Strategien zum Aufdecken führten. Wichtig wären hier auch Zeugnisse von Tätern.

„Sekundärprävention richtet sich an jene, die ein Risiko aufweisen, in sexueller Hinsicht Täter oder Opfer zu werden“ (Damrow, 2006, S. 61).

7.1.3 Tertiärebene

Auf der Tertiärebene geht es um adäquate Behandlung und Betreuung und die Rehabilitation der Opfer.

7.2 Varianten von Präventionskonzepten

Perrez (1991) schlägt ein Modell der Prävention vor, welches sich am salutogenetischen Modell⁷ von Gesundheitsförderung orientiert. Seine Ziele sind: Eindämmung/Ausschaltung externer Risikofaktoren, Förderung protektiver Faktoren, die in den Personen selbst begründet liegen, sowie Unterstützung und Ausbau von externen Protektivfaktoren in Form z.B. gesundheitsunterstützender Umwelt. Dieses Modell unterscheidet sich von sogenannten pathogenetischen Modellen, welche Prävention vor allem darin sehen, Symptome und Krankheiten zu verhindern. (Damrow, 2008, online).

Mrazek und Haggerty (1994) schlagen eine andere Unterscheidung von Prävention vor. „Sie treffen eine Differenzierung innerhalb der Prävention bezüglich der Maßnahmen und unter-

⁷ Nach dem salutogenetischen Modell von Prävention werden die Stärkung der individuellen wie auch der kollektiven Ressourcen für psychisches, physisches und auch soziales Wohlbefinden hervorgehoben. (Damrow, 2008, online)

scheiden zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention. Dabei beziehen sich Strategien der Verhaltensprävention auf das Verhalten von Individuen oder Gruppen, während sich Maßnahmen der Verhältnisprävention auf Veränderungen der biologischen, sozialen oder technischen Umwelt beziehen“ (ebd.). Die Differenzierung besteht in:

- universelle Prävention (Prävention für Populationen mit einer Breitbandstreuung von Informationen)
- selektive Prävention (Präventionsangebote für Risikogruppen)
- indizierte Prävention (Angebote für Populationen mit den Anzeichen einer Störungsgenese)

Fegert (2005) vergleicht dieses Modell mit dem Modell von Caplan und verortet die universelle Prävention auf der Ebene der primären, die selektive Prävention auf der sekundären und die indizierte Prävention auf der tertiären Stufe. Nach Auseinet (o.J.) lassen sich alle drei Kriterien des Modells von Mrazek und Haggerty der primären Prävention nach Caplan zuordnen. Mrazek und Haggerty (1994) definieren zusätzlich Aufgaben der Präventionsforschung, wie z.B. Problemidentifikation, Analyse von Risiko- und Schutzfaktoren wie auch deren Wechselwirkungen u.a.m. Bieson (2005) stellt fest, dass sich der von Mrazek und Haggerty eingeführte Präventionsbegriff dahingehend von jenem von Caplan unterscheidet, dass der Begriff für jene Strategien gilt, die vor dem Auftreten einer Störung angewendet werden. (Damrow, 2008, online).

Mit Blick auf die Problematik von sexueller Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen scheint das Modell von Mrazek und Haggerty ein gangbarer Weg für eine Prävention. Die Analyse der in Kapitel 10 erstellten Tabelle der Risikofaktoren könnte, mit Blick auf 'Verhältnisse' und 'Verhaltensweisen', Ansatzpunkte für Präventionsprogramme bieten.

8. Präventionsprogramme⁸ gegen sexuelle Gewalt

In Präventionsprogrammen werden Botschaften durch bestimmte Massnahmen auf verschiedenen Ebenen verbreitet. Dabei ist zu unterscheiden, welche Inhalte an welche Zielgruppe vermittelt werden sollen und welche Zwischenziele auf dem Weg zur Verhinderung sexueller Gewalt an Kindern damit angestrebt werden. Die Kommunikationsstrategie spielt dabei eine wichtige Rolle.

8.1 Kommunikationsstrategien in der Prävention

8.1.1 Massenkommunikative Strategien

Zu massenkommunikativen Strategien zählen alle öffentlich gemachten Botschaften zur Prävention von sexueller Gewalt. Erhoffte Effekte sind Einstellungs- und Verhaltensänderung sowie Wissenszuwachs. Als flankierende Massnahme wird Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt. Diese soll zur Enttabuisierung des Problemfeldes beitragen. Im Zusammenhang mit sexueller Gewalt an Kindern „ist gerade die innerfamiliäre Gefährdung der Kinder explizit anzusprechen“ (Damrow, 2006, S. 63f). Öffentlichkeitsarbeit kann z.B. erfolgen über Fachtagungen und/oder öffentliche Veranstaltungen, durch Anregung von Hilfssystemen; durch Helferkonferenzen kann eine Verknüpfung von Präventionsmassnahmen mit Unterstützungssystemen erreicht werden.

8.1.2 Personalkommunikative Strategien

An dieser Strategie orientieren sich die meisten Präventionsprogramme. Sie zeichnen sich durch direkte und gerichtete Kommunikation aus. Ein oder mehrere Trainer vermitteln einer Gruppe von Empfängern präventive Konzepte. Personalkommunikative Präventionsstrategien fokussieren primär Verhaltensänderungen. (Damrow, 2006, S. 64).

8.1.3 Strukturelle Strategien

Hier stehen Einstellungsänderungen im Vordergrund. Ausgehend von der Annahme, dass sexuelle Gewalt ein Machtmissbrauch von Erwachsenen an Kindern darstellt, zielen diese Strategien darauf ab, das Machtungleichgewicht zwischen Männern und Frauen aufzuheben.

⁸ Es würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, näher auf die verschiedenen Ansätze und Programme einzugehen. Dem interessierten Leser wird das Buch von Miriam K. Damrow empfohlen. (Literaturangabe im Literaturverzeichnis).

Es wird die politische Veränderung jener Strukturen angestrebt, welche männliche Dominanz zementieren. (ebd.)

8.2 Opferprävention

Die (potentiellen) Opfer sind die am meisten angesprochene Zielgruppe in der Prävention gegen sexuelle Gewalt. Die Differenzierung in die drei Ebenen gilt auch hier, aber „die meisten opferfokussierten Präventionsprogramme sind auf der Ebene der Primärprävention angeordnet und hauptsächlich auf die Arbeit mit potentiellen Opfern konzentriert“ (Damrow, 2006, S. 66). Ein Hauptgewicht in der Opferprävention auf der primären Ebene liegt bei der Sexualerziehung und Sexualaufklärung. Hierbei wird unterschieden in kindzentrierte (direkte) und erwachsenenzentrierte (indirekte) Ansätze.

8.2.1 Kindzentrierte Prävention – direkter Ansatz

„Bei Präventionsansätzen, die sich an Kinder richten, soll das Risiko minimiert werden, dass die Kinder selbst Opfer sexuellen Missbrauchs werden, indem ihnen vermittelt wird, wie sie durch eigenes Handeln sexuellen Missbrauch verhindern können. Diese Zielsetzung hebt darauf ab, dass Kinder verantwortlich für die Prävention ihres eigenen sexuellen Missbrauchs sind“ (ebd. S. 67). Präventionsprogramme, welche die Präventionsverantwortung den Kindern übertragen, lassen sich den personalkommunikativen und strukturellen Strategien zuordnen. Dabei wird oft das Konzept des Empowerments, oder die Konzepte 'Geheimnis', 'Berichten' oder 'Vertrauen' verwendet. Damrow beschreibt die diesen Konzepten innewohnenden Widersprüche:

Die Konzepte ... sind für Kinder mit einer unauflösbaren Ambiguität verbunden: Ihnen wird beigebracht, dass sie keine Schuld trifft, wenn sie Opfer sexuellen Missbrauchs wurden. Gleichzeitig lernen sie, dass sie ein Recht auf den eigenen Körper haben, dass nur sie darüber bestimmen können. Sind in das Curriculum dazu Empowerment-Elemente integriert, sollen Kinder demnach intuitiv wissen, dass sie missbraucht wurden, dass sie ‚Nein‘ sagen sollen und sich dagegen wehren. Sie wurden also schuldlos Opfer, dennoch hätten sie sich wehren können (und das impliziert auch ein sich wehren sollen). Sie tragen keine Schuld am Missbrauch, aber sie hätten ihn abwenden können (sollen) [Klammern im Original] (Damrow, 2006, S. 68).

Im Klartext heisst dies: Wenn Kinder als Zielgruppe für Präventionsprogramme ausgewählt werden, wird ihnen damit die Verantwortung für den Missbrauch aufgebürdet, obwohl diese allein beim erwachsenen Täter liegt. „Dieser Widerspruch führt dazu, dass den Kindern

suggestiert wird, dass sie für die eingetretene Missbrauchssituation verantwortlich sind“ (ebd.).

Damrow verweist auf Vizard (1985) welcher bemerkt, dass diese Programme darauf ausgerichtet sind, Kinder in die Lage zu versetzen, ihren eigenen Missbrauch zu erkennen und gegebenenfalls zu beenden. Diese Programme gehen von einem niedrigen Risiko aus.

Bei Präventionsprogrammen gegen sexuelle Gewalt an Kindern mit einem hohen Risiko geht es um die Identifikation der Zielgruppe. „Die Identifikation der Risikofaktoren führt zur Identifikation der Risikogruppen. ... Weiterhin gelten behinderte Kinder als extrem vulnerabel, da sie weniger Informationen zum Thema erhalten“ (Damrow, 2006, S. 67).

8.2.2 Erwachsenenorientierte Prävention – indirekter Ansatz

Unter diesen Ansatz werden all jene Programme eingeordnet, welche sich an bestimmte Personengruppen, wie z.B. an Eltern, Lehrer, Begleiter usw., wenden. Die Programme lassen sich methodisch unterscheiden, je nach der zugemessenen Verantwortung für die Prävention: Programme für Erwachsene, die den Kindern die Verantwortung übertragen, und Programme, welche den Erwachsenen die Verantwortung übertragen. Zu den ersteren gehören z.B. Angebote, welche Eltern lehren, das Selbstbewusstsein ihrer Kinder aufzubauen, oder Spiele, welche helfen sollen, missbrauchverhindernde Verhaltensfertigkeiten zu üben.

„Ansätze, die auf Eltern von Kindern mit einem hohen Risiko für sexuellen Missbrauch abheben, sind noch zu entwickeln“ (ebd. S. 70).

8.2.3 Parteiliche Prävention

Als parteiliche Prävention wird jene Arbeit verstanden, welche die gesellschaftlichen Machtverhältnisse benennt und einen Versuch macht, diese zu verändern. Insbesondere das Geschlechterungleichgewicht wird fokussiert. „Realisiert wird parteiliche Prävention in geschlechtshomogenen Gruppen. Dem stehen Bemühungen gegenüber, Präventionsprogramme explizit koedukativ zu gestalten, um ebenfalls das Ziel der Reduzierung des Machtungleichgewichts zu erreichen“ (Damrow, S. 71). Mit Bezug auf Rosenberger (1999) merkt Damrow an, dass beide Ansätze im Wesentlichen auf eine Änderung traditioneller Geschlechterrollen hin zielen.

8.3 Täterprävention

Auch hier wird unterschieden in Primär- und Sekundärprävention. Primärprävention konzentriert sich auf das Verhindern/Vermeiden der Tat bzw. darauf, dass Jungen und/oder Männer zu Sexualstraftätern werden. Damrow verweist auf Heiliger (2000), welche festhält, dass dazu Änderungen in Bezug auf die männliche Sozialisation anzustreben seien:

Wenn es für Männer kulturell akzeptiert ist, andere als Objekte für sexuelle Entladung, Bestätigung und Machtaneignung zu nutzen..., dann muss diese Kultur grundlegend revidiert werden. Es muss für Jungen im Prozess der Aneignung ihrer Sexualität Lernziel werden, dass der Körper eines Mädchens, einer Frau, jeder anderen Person generell nicht als Objekt benutzt werden darf und Empathiefähigkeit entwickelt werden muss... (Heiliger, 2000. zit. nach Damrow, 2006, S. 65).

Sekundäre Täterprävention soll weitere Taten unterbinden und mögliche Therapien für Täter anbieten. Damrow weist darauf hin, dass sich Täterprävention zumeist an männliche Täter richtet, obwohl auch Frauen sexuellen Missbrauch an Kindern begehen. Sie führt diese Tatsache darauf zurück, dass sexuelle Gewalt durch Täterinnen bislang wenig dokumentiert ist (ebd.). Weil belegt ist, dass ein gewisser Prozentsatz der Opfer später selbst zu Tätern werden, stellt die Arbeit mit Opfern ebenfalls ein Bestandteil der Täterprävention dar.

- **Fazit zu Präventionskonzepten und –programmen**

Opfer- und Täterprävention zielt darauf ab, Kindern und Erwachsenen relevante Informationen zur Verhütung von sexueller Gewalt zu liefern. Die Sozialpolitik ist gefordert, den Abbau des vorhandenen Machtungleichgewichts zwischen Erwachsenen und Kindern, zwischen Männern und Frauen anzustreben und die geschlechtliche Diskriminierung zu eliminieren.

Das verbreitetste Präventionsmodell ist jenes von Caplan (1964), welches die drei Ebenen Primär-, Sekundär und Tertiärprävention unterscheidet. Primärprävention zielt auf Verhinderung, Sekundärprävention auf Früherkennung und Frühintervention. Die Angebote auf diesen beiden Ebenen sind zum Teil dieselben. Tertiärprävention zielt auf Therapie und Rehabilitation. Mrazek und Haggerty (1994) machen eine andere Unterscheidung. Ihre Differenzierung besteht in universeller, selektiver und indizierter Prävention.

Prävention soll Wissens-, Verhaltens – oder Einstellungsveränderung bewirken. Um dies zu erreichen, können drei unterschiedliche Kommunikationsstrategien eingesetzt werden. Massenkommunikation soll vor allem Wissen verändern, personalkommunikative Strategien

sollen Verhaltensänderungen bewirken, und strukturelle Kommunikation zielt auf Einstellungsveränderung.

Die Prävention gegen sexuelle Gewalt an Kindern wird auf zwei Wegen angestrebt: Opfer- und Täterprävention. Die Programme können auf allen drei Ebenen nach Caplan angesiedelt werden. Bei der Opferprävention wird zudem noch unterschieden in kind- oder erwachsenenzentrierte Prävention – innerhalb dieser Differenzierung wird nochmals unterschieden, wem die Verantwortung zur Verhinderung von sexueller Gewalt übertragen wird.

- **Kritik an Präventionsprogrammen**

Die meisten Präventionsprogramme gegen sexuelle Gewalt an Kindern zeigen gemeinsame Merkmale:

- sie beinhalten Warnsignale, anhand derer Kinder die Verhaltensweisen von potentiellen Tätern erkennen sollen
- sie beinhalten Verhaltensanweisungen an Kinder (weglaufen, berichten, 'nein' sagen)
- an Kinder gerichtete Präventionsprogramme haben erhebliche Nachteile:
 - sie gehen kaum auf die Tatsache ein, dass sexuelle Gewalt meist im nahen Verwandten- und Bekanntenkreis ausgeübt wird, wo es für ein Kind praktisch unmöglich ist, die Verhaltensanweisungen zu befolgen
 - die Programme sind in sich widersprüchlich. Obwohl in ihnen zum Ausdruck kommen soll, dass die Verantwortung bei den Erwachsenen (Tätern) liegt, wird das Gegenteil gelehrt. Dadurch bleibt das Machtgefüge zwischen Erwachsenen und Kindern unangetastet, es wird sogar stets reproduziert. (Damrow, 2006, S. 128-130).

