



der Erziehungsberatung des Kantons Bern

Band 20

Elternberatung bei sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen

**Hilfreiche Informationen für Erziehungsberaterinnen
und Erziehungsberater im Kanton Bern**

Sabine Grimm

Sabine Grimm

Elternberatung bei sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen
Hilfreiche Informationen für Erziehungsberaterinnen und Erziehungsberater im Kanton Bern

Juli 2017

Rückmeldungen an:

Sabine Grimm
sab.grimm@gmail.com

Inhalt

Zusammenfassung	6
1. Einleitung	7
2. Altersentsprechende sexuelle Handlungen unter Kindern und Jugendlichen	9
2.1. Altersentsprechende Handlungen im Vor- und Primarschulalter	9
2.1.1. Merkmale altersentsprechender sexueller Handlungen im Vor- und Primarschulalter	9
2.1.2. Entwicklungsförderliche Reaktionen durch Erwachsene	10
2.1.3. Regeln für Doktorspiele.....	11
2.2. Altersentsprechende sexuelle Handlungen im Jugendalter.....	12
2.2.1. Merkmale altersentsprechender sexueller Handlungen im Jugendalter.....	12
2.2.2. Entwicklungsförderliche Reaktionen durch Erwachsene	13
2.2.3. Gesetze, die Jugendliche kennen sollten	14
3. Sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen	15
3.1. Definition und Sprachgebrauch.....	15
3.2. Sexuelle Übergriffe unter Kindern im Vor- und Primarschulalter	16
3.3. Sexuelle Übergriffe unter Jugendlichen	17
3.4. Exkurs: Sexualisierte Verhaltensweisen als Indikator für sexuelle Gewalterfahrungen?	19
3.5. Entstehungsbedingungen und Risikofaktoren	20
3.6. Mögliche Folgen für die beteiligten Kinder und Jugendlichen.....	22
3.7. Vorgehen nach Bekanntwerden von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen	22
3.7.1. Sofortmassnahmen bei sexuellen Übergriffen.....	23
3.7.2. Einbezug von Fachstellen und Behörden	24
3.7.2.1. Meldepflichten und -rechte im Kanton Bern	24
3.7.2.2. Einbezug der KESB	25
3.7.2.3. Einbezug der Strafverfolgungsbehörden.....	25
3.7.3. Aufgleisung von Abklärungen und weiterführenden Unterstützungsmassnahmen.....	26
3.7.4. Handlungsleitende Grundsätze	27
3.8. Hinweise zur Unterstützung von beteiligten Eltern	27
3.8.1. Akute Belastungen auf Seiten der beteiligten Eltern	28
3.8.2. Bedürfnisse von beteiligten Eltern	29
3.8.3. Handlungsleitfaden zu elterlichen Gesprächen mit dem eigenen Kind	30

3.8.4.	Elterliche Unterstützung bei der Verarbeitung der Vorfälle	33
3.8.5.	Umgang mit den beteiligten Personen	35
3.8.5.1.	Umgang mit dem beteiligten Kind und dessen Familie.....	35
3.8.5.2.	Umgang mit pädagogischen Fachkräften.....	36
3.8.5.3.	Einbezug von Behörden.....	38
3.9.	Prävention von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen	38
4.	Sexuelle Übergriffe unter Geschwistern oder in geschwisterähnlichen Konstellationen ...	41
4.1.	Formen und Ursachen von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen.....	41
4.1.1.	Fürsorglicher Geschwisterinzest	42
4.1.2.	Machtorientierter Geschwisterinzest	42
4.2.	Häufigkeit und Ausmass	42
4.3.	Besondere Risikofaktoren	43
4.4.	Erkennen von sexuellen Übergriffen unter Geschwistern	44
4.5.	Hinweise für die Elternberatung	44
4.6.	Vorgehen nach Bekanntwerden von sexuellen Übergriffen unter Geschwistern	45
5.	Sexuelle Übergriffe und Behinderung	47
5.1.	Recht auf sexuelle Selbstbestimmung	47
5.2.	Besondere Herausforderungen in der sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen.....	48
5.3.	Besondere Risikofaktoren für sexuelle Grenzverletzungen	50
5.4.	Besondere Aspekte der Intervention	50
5.5.	Besondere Aspekte der Prävention.....	50
6.	Hinweise für ZeugInnen von sexueller Gewalt und Angehörige von Betroffenen	52
7.	Grundlagenwissen: Sexualität und kindliche Entwicklung	53
7.1.	Sexualität als zentraler Bestandteil des Menschen.....	53
7.2.	Kindliche Sexualität	54
7.3.	Unterschiede zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität.....	54
7.4.	Kindliche Sexualität und sexueller Missbrauch durch Erwachsene	56
8.	Die Bedeutung von Sexualaufklärung für die kindliche Entwicklung	57
8.1.	Sexualaufklärung beginnt bei der Geburt	57
8.2.	Passive versus aktive Sexualaufklärung	57
8.3.	Recht auf Zugang zu Sexualaufklärung.....	58

8.4.	Entwicklungsgerechte Sexualaufklärung.....	59
8.5.	Schulische und ausserschulische Sexualaufklärung	59
8.6.	Heutige Sexualaufklärung in der Schweiz	60
9.	Links und Ansprechpartner im Kanton Bern	62
9.1.	Hilfen für Opfer und ZeugInnen von sexueller Gewalt.....	62
9.2.	Hilfen für sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche	67
9.3.	Notfallnummern und Hilfen im Netz.....	71
9.4.	Angebote zur Sexualpädagogik und Prävention von sexueller Gewalt.....	72
9.5.	Kinder- und Jugendwohnheime für Notfallplatzierungen.....	75
9.6.	Fachorganisationen für Menschen mit Behinderung.....	76
9.7.	Unterstützung für Fachpersonen	77
10.	Weiterführende Literatur und Medien	79
11.	Danksagung.....	80
12.	Literatur	81

Zusammenfassung

ErziehungsberaterInnen und SchulpsychologInnen werden im Rahmen der Elternberatung wie auch in der Zusammenarbeit mit Schulen gelegentlich mit Fragen zu sexuellen Handlungen unter Kindern und Jugendlichen konfrontiert. Manchmal steht dabei der Verdacht eines sexuellen Übergriffs im Raum oder eine Grenzverletzung liegt bereits eindeutig vor. Solche Vorfälle oder auch nur schon ein blosser Verdacht erzeugen meist eine grosse Aufregung und Belastung bei den involvierten Kindern und Jugendlichen wie auch bei den jeweiligen Familien und Betreuenden.

Die vorliegende Arbeit widmet sich dem Aspekt der Elternberatung bei vermuteten oder nachgewiesenen sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen. Ziel ist es, einen Überblick über das Phänomen sexueller Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen zu geben und im Hinblick auf Beratungsgespräche mit involvierten Eltern eine erste Orientierung zu vermitteln. Die Informationen entstammen einem ausführlichen Literaturstudium sowie Interviews mit ErziehungsberaterInnen und Mitarbeitenden weiterer spezialisierter Fachstellen im Kanton Bern.