9. Aktuelle Präventionsprogramme in der Schweiz

Seit 1990 führt der Verein 'Limita' in Zürich eine Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen. 1998 wurde der Verein 'mira' gegründet, welcher sich für grösstmögliche Sicherheit in Freizeitvereinen einsetzt. Auf Initiative der Beratungsstelle Nottelefon, (im Rahmen eines Präventionsauftrags der Stadt Zürich), betreibt 'lilli' seit 2001 Prävention mittels Online-Beratung junger Frauen und Männer zu sexueller Gewalt.

2004 wurde das Projekt 'Lilli' in eine eigene Trägerschaft überführt, den unabhängigen, steuerbefreiten Verein.

Seit 2003 bietet die 'fabs' (Fachstelle für Behinderung und Sexualität) Angebote für Prävention bei Menschen mit Beeinträchtigungen an. Auch diese Stelle wurde von einem Verein gegründet.

Das Forensische Institut Ostschweiz bietet unter dem Titel 'Missbrauch verhindern – Veränderung fördern' ein in der Schweiz einmaliges Angebot: die Behandlung jugendlicher Sexualstraftäter mit einer geistigen Beeinträchtigung.

Es folgt eine kurze Vorstellung der Fachstellen mit Blick auf die zur Anwendung kommenden Präventionskonzepte und -programme.

9.1 'Limita'

Limita Zürich ist eine Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen. 'Limita' betreibt vor allem Opferprävention auf der Primär- und Sekundärebene. Sie tut dies universell, selektiv und auch indiziert (nach Mrazek und Haggerty). Die Primärebene ist auszumachen im Leitartikel von Corina Elmer, welche dort *Abbau von Geschlechterrollenstereotypen, Beziehungsarbeit in allen Lebensfeldern, sozialpolitische und ethische Massnahmen sowie Massnahmen zur Früherkennung und –intervention fordert* (Elmer, 2008). Auf der Sekundärebene wird vor allem kindzentrierte Opferprävention gemacht. Das Hauptgewicht liegt bei Aufklärung und Verhaltensanleitungen an potentielle Opfer und überträgt damit auch die Hauptverantwortung auf diese. Die Verantwortung der Erwachsenen wird zwar ebenfalls angesprochen, jedoch nicht konkret beschrieben.

Der Comic *Alles Liebe?*, wird als Präventionsmittel bei Jugendlichen mit einer leichten bis mittelschweren geistigen Beeinträchtigung zum Einsatz empfohlen. Er basiert auf kindzentrierter, direkter Opferprävention.

Im Manual zum Comic kommt die Prävention auf primärer, universeller Ebene zum Ausdruck. Es werden Hintergrundinformationen zum Präventionsgedanken beschrieben, verschiedene Hinweise und Vorschläge zur didaktischen Umsetzung gemacht. Den Abschluss bilden Hinweise auf wichtige Adressen und eine Literaturliste. (ebd)

Auf der Tertiärebene bietet Limita Adressen von Opferhilfestellen an.

Finanziert wird die Fachstelle hauptsächlich über private Spendengelder. Ein kleiner Teil des Budgets wird durch Beiträge des Amtes für Jugend und Berufsberatung und des Sozialdepartements der Stadt Zürich gedeckt.

9.2 'mira'

Der Verein 'mira' ist Mitglied im Netzwerk 'Kinderrechte Schweiz'. Er führt zwei Fachstellen, eine in der Deutschschweiz und eine in der Westschweiz. Die Präventionsangebote der Fachstelle 'mira' zielen auf die grösstmögliche Sicherheit für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Freizeitvereinen und Institutionen mit Freizeitangeboten.

Unsere Arbeit fördert die gegenseitige Achtung und einen respektvollen Umgang in der Gesellschaft. Wir fördern einen Umgang zwischen weiblichen und männlichen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, der auf gegenseitiger Achtung und Respekt beruht – auch im Bereich der Sexualität. Wir sensibilisieren die Verantwortlichen von Vereinen und Verbänden und die Bevölkerung durch Referate, Drucksachen und durch Öffentlichkeitsarbeit. Wir bilden Vereins- und Verbandsverantwortliche für die Prävention sexueller Ausbeutung aus und unterstützen sie in der Planung und Umsetzung von Massnahmen. Wir beraten Vereins- und Verbandsverantwortliche bei konkreten Problemen oder Befürchtungen im Bereich sexueller Ausbeutung und Grenzverletzungen. Wir unterstützen Verbände in der Erarbeitung und Umsetzung von Präventionsprojekten. (mira 2008, online).

'mira' sensibilisiert seit Jahren zum Thema Grenzen und Grenzverletzungen, setzt sich durch Referate, Schulungen und Weiterbildungskurse der Fachstelle für Prävention ein. Der Verein hat erreicht, dass viele Freizeitverbände ihre Verantwortung wahrnehmen und Präventionsmassnahmen in ihren Reglementen verankern. Kantonale Sportämter und Sportverbände bieten in Zusammenarbeit mit der Fachstelle 'mira' interdisziplinäre J+S-Module zur Thematik "keine sexuellen Übergriffe" an. (ebd.)

Bei 'mira' wird (nach Mrazek und Haggerty) sowohl universelle als auch selektive Präventionsarbeit geleistet. Dabei werden sowohl massenkommunikative, personalkommunikative als auch strukturelle Strategien eingesetzt, d.h. es wird auf Einstellungs- und Verhaltensän-

derung und auf Wissenszuwachs hin gearbeitet. Das ganze Konzept ist mehrheitlich auf der Primärebene angesiedelt und ist täterorientiert.

Finanziert wird die Arbeit über Gelder von Stiftungen, verschiedenen Kantonalkirchen, Kirchgemeinden, Pfarreien, einigen politischen Gemeinden, privaten Institutionen und vielen privaten Spenderinnen und Spendern.

9.3 'lilli'

'lilli' bietet Prävention mittels Online-Beratung junger Frauen und Männer zu Sexualität und sexueller Gewalt. Im Leitbild ist zu lesen: 'lilli' unterstützt die Entwicklung der sexuellen und persönlichen Selbstsicherheit. Ziel der Beratungstätigkeit ist die Prävention von sexueller Gewalt. Das Angebot ist niederschwellig, anonym, individuell und fachlich kompetent. Junge Menschen sollen ernst genommen und gestärkt werden" ('lilli', 2008, Leitbild). Unter dem Präventionsansatz sind folgende Stichworte aufgeführt: „Wissensvermittlung, reden über sexuelle Gewalt, klare Benennung von Straftaten und ihren Konsequenzen, finden einer sexuellen Sprache, Unterstützung des sexuellen Lernens, Aufbau auf den Fähigkeiten der Fragenden, Unterstützung der Handlungsfähigkeit“ (ebd.).

Auf der Primärebene wird durch 'lilli' generative Arbeit bei der Zielgruppe ‚Opfer‘ gemacht. Auf der Sekundärebene liegt, wie bei 'Limita', das Hauptgewicht auf der kindzentrierten Opferprävention.

Lilli finanziert sich mit Spenden von Stiftungen und Organisationen und vereinzelt von Gemeinden und Kantonen.

9.4 'fabs'

'fabs' steht für *Fachstelle für Behinderung und Sexualität*. Zweck des Vereins: „Menschen mit Behinderungen den selbstbestimmten Umgang mit ihrer Sexualität zu ermöglichen und Gewalt gegen Menschen mit Behinderung zu verhindern“ (fabs, Leitbild, 2008)

Diese Fachstelle legt grosses Gewicht auf der Primärebene mit universeller Prävention. „Wir verstehen uns als Kompetenzzentrum, das seinen spezialisierten Auftrag nur in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit erfüllen kann. Wir arbeiten deshalb gezielt mit anderen Gremien zusammen, zum Beispiel mit Institutionen der Selbst- und Fachhilfe, Fachstellen, Heimen, Ausbildungsinstitutionen, Rechtsdiensten, medizinischen Fachkräften und Medien“ (ebd.). Die 'fabs' möchte mit ihrem Engagement dem Problem entgegenwirken, dass weder

für Betroffene noch für Beratungsstellen und Institutionen im Behindertenbereich kaum spezialisierte Angebote für den Themenbereich sexuelle Gewalt existieren. Die 'fabs' setzt sich für das selbstbestimmte Leben (auch im Bereich der Sexualität) von Menschen mit Beeinträchtigungen ein. (ebd).

Auf der Sekundärebene bietet sie Präventionsprogramme an, welche sich kaum von den beiden andern Vorgestellten unterscheiden. Angestrebt wird die Stärkung des Opfers durch Verhaltensveränderung, welche durch die Verinnerlichung von 7 Grundregeln erreicht werden soll: „Dein Körper gehört dir!“ „Vertraue deinem Gefühl!“ „Es gibt 'schöne und unangenehme' Berührungen“ „'Nein' sagen ist erlaubt!“ „'Gute und schlechte' Geheimnisse“ „Erzähle und suche Hilfe, wenn du sie brauchst“ „Du bist nicht schuld“ (Zemp, 2008).

Auf der Tertiärebene bietet 'fabs' ebenfalls Unterstützung an.

Die Fachstelle wird durch Mitgliederbeiträge, Eigenleistungen, Subventionen und Spenden finanziert.

9.5 Forensisches Institut Ostschweiz (forio)

In Kooperation mit dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Thurgau arbeitet das 'forio' seit 2003 mit einem Behandlungsprogramm, welches speziell auf jugendliche Täter mit einer geistigen Beeinträchtigung ausgerichtet ist.

Das Institut bietet tertiäre Täterprävention. Über ein mehrdimensionales Vorgehen wird eine Verhaltensveränderung angestrebt. Im folgenden Zitat aus der Dokumentation des 'forio' wird deutlich, dass diese Täter oft auch Opfer sind oder waren:

Traumatische sexuelle Entwicklung mit eigener Opfererfahrung, Aussetzung (Zeuge) von Gewalt und wenig Bindungserfahrungen oder Beziehungsabbrüche konnten als Risikofaktoren für eine eigene Täterschaft ... umschrieben werden, ebenso Schwierigkeiten mit Intimität, Nähe und Einfühlung und Einstellungen, die zwanghaftes sexuelles Verhalten unterstützen. Eine wichtige Rolle spielen die individuellen Vulnerabilitäten, die konstitutionellen Faktoren einerseits und die externalen Stressoren, die psychosozialen Belastungsfaktoren andererseits; in Kombination dieser beiden Aspekte entsteht das Risiko, selber übergriffiges Verhalten zu entwickeln. ... Zentrale Themen der Behandlung sind folgende: Sexualität und Zustimmung, sein misshandelndes Verhalten verstehen, der Einfluss von andern auf das missbrauchende Verhalten, sicheres und respektvolles sexuelles Verhalten aushandeln, Beziehungen und soziale Fertigkeiten, Risiken identifizieren und managen (Egli, 2008.).

Gearbeitet wird nach einem in England entwickelten, für Schweizer Verhältnisse übersetzten und angepassten Programm.

In die Therapie aufgenommen werden Jugendliche, welche Taten mit jugendstrafrechtlicher Relevanz begangen haben. Es muss eine Anzeige mit entsprechender Indikationsstellung und eine Massnahmenverfügung, sowie zu mindest ein Teilgeständnis vorliegen. Die Kosten müssen von der Jugendanwaltschaft übernommen werden.(ebd).

- **Fazit zu den aktuellen Präventionsprogrammen**

'Limita', 'lilli' und 'fabs' arbeiten vorwiegend mit personalkommunikativen und massenkommunikativen Strategien. Die Programme sind stark auf Opferprävention – und in dieser kindzentriert - ausgerichtet. Die Fragwürdigkeit einer solchermassen ausgerichteten Prävention wurde. in vorangehenden Kapiteln beschrieben.

Bei 'fabs' wird grosses Gewicht auf universelle Prävention auf der Primärebene gelegt. Aktive strukturelle Strategien sind bei allen drei Präventionsprogrammen nicht erkennbar – hier bleibt es bei den Forderungen. Wo diese Forderungen gehört und allenfalls umgesetzt werden, ist nicht bekannt. Grundsätzlich ist ein feministisches Ursachenverständnis auszumachen. Es stellt sich die Frage, was die Verantwortlichen daran hindert, auch strukturelle Täterprävention zu machen.

'mira' setzt auf Täterprävention und verfolgt die breiteste Kommunikationsstrategie. Es wird (nach Mrazek und Haggerty) sowohl universelle als auch selektive Präventionsarbeit geleistet. Dabei werden sowohl massenkommunikative, personalkommunikative als auch strukturelle Strategien eingesetzt, d.h. es wird auf Einstellungs- und Verhaltensänderung und auf Wissenszuwachs hin gearbeitet. Das ganze Konzept ist mehrheitlich auf der Primärebene angesiedelt und ist täterorientiert.

Mira scheint sich am deutlichsten am Drei - Perspektiven- Ursachenmodell zu orientieren.

Das 'forio' arbeitet als einzige Stelle in der Schweiz auf der Tertiärebene mit Jugendlichen mit einer geistigen Beeinträchtigung. Die Therapie dieser Jugendlichen ist zugleich Primärprävention.

9.6 Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen in den aktuellen Präventionsprogrammen

Im Programm von 'Limita' ist kein Hinweis zu finden, wie Prävention an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen aussehen könnte. Die Kommunikationsform von 'lilli' über das

Medium Internet, ist nicht dazu geeignet, Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen zu erreichen, und es wird deshalb auch nicht erwartet, dass auf diese Zielgruppe eingegangen wird. Selbst im Präventionsprogramm von 'fabs' wird dem Opfer die Hauptverantwortung übertragen, sich gegen sexuelle Gewalt zu schützen. Auf Grund seiner Körperfunktionen und -strukturen kann von einem Kind mit multiplen Beeinträchtigungen keine der empfohlenen Grundregeln befolgt werden. Aus dem Angebot von 'mira' ist nicht ersichtlich, ob ihre Präventionsprogramme auch von Behindertensport- und Freizeitverbänden genutzt wird. In einer telefonischen Anfrage am 12.11.08 erklärt 'mira,' dass sie mit Plus-Sport und Pro Cap (beides Organisationen für Menschen mit Beeinträchtigungen) zusammenarbeitet. Die Frage, ob es Programme gibt, welche explizit das Thema 'sexuelle Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen' behandeln, konnte nicht beantwortet werden.

Das 'forio' arbeitet mit Jugendlichen mit geistigen Beeinträchtigungen mit IQ unter 80.

Das folgende Kapitel zeigt auf, welche Faktoren nach Ansicht von Professionellen sexuelle Gewalt an Kindern begünstigen können. Die Zusammenstellung der Risikofaktoren soll dazu verhelfen, einen Überblick über notwendige Ansatzpunkte für eine wirkungsvolle Prävention zu bekommen.

III SCHLUSSTEIL

10. Risiko- und Schutzfaktoren – ein Strukturierungsversuch

Im Folgenden wird eine von der Autorin erstellte Tabelle vorgestellt. Sie ist das Ergebnis des Durcharbeitens von rund einem Dutzend Fachbüchern zum Thema sexuelle Gewalt an Kindern. Die Tabelle und deren Analyse ist der Versuch, die von Mrazek und Haggerty definierte Aufgabe der Präventionsforschung in Angriff zu nehmen: die Problemidentifikation, die Analyse von Risiko- und Schutzfaktoren wie auch deren Wechselwirkungen.