In der Arbeit werden Merkmale altersentsprechender sexueller Handlungen im Vor- und Primarschul- sowie im Jugendalter beschrieben. Zudem werden Kennzeichen sexueller Gewalt unter Kindern und Jugendlichen, deren Ursachen und Folgen, Präventionsaspekte sowie allgemeine und kantonsspezifische Interventions- und Unterstützungsmöglichkeiten für die Familien der Opfer und der sexuell aggressiven Kinder und Jugendlichen erläutert. Weiter werden Informationen zu sexuellen Übergriffen unter Geschwistern, bei Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung sowie Hinweise zur Unterstützung von Zeuginnen und Zeugen von sexueller Gewalt gegeben. Ausserdem wird der Begriff der (kindlichen) Sexualität erläutert und die Bedeutung von Sexualaufklärung für die kindliche Entwicklung und den Schutz vor sexueller Gewalt ausgeführt. Weiter finden sich eine Auflistung hilfreicher Links und Fachstellen zum Thema sowie Literaturhinweise und Medienlisten für interessierte Eltern und Fachpersonen.

1. Einleitung

ErziehungsberaterInnen und SchulpsychologInnen werden im Rahmen der Elternberatung wie auch in der Zusammenarbeit mit Schulen tagtäglich mit verschiedenen Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen konfrontiert. Gelegentlich handelt es sich dabei um sexuelle Handlungen unter Kindern und Jugendlichen. In solchen Fällen kommt es unter Eltern und Betreuenden häufig zu Verunsicherung, ob diese als „normal“ zu beurteilen sind, ob alle Kinder wirklich selbstbestimmt daran teilnehmen und wie auf das Verhalten reagiert werden sollte. Manchmal steht der Verdacht eines sexuellen Übergriffs im Raum oder eine Grenzverletzung liegt bereits eindeutig vor. Ebenfalls kann es vorkommen, dass bei ErziehungsberaterInnen und SchulpsychologInnen im Rahmen einer Abklärung oder einer Beratung der Eindruck entsteht, dass von Eltern oder Lehrpersonen berichtete sexuelle Verhaltensweisen eines Kindes oder Jugendlichen nicht altersentsprechend sind und sie sich Orientierung für die eigene Beurteilung und die Beratungsarbeit wünschen.

Diese Arbeit widmet sich dem Aspekt der Elternberatung bei vermuteten oder nachgewiesenen sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen. Tatsächlich kommen sexuelle Übergriffe durch Kinder und Jugendliche häufiger vor, als man gemeinhin erwarten würde. So zeigen Forschungsergebnisse auf, dass 20-25% der Vergewaltigungen und 30-40% der Fälle von sexuellem Missbrauch durch Kinder und Jugendliche verübt werden und 30-50% der erwachsenen Sexualstraftäter bereits als heranwachsende entsprechende Tendenzen oder Handlungen zeigten (Deegener, 1999; Deegener, 2005). Ab dem Schuleintritt werden schwere aber auch leichtere Formen sexueller Gewalt zunehmend gegenüber Gleichaltrigen ausgeübt. Ein grosser Teil der sexuellen Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen passieren unter Geschwistern (vgl. Araji, 1997; Optimus-Studie Schweiz, 2012). Oft ist es schwierig, sexuelle Übergriffe von entwicklungstypischem „Ausprobieren“ abzugrenzen. Darüber hinaus erzeugen solche Vorfälle oder nur schon ein blosser Verdacht meist eine grosse Aufregung und Belastung bei den involvierten Kindern und Jugendlichen als auch bei den jeweiligen Familien und Betreuenden.

Die vorliegende Arbeit soll einen Überblick über das Phänomen sexueller Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen geben und ErziehungsberaterInnen des Kantons Bern hinsichtlich der Erkennungsmerkmale und Interventionsmöglichkeiten eine erste Orientierung vermitteln. Jeder Teil dieser Arbeit hat einen Themenschwerpunkt, kann aber unabhängig von den anderen gelesen werden. Im Einzelfall ersetzen die Ausführungen jedoch nicht die Zusammenarbeit mit erfahrenen und spezialisierten Fachpersonen. Aus diesem Grund ist der Arbeit eine Liste mit Ansprechpartnern angefügt, bei denen Spezialwissen für verschiedene solcher Situationen vorhanden ist. Sowohl der sexuelle Missbrauch an Minderjährigen durch erwachsene TäterInnen als auch spezifische Aspekte der Zusammenarbeit mit Lehrpersonen, SchulsozialarbeiterInnen und Schulleitungen werden nicht explizit behandelt, auch wenn viele Überschneidungen zu diesen Themenbereichen vorliegen und einige der Kapitel auch in diesen Fällen hilfreich sein können.

Nach dieser Einleitung werden im zweiten Teil der Arbeit Merkmale altersentsprechender und damit als „normal“ geltender Entwicklungsverläufe bei sexuellen Handlungen im Vor- und Primarschulalter sowie derer im Jugendalter beschrieben und erläutert, wie Eltern so darauf reagieren können, dass

sie ihre Kinder bestmöglich in ihrer sexuellen Entwicklung unterstützen. Der dritte Teil widmet sich dem Thema sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen. Hierbei werden Kennzeichen sexueller Gewalt, Ursachen und Folgen sowie Interventions- und Unterstützungsmöglichkeiten für die Familien erläutert. Auf die Belastungen und Bedürfnisse der Eltern der Opfer als auch der sexuell grenzverletzenden Kinder und Jugendlichen wird hierbei im Hinblick auf die Elternberatung besonders eingegangen. Da Eltern im Umgang mit dem „anderen“ Kind oder Teenager, dessen Eltern wie auch mit den involvierten Lehrpersonen und Betreuenden oder sogar Behörden vor besondere Herausforderungen gestellt sind, wird auch dieser Aspekt für die Elternberatung genauer beleuchtet. Im vierten Teil dieser Arbeit wird mit sexuellen Übergriffen unter Geschwistern oder in geschwisterähnlichen Konstellationen ein bisher zahlenmässig unterschätztes, aber ebenso sensibles Thema behandelt. Da das Opfer und das grenzverletzende Kind Mitglied derselben Familie sind, werden sexuelle Grenzverletzungen seltener aufgedeckt, stehen Eltern vor speziellen Herausforderungen und es bedarf besonderer Interventionen, welche erläutert werden. In Kapitel 5 wird auf wichtige Aspekte der sexuellen Entwicklung von Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung eingegangen und besondere Risikofaktoren für das Erleben oder Verüben sexueller Grenzverletzungen sowie Aspekte der Intervention und Prävention aufgeführt. Da Zeuginnen und Zeugen von sexueller Gewalt ebenfalls grossen Belastungen ausgesetzt sind und deren Eltern sich unter Umständen im Rahmen einer Beratung an uns Erziehungsberaterinnen und -berater wenden, werden im sechsten Teil dieser Arbeit kurz Hinweise zu deren Unterstützung beschrieben. In Kapitel 7 wird wichtiges Grundlagenwissen zum Begriff Sexualität im Allgemeinen und der sogenannten kindlichen Sexualität erläutert, wobei der Unterschied zur Sexualität von Erwachsenen und zu sexuellem Missbrauch durch erwachsene TäterInnen ausgeführt wird. Kapitel 8 widmet sich der Bedeutung von Sexualaufklärung für die kindliche Entwicklung und den Schutz vor sexueller Gewalt. Dabei wird die Sexualaufklärung durch Eltern und weitere Bezugspersonen, als auch durch die schulinterne Sexualaufklärung in der Schweiz erläutert. Hierbei wird ein kurzer Überblick über kantonale Unterschiede im Sexualkunde-Unterricht gegeben. In Kapitel 9 findet sich eine Auflistung hilfreicher Links und Fachstellen zum Thema mit Schwerpunkt auf den Gegebenheiten im Kanton Bern sowie in Kapitel 10 weiterführende Literaturhinweise und Medienlisten für interessierte Eltern und Fachpersonen. Die Arbeit schliesst mit einer Danksagung in Kapitel 11 und den Literaturangaben in Kapitel 12 ab.

Die vorliegende Arbeit entstand im Rahmen eines Praxisforschungsprojekts zur sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Die aufgeführten Informationen entstammen einem ausführlichen Literaturstudium sowie Interviews mit ErziehungsberaterInnen des Kantons Bern und Mitarbeitenden weiterer spezialisierter Fachstellen.

2. Altersentsprechende sexuelle Handlungen unter Kindern und Jugendlichen

2.1. Altersentsprechende Handlungen im Vor- und Primarschulalter

Es gehört zur „normalen“ Entwicklung von Kindern im Vor- und Primarschulalter, den eigenen Körper zu entdecken und den der Anderen z.B. im Rahmen von „Arztspielen“ oder „Mutter-Vater-Kind-Spielen“ zu erkunden. Innerhalb dieser Rollenspiele werden der Körper und seine Geschlechtsteile kennengelernt, das Verhalten von Erwachsenen (z.B. Kuscheln, Küssen, Heiraten) ausgetestet oder der Geschlechtsverkehr und Geburten imitiert. Hierbei wird die Unterschiedlichkeit der Geschlechter entdeckt, die Wahrnehmung der eigenen Körpergrenzen unterstützt, die persönlichen Grenzen der Anderen kennengelernt und so die Entwicklung einer selbstbestimmten Sexualität und des eigenen Körperbildes sowie die Geschlechtsidentität als Mädchen oder Junge positiv gefördert (Enders et al., 2009).

2.1.1. Merkmale altersentsprechender sexueller Handlungen im Vor- und Primarschulalter

Eltern sind häufig verunsichert, ob sie „sexuelle“ Aktivitäten unter Kindern als altersentsprechend bzw. „in Ordnung“ bewerten sollen, wann diese sogar wichtig für die kindliche Entwicklung sind, aber auch wie sie auf die Aktivitäten reagieren sollen. Auch wenn es zunächst irritieren mag, so wird dennoch Kindern bereits eine eigene „Sexualität“ zugesprochen. Die Sexualentwicklung des Menschen beginnt bereits im Mutterleib und setzt sich über die gesamte Lebensspanne fort, auch wenn sich die kindlichen Ausdrucksformen und Bedürfnisse hierbei deutlich von der Sexualität Erwachsener unterscheiden (vgl. Wandzek-Sielert, 2004; Freund & Riedel-Breidenstein, 2006). Sexualität im Allgemeinen, wie auch die kindliche Sexualität in Abgrenzung derer von Erwachsenen, wird in Kapitel 7 ausführlich erläutert. Wird kindliche Sexualität irrtümlich mit genitaler Sexualität gleichgesetzt, führen vor allem als sexuell erscheinende Handlungen unter Kindern zu Verunsicherung. Hierzu zählen z.B. das Präsentieren oder gegenseitige Berühren der Geschlechtsteile, Masturbation in Anwesenheit anderer Kinder, Imitationen von Handlungen der Erwachsenensexualität (z.B. Geschlechtsverkehr) oder das Einführen von Fingern oder Gegenständen (z.B. Fieberthermometer) in Po oder Scheide. Obwohl Erwachsene vor allem diese Handlungen als „sexuelle“ Aktivitäten bewerten, machen Kinder keinen Unterschied zwischen genitaler Sexualität und ganzheitlicher Sinnlichkeit. Sie empfinden beispielsweise auch andere Berührungen, Umarmungen, Küsse und verliebte Blicke als lustvoll und machen so wichtige Körpererfahrungen (vgl. Freund & Riedel-Breidenstein, 2006).

Auch wenn die kindliche Sexualität sich im Laufe der Entwicklung immer wieder verändert, so nennen Enders et al. (2009) doch einen allgemeinen Grundsatz, an dem sich Erwachsene bei der Bewertung der sexuellen Aktivitäten und Spiele von Kindern orientieren können: Altersangemessene Erkundungsspiele sind stets „gegenseitige Spiele“. Bei der Beurteilung der Altersangemessenheit sexueller Aktivitäten unter Kindern sollten Eltern sich demnach weniger an der Handlung selbst orientieren, sondern vielmehr überprüfen, ob die folgenden Merkmale im Spiel gegeben sind:

- Alle Kinder nehmen freiwillig teil
- Die Initiative geht nicht nur von einem einzelnen Kind aus

- Mädchen und Jungen fassen sich gegenseitig an
- Mädchen und Jungen tauschen im Spiel ihre Rollen
- Kein Kind ist dem anderen untergeordnet

Die sexuellen Handlungen werden häufiger unter FreundInnen als unter Geschwistern ausgeführt. Sie finden unter Mädchen und Jungen gleichen Alters oder gleichen Entwicklungsstandes mit einem Altersunterschied von maximal 2 Jahren statt.

2.1.2. Entwicklungsförderliche Reaktionen durch Erwachsene

Ob Doktorspiele und andere sexuelle Aktivitäten für Kinder entwicklungsfördernd sind, hängt wesentlich von der Erziehungshaltung der Erwachsenen und ihren Reaktionen auf die kindlichen sexuellen Handlungen ab (vgl. Fried, 2000). Gelegentlich reagieren Eltern oder auch pädagogische Fachkräfte mit Scham, da sie fälschlicherweise annehmen, dass Mädchen und Jungen sexuelle Handlungen aus den gleichen Gründen und mit den gleichen Gefühlen vornehmen wie Erwachsene oder Jugendliche. Auf sexuelle Handlungen unter Kindern positiv zu reagieren löst bei Erwachsenen häufig die Sorge aus, das Verhalten der Kinder zusätzlich zu unterstützen und sie damit auf „falsche Ideen“ zu bringen (Enders et al., 2009). Werden daraufhin Verbote ausgesprochen, sexuelle Aktivitäten tabuisiert oder Kindern vermittelt, dass diese schlecht oder unanständig sind, kann dies negativen Einfluss auf deren sexuelle Entwicklung haben (vgl. Freund & Riedel-Breidenstein, 2006). So können Schuldgefühle erzeugt werden, welche verhindern, die eigene Sexualität unbeschwert auszuleben und wichtige Erfahrungen im Erleben des eigenen Körpers und der eigenen sexuellen Bedürfnisse zu sammeln, welche für die Entwicklung einer sexuellen Identität als Teilaspekt der eigenen Persönlichkeit wichtig sind. Hierdurch kann es wiederum erschwert sein, im Erwachsenenalter eine befriedigende Sexualität zu gestalten und eine sexuelle Erregung als unbeschwert zu erleben, vor allem, wenn sexuelle Aktivitäten bestraft wurden oder Strafe angedroht wurde. Eine Verknüpfung von sexueller Erregung und Angst vor Strafe kann, wenn sie überdauert, später zu sexuellen Störungen führen (Deister, 2005). Entsteht bei Kindern das Gefühl, auf Grund eines eigenen Regelverstosses selbst schuld zu sein, wagen sie es zudem weniger, sich im Falle von sexuellen Übergriffen im Rahmen ihrer sexuellen Handlungen jemandem anzuvertrauen.