Wie schon erwähnt, gibt es kaum Literatur, welche sich explizit mit sexueller Gewalt an Kindern mit mehrfacher Beeinträchtigung auseinandersetzt. Es wurden deshalb vor allem Aussagen gefunden, welche sich auf Risiken von Kindern ohne Beeinträchtigung oder auf Kinder mit einer geistigen Beeinträchtigung beziehen. Die Autorin geht davon aus, dass die genannten Risiken für Kinder mit mehrfachen Beeinträchtigungen um ein Vielfaches höher einzustufen sind. Diese Annahme, sowie die ungefähre Häufigkeit der Nennung der Faktoren, führten zu der Gewichtung in der Tabelle. Infolgedessen handelt es sich um eine zum Teil subjektive Gewichtung, in welche Erfahrungen aus jahrelanger Arbeit mit Kindern mit mehrfachen Beeinträchtigungen einfließt. Ebenfalls ersichtlich sind aus der Tabelle die wenigen genannten Schutzfaktoren.

Risiko- und Schutzfaktoren bezüglich sexueller Gewalt an Kindern mit oder ohne Beeinträchtigungen

Eigene Tabelle, erstellt aufgrund von Faktoren, die genannt werden von: Becker, M. (2001), Bender, D. & Lösel, F. (2002, 2005), Damrow, M.K. (2006), David, K.P. (2002), Harten, H.C. (2005), Hofmann, U.(2004), Kolshorn, M. & Brockhaus, U. (2002), Rühling, H. & Kassebrock, F. (2002), Sitzler, F. & Körner, W. (2002), Weiler, J. & Enders, U. (2006), Zemp, A. (1997) et. al.

A) Risikofaktoren seitens potentieller Täter aus dem nahen Beziehungsnetz

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Persönliche Merkmale			
Persönlichkeitsstörungen	x	xx	
geringes Selbstwertgefühl	x	xx	
eigene sexuelle Gewalterfahrung in der Kindheit	x	xx	konstruktive Auseinandersetzung mit eigenen Gewalterfahrungen
fehlen positiver sexueller Erfahrungen	x	xx	
pädo-sexuelle Neigungen	x	xx	
Alkoholabhängigkeit, Drogenmissbrauch	x	xx	gute psychische und biologische Disposition
Überlastung, Überforderung	x	xxxx	
starke innerfamiliäre Konflikte	x	xx	gute Beziehung zum Partner
wenig soziale Kontrolle, soziale Isolation, Rückzug	x	xxxx	
ökonomische Stressoren (Armut, Arbeitslosigkeit)	x	x	
geistige Behinderung	x	xxx	

Persönliches Verhalten	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	
Problemhafte Impulskontrolle	x	xxx	
wenig unterstützendes Verhalten gegenüber dem Kind	x	xx	
physisch und instrumental übermässig kontrollierend	x	xxx	soziale Kompetenzen
wenig auf Emotionen des Kindes eingehendes Verhalten	x	xxxx	
negative elterliche Attributionsmuster bei schwierigem kindlichen Verhalten (unterstellen von Böswilligkeit und Absicht)	x	xxx	Fähigkeit zu Empathie
bindungsloses Verhalten, feindselige und zurückweisende Versorgung als Folge affektiver Störungen (Depression, Ängstlichkeit usw.)	x	xxxx	
patriarchale Familienstrukturen	x	xx	
Mutter submissiv und emotional zurückgezogen	x	x	
Mutter dominierend, Vater abhängig und passiv	x	xxx	
Machtgefälle Eltern/Kind	x	xxxx	
Kind als asexuelles Wesen betrachten	x	xxxx	
Unfähigkeit Zärtlichkeit und Sexualität auseinander zuhalten	x	xxx	Wissen über die Sexualität (des Kindes u. der eigenen)
„Love Teaching“ (Einführung in die Sexualität als Angebot)	x	xx	Wissen über Sexualaufklärung
Sexualität losgelöst von emotionalem Engagement und Beziehung betrachten	x	xxx	

B) Risikofaktoren seitens des Opfers

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Abhängigkeiten durch Körperfunktion und -Struktur			
eingeschränkte intellektuelle Fähigkeiten	x	xxxxx	
häufige Arztkontrollen, Therapeuten Besuche	x	xxxxx	
Entwicklungsstörungen	x	xxxxx	
Abhängigkeit in der Pflege	x	xxxxx	Fähigkeit das Recht auf Selbstbestimmung bezüglich Berührung durchzusetzen
beeinträchtigtes Urteilsvermögen	x	xxxx	
körperliche Unterlegenheit	xx	xxxx	
keine selbständige Hilfesuche möglich	x	xxxxx	
eingeschränkte Möglichkeiten Sexualität selbstbestimmt zu entdecken	x	xxxx	

Beeinträchtigte Kommunikationsfähigkeit und Ausdrucksmöglichkeit	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	
keine oder geringe sprachliche Kommunikationsmöglichkeit	x	xxxx	
geringe Wahrnehmungsmöglichkeit	x	xx	
Unfähigkeit über Erfahrungen sexueller Gewalt zu berichten	x	xxxx	
Unfähigkeit Intentionen von Handlungen zu deuten	xx	xxxx	
Unfähigkeit zur Unterscheidung von Zuwendung und sexuellem Missbrauch	xx	xxxx	
Unfähigkeit zur Unterscheidung von Massnahmen zur Körperhygiene und sexuellem Missbrauch	xx	xxxx	
Unfähigkeit Konflikte auszuhalten und auszutragen	xx	xxxxx	

Problematische Beziehungs- und Bindungsmuster	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	
Erziehung zu Anpassung	x	xxx	
abnormer Respekt vor Autoritätspersonen	x	xx	
Vertrauensseligkeit	x	xx	
grosse Nachgiebigkeit	x	xx	
enges Verhältnis zu Begleitpersonen und Therapeuten	x	xxx	
Beziehungsdilemmata (schlechte Geheimnisse bewahren)	x	xxx	
extremer Wunsch nach Anerkennung, Wertschätzung und Akzeptanz	x	xxx	
schwieriges Temperament	x	xxx	
wenig Selbstsicherheit	x	xxx	Selbstwörterfahrungen durch gute schulische Leistungen, sportliche Aktivitäten od. andere Hobbies
Sehnsucht nach Normalität (bei Jugendlichen)	x	xxx	
Rückzug von sozialem Umfeld, kaum Freundschaften	x	xxxxx	
Aufenthalte in sonderpädagogischen Einrichtungen	x	xxxxx	
keine Einflussnahme darauf, wer pflegt (Zivi's als billige Arbeitskräfte)	x	xxxxx	
abwesende Väter	x	xxx	emotional verfügbare Väter
Urlaube mit Bekannten	x	xxx	
Zugehörigkeit zur Gruppe ohne soziale Macht	xx	xxxxx	
speziell niedriger sozialer Status	x	xxx	

C) Risikofaktoren seitens des sozialen Umfeldes

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Einstellungen//Menschenbilder			
Einstellungen gegenüber Kindern	x	xxx	
Defizite in der gesellschaftlichen Sensibilisierung für Misshandlung	x	xxxx	
formelle und informelle Toleranz gegenüber gewalttätiger und vernachlässigender Erziehung	x	xxx	
Zweifel an Glaubwürdigkeit von Aussagen (seitens Kinder oder Erwachsene)	x	xxxx	
allgemeine gesellschaftliche Affinität zu Gewalt	x	x	
kulturell und subkulturell negative Einstellungen zur körperlichen Unversehrtheit des Kindes	x	x	Normverdeutlichungen in der Gesellschaft
Tabuisierung des Themas sexuelle Gewalt	x	xxx	
übersexualisiertes Verhalten	x	x	
kommerzielle Interessen, Pornographie, Sex als Konsumgut	x	x	
Sexueller Missbrauch als effektives Mittel für Ausübung von Macht, Wut abreagieren, Männlichkeit bestätigen	x	x	
Magische Auffassungen bezüglich der Bedeutung von Geschlechtsverkehr, (Rituale)	x	xx	
Männliche Sexualität verstanden als phallische Sexualität (fixiert auf Geschlechtsteile, Geschlechtsverkehr und Orgasmus)	x	x	
traditionelles Ursachenverständnis von sex. Gewalt: (z.B. sexueller Kontakt beiderseits erwünscht, Rechtfertigung der Tat mit männlichem Sexualtrieb, sexueller Frustration, Provokation durch aufreizende Kleidung)	x	xxx	
Mythen: Behinderung schliesst sexuelle Gewalt aus, weil unattraktiv		xxx	
völlig unauffällige, sozial besonders angepasste, gesellschaftlichen Normen entsprechende Menschen	x	xx	
Geringe Wertschätzung behinderter Menschen		xxxx	
Zuschreibung von A-Sexualität an Menschen mit Beeinträchtigungen		xxxx	

Strukturelle Faktoren im Umgang mit den Opfern	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	
Mangel an spezifischen Erziehungsberatungsstellen	x	xxxx	
Kommunikationsprobleme im System der Familien- und Jugendhilfe	x	xxx	
mangelnde Hilfsangebote für Betroffene	x	xxxxx	gegenseitige soziale Unterstützung
restriktive pädagogische Massnahmen	x	xxxx	
mangelnde sexuelle Aufklärung	x	xxx	
sexuelle Aufklärung	x	xxx	
geringe sexualpädagogische Massnahmen		xxxxx	
Institutionen als ‚geschlossene Systeme‘	x	xxxxx	
kein Eingehen auf Veränderungswünsche von Kindern und Jugendlichen (z.B. Trennung von Kontaktpersonen)	x	xxxxx	
Zwang zur Anwendung von Verhütungsmitteln, Sterilisation von Jugendlichen		xxx	
Alltag von Menschen mit Beeinträchtigungen ist fremddefiniert		xxxxx	
Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigungen ist fremddefiniert		xxxxx	

Strukturelle Faktoren im Umgang mit den Tätern	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	
strafrechtliche Verfolgung schwierig bis unmöglich,	x	xxxx	kontrollierte Evaluation sexuellen Missbrauchs von staatlicher Seite
geringe Achtung des Verbrechens	x	xxx	
Täterlobby	xx	xxx	

D) Risikofaktoren seitens des professionellen Umfeldes

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Wahrnehmung / Interpretation			
Wahrnehmung von Verhaltensauffälligkeiten wird falsch interpretiert	x	xxxxx	differenzierte Wahrnehmungsfähigkeit
Wahrnehmung von Verhalten wird Behinderung zugeschrieben		xxxxx	
Stress im Berufsalltag verhindert Wahrnehmung von Signalen	x	xxx	Supervision/Intervision
Ungenügende fachliche Ausbildung verhindert Wahrnehmung von Signalen	x	xxxx	Spezifische Ausbildung
Zweifel an Glaubwürdigkeit (seitens Kind u. Mitarbeitenden)	x	xxxx	
Ungeschriebene Gesetze des Stillschweigens unter Mitarbeitenden	x	xxx	soziale Kompetenzen
Zuständigkeiten werden negiert oder weitergeleitet, Selbstzweifel an Kompetenz	x	xxx	

(Der Umfang dieser Arbeit erlaubt es nicht, auf die Handlungsmotivationen, Handlungsmöglichkeiten und die Kosten-Nutzenabwägungen auf den jeweiligen Ebenen einzugehen).

In den folgenden Unterkapiteln wird auf die von der Autorin gewählten Themen der Einzelteile der Tabelle, sowie und auf die Gewichtung der Risikofaktoren, etwas näher eingegangen – ohne Anspruch auf Vollständigkeit und im Bewusstsein einer gewissen Subjektivität aufgrund des Mangels an spezifischer Fachliteratur.

10.1 Das Drei-Perspektiven-Modell als Grundraster

Wie in der detaillierten Vorstellung des Modells in Kapitel 6 ersichtlich, werden begünstigende oder hemmende Faktoren bezüglich sexueller Gewalt an Kindern aus drei Perspektiven betrachtet: jener des Täters, des Opfers und des sozialen Umfelds. In der vorliegenden Tabelle sind diese Faktoren in diese drei Ebenen eingeordnet. Die Gruppierung der Themen

widerspiegelt einerseits eine subjektive Betrachtungsweise der Bedeutsamkeit, andererseits auch mögliche Themen in der Präventionsarbeit. Die Themenzuordnung ist nicht immer eindeutig möglich und entspricht ebenfalls einer subjektiven Optik.

10.1.1 Die erste Perspektive: Risikofaktoren seitens potentieller Täter aus dem nahen Beziehungsnetz

Auf dieser Ebene sind mögliche Risikofaktoren, welche Familienmitgliedern zugeordnet werden könnten, absichtlich nicht gesondert hervorgehoben. Die Autorin machte die Erfahrung, dass Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen oft engen Bezug zu Personen haben, welche nicht explizit zur Familie gehören, wie z.B. zu Personen des Entlastungsdienstes, der Fahrdienste, der Nachbarschaft u.a.m.

Bei den genannten Risikofaktoren seitens der potentiellen Täter fällt auf, dass viele Autorinnen und Autoren Fakten nennen, welche auf ein individualisierendes, traditionelles Ursachenverständnis bezüglich sexueller Gewalt schliessen lassen (siehe Kap. 5.2.1).

Die Autorin hat die Risikofaktoren thematisch grob in 2 Hauptgefährdungsebenen eingeordnet:

- Persönliche Merkmale
- Persönliche Verhaltensweisen

• Persönliche Merkmale

In der gesichteten Literatur werden folgende Merkmale genannt, die eine erhöhte Gefahr für sexuelle Gewalt darstellen:

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Persönlichkeitsstörungen	x	xx	
geringes Selbstwertgefühl	x	xx	
eigene sexuelle Gewalterfahrung in der Kindheit	x	xx	konstruktive Auseinandersetzung mit eigenen Gewalterfahrungen
fehlen positiver sexueller Erfahrungen	x	xx	
pädosexuelle Neigungen	x	xx	
Alkoholabhängigkeit, Drogenmissbrauch	x	xx	gute psychische und biolog. Disposition
Überlastung, Überforderung	x	xxxx	
starke innerfamiliäre Konflikte	x	xx	gute Beziehung zum Partner
wenig soziale Kontrolle, soziale Isolation, Rückzug	x	xxxx	
ökonomische Stressoren (Armut, Arbeitslosigkeit)	x	x	
geistige Behinderung	x	xxx	

Der Autorin ist in der Arbeit mit Eltern von Kindern mit einer mehrfachen Beeinträchtigung aufgefallen, dass häufig schwierige Persönlichkeitsmerkmale bei nahen Bezugspersonen anzutreffen waren. Ebenso war häufig eine massive Überlastung und Überforderung der Eltern zu beobachten, oft auch eine Überforderung der Entlastungspersonen oder der Fahrdienste.

Soziale Kontakte beschränken sich oft ausschliesslich auf Begegnungen, welche in einem Zusammenhang mit den Massnahmen für das Kind mit einer Beeinträchtigung stehen. Beziehungen zwischen Eltern und anderen Bezugspersonen und Kindern sind sehr oft ambivalent.

Leue-Käding beschreibt, dass Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in einzelnen Fällen zu Tätern werden. Sie nimmt Bezug auf Harten (1998), und nennt als Ursache für die Entstehung von sexueller Aggression folgende Faktoren, welche sich wechselseitig bedingen: „Störungen in der Persönlichkeitsstruktur, wie z.B. Wahrnehmungsstörungen, und konkrete Erfahrungsdefizite, die in den soziokulturellen Strukturen des Geschlechterverhältnisses begründet sind“ (Leue-Käding, 2004, S. 102). Weiter führt sie aus, „dass Grenzüberschreitungen zwischen Menschen mit einer Behinderung vollzogen werden, weil Betreuer 'Situationen' [Anführungszeichen im Original] zulassen, bzw. ignorieren ... Sie verteidigen ihre Haltung z.B. mit der Begründung des Rechtes auf Selbstbestimmung der betreffenden Person. In diesem Zusammenhang müsste der Begriff Selbstbestimmung kritisch diskutiert werden“ (Degener, 1992, zit. nach Leue-Käding, S. 103).

- **Persönliche Verhaltensweisen**

Folgende Verhaltensweisen bergen die Gefahr sexueller Gewalt in sich:

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Problemhafte Impulskontrolle	x	xxx	
wenig unterstützendes Verhalten gegenüber dem Kind	x	xx	
physisch und instrumental übermässig kontrollierend	x	xxx	soziale Kompetenzen
wenig auf Emotionen des Kindes eingehendes Verhalten	x	xxxx	
negative elterliche Attributionsmuster bei schwierigem kindlichen Verhalten (unterstellen von Böswilligkeit und Absicht)	x	xxx	Fähigkeit zu Empathie
bindungsloses Verhalten, feindselige und zurückweisende Versorgung als Folge affektiver Störungen (Depression, Ängstlichkeit usw.)	x	xxxx	
patriarchale Familienstrukturen	x	xx	
Mutter submissiv und emotional zurückgezogen	x	x	
Mutter dominierend, Vater abhängig und passiv	x	xxx	
Machtgefälle Eltern/Kind	x	xxxx	
Kind als asexuelles Wesen betrachten	x	xxxx	
Unfähigkeit Zärtlichkeit und Sexualität auseinander zuhalten	x	xxx	Wissen über die Sexualität (des Kindes u. der eigenen)
„Love Teaching“ (Einführung in die Sexualität als Angebot)	x	xx	Wissen über Sexualaufklärung
Sexualität losgelöst von emotionalem Engagement und Beziehung betrachten	x	xxx	

Spätestens an dieser Stelle wird klar, dass viele verschiedene Faktoren auf verschiedenen Ebenen in ihrem Zusammenspiel den Nährboden für sexuelle Gewalt bilden. „Die Geburt eines behinderten Kindes kann bei den Eltern zunächst Unsicherheit und ambivalente Gefühle auslösen, was sich in ihrem Verhältnis zum Kind widerspiegelt. Zu diesen ungünstigen Anfangsbedingungen kommt häufig noch eine Distanzierung der sozialen Umwelt, die mit den Sorgen und Problemen der Eltern nicht umgehen kann“ (Leue, 2004, S. 95).

Einige der genannten persönlichen Verhaltensweisen scheinen in einem möglichen Zusammenhang mit den Risikofaktoren seitens des Opfers zu stehen. Kassebrock und Rühling (2005) nennen einen solchen Zusammenhang wenn sie anmerken, dass sich Kinder mit einer geistigen Beeinträchtigung in einem besonderen Masse eignen, „Hass und Gewalt auf sich zu ziehen. Sexuelle Gewalt wird in bewusster Ausnutzung der fehlenden Kompetenz, die Situation zu durchschauen und Angriffe abzuwehren, ausgeübt“ (S. 172).

In der Praxis erlebte die Autorin oft, dass es Eltern von Kindern mit mehrfachen Beeinträchtigungen sehr schwer gefallen ist, auf Emotionen ihrer Kinder einzugehen, vor allem in der frühen Phase des Elternseins. Die Glaubwürdigkeit von Kindern mit Beeinträchtigungen, welche sich verbal äussern konnten, wurde fast immer angezweifelt oder die Aussagen wenig ernst genommen - von nahen Bezugspersonen genauso wie auch von Therapeuten, Ärzten und heilpädagogisch geschultem Personal.

- **Fazit zu Risikofaktoren seitens potentieller Täter**

Mit dem Betrachten der Risikofaktoren auf dieser Ebene wird deutlich, wie komplex die Problematik ist. Persönliche Merkmale haben oft gefährdende Verhaltensweisen zur Folge. Einige scheinen auf den ersten Blick durch Veränderungen im sozialen Umfeld veränderbar, andere nur durch Arbeit auf persönlicher Ebene. Die besonders hoch bewerteten Faktoren in den Verhaltensweisen stehen fast ausschliesslich im Zusammenhang mit Persönlichkeitsmerkmalen.

10.1.2 Die zweite Perspektive: Risikofaktoren auf Seite des Opfers

Die Faktoren werden in folgende Unterkapitel thematisch geordnet:

- Abhängigkeit aufgrund von Körperfunktion und -Struktur
- Beeinträchtigte Kommunikationsfähigkeit und Ausdrucksmöglichkeit
- Problematische Beziehungs- und Bindungsmuster

- **Abhängigkeit aufgrund von Körperfunktion und –Struktur**

Auf Seite des Opfers werden all jene Faktoren als erhöhtes oder sehr hohes Risiko eingeschätzt, welche im Zusammenhang mit grosser Abhängigkeit aufgrund der körperlichen Beeinträchtigung stehen. Z.B.:

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
eingeschränkte intellektuelle Fähigkeiten	x	xxxxx	
häufige Arztkontrollen, Therapeuten Besuche	x	xxxxx	
Entwicklungsstörungen	x	xxxxx	
Abhängigkeit in der Pflege	x	xxxxx	Fähigkeit das Recht auf Selbstbestimmung bezüglich Berührung durchzusetzen
beeinträchtigt Urteilsvermögen	x	xxxx	
körperliche Unterlegenheit	xx	xxxx	
keine selbständige Hilfesuche möglich	x	xxxxx	
eingeschränkte Möglichkeiten Sexualität selbstbestimmt zu entdecken	x	xxxx	

All diese Faktoren weisen allein aufgrund der körperlichen Beeinträchtigung auf ein Machtgefälle zwischen dem Opfer und seinem persönlichen und sozialen Umfeld hin. Dieses Gefälle birgt die Gefahr von sexueller Gewalt in sich. Die Abhängigkeit beeinflusst nach Einschätzung der Autorin massgeblich die Möglichkeiten für Aktivitäten und Partizipationen seitens des Opfers und behindert die Nutzung möglicher Schutzfaktoren. Darauf, dass der einzige genannte Schutzfaktor auf dieser Ebene bei einem Kind mit multiplen Beeinträchtigungen nie zum Tragen kommen kann, muss an dieser Stelle kaum besonders eingegangen werden.

- **Beeinträchtigte Kommunikationsfähigkeit und Ausdrucksmöglichkeit**

Ein sehr hohes Risiko schreibt die Autorin jenen Faktoren zu, welche Aussagen machen über die Kommunikationsfähigkeit, die Ausdrucksmöglichkeit und die Möglichkeit der Einschätzung von Situationen durch Kinder mit mehrfachen Beeinträchtigungen. Z.B.:

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
keine oder geringe sprachliche Kommunikationsmöglichkeit	x	xxxx	
geringe Wahrnehmungsmöglichkeit	x	xx	
Unfähigkeit über Erfahrungen sexueller Gewalt zu berichten	x	xxxx	
Unfähigkeit Intentionen von Handlungen zu deuten	xx	xxxx	
Unfähigkeit zur Unterscheidung von Zuwendung und sexuellem Missbrauch	xx	xxxx	
Unfähigkeit zur Unterscheidung von Massnahmen zur Körperhygiene und sexuellem Missbrauch	xx	xxxx	
Unfähigkeit Konflikte auszuhalten und auszutragen	xx	xxxxx	

Susan Leue widmet in einem Artikel zu „Sexuelle Gefährdungen von Menschen mit geistiger Behinderung“ dem Thema 'Verstehensschwierigkeiten' ein eigenes Kapitel. Sie nimmt darin

Bezug auf Aussagen verschiedener Autoren und Autorinnen Ende der 1990er Jahre. 'Verstehen' nennt sie eine grundlegende Kategorie der menschlichen Kommunikation und Interaktion, sowohl im Bereich der dinglichen als auch der sozialen Umwelt. Einführendes Verstehen im Sinne von Verstehen von verbalem und nonverbalem Verhalten von Menschen in alltäglichen Situationen ist gemäss Leue für die menschliche Existenz von überragender Bedeutung – zumal vielfältige Begegnungen das tägliche Zusammensein prägen. Sie weist auf zahlreiche Veröffentlichungen hin, welche den Risikofaktor 'kommunikative Beeinträchtigung' bei Menschen mit geistiger Beeinträchtigung betonen.

Dieser Umstand (der eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten, Anm. d.V.) erschwert den Opfern eine Abwehr der Übergriffe auf ihre sexuelle Selbstbestimmung und verhindert bei einem ausgeübten Missbrauch, dass sie sich dazu äussern, auch werden die nonverbalen Äusserungen von der sozialen Umwelt oftmals ignoriert. Bei Menschen mit Schwerstmehrfachbehinderungen ist die Interpretation der Signale und Verhaltensweisen auf die „biotische Ebene“ [Anführungszeichen im Original] reduziert, sie gelten daher als besonders gefährdet (Leue, 2004, S. 97f).

Die Anzahl sozialer Kontakte von behinderten und nicht behinderten Kindern und Jugendlichen mit Erwachsenen ist bei Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung deutlich erhöht. Diese gesteigerte Anzahl von Zugriffsmöglichkeiten erwachsener Personen bedingt eine stärkere sexuelle Gefährdung (ebd.S.99).

Die Leser und Leserinnen gehen sicher mit der Autorin einig, dass diese Aussagen übertragbar sind auf Kinder mit mehrfachen Beeinträchtigungen.

Rauh (2007) zeigt auf, wie eng Kommunikationsschwierigkeiten mit dem Entstehen von Bindungen zusammenhängen. „Bei behinderten Kindern und ihren Eltern besteht die Gefahr, entweder einer zu lose geknüpften Kommunikation, weil es nicht gelungen ist, sich in ausreichendem Masse aufeinander einzustimmen, oder einer ständig zu dichten, zu wachsamem Kommunikation. Diese zu einseitige Kontrolle seitens des Erwachsenen bietet dem Kind zuwenig Raum für eigene Initiativen und eigene Variationen. Beide Muster können zu unterschiedlichen Formen unsicherer Bindung führen“ (Rauh, S. 148). Deutlich wird das Problem der Verständigung z.B. wenn Niedecken (2003) über Erfahrungen in der Arbeit mit Kindern mit Trisomie 21 beschreibt: „dass sie, entgegen dem, was wir von ihnen glauben, sehr wohl wahrnehmen, was mit ihnen in der Welt geschieht, dass sie nur meist keine Worte haben, um ihrer Umwelt diese Wahrnehmung verständlich zu machen“ (S. 106).

- **Problematische Beziehungs- und Bindungsmuster**

Dass Bindungen und Beziehungen im Leben von Kindern eine wichtige, nicht immer unproblematische Rolle spielen, zeigen die in der Tabelle aufgeführten Stichworte:

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Erziehung zu Anpassung	x	xxx	
abnormer Respekt vor Autoritätspersonen	x	xx	
Vertrauensseligkeit	x	xx	
grosse Nachgiebigkeit	x	xx	
enges Verhältnis zu Begleitpersonen und Therapeuten	x	xxx	
Beziehungsdilemmata (schlechte Geheimnisse bewahren)	x	xxx	
extremer Wunsch nach Anerkennung, Wertschätzung und Akzeptanz	x	xxx	
schwieriges Temperament	x	xxx	
wenig Selbstsicherheit	x	xxx	Selbstwerterfahrungen durch gute schulische Leistungen, sportliche Aktivitäten od. andere Hobbies
Sehnsucht nach Normalität (bei Jugendlichen)	x	xxx	
Rückzug von sozialem Umfeld, kaum Freundschaften	x	xxxxx	
Aufenthalte in sonderpädagogischen Einrichtungen	x	xxxxx	
keine Einflussnahme darauf, wer pflegt (Zivi's als billige Arbeitskräfte)	x	xxxxx	
abwesende Väter	x	xxx	emotional verfügbare Väter
Urlaube mit Bekannten	x	xxx	
Zugehörigkeit zur Gruppe ohne soziale Macht	xx	xxxxx	
speziell niedriger sozialer Status	x	xxx	

(Die Autorin hat sich entschieden, auch Nennungen auf dieser Ebene der Tabelle zu platzieren, welche auf den ersten Blick nicht mit Beziehungen und Bindungen zu tun haben. Verhaltensweisen, Sehnsucht, Zugehörigkeit usw. können m.E. auch unter dem Aspekt Beziehung betrachtet werden).

„Kinder mit (sichtbaren)[Klammern im Original] Behinderungen haben ein besonderes Problem, die Zuneigung der Erwachsenen zu gewinnen. Ein wesentliches Problem stellen dabei das Mitleid und die Gefühle der erwachsenen Mitwelt dar, einschliesslich mitunter der Professionellen. Viele können sich nicht vorstellen, dass Eltern ein derart unattraktives Kind nicht nur annehmen, sondern lieben können“ (Rauh, 2007, S. 146). Dieses Zitat gibt einen Hinweis auf die eingangs des Kapitels angeführte Behauptung der Autorin.

Leue berichtet, dass psychosoziale Probleme im Kontext sexueller Verhaltensweisen von Interesse sind. Kinder mit mehrfachen Beeinträchtigungen sind, trotz einer hohen Anzahl sozialer Kontakte im Zusammenhang mit ihrer Beeinträchtigung, meist sozial isoliert und emotional depriviert. Solche Erfahrungen im frühen Alter beeinträchtigen gemäss Leue nicht nur das Kommunikationspotential von Kindern sondern auch die Bindungsfähigkeit entschieden (Leue, 2004, S. 95). Fuhrer (2008) beschreibt enge Bindungen und Beziehungen als wichtige Entwicklungs- und Sozialisationsprozesse. „Wie Kinder von ihrer frühesten Entwicklung an eine Bindung zu ihren Fürsorgepersonen aufbauen, darüber die Welt begreifen, später Beziehungen zu anderen Menschen aufbauen und gestalten, beschäftigt die psychologische Bindungsforschung seit über fünf Jahrzehnten“ (Fuhrer, S. 129). Bindung bezeichnet

Führer als „die evolutionär angelegte Neigung, emotional geprägte, überdauernde Beziehungen zu ausgewählten Personen zu entwickeln“ (ebd.). Die Qualität enger Bindungen, welche von Kind zu Kind variiert, wurzelt in vier Einflussfaktoren: der Gelegenheit zum Bindungsaufbau, der Qualität der Fürsorge, den Persönlichkeitseigenschaften des Kindes und in familiären Faktoren (ebd. S. 130).

Es wird klar, dass einer gelingenden, schützenden Sozialisation von Kindern mit mehrfachen Beeinträchtigungen diverse Hürden im Wege stehen. Die genannten Faktoren machen bewusst, wie häufig problematische Bindungen und Beziehungen im Leben eines betroffenen Kindes das Risiko, Opfer von sexueller Gewalt zu werden, erhöhen können. Die hohe Risikoeinschätzung bei Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen beruht zum Teil auf persönlichen Beobachtungen. Betroffene Kinder sind nur in Ausnahmefällen in der Lage, sich die Personen selber auszusuchen, zu welchen sie eine Bindung oder Beziehung aufbauen. Oftmals sind diese Beziehungen nicht von längerer Dauer, weil aufgrund der Beeinträchtigungen die Bezugspersonen im Lebensverlauf dieser Kinder oft wechseln, d.h. es ist zu bezweifeln, dass der Aufbau von Bindungen und Beziehungen, welche schützend wirken könnten, auch wirklich möglich ist. Enge Beziehungen ihrerseits werden aber auch als Risikofaktoren genannt.

- **Fazit zu den Risikofaktoren seitens des Opfers**

Beeinträchtigungen auf den Ebenen der Körperfunktion und Körperstruktur, der Kommunikationsfähigkeit sowie der Beziehungs- und Bindungsfähigkeiten und -Möglichkeiten im weitesten Sinne, stellen ein hohes Risiko dar, Opfer sexueller Gewalt zu werden. Die Möglichkeiten eines Kindes mit multiplen Beeinträchtigungen, sich vor sexueller Gewalt aus eigener Kraft zu schützen oder sich gegen diese Gewalt zur Wehr zu setzen sind gleich null.