Entwicklungsangemessene und als schön erlebte sexuelle Erfahrungen unter Kindern fördern dagegen eine gesunde Entwicklung. Hierfür bedarf es eines einschränkenden, jedoch nicht verbietenden Umgangs von Seiten der Erwachsenen. Freund und Riedel-Breidenstein (2006) geben Empfehlungen, wie betroffene Eltern bestenfalls reagieren können, damit Kinder für ihre Entwicklung förderliche sexuelle Erfahrungen machen können. Erwachsene sollten demnach

- sexuelle Aktivitäten nicht generell verbieten oder bestrafen.
- Kinder nicht durch zu aufgeregte Reaktionen verunsichern.
- vermitteln, dass sexuelle Handlungen an sich in Ordnung, spannend und schön sind, Ort und Zeitpunkt dafür aber passend gewählt sein müssen.
- im Falle von störendem sexuellem Verhalten vermitteln, dass Ort und Zeitpunkt unpassend gewählt wurden (z.B. Mittagstisch), es aber geeignete Orte und Momente dafür gibt (z.B. Kinderzimmer) und die Kinder bitten, die sexuelle Aktivität dann bzw. dort durchzuführen.

- Kinder mit ihrem Verhalten nicht lächerlich machen.
- für ihre Kinder Partei ergreifen, wenn andere sie für ihr Verhalten ärgern oder auslachen. Kinder, die sich über das sexuelle Verhalten Anderer lustig machen, müssen lernen, ihre persönlichen Schamgrenzen zum Ausdruck zu bringen, aber gleichzeitig die Sexualität Anderer zu respektieren.
- auf vergleichbare sexuelle Handlungen von Mädchen und Jungen auch vergleichbar reagieren.
- Vorbild sein, indem Erwachsene auf ihre eigenen persönlichen Grenzen achten, diese nicht übergehen und unangenehme Annäherungen (z.B. Anfassen der Brüste; Küsse) durch Kinder nicht einfach dulden.
- bei vermuteten und tatsächlichen sexuellen Übergriffen eingreifen.
- Regeln für Doktorspiele einführen, um Grenzverletzungen unter Kindern zu vermeiden.

2.1.3. Regeln für Doktorspiele

Auf ihrem Weg zu einer selbstbestimmten, als lustvoll erlebten Sexualität, bei der persönliche Grenzen vertreten und die der anderen Kinder wahrgenommen und geachtet werden können, brauchen Kinder, wie auch in anderen Entwicklungsbereichen, eine klare Orientierung. So liegt es in der Verantwortung der Erwachsenen, Kinder vor Grenzverletzungen im Rahmen von Doktorspielen zu schützen und folgende „Spielregeln“ zu vermitteln (vgl. Enders et al., 2009; Maywald, 2016; Meyer et al., 2012):

- Jedes Kind bestimmt selbst, ob und mit wem es Doktor spielen möchte.
- Kinder streicheln und untersuchen sich gegenseitig nur in dem Ausmass, wie es für sie selbst und die anderen Mädchen und Jungen angenehm ist.
- Möchte ein Kind nicht mitspielen, so darf es Nein sagen und das Spiel verlassen. Es wird nicht gedroht oder erpresst, um ein Mitspielen zu erzwingen.
- Hören die anderen nicht auf das Nein, darf sich das Kind Hilfe bei den Erwachsenen holen.
- Niemand darf dem Anderen wehtun.
- Kein Kind steckt einem anderen etwas in eine Körperöffnung (Po, Scheide, Penis, Ohr, Mund, Nase) oder leckt am Körper des anderen.
- Ältere Kinder, Jugendliche oder Erwachsene nehmen keinesfalls am Spiel teil.

Der Altersunterschied zwischen den beteiligten Kindern sollte nicht mehr als ein bis maximal zwei Jahre betragen. Falls ein Kindergarten – zum Beispiel auf Grund von Personalmangel oder wegen unübersichtlicher Räumlichkeiten – die Einhaltung dieser Regeln nicht gewährleisten kann, müssen weitere Beschränkungen eingeführt werden, wie z.B., dass sich die Kinder bei Doktorspielen nicht ausziehen dürfen.

Es ist Aufgabe der Erwachsenen, ein Auge auf die sexuellen Aktivitäten von Kindern zu haben und einzuschätzen, ob Doktorspiele freiwillig stattfinden oder nicht. Wenn bei Doktorspielen Gewalt stattfindet, ein Kind protestiert oder sich bei Erwachsenen beschwert, ist eine Unfreiwilligkeit leicht zu erkennen. Es kann jedoch auch vorkommen, dass ein Kind scheinbar freiwillig mitspielt, dies sogar beteuert, bei Eltern aber dennoch ein anderer Eindruck entsteht oder sich die Freiwilligkeit im Laufe

von sexuellen Aktivitäten verändert und ein sexueller Übergriff als möglich in Betracht gezogen werden muss (siehe hierzu Kapitel 3).

2.2. Altersentsprechende sexuelle Handlungen im Jugendalter

Beim Jugendalter handelt es sich um eine vulnerable Phase, wo es neben der Loslösung von den Eltern, Aufbau von sozialen und partnerschaftlichen Beziehungen und beruflicher Orientierung auch um das Entwickeln einer sexuellen Identität geht. Zu dieser Lebensphase gehört es auch, auszuprobieren, Erfahrungen zu sammeln und Grenzen auszuloten. So muss das Führen einer Partnerschaft gelernt werden, wozu auch Enttäuschungen und Trennungserfahrungen gehören und manchmal braucht es jahrelange „Übung“ in der Beziehungsfähigkeit bis im Erwachsenenalter eine Partnerschaft gelingt. Früher oder später möchten Teenager auch erste Erfahrungen im Bereich der erwachsenen Sexualität sammeln, was ebenfalls wichtige Erfahrungen für spätere Partnerschaften ermöglicht.

2.2.1. Merkmale altersentsprechender sexueller Handlungen im Jugendalter

Im Jugendalter ziehen sich Mädchen und Jungen in der Regel mehr und mehr von ihren Eltern zurück und suchen verstärkt den Kontakt und Austausch mit Gleichaltrigen beziehungsweise ausserfamiliären Bezugspersonen. Vor ihren Eltern verbergen sie häufig ihre sexuellen Wünsche und ersten Erfahrungen, was einen „normalen“ Ablösungsprozess von den Eltern darstellt. Für Eltern von Kindern im Jugendalter ist es daher häufig schwer zu beurteilen, wo ihr Kind im Bereich der sexuellen Entwicklung steht, inwieweit es bereits sexuelle Erfahrungen macht, ob diese altersentsprechend und entwicklungsförderlich oder eher -gefährdend sind.