10.1.3 Die dritte Perspektive: Risikofaktoren seitens des sozialen Umfelds

Die Risikofaktoren seitens des sozialen Umfeldes wurden eingeteilt in vier Faktorengruppen.

- Einstellungen/Menschenbilder
- Strukturelle Faktoren
 - Strukturelle Faktoren im Umgang mit den Opfern
 - Strukturelle Faktoren im Umgang mit den Tätern
- Wahrnehmungsprobleme im professionellen Umfeld
- Täterlobby

Die Wahrnehmungsprobleme im professionellen Umfeld wurden nicht unter dem Kapitel 'Täter' eingeordnet, weil Kontakte zu professionellen HelferInnen für Kinder mit Beeinträchtigungen zum 'sozialen Alltag' gehören. Die genannten Risikofaktoren sind auch bei anderen Personen im sozialen Umfeld anzutreffen. Auf Probleme von Kindern, welche in Institutionen leben, wird in dieser Arbeit nicht näher eingegangen, und deshalb wird auf die Risikofaktoren in Institutionen auch nicht vertieft eingegangen.

- **Einstellungen/Menschenbilder**

Was sich zum Teil auf der Ebene der persönlichen Verhaltensweisen in Kap. 10.1.1 schon zeigte, wird deutlicher, wenn die genannten Faktoren auf der Ebene des sozialen Umfeldes genauer unter die Lupe genommen werden: Menschenbilder und Einstellungen bestimmen das Handeln von Individuen, welche das soziale Umfeld ausmachen.

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Einstellungen gegenüber Kindern	x	xxx	
Defizite in der gesellschaftlichen Sensibilisierung für Misshandlung	x	xxxx	
formelle und informelle Toleranz gegenüber gewalttätiger und vernachlässigender Erziehung	x	xxx	
Zweifel an Glaubwürdigkeit von Aussagen (seitens Kinder oder Erwachsene)	x	xxxx	
allgemeine gesellschaftliche Affinität zu Gewalt	x	x	
kulturell und subkulturell negative Einstellungen zur körperlichen Unversehrtheit des Kindes	x	x	Normverdeutlichungen in der Gesellschaft
Tabuisierung des Themas sexuelle Gewalt	x	xxx	
übersexualisiertes Verhalten	x	x	
kommerzielle Interessen, Pornographie, Sex als Konsumgut	x	x	
Sexueller Missbrauch als effektives Mittel für Ausübung von Macht, Wut abreagieren, Männlichkeit bestätigen	x	x	
Magische Auffassungen bezüglich der Bedeutung von Geschlechtsverkehr, (Rituale)	x	xx	
Männliche Sexualität verstanden als phallische Sexualität (fixiert auf Geschlechtsteile, Geschlechtsverkehr und Orgasmus)	x	x	
traditionelles Ursachenverständnis von sex. Gewalt: (z.B. sexueller Kontakt beiderseits erwünscht, Rechtfertigung der Tat mit männlichem Sexualtrieb, sexueller Frustration, Provokation durch aufreizende Kleidung)	x	xxx	
Mythen: Behinderung schliesst sexuelle Gewalt aus, weil unattraktiv		xxx	
völlig unauffällige, sozial besonders angepasste, gesellschaftlichen Normen entsprechende Menschen	x	xx	
geringe Wertschätzung behinderter Menschen		xxxx	
Zuschreibung von A-Sexualität an Menschen mit Beeinträchtigungen		xxxx	

Leue (2004) beschreibt die „anhaltende Tabuisierung des sexuellen Missbrauchs bzw. die Bagatellisierung von Übergriffen auf die sexuelle Selbstbestimmung, die dazu führen kann, dass erste Anzeichen bei den Betroffenen von Professionellen nicht richtig wahrgenommen werden“ (S. 99).

Becker (2001) berichtet von einer Studie, welche belegt, dass Menschen aus dem sozialen Umfeld zugeben, gegenüber geistig behinderten Kindern ein Gefühl der Ablehnung zu empfinden und dass eine erhebliche soziale Distanz gegenüber diesen Kindern besteht. Ihrer Meinung nach „kann man bezogen auf sexuelle Gewalt gegen geistig behinderte Mädchen die Vermutung äussern, dass ein Zusammenhang besteht zwischen der geringeren Wertschätzung ihnen gegenüber und dem Risiko, sexuell missbraucht zu werden (S. 99). Dieselbe Autorin verweist auf Crossmaker (1986), welche die Meinung äussert, „dass soziale Distanz zwischen nichtbehinderten Menschen und Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung und der niedere soziale Status geistig retardierter Menschen ihre Gefährdung für sexuellen Missbrauch erhöhen“ (ebd.).

Eine verbreitete Einstellung sprechen Becker (2001) und weitere Autorinnen und Autoren an:

Obwohl die körperliche Reifeentwicklung einschliesslich der geschlechtlichen Entwicklung geistig behinderter Kinder und Jugendlicher in der Regel altersgemäss und unabhängig von der kognitiven Entwicklung verläuft, wird geistig behinderten Menschen jeden Alters eine Asexualität zugeschrieben. Sie bleiben auch als Erwachsene ‚das unschuldige Kind‘ [Anführungszeichen im Original] ohne Sexualität. ... Das Persönlichkeitsrecht, Sexualität zu leben, wird Menschen mit geistiger Behinderung nicht grundsätzlich zugestanden. Dies äussert sich häufig nicht in einem ausdrücklichen Verbot, sondern eher durch die auf vielfältige und subtile Weise repressiv gestalteten Lebensbedingungen (S. 99).

Eine Begründung dieser Einstellung sieht Becker einerseits in der Abhängigkeit vieler Menschen mit Beeinträchtigungen von Fremdhilfe. Mit Verweisen auf diverse Autoren und Autorinnen spricht sie einen nicht zu vernachlässigenden Einfluss der Erziehung an, welcher zur Einstellung führen kann, Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung würden nie erwachsen. „Aus der Entsexualisierung geistig behinderter Menschen folgt die Meinung, sie verstünden sexuelle Handlungen nicht, woraus die verhängnisvolle Annahme abgeleitet werden könnte, dass Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung nicht wissen, was ihnen geschieht, wenn sie sexuell missbraucht werden und sexuelle Gewalt für sie keine schmerzvollen Folgen habe“ (ebd. S. 100).

Becker zitiert Hübner und Walter, welche eine weitere Einstellung verdeutlichen:

Obendrein wird die Sexualität geistig behinderter Menschen von uninformierten nichtbehinderten Mitmenschen häufig ‚nur‘ als Befriedigung rein körperlicher Bedürfnisse angesehen, so dass schliesslich viele Täter sexuelle Übergriffe als unbedenklich und belanglos einstufen. ‚Geistig behinderte Menschen verstünden ja nicht, was vorgehe und würden aufgrund des

fehlenden Langzeitgedächtnisses sowieso vergessen, was mit ihnen geschehen sei. Zudem hätten sie sichtlich ihren Spass daran gehabt' [Anführungszeichen im Original] (ebd. S. 100).

- **Strukturelle Faktoren**

Der folgende Tabellenteil wurde nochmals unterteilt. Auf struktureller Ebene sind Risikofaktoren einerseits im Umgang mit den Opfern und andererseits im Umgang mit den Tätern auszumachen.

- Strukturelle Faktoren im Umgang mit den Opfern:

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Mangel an spezifischen Erziehungsberatungsstellen	x	xxxx	
mangelnde Hilfsangebote für Betroffene	x	xxxxx	gegenseitige soziale Unterstützung
Institutionen als ‚geschlossene Systeme‘	x	xxxxx	
restriktive pädagogische Massnahmen	x	xxxx	
mangelnde sexuelle Aufklärung	x	xxx	
geringe sexualpädagogische Massnahmen	x	xxxxx	
sexuelle Aufklärung	x	xxx	
Alltag von Menschen mit Beeinträchtigungen ist fremddefiniert		xxxxx	
kein Eingehen auf Veränderungswünsche von Kindern und Jugendlichen (z.B. Trennung von Kontaktpersonen)	x	xxxxx	
Zwang zur Anwendung von Verhütungsmitteln, Sterilisation von Jugendlichen		xxx	
Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigungen ist fremddefiniert		xxxxx	
Kommunikationsprobleme im System der Familien- und Jugendhilfe	x	xxx	

- Strukturelle Faktoren im Umgang mit den Tätern:

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
geringe Achtung des Verbrechens	x x	xxxx	
strafrechtliche Verfolgung schwierig bis unmöglich	x	xxxx	kontrollierte Evaluation sexuellen Missbrauchs von staatlicher Seite
Täterlobby	xx	xxx	

Jeschke und Fegert (2006) fassen relevante Literatur zu den gefährdenden strukturellen Faktoren zusammen. „Viele Autorinnen und Autoren sehen die Ursache sexueller Gewalt in Institutionen in dem strukturellen Abhängigkeitsverhältnis zwischen Opfer und Täter bzw. Täterin begründet. Dabei bezieht sich ‚strukturell‘ [Anführungszeichen im Original] auf die Strukturen, die entweder in der jeweiligen Institution gelten und/oder gesellschaftlich bedingt sind“ (S. 321). Bezüglich der Strukturen innerhalb einer Institution wird vor allem das Abhängigkeitsverhältnis zwischen Personal und Klientinnen und Klienten angesprochen. Das Leben in Institutionen beschreiben sie, in Anlehnung an Goffmann (1973), wie folgt:

Es handelt sich dabei um ein Leben in Zwangsgemeinschaften, das expliziten Regeln und organisierten Tagesabläufen folgt und keinen Raum für individuelle Bedürfnisse lässt. Alle werden gleich behandelt, sind ... in ihrer Intimsphäre eingeschränkt und oftmals gänzlich ihrer Identität beraubt. Der Kontakt nach aussen bricht mehr und mehr ab. Das Leben ist nicht

mehr in verschiedene Lebensbereiche unterteilt, sondern findet unter einem Dach und unter einer Autorität statt (ebd.).

Die selben Autorinnen verweisen auch auf Elias (1993), welcher Macht als menschliche ‚Struktureigentümlichkeit‘ aller menschlichen Beziehungen beschreibt. Er versucht mit seiner Theorie zwischenmenschliche Abhängigkeitsverhältnisse aufzuzeigen. „Demnach haben andere Macht, wenn *‘wir mehr von andern abhängen als sie von uns ... ob wir nun durch nackte Gewalt von ihnen abhängig geworden sind oder durch unsere Liebe oder durch unser Bedürfnis, geliebt zu werden’*“ (Elias, zit. nach Jeschke und Fegert, S. 323). Nach Elias kann die Liebe eine wichtige Machtquelle sein. Emotionale Aspekte spielen im (Heim)alltag eine wichtige Rolle und Menschen mit geistiger Behinderung suchen vermehrt Zuwendung. „Die Machtquelle ist dabei gar nicht das Entscheidende, sondern vielmehr die Abhängigkeit einer Person von Anderen, die ihre Bedürfnisse z.B. nach Trost, aber auch Nahrung erfüllen. Je grösser die Machtdifferenz zwischen zwei Menschen ist, desto mehr können die Interessen des Mächtigeren zum Zuge kommen (Elias 1993)“ (Jeschke und Fegert, 2006, S. 323).

Nicht zu unterschätzen sind auch jene Faktoren, welche im Zusammenhang mit pädagogischen Massnahmen stehen. Einerseits wird der Mangel an spezifischen Erziehungsberatungsstellen genannt, andererseits sind Kontroversen auszumachen bezüglich der Sexualerziehung. Finkelhor (1984) nennt in seinem Ursachenmodell fehlende Sexualerziehung von Kindern als eine von mehreren Vorbedingungen für sexuelle Gewalt. Er vertritt die Meinung, dass es wichtig ist, dass Kinder eine Sprache für sexuelle Handlungen, für Körperteile und Funktionen haben. „So soll vermieden werden, dass ein Täter die natürliche sexuelle Neugier des Kindes für seine Zwecke missbrauchen kann und nur so ist das Kind in der Lage, über ein Missbrauchserlebnis zu erzählen“ (Becker, 2001, S. 101). Zemp, Pircher und Neubauer hingegen präsentieren erstaunliche Resultate einer 1996 von ihnen durchgeführten Fragebogenerhebung bei Frauen mit einer geistigen Beeinträchtigung: „Je höher der Aufklärungsstand der Frauen, desto eher haben sie sexuelle Gewalt erfahren“ (Zemp et al., 2005, S. 840).

Bezüglich der Risikofaktoren im Umgang mit den Tätern halten oben genannte Autorinnen fest: „Nach wie vor ist Vergewaltigung der männlichen Norm- und Rechtssprechung unterlegen“ (ebd. S. 841). Sie nehmen Bezug auf ihre Fragebogenerhebung, welche ergeben hat, dass die Verfolgung von Gewalttaten oft im Sand verläuft. Hinweise darauf, dass dies bis

heute auch in der Schweiz so ist, wenn es um sexuelle Gewalt an Kindern mit mehrfachen Beeinträchtigungen geht, hat die Autorin der vorliegenden Arbeit bei einem in der Einleitung erwähnten Telefongespräch mit dem Zürcher Staatsanwalt für Kinderschutz erhalten.

- **Wahrnehmungs- und Interpretationsprobleme im professionellen Umfeld**

Besonders auf Seite der professionellen Helfer werden in der Literatur oft Faktoren genannt, welche darauf hinweisen, dass fehlende Wahrnehmung und falsche Interpretation von Signalen ein erhöhtes Risiko in sich bergen, dass bereits bestehende sexuelle Gewalt an Kindern unentdeckt bleibt. Hierzu ein deutliches Zitat:

Nicht nur von Gerichten, sondern auch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern psychosozialer Arbeitsfelder wird das Folgeverhalten sexueller Traumatisierungen oftmals als solches nicht erkannt und/oder falsch interpretiert. So wird z.B. das sexualisierte Verhalten von Opfern sexueller Ausbeutung mit geistiger Behinderung meist als behinderungstypische Verhaltensweisen (ausgeprägte Aufnahme von Körperkontakt) [Klammern im Original] eingeordnet und/oder fälschlicherweise als Ausdruck einer aktiven Beteiligung des Opfers bewertet (Weiler und Enders, 2006, S. 127).

Risikofaktoren	ohne Beeintr.	mit Beeintr.	Schutzfaktoren
Wahrnehmung von Verhaltensauffälligkeiten wird falsch interpretiert	x	xxxxx	differenzierte Wahrnehmungsfähigkeit
Wahrnehmung von Verhalten wird Behinderung zugeschrieben		xxxxx	
Stress im Berufsalltag verhindert Wahrnehmung von Signalen	x	xxx	Supervision/Intervision
Ungenügende fachliche Ausbildung verhindert Wahrnehmung von Signalen	x	xxxx	Spezifische Ausbildung
Zweifel an Glaubwürdigkeit (seitens Kind u. Mitarbeitenden)	x	xxxx	
Ungeschriebene Gesetze des Stillschweigens unter Mitarbeitenden	x	xxx	soziale Kompetenzen
Zuständigkeiten werden negiert oder weitergeleitet, Selbstzweifel an Kompetenz	x	xxx	

Enders (2006) weist auf eine Haltung hin, welche nach Einschätzung der Autorin besonders im Zusammenhang mit Kindern mit mehrfachen Beeinträchtigungen Gültigkeit hat: „Die Delegation der Verantwortung an die jeweils andere Institution oder Berufsgruppe (z.B. an Ärzte und Polizei) [Klammer im Original] drückt den Zweifel der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter pädagogischer und psychosozialer Arbeitsfelder an der eigenen Kompetenz aus“ (S. 188).