Der Zeitpunkt, an dem Jugendliche erste sexuelle Erfahrungen machen, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab, wie z.B. der körperlichen Entwicklung, Interessen in der Freizeit oder dem sozialen Umfeld (Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen, 2009). Eine Online-Befragung von Bodmer (Bodmer, 2009) mit 1449 Jugendlichen aus der Schweiz im Alter zwischen 10 und 20 Jahren zeigt, dass lediglich 20% der Jungen und 15% der Mädchen in dieser Stichprobe noch keine Erfahrungen mit Küssen und Schmusen gesammelt haben. Bei den 12-jährigen liegt der Anteil der Nicht-Erfahrenen bei 33% und nimmt mit zunehmendem Alter ab. Bei den 20-Jährigen sind es 6%, die noch keine entsprechenden Erfahrungen gemacht zu haben. In der Altersgruppe der 17-jährigen geben mehr als die Hälfte an, bereits den ersten Geschlechtsverkehr erlebt zu haben, davon die meisten Jungen bereits im Alter von 15 Jahren, die meisten Mädchen dagegen mit 17 Jahren. Die Autorin deutet dies so, dass im Alter von 17 Jahren in Bezug auf den ersten Geschlechtsverkehr ein Übergang in die Normativität stattfindet. Auch die Normvorstellungen der Jugendlichen betreffend den sexuellen Aktivitäten ihrer Peers decken sich laut der Befragung mit diesem Ergebnis: 70% der Jugendlichen der Stichprobe schätzen, dass mindestens die Hälfte der Gleichaltrigen bereits koituserfahren sind.

Ob ein sexueller Kontakt für das eigene Kind in Ordnung ist oder nicht, hängt jedoch weniger vom Alter bzw. der sexuellen Handlungen selbst ab, als vielmehr vom Erleben des jungen Menschen. So zeigt die Online-Studie von Bodmer, dass sich knapp 10% der Jugendlichen beim ersten Geschlechtsverkehr unter Druck gesetzt fühlten. Bei Jungen aus Sorge, bisher weniger Erfahrungen als Gleichalt-

rige zu haben, bei Mädchen dagegen auf Grund äusseren Drucks. Sie fühlten sich meist noch zu jung und gaben an, die Initiative sei nicht von beiden PartnerInnen gleichberechtigt ausgegangen.

Wissen um Art und Intensität der sexuellen Handlungen helfen Eltern in der Regel nicht bei der Unterscheidung zwischen einvernehmlichen Kontakten und sexuellen Übergriffen (Klees, 2008). Besorgte Eltern können sich als Aussenstehende lediglich am Verhalten und den Berichten des eigenen Kindes oder anderen Bezugspersonen oder aber am Schutzalter der Schweiz orientieren, welches die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen vor ungünstigen Erfahrungen schützen soll. So erlangen Jugendliche mit dem 16. Geburtstag zwar die sexuelle Mündigkeit, jedoch gibt es Regeln und Gesetze in Bezug auf den Altersunterschied zwischen den an der sexuellen Handlung Beteiligten und weitere Gesetzesbestimmungen zur Frage, was sexuell erlaubt und verboten ist. Eltern sollten sich und ihre Kinder mit den gültigen Gesetzesbestimmungen in der Schweiz vertraut machen (siehe hierzu auch Kapitel 2.2.3.).

2.2.2. Entwicklungsförderliche Reaktionen durch Erwachsene

Eltern sind häufig schockiert, wenn Jugendliche den ersten Freund oder die erste Freundin mit nach Hause bringen. Sie merken, dass im Kinderzimmer intensiv geschmust wird und machen sich Sorgen, dass ihr Kind zu früh in Kontakt mit Formen der Erwachsenensexualität kommt oder sogar Schaden nehmen könnte, gerade wenn die begehrte Person deutlich älter ist als das eigene Kind.

Den Umgang mit der begehrten Person zu verbieten kann zu einem Rückzug von den Eltern und zur Geheimhaltung der Beziehung bzw. heimlichen sexuellen Kontakten führen. Gerade dann fällt es Jugendlichen aber besonders schwer, bei ihren Eltern Unterstützung zu suchen, wenn es im Verlauf zu sexuellen Grenzverletzungen kommt.

Zum Schutz der eigenen Kinder und um positive sexuelle Erfahrungen im Jugendalter zu ermöglichen ist daher zu empfehlen, aktive Sexualaufklärung zu leisten und die jungen Menschen in ihrer Entwicklung zu begleiten (siehe hierzu auch Kapitel 8 zur Bedeutung von Sexualaufklärung für die kindliche Entwicklung). Mit den im Folgenden beschriebenen Empfehlungen können Eltern ihre heranwachsenden Kinder unterstützen (vgl. Kaiser, 2003):

- Sexuelle Aktivitäten nicht generell verbieten oder bestrafen. Das Verlangen nach und Ausleben von Sexualität lässt sich von Elternseite nicht verhindern, jedoch ist ein sozial verantwortliches Verhalten erlernbar.
- Vermitteln, dass Sexualität für alle Menschen und damit auch für Jugendliche wichtig und schön ist.
- Zuhören und Toleranz zeigen, statt Moralisieren.
- Offene Gespräche ohne Tabus führen.
- Anregungen geben, wie mit den eigenen Bedürfnissen ausgewogen und sozial umzugehen ist.
- Auf vergleichbare sexuelle Handlungen von Mädchen und Jungen auch vergleichbar reagieren.
- Verständnis für Turbulenzen in ersten Liebesbeziehungen und für Trennungsschmerz zeigen.
- Jugendliche vor Anderen nicht lächerlich machen.

- Freunde und Freundinnen der Jugendlichen einladen und ins Gespräch einbeziehen.
- Gelegentlich „sturmfreie Bude“ ermöglichen, diese ankündigen und sich selbst in dieser Zeit eine schöne, entspannende Aktivität gönnen.
- Sich über Verhütung und sexuell übertragbare Infektionen (STI) offen austauschen.
- Den Zugang zu Verhütungsmitteln aktiv unterstützen.
- Scham- und Schuldgefühle beim Kind durch freundliche Gespräche abbauen helfen.
- Bei deutlich älterer/m PartnerIn das Gespräch mit dem Kind suchen und sich ein Bild von der Beziehung und den Machtverhältnissen machen.
- Jugendliche mit den gültigen Gesetzesbestimmungen in der Schweiz vertraut machen (siehe Kapitel 2.2.3.).
- Bei vermuteten und tatsächlichen sexuellen Übergriffen Unterstützung anbieten (siehe Kapitel 3).

2.2.3. Gesetze, die Jugendliche kennen sollten

Im Schweizer Strafgesetzbuch (StGB) werden verschiedene sexuell motivierte Übergriffe und Gewalttaten an Kindern und Jugendlichen in verschiedene Sexualstraftaten eingeteilt. Sie ziehen verschiedene Strafen und Verjährungsfristen nach sich und werden nach Art der sexuellen Handlung, Alter und Geschlecht des Opfers, Anwendung von physischer bzw. psychischer Gewalt durch die sexuell aggressive Person sowie deren Beziehung zum Opfer unterschieden (Verein Lilli, 2015a). So machen sich Erwachsene strafbar, wenn sie sexuelle Handlungen an Kindern vornehmen. Aber auch strafmündige Kinder und Jugendliche (vollendetes 10. bis vollendetes 18. Lebensjahr) begehen eine Straftat, wenn sie sexuelle Handlungen mit Kindern unter 16 Jahren (**Schutzalter**) vornehmen, sofern der Altersunterschied grösser als drei Jahre ist ([Art. 187 StGB](#)). Sind die Teenager z.B. 15 und 11 oder 18 und 14 Jahre alt, so macht sich der ältere der beiden, auch wenn die Beziehung beidseitig gewünscht ist, gemäss Jugendstrafrecht strafbar. Eine Übersicht über die verschiedenen Sexualstraftaten sind im Schweizerischem Strafgesetzbuch ([StGB, „Strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität“](#)) oder auf der [Homepage des Verein Lilli](#) (2015a) zu finden.

Mit den im Folgenden zusammengefassten Bestimmungen sollten Teenager daher vertraut sein (vgl. Verein Lilli, 2015):

- Niemand darf eine andere Person zu sexuellen Handlungen zwingen.
- Eine Handlung ist sofort zu unterbrechen, wenn klar wird, dass die andere Person nicht einverstanden ist.
- Es ist strafbar, jemandem zu drohen, um sie/ihn zum Sex zu zwingen.
- Es ist strafbar, eine Person für Sex auszunützen, die nicht klar beurteilen kann, ob sie Sex möchte und die sich nicht wehren kann.
- Es ist strafbar, jemanden mit Alkohol oder Drogen willenlos und gefügig zu machen.
- Es ist strafbar, jemanden sexuell zu belästigen.
- Auch im Internet gibt es strafbares Verhalten.
- Nicht alle Abbildungen oder Filme, die Sex zeigen (Pornos), sind erlaubt.
- Es gibt Altersbestimmungen, die zu beachten sind.

3. Sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen

Unter Mädchen und Jungen kann es im Rahmen ihrer sexuellen Entwicklung auch zu sexuellen Äusserungen oder Handlungen kommen, bei denen die persönlichen Grenzen eines Kindes einmalig oder wiederholt, massiv und/oder vorsätzlich geplant missachtet werden (Enders et al, 2009). Dies kann in unterschiedlicher Form und Intensität sowohl im Elternhaus, als auch beispielsweise in Kindergärten, Schulen, Heimen, auf Spielplätzen oder bei Freizeitveranstaltungen oder Verabredungen geschehen. Die Beziehung zwischen den Opfern sexueller Gewalt und den sexuell übergriffigen Personen ändert sich im Verlauf des Lebens. Gemäss Optimus Studie Schweiz (2012) zeigen Auskünfte von 324 Institutionen aus dem Bereich Kinderschutz in der Schweiz zu den dort gemeldeten Vorfällen, dass Gleichaltrige (20%), aber auch Geschwister (15 %) ab dem Schuleintritt einen zunehmenden Anteil sexueller Grenzverletzungen verüben. Im Vorschulalter sind unter den TäterInnen vor allem Väter (45%), Mütter (3 %), nahe Bezugspersonen (5 %) oder andere Erwachsene (26%). Unter Jugendlichen werden die meisten sexuellen Übergriffe durch Gleichaltrige (39%) verübt.

3.1. Definition und Sprachgebrauch

Von sexueller Gewalt, sexuellen Übergriffen oder sexuellen Grenzverletzungen wird gesprochen „wenn sexuelle Handlungen durch das übergriffige Kind erzwungen werden bzw. das betroffene Kind sie unfreiwillig duldet oder sich unfreiwillig daran beteiligt. Häufig wird dabei ein Machtgefälle zwischen den beteiligten übergriffigen und betroffenen Kindern ausgenutzt, indem z. B. durch Versprechungen, Anerkennung, Drohung oder körperliche Gewalt Druck ausgeübt wird.“ (vgl. Freund, 2010). Auch wenn sich diese Definition lediglich auf sexuelle Übergriffe unter Kindern bezieht, gilt sie gleichermaßen für sexuelle Gewalt unter Jugendlichen.

Ein Machtgefälle besteht dabei, wenn Kinder oder Jugendliche ihre tatsächliche oder vermeintliche Überlegenheit nutzen, um sexuelle Handlungen mit einem anderen Kind oder Jugendlichen zu bewirken. Es kann durch Unterschiede im Alter, die Geschlechtszugehörigkeit (z.B. Jungen als „Bestimmer“), die Beliebtheit bzw. Position in der Gruppe, kulturelle Zugehörigkeit, körperliche oder geistige Entwicklungsunterschiede oder äusserliche Merkmale entstehen (Freund & Riedel-Breidenstein, 2006). Gemäss der Optimus Studie Schweiz (2012) entstehen Grenzverletzungen jedoch nicht in jedem Fall aus einer Abhängigkeitssituation. Bei sexuellen Übergriffen innerhalb von Peergroups Jugendlicher oder auch sexuellen Übergriffen ohne Körperkontakt (z.B. Cybermobbing) kann es auch zu unerwünschten sexuellen Grenzverletzungen kommen unabhängig von der Beziehung zwischen dem Opfer und den grenzverletzenden Personen.

Kommt es dagegen zu sexuellen Aktivitäten deutlich älterer Jugendlicher bzw. Erwachsener an oder mit Kindern, wird dies als sexueller Missbrauch bezeichnet. Es handelt sich um sexuelle Gewalt, da erwachsene und kindliche Sexualität sich grundsätzlich unterscheiden und entsprechende Handlungen der Entwicklung des Kindes immer schaden (Freund & Riedel-Breidenstein, 2006, siehe auch Kapitel 7.3. und 7.4.).

Sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen ist nicht nur von altersangemessenen sexuellen Handlungen, sondern auch von sexuellem Missbrauch durch Erwachsene oder Jugendliche zu unterscheiden. Bei der Wahl zwischen den genannten Begrifflichkeiten ist im Rahmen der Elternberatung

Vorsicht geboten und der eigene Sprachgebrauch bei der Bezeichnung der involvierten Personen sollte gut überdacht sein. So werden die von sexuellen Übergriffen Betroffenen als „**Opfer**“ oder als „**betroffene**“ Kinder oder Jugendliche bezeichnet. Werden gerade jüngere sexuell grenzverletzende Kinder dagegen im Umkehrschluss als „Täter“ oder „Täterin“ und ihr Handeln als „Missbrauch“ bezeichnet, werden sie kriminalisiert, was ihnen menschlich und fachlich nicht gerecht wird und Konflikte unter Eltern und pädagogischen Fachkräften meist verschärft. Wenn ein Mädchen ein anderes beim Radfahren anfährt und verletzt, spricht man zwar von einem „Unfallopfer“, man würde jedoch nie beim verursachenden Kind von einer „Täterin“ sprechen. Die Bezeichnung „**übergriffiges**“ oder „**grenzverletzendes**“ Kind hat sich für jüngere Kinder in Fachkreisen durchgesetzt und ist im Zusammenhang mit sexuellen Übergriffen geeignet, da sie einer wenig zielführenden Kriminalisierung entgegenwirken kann (Enders et al., 2009). Nur in seltenen Fällen bedienen sich jüngere Kinder Strategien, die mit denen erwachsener Täter und Täterinnen vergleichbar sind, d.h. bei dem eine Person gezielt Kontakt mit einem Kind oder Jugendlichen aufnimmt mit dem Ziel, sexuelle Handlungen vorzunehmen (sog. Grooming, vgl. Heyden & Jarosch, 2010). Um nicht zu stigmatisieren und eine gute Aufarbeitung zu ermöglichen, bieten sich im Rahmen der Beratung stattdessen Formulierungen wie „sexuell aggressive Kinder“, „sexuell grenzverletzende Kinder“, „sexuelle Angriffe“ oder „sexuell aggressive Impulsivität“ an (vgl. Romer, 2002, S.270 ff.). Ein sexueller Missbrauch setzt eine Eigenverantwortung des Täters oder der Täterin voraus (vgl. Freund & Riedel-Breidenstein, 2006), was bei Jugendlichen häufiger der Fall ist. Der Begriff „Täter“ oder „Täterin“ macht vor allem dann Sinn, wenn nachweislich strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität verübt und in diesem Zusammenhang polizeiliche Ermittlungen durchgeführt oder auch gerichtliche Strafen verhängt wurden.