An dieser Stelle erscheint der Autorin das Thema ‚Macht‘ nochmals erwähnenswert. Zemp und Pircher beschreiben die schon 1989 von Staub-Bernasconi eingeführte Unterscheidung verschiedener Machtpositionen. Sie weisen auf die schwierigen Positionen von Menschen mit Beeinträchtigungen hin, wenn es um Ressourcen-, Artikulations-, Positions- oder Organisationsmacht geht (Zemp und Pircher, 1996, S. 38f). In keiner dieser Positionen haben Kin-

der mit multiplen Beeinträchtigungen etwas einzubringen, was ihr Risiko, Opfer sexueller Gewalt zu werden, verringern könnte. Die in der Tabelle aufgeführten Risikofaktoren lassen vermuten, dass seitens der Professionellen in diesem Punkt kaum Unterstützung zu erwarten ist.

- **Täterlobby**

Enders beschreibt ausführlich, dass der Einfluss der Täterlobby⁹ nicht zu unterschätzen sei und zitiert dazu Heiliger (2000a): „Neben dieser eher allgemein und alltäglich, fast schon strukturell wirkenden Lobby, auf die sich Täter stützen können, um für ihre Taten nicht zur Rechenschaft gezogen zu werden, existiert jedoch eine sehr aktive Täterlobby aus einzelnen Personen und Gruppierungen, die sich kämpferisch für Täter einsetzen“ (Enders, 2006, S. 470). In der Szene ist zu unterscheiden zwischen ‚freiwilligen Funktionären‘ und denjenigen, die sich von Tätern und Täterinnen für deren Interessen instrumentalisieren lassen. „Nicht selten haben letztere ein im Zusammenhang mit diesem Engagement stehendes wirtschaftliches Eigeninteresse – so könnte z.B. das Engagement einer Publizistin oder eines Gutachters in der Bewegung ‚Missbrauch mit dem Missbrauch‘ [Anführungszeichen im Original] durchaus finanziell lukrativ sein“ (ebd.).

- **Fazit zu den Risikofaktoren seitens des sozialen Umfeldes**

Die zum Ausdruck kommenden Einstellungen und Menschenbilder muten zum Teil fast mittelalterlich an. Sie machen die geringe Wertschätzung deutlich, mit welcher Kindern grundsätzlich und Kindern mit Beeinträchtigungen im Speziellen, begegnet wird.

Die genannten Faktoren auf struktureller Ebene im Umgang mit den Opfern zeigen eine gewisse Hilflosigkeit und Ignoranz im Umgang mit Sexualität auf. Im Umgang mit den Tätern wird die Verdrängung und Tabuisierung deutlich.

Bei den Risikofaktoren seitens des professionellen Umfeldes erschreckt die Tatsache, dass hier Probleme existieren, welche gerade hier nicht erwartet werden.

⁹ Als solche werden Personen und Institutionen bezeichnet, welche dazu beitragen, sexuellen Missbrauch nicht als Straftat zu bewerten, ihn zu verharmlosen oder zu rechtfertigen und die traumatisierenden Folgen für die Opfer zu leugnen. (Heiliger, A. 2000a)

10.1.4 Gesundheit aus sozialisationstheoretischer Perspektive

Vor allem bei der Betrachtung der Risikofaktoren seitens der potentiellen Täter und des sozialen Umfeldes, wird deutlich, dass die Sozialisation von Menschen, insbesondere diejenige von Jungen und Männern, einen wichtigen Faktor bei der Vermeidung von sexueller Gewalt darstellt. Zum Abschluss des Kapitels über die Risikofaktoren, folgen einige Ausführungen von Erhart, Hurrelmann und Ravens-Riederer (2008) zum Thema Sozialisation und Gesundheit.

Die Bewältigung von inneren und äusseren Anforderungen im Lebensalltag erfordert ein Gleichgewicht von Risiko- und Schutzfaktoren im persönlichen und sozialen Umfeld. Gelingt diese Bewältigung, so wird aus einer sozialisationstheoretischen Perspektive von Gesundheit gesprochen. Mit ihrem Artikel zeigen sie auf, „dass sich die Sozialisationstheorie dazu eignet, die unterschiedlichen wissenschaftlichen Ansätze der Psychologie, Psychiatrie, Sozialmedizin und Soziologie zur Erforschung der Zusammenhänge zwischen Lebensbelastung und Lebensbewältigung aufzunehmen“ (Hurrelmann et. al. 2008, S. 424). Sie behaupten, dass die Sozialisationstheorie die psychischen und körperlichen Bedingungen identifizieren kann, die zur Entstehung von Abweichung, Auffälligkeit und Krankheit beitragen. Um solche Bedingungen geht es im vorangehenden Kapitel vorwiegend, und zwar sowohl auf der Seite von Opfern und Tätern. Das Sozialisationsmodell von Hurrelmann (ein sozialisationstheoretisches Synthesemodell), stellt sozialstrukturelle und lebenslaufbezogene Zusammenhänge in den Vordergrund - stärker als Erklärungsansätze in Medizin, Psychologie und Soziologie (ebd. S. 434).

Aufgrund des Einbezugs dieser Zusammenhänge erscheint der Autorin dieses Modell sehr geeignet, um daraus (mit Blick auf die herausgearbeiteten Risiko- und Schutzfaktoren), ein Präventionskonzept gegen sexuelle Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen abzuleiten. Nach dem folgenden Zitat tauchen aber Zweifel auf:

Im Zentrum des Sozialisationsmodells steht die produktive Realitätsverarbeitung [Hervorhebung im Original]: Der Mensch steht in einem aktiven Austausch zwischen seiner inneren und äusseren Realität und ist bemüht, in die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit und die der sozialen und dinglichen Umwelt zu seinem Vorteil einzugreifen. Persönlichkeits- und Gesundheitsentwicklung sind eng miteinander verbunden und resultieren aus der ständigen Abstimmung zwischen den eigenen körperlichen und psychischen Bedürfnissen/Möglichkeiten und den Vorgaben und Angeboten der sozialen und materiellen Umwelt (ebd.).

Verschiedene Bedingungen für eine produktive Realitätsverarbeitung sind für Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen nicht gegeben. Ein aktiver Austausch zwischen seiner inneren und äusseren Realität ist nur in sehr beschränktem Masse möglich. Der Satz: *der Mensch 'ist bemüht, in die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit und die der sozialen und dinglichen Umwelt zu seinem Vorteil einzugreifen'* wirft Fragen auf. Sind es nicht vor allem die Täter und die Akteure im sozialen Umfeld, welche genau dies tun? - Wie erklärt diese Sozialisationstheorie die Zusammenhänge zwischen Lebensbelastung und Lebensbewältigung von Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen? Gibt es nach dieser Theorie für solche Kinder keine Chance auf Gesundheit?

11. Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick

11.1 Die Faktenlage

Die jüngsten verfügbaren Daten zu Kindern mit Beeinträchtigungen sind rund 10 Jahre alt. Die Pro Infirmis hat zusammen mit dem Bundesamt für Statistik einen 'Bericht zur Situation behinderter Menschen in der Schweiz' erstellt. Aus diesem geht lediglich hervor, dass bei der Gesundheitsbefragung von 1997 ca. 58'000 Kinder von ihren Eltern als behindert angesehen wurden und dass 1999 rund 96'600 Kinder von der IV finanziell unterstützt wurden. Es existieren keinerlei Angaben über die Art und das Ausmass ihrer Beeinträchtigungen. Ebenso existieren keine gesamtschweizerischen Daten über die Häufigkeit von sexueller Gewalt an Kindern und infolgedessen auch keine Daten über sexuelle Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen.

11.2 Die Gesetzeslage

Die Schweiz hat 1997 die UN-Kinderrechtskonvention ratifiziert. Der Schattenbericht der Nichtregierungsorganisationen stellt der Schweiz kein gutes Zeugnis bezüglich der Umsetzung der Konvention aus. Das 'Netzwerk Kinderrechte Schweiz' berichtet 2007, dass die Umsetzung der Kinderrechtskonvention kaum vorankomme, unter anderem, weil es keinen interkantonalen Mechanismus zu deren Umsetzung gebe.

Die UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen, welche in einigen Ländern im Mai 2008 in Kraft getreten ist, wurde von der Schweiz noch nicht ratifiziert.

Es gibt zahlreiche Gesetze auf diversen Stufen, welche die Rechte von Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen garantieren und sexuelle Gewalt an ihnen verhindern sollen. Die Beachtung und Umsetzung dieser Gesetze ist mangelhaft.

Verfahren gegen Straftäter, welche sich an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen vergangen haben, gibt es kaum und somit ebenso wenig Verurteilungen. Als Grund wird angenommen, dass selten Anzeige erstattet wird, weil Verfahren mit Kindern, welche sich nicht verbal ausdrücken können, nicht durchführbar scheinen.

11.3 Die Geschichte

Die Missachtung der Würde von Kindern im Allgemeinen, und von jenen mit Beeinträchtigungen im Besonderen, wird im Rückblick in die Geschichte deutlich. Diese traurige Tatsa-

che hat sich bis in die Gegenwart nicht wesentlich verändert. Seit jeher gab es Versuche, mittels Gesetzen sexuelle Gewalt an Kindern zu unterbinden. Dies gelingt bis heute nicht.

11.4 Die Thematisierung sexueller Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen in der Fachwelt

Erst gegen Ende des 20. Jahrhunderts wird in Europa sexuelle Gewalt an Kindern mit Beeinträchtigungen thematisiert. Dabei wird vor allem über Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Beeinträchtigung gesprochen. Dieselbe Thematik bei Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen scheint Ohnmacht und Hilflosigkeit bei Professionellen auszulösen.

11.5 Die Suche nach den Ursachen sexueller Gewalt an Kindern

Zum Problem sexuelle Gewalt an Kindern werden im Lauf der Zeit verschiedene Ursachenmodelle entworfen. Traditionelle Erklärungsversuche werden durch komplexere Ursachenmodelle ersetzt. Diese sind vom jeweiligen Zeitgeist geprägt und fokussieren häufig einzelne Faktoren auf Opfer- oder Täterebene. Neuere Modelle beziehen die Wechselwirkungen zwischen Persönlichkeitsstrukturen und Verhaltensweisen von Opfern, Tätern und sozialem Umfeld mit ein. Es sind Modelle mit feministischer Prägung, d.h. sie basieren auf der Annahme, dass der Hauptgrund für sexuelle Gewalt gegen Kinder in den patriarchal organisierten Strukturen unserer Gesellschaft zu suchen ist. Diese Strukturen würden Einstellungen und Verhaltensweisen von Tätern, Opfern und sozialem Umfeld dahingehend beeinflussen, dass die patriarchalen Machtgefüge erhalten blieben.

11.6 Die Präventionsbemühungen

In den Präventionsbemühungen ist das feministische Ursachenverständnis bezüglich sexueller Gewalt erkennbar. Es wird unterschieden in Opferprävention und Täterprävention. Für Täterprävention wird u.a. von der Sozialpolitik der Abbau des vorhandenen Machtungleichgewichtes zwischen Erwachsenen und Kindern und die Eliminierung der Geschlechtsdiskriminierung gefordert. Es wird auch darauf hingewiesen, dass Änderungen in Bezug auf die männliche Sozialisation anzustreben seien.

Die Opferprävention ist vor allem darauf ausgerichtet, den potentiellen Opfern schützende Handlungs- und Verhaltensanweisungen beizubringen. Diese Programme sind am häufigsten anzutreffen, obwohl sie in sich widersprüchlich sind, indem sie den Kindern beibringen, dass zwar die Erwachsenen für ihre Tat verantwortlich seien, sie als Kinder sich aber dage-

gen wehren könnten (oder sollten!). Für Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen sind sämtliche Opferpräventionsvorschläge absolut unbrauchbar. Präventionsbemühungen auf struktureller Ebene werden zwar gefordert, tatsächliche Bemühungen sind aber wenig präsent.

11.7 Welches Ursachenverständnis lässt sich aus den aktuell genannten Risikofaktoren ableiten?

11.7.1 Risiken auf Täterseite

Sowohl die persönlichen Merkmale als auch die Verhaltensweisen (sofern von einer einseitigen medizinischen oder psychologischen Erklärung abgesehen wird) können als Folge von patriarchal organisierten Strukturen und damit im weitesten Sinn als Folge der Sozialisation betrachtet werden. Pointiert ausgedrückt: Hauptrisiko auf Täterseite ist eine misslungene Persönlichkeitsentwicklung und dadurch eine misslungene Sozialisation – oder umgekehrt?

11.7.2 Risiken auf Opferseite

Abhängigkeiten aufgrund von Körperfunktion und -Struktur können als medizinisch bedingte Risikofaktoren betrachtet werden, Kommunikations- und Ausdrucksmöglichkeiten ebenfalls. Diese Faktoren könnten aber an Gewicht verlieren, wenn Personen aus dem Umfeld der Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensveränderungen ermöglicht würden. Problematische Bindungs- und Beziehungsmuster wiederum könnten mit solchen Veränderungen entschärft werden. Wer wie und wodurch zu welchem Wissen, welcher Einstellung und welchem Verhalten kommt, kann wiederum als eine Frage der Sozialisation bezeichnet werden.

11.7.3 Risiken im sozialen Umfeld

Dass Einstellungen und Menschenbilder mit der frühen Sozialisation von Menschen zu tun haben, ist wohl unbestritten. Dort werden Werte und Haltungen vermittelt. Die strukturellen Faktoren sind der Ausdruck dieser Werte und Haltungen und beeinflussen wiederum die Sozialisation massgeblich.

11.7.4 Risiken seitens der Professionellen

Die hier genannten Risiken können als Verdeutlichung aller vorangehend genannten Faktoren betrachtet werden. Professionelle können auch Täter sein, fast alle dort genannten Faktoren können auch auf sie zutreffen. Sie können in problematische Beziehungen und Bindun-

gen mit Opfern verwickelt sein, sie haben Einstellungen und Menschenbilder wie andere im sozialen Umfeld, und sie sind oft eingebunden in Strukturen. Ihre Verhaltensweisen zeigen deutlich die allgemeine Hilflosigkeit und Ohnmacht im Umgang mit der Problematik der sexuellen Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen.

11.7.5 Fazit aus den Ergebnissen

Die Geschichte, die Faktenlage, der Umgang mit den Gesetzen, die Thematisierung in der Fachwelt, die Ursachenmodelle und die Präventionsbemühungen zeigen ein erschreckendes Bild der Ohnmacht und Hilflosigkeit, wenn es um die Thematik ‚sexuelle Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen‘ geht. Wo von Ohnmacht gesprochen wird, ist aber immer auch irgendwo behindernde Macht im Spiel. Nach der Analyse der Risikofaktoren, scheint diese Macht in der Sozialisation liegen - konkret in den dort vermittelten Verhaltensweisen, Normen und Werten. Der Ursprung dieser Normen und Werte scheint der Autorin, wie vielen anderen auch, in den patriarchal organisierten Strukturen unserer Gesellschaft zu finden zu sein. Das Sozialisationsmodell mit dem ‚produktiven Realitätsverarbeiter‘ im Zentrum, nach welchem Hurrelmann Gesundheit definiert, weist nach Ansicht der Autorin in diese Richtung. Diese patriarchalen Strukturen werden zum Teil von feministischer Seite unbewusst aufrecht erhalten und sogar reproduziert.

12. Mögliche Konsequenzen für die Soziale Arbeit

Die Sozialisation eines Menschen ist nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt abgeschlossen. Das heisst, Veränderungen, wenn auch nicht immer im gewünschten Tempo, sind möglich. Soziale Arbeit kann und muss einen Beitrag zu Veränderungen leisten.

Wie aufgezeigt, bieten bestehende Modelle zur Prävention sexueller Gewalt bei Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen wenig gangbare Wege. Veränderungen in den Ansätzen sind notwendig. Es müssen Wege gesucht werden, welche den momentanen Gegebenheiten Rechnung tragen und allenfalls längerfristig Veränderungen in der Sozialisation zur Folge haben.

12.1 Konsequenzen für die Ausbildung in Sozialer Arbeit

Eine wichtige Konsequenz aus den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit ist aus den Risikofaktoren seitens des professionellen Umfeldes abzulesen: die Ausbildung muss optimiert werden. Die Ausbildung an der zhaw trägt nach Einschätzung der Autorin nur wenig zur

Reduktion der Risikofaktoren seitens des professionellen Umfeldes bei. Es ist sogar möglich, einen Bachelor Abschluss zu machen, ohne sich je mit dem Thema Beeinträchtigung vertieft auseinander zu setzen. Dies ist die Folge eines Studiums mit zum Teil frei wählbaren Modulen. Pflichtmodule zum Thema Beeinträchtigung im Allgemeinen und sexuelle Gewalt im Speziellen würden einen Teil der universellen Prävention gegen sexuelle Gewalt an Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen abdecken.

12.2 Konsequenzen für die Tätigkeiten in Sozialer Arbeit

12.2.1 Politische Tätigkeit

Auf der politischen Ebene muss sich die Soziale Arbeit vermehrt für folgende Bereiche engagieren: für die Umsetzung der bestehenden Gesetze und für die Ratifikation der UN-Konvention für Menschen mit Beeinträchtigungen, für Faktenerhebung und deutliche Dokumentation der Problematik, für universelle Prävention auf struktureller Ebene und für die Finanzierung der Prävention durch die öffentliche Hand.

12.2.2 Forschungsarbeit

Die Sozialarbeitsforschung ist gefordert, das wenig erforschte Feld zu erschließen, und neue Erkenntnisse müssen in die Ausbildungen an Fachhochschulen einfließen.

12.2.3 Alltag in der Sozialen Arbeit

In der praktischen Arbeit müssen sich Sozialarbeitende ihres Einflusses auf die Sozialisation von Kindern bewusst sein, d.h. die Arbeit in Krippen, in Horten, in der Schulsozialarbeit, in der Jugendarbeit usw. muss immer wieder reflektiert werden. Mitarbeitende im Berufsfeld von Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen müssen für das Thema sexuelle Gewalt und die Risikofaktoren sensibilisiert werden.

12.2.4 Neue Tätigkeitsfelder

Es ist zu prüfen, ob eine spezialisierte sozialpädagogische Familienbegleitung für Familien mit Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen gewisse Risikofaktoren abschwächen könnte. Finanziert werden könnte eine solche Familienbegleitung evtl. über die IV, welche bereits heute heilpädagogische Früherziehung finanziert (Unicef Schweiz, o.J. S. 21.).

12.2.5 Neues Präventionskonzept

Die Ausarbeitung eines neuen Präventionskonzepts und –Programms ist zu prüfen.

Betrachtet man sexuelle Gewalt als Gesundheitsgefährdung für Kinder mit multiplen Beeinträchtigungen, so drängt sich die Frage auf, ob das Konzept der funktionalen Gesundheit als Grundlage für ein funktionierendes Präventionsprogramm geeignet wäre. Die Zuordnung der Risikofaktoren zu den Ebenen Körperfunktion und –Struktur, Aktivität, Partizipation, Umwelt und personenbezogene Faktoren, könnte konkrete Hinweise auf mögliche und notwendige Ansatzpunkte für die Prävention liefern. Der vorgegebene Umfang für diese Arbeit verhindert ein vertiefteres Eingehen auf diesen Vorschlag.

Schlusswort

Solange sexuelle Gewalt als ein sexuelles Phänomen betrachtet wird, bedeutet dies, dass traditionelle Erklärungen die Präventionsbemühungen steuern. Es ist an der Zeit, sich an neueren Erkenntnissen zu orientieren, welche sexuelle Gewalt als sexualisierte Gewalt - und damit als ein Machtphänomen, betrachten. Mit dieser Tatsache vor Augen kann wohl niemand ernsthaft an einen Nutzen von opferzentrierter Opferprävention bei Menschen mit Beeinträchtigungen – und schon gar nicht bei Kindern mit multiplen Beeinträchtigungen glauben.

LITERATURVERZEICHNIS

- Amann, G. & Wipplinger, R. (2005). (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). Tübingen: dgvt Verlag.
- Bange, D. (2002). Definitionen und Begriffe. In Bange, D./ Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch* (S. 47-48, 52). Göttingen: Hogrefe.
- Bange, D. (2006). Das alltägliche Delikt: sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Zum aktuellen Forschungsstand. In Enders, U. (Hrsg.), *Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch* (2. Auflage). (S. 21-26). Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Baurmann, M.C. (1983). *Sexualität, Gewalt und psychische Folgen. Zusammengefasste Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung*. (Forschungsreihe Bd. 15.). Wiesbaden: Bundeskriminalamt Wiesbaden.
- Becker, M. (2001). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe* (2. Auflage). (S. 41, 54 – 114). Heidelberg: Edition S.
- Bender, D., Lösel, F. (2002). Risiko- und Schutzfaktoren in der Ätiologie von Misshandlung und Vernachlässigung. In Bange, D./ Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch* (S. 494 – 497). Göttingen: Hogrefe.
- Bender, D., Lösel, F. (2005). Misshandlung von Kindern: Risikofaktoren und Schutzfaktoren. In Deegener, G. /Körner, W. (Hrsg.), *Kindsmisshandlung und Vernachlässigung* (S. 317 – 337). Göttingen: Hogrefe.
- Brockhaus, U., Kolshorn, M. (2005). Die Ursachen sexueller Gewalt. In Amann, G. & Wipplinger, R. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 98-101., 104-111). Tübingen: dgvt Verlag.
- Bruderer P. (2006). Motion 06.3820. Curia Vista. Parlamentarische - Geschäftsdatenbank. Abgerufen am 6.9.08 unter:
http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20063820
- Crossmaker, M. (1986). *Empowerment. A System Approach to Preventing Assaults Against People With Mental Retardations and/or Developmental Disabilities*. Columbus, Ohio: National Assault Prevention Center.
- Damrow, M.K. (2006). *Sexueller Kindsmisbrauch. Eine Studie zu Präventionskonzepten, Resilienz und erfolgreicher Intervention*. Weinheim: Juventa.

- Damrow, M.K. (2008). *Forschungsinteressen und Arbeitsgebiete. Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch*. Abgerufen am 6.11.08 unter:
<http://www.miriam-damrow.eu/Forschungsinteressen.html>
- David, K.P. (2002). Jugendliche Täter. In Bange, D./ Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch* (S. 234-238). Göttingen: Hogrefe.
- Deegener, Th. (1992). Der Selbstbestimmungsbegriff als neue soziale Waffe? In Deegener, Th.;Köbsell, S. *Hauptsache es ist gesund? Weibliche Selbstbestimmung unter humangenetischer Kontrolle*. (S. 107-121).Hamburg: Konkret Literatur Verlag.
- de Mause, L. (1977). *Hört ihr die Kinder weinen. Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Der Landbote. (2008). Tagblatt von Winterthur und Umgebung. 2. Februar. (o. A.). *Zahl der Misshandlungen konstant hoch*. (S. 29). Winterthur: Ziegler Druck- und Verlags AG.
- Egli, M.(2008). Forensisches Institut Ostschweiz, *Missbrauch verhindern – Veränderung fördern. Behandlung jugendlicher sexueller Misshandler mit IQ unter 80*. Informationsdokument des Instituts. (S 1f). o.O.
- Elias, N. (1993). Spiel-Modelle. In Elias, N. (Hrsg), *Was ist Soziologie?* (7. Auflage). (S. 75–109). Weinheim: Juventa.
- Elmer, C. (2006). *Alles Liebe?*. (Hrsg.: Limita, Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen). Luzern: interact.
- Elmer, C. (2006). *Alles Liebe? Manual zum Comic*. (Hrsg.: Limita, Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen). (S. 11).Luzern: interact.
- Elmer, C. (2008). *Sexualisierte Jugendgewalt – ein neues Phänomen? Risikofaktoren und Präventionsansätze*. Online. Abgerufen am 8.11.08 unter:
http://www.limita-zh.ch/pdf/Leitartikel_JB_Limita_06_doppels.pdf
- Enders, U. (Hrsg).(2001). *Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Jungen* (3. völlig überarbeitete Neuausgabe). Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Enders, U. (Hrsg). (2006). *Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch* (vollständig überarbeitete und erweiterte Neuausgabe). Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Erhart, M.; Hurrelmann, K.; Ravens-Riederer, U. (2008). Sozialisation und Gesundheit. In Hurrelmann, K.; Grundmann, M.; Walper, S. (Hrsg), *Handbuch Sozialisationsforschung* (7. Auflage, vollständig überarbeitet). (S. 424, 434f). Weinheim: Beltz.

- Fabs, (2008). Fachstelle für Behinderung und Sexualität. Abgerufen am 8.11.08 unter:
<http://www.fabs-online.ch/startseite/>
- Freud, S. (1986). *Briefe an Wilhelm Fleiss 1887–1904*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Fuhrer, U. (2008). Die Rolle enger Bindungen und Beziehungen. In Hurrelmann, K.; Grundmann, M.; Walper, S. (Hrsg.), *Handbuch Sozialisationsforschung* (7. Auflage, vollständig überarbeitet). (S. 129f). Weinheim und Basel: Beltz.
- Gerheuser, F. W. (2002). *Bericht des Bundesamtes für Statistik im Auftrag von Pro Infirmis*. POLIS Politikberatung und Sozialforschung. Abgerufen am 5.9.08 unter:
<http://www.proinfirmis.ch/de/hintergrund.php?id=38>
- Gleichstellung und Behinderung*. Abgerufen am 6.9.08 unter:
<http://www.edi.admin.ch/egbg/00546/00964/index.html?lang=de>
- Hallstein, M. (1993). Sexueller Missbrauch und geistige Behinderung. Einen Kontext für Veränderungen schaffen. In Voss, Anne; Hallstein, Monika (Hrsg.), *Menschen mit Behinderungen. Berichte, Erfahrungen, Ideen zur Präventionsarbeit*. Schriftenreihe zu sexueller Missbrauch (Band 5). Ruhnmark: Donna Vita.
- Harten, H.C. (2005). Zur Zementierung der Geschlechterrollen als mögliche Ursache für sexuellen Missbrauch – sozialisationstheoretische Überlegungen zur Missbrauchsforschung. In Amann, G. & Wipplinger, R. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch*. (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 127).Tübingen: dgvt Verlag.
- Heiliger, A. (2000). *Täterstrategien und Prävention. Sexueller Missbrauch an Mädchen innerhalb familialer und familienähnlicher Strukturen*. (S. 174). München: Frauenoffensive.
- Heiliger, A. (2000a). abrufbar unter www.zartbitter.de [Hinweis im Original]. In Enders, U. (2006). (Hrsg), *Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch* (vollständig überarbeitete und erweiterte Neuausgabe). (S. 470). Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Hofmann, U. (2004). *Grenzfall Zärtlichkeit*. Luzern: Rex.
- Jantzen, W. (2002). *Gewalt ist der verborgene Kern von geistiger Behinderung*. Vortrag auf der Tagung des Fachverbandes Erwachsene Behinderte und des Heimverbandes Schweiz. „Institution = Struktur = Gewalt“. am 18.11. in Olten (Schweiz). Abgerufen am 14.3.08 unter: <http://www.basaglia.de/Artikel/Olten%202002.htm>
- Jantzen, W. (2007). *Allgemeine Behindertenpädagogik* (S. 18).Berlin: Lehmanns Media LOB. de.

Jeschke, K.; Fegert, J. (2006). Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Gewalt. In Fegert, J.; Jeschke, K.; Thomas, H.; Lehmkuhl, U. (Hrsg.), *Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung*. (S. 321f). Weinheim und München: Juventa.

International. Abgerufen am 6.9.08 unter:

<http://www.edi.admin.ch/ebgb/00564/00566/00569/index.html?lang=de>

Kassebrock, F.; Rühling, H. (2005). Individuelle und strukturelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung. In Deegener, G.; Körner, W. (Hrsg.), *Kindsmisshandlung und Vernachlässigung*. (S. 172). Göttingen: Hogrefe.

Klein, S.; Wawrock, S. (2003). Opfer und Täter sexualisierter Gewalt. Frauen und Männer mit geistiger Behinderung in Wohneinrichtungen. In *Orientierung*. Heft 2. (S.19-21).

Kolshorn, M., Brockhaus, U. (2002). Drei-Perspektiven-Modell: Ein feministisches Ursachenmodell. In Bange, D., Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch*. (S. 56ff). Göttingen: Hogrefe.

Kolshorn, M., Brockhaus, U. (2002). Modell der vier Voraussetzungen- David Finkelhors Ursachenmodell. In Bange, D., Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch*. (S. 362, 366). Göttingen: Hogrefe.

Kolshorn, M., Brockhaus, U. (2002). Traditionelles Ursachenverständnis. In Bange, D., Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch*. (S. 663–666) Göttingen: Hogrefe.

Lerner, G. (1991). *Die Entstehung des Patriarchats*. Frankfurt a.M.: Campus.

Leue-Käding, S. (2004). Sexuelle Gefährdung von Menschen mit geistiger Behinderung. In Wüllenweber, E. (Hrsg.), *Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung*. (S. 90, 95,97,99,102f). Stuttgart: Kohlhammer.

Lilli. (2008). Verein für Prävention und Online-Beratung junger Frauen und Männer zu Sexualität und sexueller Gewalt. Leitbild. Abgerufen am 7.11.08 unter: http://www.lilli.ch/download/Leitbild_Lilli.pdf

Limita. Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen. Abgerufen am 26.4.08 und 7.11.08 unter: <http://www.limita-zh.ch/>

Miller, A. (1981). *Du sollst nicht merken*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Mira, (2008). Abgerufen am 8.11.08 unter: <http://www.mira.ch/index.php?id=80>

- Netzwerk Kinderrechte Schweiz. (2007). *Die Schweiz kommt bei der Umsetzung kaum voran*. Abgerufen am 22.9.08 unter:
<http://www.netzwerk-kinderrechte.ch/de/medienmitteilung/2007/05/die-schweiz-kommt-bei-der-umsetzung-kaum-voran>
- Niedecken, D. (2003). *Namenlos. Geistig Behinderte verstehen*. (4. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Oberholzer, D. (2008). *Die Geschichte des Konzepts der Funktionalen Gesundheit und der Klassifikation ICF. Das Konzept der Funktionalen Gesundheit - Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten in der Behindertenhilfe*. (o.S.). Unveröff. Skript. Fachhochschule Nordwestschweiz. Hochschule für Soziale Arbeit.
- Oberholzer, D. (2008). *Konzept und Instrumentarium zur Erfassung und Beschreibung des aktuellen und zukünftigen Leistungsbedarfs an professionellen Leistungen in der Behindertenhilfe*. (S. 7). Unveröff. Skript. Fachhochschule Nordwestschweiz. Hochschule für Soziale Arbeit.
- Rauh, H. (2007). *Entwicklungspsychologische Besonderheiten bei behinderten Säuglingen und Kleinkindern*. In Ziegenhain, U.; Fegert, J.M. (Hrsg.), *Kindswohlgefährdung und Vernachlässigung*. (S. 146,148). München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag.
- Rosenberger, S.K. (1999). *Frauenpolitik – eine prekäre Beziehung zwischen weiblicher Identität und sozialer Vielfalt*. In Hofbauer, J.; Doleschal, U.; Damjanova, L. (Hrsg.), *Sosein – und anders* (S. 163-179). Frankfurt: Peter Lang Verlag.
- Rühling, H. Kassebrock, F. (2002). *Behinderung und sexuelle Gewalt*. In Bange, D. / Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch*. (S. 31-36). Göttingen: Hogrefe.
- Saller, (1987). In *werner-stangels-arbeitsblätter*. (o.J.) Abgerufen am 14.3.08 unter:
<http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/PSYCHOLOGIEENTWICKLUNG/SexuellerMissbrauchFormen.shtml>
- Sitzler, F., Körner, W. (2002). *Systemische Erklärungsansätze zum sexuellen Missbrauch*. In Bange, D./Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch*. (S. 621–630) Göttingen: Hogrefe.
- Staub-Bernasconi, S. (1989). *Macht – Herrschaft – Gewalt*. Bern: (o.V).
- Steinhage, R. (1989). *Sexueller Missbrauch an Mädchen. Ein Handbuch für Beratung und Therapie*. Reinbek: rororo.
- Suetonius, C. (1961). *The twelve Caesars*. Baltimore: Penguin.
- Trube-Becker, E. (1983). *Zum sexuellen Missbrauch von Kindern und seine Folgen*. *Ärztin*. 5. 2-4. o.O.