3.2. Sexuelle Übergriffe unter Kindern im Vor- und Primarschulalter

Sexuelle Übergriffe unter Kindern unterscheiden sich von altersangemessenen Doktorspielen (siehe Kapitel 2.1.1.), aber auch von sexuellem Missbrauch durch Erwachsene oder Jugendliche (siehe Kapitel 7.4.). Wird hier keine angemessene Zuordnung getroffen, so kann es laut Freund und Riedel-Breidenstein (2006) zu Verharmlosungen einer Situation und damit zu fehlenden oder unangemessenen Hilfeangeboten aber auch zu Dramatisierungen eines Vorfalls kommen, bei denen z.B. jüngere Kinder als „Täter“ oder „Täterin“ wahrgenommen werden, ohne Blick auf die konkreten Motive. Vor Einleitung von pädagogischen oder psychotherapeutischen Massnahmen sollten sich Erwachsene daher die Zeit nehmen, die jeweilige Situation genau zu beurteilen. Hier gilt es, genau hinzusehen, wie und warum es zu den Grenzverletzungen kommen konnte, um die Situation adäquat einschätzen und passende Unterstützungsmassnahmen aufgleisen zu können.

Gerade im Rahmen von Doktorspielen sind Grenzverletzungen nicht immer auf sexuelle Übergriffe zurückzuführen. Manche entstehen aus kindlicher Naivität und Unvorsichtigkeit beim Einführen von Gegenständen in Po oder Scheide. Wenn dies geschieht, sollten Kinder getröstet, eventuelle Wunden versorgt und nochmals die Regeln für Doktorspiele (siehe Kapitel 2.1.3.) vermittelt werden. In der Regel verhalten sich die beteiligten Kinder anschliessend sehr vorsichtig, so dass keine erneuten Verletzungen auftreten. Wenn jedoch wiederholt Verletzungen auftreten und Kinder die besprochenen Regeln (z.B. sich und anderen Kindern keine Gegenstände in Körperöffnungen einzuführen) nicht einhalten, ist dies als sexueller Übergriff zu werten (Enders et al., 2009). Daneben können folgende

Situationen, Handlungen und Belastungsreaktionen Hinweise auf das Vorliegen eines sexuellen Übergriffs unter Kindern geben (vgl. Enders et al., 2009; Kohn, 2012; Goldbeck et al., 2016):

- Eine im Vergleich zu anderen Kindern stark sexistische Sprache sowie Beleidigungen mittels sexualisierter Schimpfwörter.
- Doktorspiele zwischen älteren und jüngeren Kindern (Altersunterschied ≥ 2 Jahre).
- Versuche eines Kindes, andere dazu zu überreden, zu verführen, zu bestechen oder mittels körperlicher Gewalt oder Drohungen dazu zu bringen, bei Doktorspielen mitzumachen bzw. die eigenen Genitalien oder die anderer anzufassen.
- Verletzungen und/oder das Zufügen von Schmerzen an den Geschlechtsteilen.
- Einführung von Gegenständen in die eigenen oder in die Körperöffnungen anderer Kinder.
- Beschwerden eines Kindes über die sexuellen Handlungen eines anderen.
- Auflegung eines „Schweigegebots“ über vollzogene sexuelle Aktivitäten.
- Aufforderungen zu sexuellen Praktiken, die Erwachsenen vorbehalten sind (z.B. orale Stimulation).
- Erzählungen über Themen der Sexualität unter Erwachsenen.
- Besorgnis, Ängstlichkeit, Ärger, Angespanntheit und/oder somatische Beschwerden eines Kindes vor bzw. im Anschluss von sexuellen Handlungen mit einem anderen Kind.
- Ein deutlich grösseres Interesse eines Kindes an Doktorspielen als an anderen altersentsprechenden Aktivitäten.
- Sexuelle Grenzverletzungen bei anderen Mädchen und Jungen, obwohl durch Erwachsene bereits dazu aufgefordert wurde, auf deren Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen.
- Ein Ignorieren der Rechte anderer Kinder auf sexuelle Selbstbestimmung, zu erkennen an Aussagen wie z.B. „Ich fasse Andere an, wenn ich das will!“ oder „Sie/er hat das auch so gewollt!“, obwohl dies offensichtlich nicht so ist.

3.3. Sexuelle Übergriffe unter Jugendlichen

Sexuelle Übergriffe unter Jugendlichen kommen häufiger vor als die meisten Erwachsenen erwarten würden. Dies bestätigen auch die Ergebnisse einer Befragung von über 6700 Schülerinnen und Schülern der 9. Klasse im Rahmen der Optimus Studie Schweiz (2012), wonach Jugendliche sexuelle Übergriffe grösstenteils durch gleichaltrige Bekannte erleben, bei 42 % der Fälle sogar durch aktuelle oder ehemalige Liebespartner oder Dates. Die sexuell aggressiven Jugendlichen sind entsprechend der Umfrage meist zwischen 14 und 18 Jahren alt. Nur selten kommt es zu sexueller Gewalt durch fremde Jugendliche. Meist wird sexuelle Gewalt von Jungen gegenüber Mädchen ausgeübt aber auch Mädchen begehen sexuelle Übergriffe, z.B. indem sie anzügliche E-Mails oder SMS verschicken. Jungen, meist heterosexuelle, werden auch gegenüber Jungen grenzüberschreitend.

Viele der Übergriffe werden nicht angezeigt oder öffentlich bekannt. Oft ist auch die Grenze zwischen „TäterIn“ und „Opfer“ nicht deutlich sichtbar. Die sexuellen Grenzverletzungen reichen von „blöder Anmache“ über ungewollte Berührungen bis hin zu Erpressung oder Zwang zu sexuellen Handlungen und damit massiven Formen sexueller Gewalt (Schmidt, 2015). Man unterscheidet hierbei zwischen sexuellen Übergriffen mit und ohne Körperkontakt. Zu **sexuellen Übergriffen ohne Körperkontakt** zählen u.a. verbale Belästigungen oder auch sexualisierte Schimpfwörter und Gesten, das unerwünschte Zeigen von Pornografie, obszöne Anrufe, Voyeurismus, Exhibitionismus, das Aufneh-

men und Verbreiten von intimen Fotos und Filmen ohne Zustimmung der betroffenen Person, sexualisiertes Mobbing, Cybermobbing oder auch Stalking, d.h. das Belästigen, Verfolgen und Bedrohen einer anderen Person. **Sexuelle Übergriffe mit Körperkontakt** sind z.B. aufgedrängte Küsse, unerwünschte Berührung von Brust, Po oder Genitalbereich, sich reiben an Anderen oder das Eindringen in Mund, Scheide oder After mit dem Penis, einem Finger oder einem Gegenstand.