- Trube-Becker, E. (2005). Historische Perspektiven sexueller Kontakte zwischen Erwachsenen und Kindern/Jugendlichen und die soziale Akzeptanz dieses Phänomens von der Zeit der Römer und Griechen bis heute. In Amann, G. & Wipplinger, R. (Hrsg), *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch*. (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 45–55).Tübingen: dgvt Verlag.
- 'Swiss NGO-Report'. (2007).«Kommentar zum Bericht der schweizerischen Regierung an den UNO-Kinderrechtsausschuss» (sogenannter «Schattenbericht»). (S.14-15, 23-24). Abgerufen am 16.9.08 unter:
<http://www.unicef.ch/de/information/kinderrechte/index.cfm>
- Unicef Schweiz. (o.J.). *Kinderrechte in der Schweiz. Kinder und Jugendliche in der Schweiz: Bericht zu ihrer Situation*. Unicef Schweiz, Schweizerische Koordination „Rechte des Kindes“, Pro Familia Schweiz, Stiftung Kinderdorf Pestalozzi, Schweizerischer Kinderschutzbund, pro juventute. Abgerufen am 16.9.08 unter:
<http://www.unicef.ch/de/information/kinderrechte/index.cfm>
- Uno-Kinderrechtskonvention. (o.J.) Abgerufen am 16.9.08 unter: *KRK_Kurzfassung_dt.pdf*.
<http://www.unicef.ch/de/information/kinderrechte/index.cfm>
- Uno-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. (o.J.). Die zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung. Abgerufen am 20.9.08 unter:
http://files.institut-fuer-menschenrechte.de/437/UN_BK_Konvention_Internet-Version_FINAL1.pdf
- Vizard, E. (1985). *The problem of child sexual abuse and approaches to prevention. Early child Development and Care*. (19, 133-149). <http://www.tandf.co.uk>
- Wagner-Stolp, W. (o.J.) *Sexualität bei geistig behinderten Jugendlichen und Erwachsenen – eine Selbstverständlichkeit?* Das Online-Familienhandbuch des Staatsinstituts für Frühpädagogik (IFP). Abgerufen am 22.8.08 unter:
http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_1421.html
- Weiler, J., Enders, U. (2006). Das ‚perfekte‘ Verbrechen. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Jungen mit Behinderungen. In Enders U. (Hrsg.), *Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch* (2. Auflage). (S. 127-128).Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Wikipedia On-line Lexikon. Abgerufen am 26.4.08 unter:
<http://de.wikipedia.org/wiki/Gewalt#Definition>
- Yates, A. (1982). Children eroticized by incest. *American Journal of Psychiatry*, 54, 482–485. o.O.
- Zemp, A.; Pircher, E. (1996). *Weil das alles weh tut mit Gewalt*. Bundesministerin für Frauenangelegenheiten. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Band 10. (S. 38.f). Wien: Bundeskanzleramt.

- Zemp, A. (1997). *Tabuisierte Not. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung*. Abhandlung zur Erlangung der Doktorwürde der philosophischen Fakultät I der Universität Zürich (S. 20, 22-25, 35). Zürich: Zentralstelle der Studentenschaft.
- Zemp, A.; Pircher, E.; Neubauer, C. (2005). Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. In Amann, G. & Wipplinger, R. (Hrsg), *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 840).Tübingen: dgvt Verlag.
- Zemp,A. (2008). Forum ‚sexuelle Gewalt und Behinderung‘ an Fachtagung 23.11.08 in Singen. Unveröff. Skript Erhalten von der Autorin per Mail am 3.11.08.

Anhang 1

Verankerung der Rechte von Individuen grundsätzlich

Grundrechte in der Schweizerischen Bundesverfassung

- Artikel 7 *Menschenwürde - die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.*
- Artikel 8 *Rechtsgleichheit, Abs. 4 - Das Gesetz sieht Maßnahmen zur Beseitigung von Benachteiligung der Behinderten vor.*
- Artikel 10 *Recht auf Leben und auf persönliche Freiheit, Abs. 2 - Jeder Mensch hat das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit.*
(BV 2006, S. 2-3)

Personenrecht im Schweizerischen Zivilgesetzbuch

- Artikel 11 *Abs. 1 Rechtsfähig ist jedermann*
Abs. 2 Für alle Menschen besteht demgemäss in den Schranken der Rechtsordnung die gleiche Fähigkeit, Rechte und Pflichten zu haben.
- Artikel 28 *Abs. 1 - Wer in seiner Persönlichkeit widerrechtlich verletzt wird, kann zu seinem Schutz gegen jeden, der an der Verletzung mitwirkt, das Gericht anrufen.*
Abs. 2 - Eine Verletzung ist widerrechtlich, wenn sie nicht durch Einwilligung des Verletzten, durch ein überwiegendes privates oder öffentliches Interesse oder durch Gesetz gerechtfertigt ist.
(ZGB 2006, S. 3-6)

Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB)

- Artikel 122 *Wer vorsätzlich einen Menschen lebensgefährlich verletzt, wer vorsätzlich den Körper, ein wichtiges Organ oder Glied eines Menschen verstümmelt oder ein wichtiges Organ oder Glied unbrauchbar macht...einen Menschen gebrechlich oder geisteskrank macht...wer vorsätzlich eine andere schwere Schädigung des Körpers oder der körperlichen oder geistigen Gesundheit eines Menschen verursacht, wird mit Freiheitsstrafe...oder Geldstrafe...bestraft.*
- Artikel 123 *Abs. 1: Wer vorsätzlich einen Menschen in anderer Weise an Körper oder Gesundheit schädigt...wird...bestraft.*
Abs. 2. Die Strafe ist Freiheitsstrafe...oder Geldstrafe und der Täter wird von Amtes wegen verfolgt, wenn er ... einen gefährlichen Gegenstand gebraucht, wenn er die Tat an einem Wehrlosen oder an einer Person begeht, die unter seiner Obhut steht oder für die er zu sorgen hat, namentlich an einem Kind...
- Artikel 127 *Wer einen Hilflosen, der unter seiner Obhut steht oder für den er zu sorgen hat, einer Gefahr für das Leben oder einer schweren unmittelbaren Gefahr für die Gesundheit aussetzt ... wird mit Freiheitsstrafe ... oder Geldstrafe bestraft.*
(StGB, 2006, S. 58-60)

Verankerung der Rechte von Kindern

Schweizerische Bundesverfassung

- Artikel 11 *Schutz der Kinder und Jugendlichen, Abs. 1 - Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung.*
(BV 2006, S. 3).

Uno-Kinderrechtskonvention

- Artikel 18 *Verantwortung der Eltern. Das Prinzip, dass die Verantwortung der Erziehung des Kindes in erster Linie beiden Eltern gemeinsam obliegt, und die Pflicht des Staates, die Eltern bei dieser Aufgabe zu unterstützen.*
- Artikel 19 *Schutz vor Misshandlung. Die Pflicht des Staates, das Kind gegen jede Form von Misshandlung durch seine Eltern oder andere Betreuungspersonen zu schützen sowie entsprechende Präventions- und Behandlungsprogramme anzubieten.*
- Artikel 23 *Behinderte Kinder. Das Recht des behinderten Kindes auf besondere Pflege sowie eine angemessene Erziehung und Schulung, die seine Selbständigkeit und seine aktive Teilnahme am Gemeinschaftsleben fördern.*
- Artikel 24 *Gesundheit und medizinische Dienste. Das Recht des Kindes auf die bestmögliche Gesundheit ... Prävention...*
- Artikel 34 *Sexuelle Ausbeutung. Das Recht des Kindes, vor Gewalt und allen Formen der sexuellen Ausbeutung einschließlich der Prostitution und Beteiligung an pornographischen Darbietungen geschützt zu werden.*
- Artikel 39 *Die Pflicht des Staates, geeignete Maßnahmen zur Wiedereingliederung und Resozialisierung von Kindern zu fördern, die Opfer... von Vernachlässigung, Ausbeutung oder Misshandlungen geworden sind.*
(Unicef on-line , 2008, KRK Kurzfassung)

Uno-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

(Die zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung umfasst 40 Seiten)

- *...unter Hinweis auf die in der Charta der Vereinten Nationen verkündeten Grundsätze, denen zufolge die Anerkennung der Würde und des Wertes, die allen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft innewohnen...*
- *...bekräftigend, dass alle Menschenrechte und Grundfreiheiten allgemein gültig und unteilbar sind, einander bedingen und miteinander verknüpft sind und dass Menschen mit Behinderungen der volle Genuss dieser Rechte und Freiheiten ohne Diskriminierung garantiert werden muss,...*
- *...unter Hinweis ... auf das Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung ... das Übereinkommen über die Rechte des Kindes...*

- ... in der Erkenntnis, dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern...
- ... nachdrücklich darauf hinweisend, wie wichtig es ist, die Behinderungsthematik zu einem festen Bestandteil der einschlägigen Strategien der nachhaltigen Entwicklung zu machen...
- ... ferner in der Erkenntnis der Vielfalt der Menschen mit Behinderungen...
- ... in Anerkennung der Notwendigkeit, die Menschenrechte aller Menschen mit Behinderungen, einschließlich derjenigen, die intensivere Unterstützung benötigen, zu fördern und zu schützen...
- ... in der Erkenntnis, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch außerhalb ihres häuslichen Umfelds oft in stärkerem Masse durch Gewalt, Verletzung oder Missbrauch, Nichtbeachtung oder Vernachlässigung, Misshandlung oder Ausbeutung gefährdet sind...
- ... in der Erkenntnis, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten in vollem Umfang genießen sollen...
- ... im Hinblick darauf, dass der Einzelne gegenüber seinen Mitmenschen und der Gemeinschaft, der er angehört, Pflichten hat und gehalten ist, für die Förderung und Achtung der in der Internationalen Menschenrechtscharta anerkannten Rechte einzutreten...
- ... in der Überzeugung, dass die Familie... Anspruch auf Schutz durch Gesellschaft und Staat hat und dass Menschen mit Behinderungen und ihre Familienangehörigen den erforderlichen Schutz und die notwendige Unterstützung erhalten sollen...

(Präambel des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, S. 1-3)

... haben Folgendes vereinbart:

- Artikel 1 *Zweck des Übereinkommens: ...den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben...*
- Artikel 3 *h) allgemeine Grundsätze: die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechtes auf Wahrung ihrer Identität.*
- Artikel 4 *(1) i) allgemeine Verpflichtungen: die Schulung von Fachkräften und anderem mit Menschen mit Behinderungen arbeitendem Personal auf dem Gebiet der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu fördern, damit die aufgrund dieser Rechte garantierten Hilfen und Dienste besser geleistet werden können.
(3) Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.*

(5) die Bestimmungen dieses Übereinkommens gelten ohne Einschränkung oder Ausnahme für alle Teile eines Bundesstaates.

- Artikel 7 *Kinder mit Behinderungen: (1) Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.*
- Artikel 8 *Bewusstseinsbildung: (1) b) Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen...in allen Lebensbereichen zu bekämpfen.
(2) a) die Einleitung und dauerhafte Durchführung wirksamer Kampagnen zur Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit mit dem Ziel,
ii) eine positive Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen und ein größeres gesellschaftliches Bewusstsein ihnen gegenüber zu fördern.
b) die Förderung einer respektvollen Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen des Bildungssystems, auch bei allen Kindern von früher Kindheit an.
d) die Förderung von Schulungsprogrammen zur Schärfung des Bewusstseins für Menschen mit Behinderungen und für deren Rechte.*
- Artikel 13 *Zugang zur Justiz: (2) Um zur Gewährleistung des wirksamen Zugangs von Menschen mit Behinderungen zur Justiz beizutragen, fördern die Vertragsstaaten geeignete Schulungen für die im Justizwesen tätigen Personen...*
- Artikel 16 *(1) Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial-, Bildungs- und sonstigen Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen
(2) Die Vertragsstaaten treffen außerdem alle geeigneten Maßnahmen, um jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu verhindern, indem sie unter anderem geeignete Formen von das Geschlecht und das Alter berücksichtigender Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und Betreuungspersonen gewährleisten, einschließlich durch die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung darüber, wie Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch verhindert, erkannt und angezeigt werden können
(4) die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um die körperliche, kognitive und psychische Genesung, die Rehabilitation und die soziale Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen, die Opfer irgendeiner Form von Ausbeutung, Gewalt oder Missbrauch werden, zu fördern, auch durch die Bereitstellung von Schutzeinrichtungen
(5) die Vertragsstaaten schaffen wirksame Rechtsvorschriften und politische Konzepte, einschließlich solcher, die auf Frauen und Kinder ausgerichtet sind, um sicherzustellen, dass Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch gegenüber Menschen mit Behinderungen erkannt, untersucht und gegebenenfalls strafrechtlich verfolgt werden.*
- Artikel 18 *(2) Kinder mit Behinderungen sind unverzüglich nach ihrer Geburt in ein Register einzutragen...*

- Artikel 25 *Gesundheit, b) ...bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderung benötigt werden, soweit angebracht, einschließlich Früherkennung und Frühintervention...*
c) bieten die Vertragsstaaten diese Gesundheitsleistungen so gemeindenah wie möglich an, auch in ländlichen Gebieten.
d) erlegen die Vertragsstaaten diese Gesundheitsleistungen den Angehörigen der Gesundheitsberufe die Verpflichtung auf, Menschen mit Behinderungen eine Versorgung von gleicher Qualität wie anderen Menschen angedeihen zu lassen...indem sie unter anderem durch Schulungen und den Erlass ethischer Normen für die staatliche und private Gesundheitsversorgung das Bewusstsein für Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen schärfen.
- Artikel 26 *Habilitation und Rehabilitation, (2) die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung der Aus- und Fortbildung der Fachkräfte und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Habilitations- und Rehabilitationsdiensten.*
- Artikel 28 *Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz, (2) die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf sozialen Schutz und den Genuss dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts...*
- Artikel 31 *Statistik und Datensammlung, (1) die Vertragsstaaten verpflichten sich zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die ihnen ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung dieses Übereinkommens auszuarbeiten und umzusetzen...*
(3) die Vertragsstaaten übernehmen die Verantwortung für die Verbreitung dieser Statistiken und sorgen dafür, dass sie für Menschen mit Behinderungen und andere zugänglich sind.
(Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, 2008, on-line).