Sexuelle Gewalterfahrungen sind für Eltern und andere erwachsene Bezugspersonen nicht immer sofort zu erkennen. An der Art und Intensität der sexuellen Handlungen lassen sie sich nicht bestimmen (Ryan, 1999). Gerade bei sexuellen Übergriffen ohne Körperkontakt oder leichteren Formen von solchen mit Körperkontakt liegen zudem keine sichtbaren körperlichen Verletzungen vor. Gemäss Optimus Studie Schweiz (2012) und einer Studie zu Einstellungen und Verhalten von Jugendlichen in Deutschland (Bode & Heßling, 2015) vertrauen sich zwar viele Kinder und Jugendliche bei erlebten sexuellen Übergriffen anderen Personen an, sie teilen das Erlebte jedoch häufiger mit Freundinnen und Freunden als mit Familienmitgliedern und Fachpersonen, so dass sie nur selten Hilfsangebote erhalten. Und viele Betroffene schweigen aus Scham sowie Angst vor weiteren Übergriffen oder Vergeltung. Selbst wenn Eltern oder andere Bezugspersonen (z.B. Lehrkräfte) wissen, dass sexuelle Handlungen stattgefunden haben, können ambivalente Verhaltensweisen und Reaktionen auf Seiten der Opfer (z.B. vorgängiges Kokettieren, Lachen statt Nein-Sagen, lachendes Nein-Sagen auf Grund von Unsicherheit) eine Einschätzung der Situation erschweren und dazu führen, dass unterschwellig oder offen eine (Mit-)Schuld unterstellt und der sexuelle Übergriff verkannt wird (Freund & Riedel-Breidenstein, 2006). Es gilt daher, auch unspezifische Anzeichen und vor allem plötzliche Verhaltensänderungen bei Jugendlichen ernst zu nehmen, vorsichtig zu beobachten und nachzufragen.

Die für Eltern **unspezifischen Anzeichen für das Vorliegen von sexueller Gewalt unter Jugendlichen** können z.B. sein (Goldbeck et al., 2016; Herrmann et al., 2005; Kohn, 2012):

- Verletzungen im Genital-/Analbereich, Harnwegsinfekte, sexuell übertragbare Infektionen
- Schwangerschaft
- Vernachlässigung oder Abbruch von Freundschaften und/oder bisherigen Interessen
- Weglaufen von Zuhause
- Meiden von Orten oder Personen, z.B. Schulverweigerung
- Essstörungen
- Stimmungsschwankungen, z.B. Ängstlichkeit oder Aggressivität
- Schmerzen
- Schlafstörungen
- Selbstverletzung
- Depression
- Veränderung des äusseren Erscheinungsbildes, z.B. mangelnde Körperhygiene
- Plötzliche kriminelle Handlungen, z.B. Stehlen
- Absinkende Schulleistungen
- Alkohol-/Drogenkonsum
- Sich dick anziehen bzw. sich nicht ausziehen wollen
- Plötzliches Einkoten oder Einnässen
- Übermässige Beschäftigung mit sexuellen Themen

Auch wenn keines der genannten Merkmale eindeutig auf sexuelle Übergriffe gegenüber Jugendlichen hinweist, sollten sie Anlass zur Sorge und zu Nachfragen durch die Erwachsenen führen. Berichten betroffene Jugendliche dann von unangenehmen sexuellen Erfahrungen sowie von Drohungen, Gewalt oder Manipulation und besteht ein Machtgefälle oder Geheimhaltungsdruck, ist von einem sexuellen Übergriff auszugehen. Sexuell übergriffige Minderjährige streiten die verübten sexuellen Handlungen bzw. den ausgeübten Druck auf das Opfer meist vehement ab, während Jugendliche, die gemeinsam sexuelle Erfahrungen sammeln, eher beschämt auf Nachfragen reagieren (Deegener, 1995).

3.4. Exkurs: Sexualisierte Verhaltensweisen als Indikator für sexuelle Gewalterfahrungen?

Kommt es, gerade bei jüngeren Kindern, zu auffälligem sexualisiertem Verhalten (z.B. Masturbieren, Zeigen der Geschlechtsteile) wird häufig ein Zusammenhang zu sexueller Gewalt, sei es in Form von sexuellen Übergriffen durch andere, ältere Kinder oder in Form von sexuellem Missbrauch durch jugendliche oder erwachsene TäterInnen befürchtet. Es gibt tatsächlich Hinweise aus der Forschung, dass v.a. das Zeigen eigener Genitalien und das Berühren der Genitalien anderer gehäuft bei Kindern vorkommt, die Opfer sexueller Gewalt wurden. Die empirischen Belege hierfür sind jedoch nicht konsistent und bis heute nicht ausreichend (Drach et al., 2001). Häufig fällt es schwer, überhaupt „normale“ und abweichende sexuelle Verhaltensweisen voneinander abzugrenzen und es gibt alternative Erklärungen für die Auffälligkeiten, die ebenfalls in Betracht gezogen werden sollten. Hierzu zählen Verhaltensstereotypen und Automutilationen bei geistig behinderten Kindern und Jugendlichen sowie das Nachahmen von Verhaltensbeobachtungen, die Kinder im Elternhaus, in Filmen oder auf Fotos gemacht haben (Fegert, 2004). Auffällige Masturbationspraktiken finden sich zudem gehäuft bei Jugendlichen mit autistischen Störungen. Chronisch-exzessive Masturbation kann aber auch ein Hinweis für eine psychische Störung sein (z.B. Störungen der Impulskontrolle, emotionale Störungen). Auch sollten im Falle einer auffälligen Beschäftigung mit den eigenen Genitalien mögliche Hauterkrankungen wie Dermatitis, Entzündungen oder Zoonosen (d.h. von Tier zu Mensch übertragbare Infektionskrankheiten) als Ursache abgeklärt werden. Selbststimulationen in Form von Streicheln oder Masturbieren können zudem bereits bei kleinen Kindern der Emotionsregulation dienen, da sie Wohlbefinden, Lust und Entspannung erzeugen und Langeweile vertreiben. Auf Grund des Erfolgserlebnisses verstärkt sich die Handlung häufig. Exzessives Masturbieren kann so auch ein Hinweis darauf sein, dass Kinder einen erhöhten Bedarf an Emotionsregulation aufweisen, z.B. auf Grund von mangelnder Zuwendung oder fehlender zufriedenstellender Beschäftigungen (Blanz, 2006; Weissenrieder, 2014).

Unabhängig von der fraglichen diagnostischen Bedeutung für traumatisierende sexuelle Erlebnisse, sollten im Falle von wiederholt situations- oder entwicklungsunangemessenen sexualisierten Verhaltensweisen diese vorsichtig mit dem Kind und den Eltern thematisiert werden und Möglichkeiten besprochen werden, wie die Ursachen zu klären sind. Da neben vorübergehenden auch unterstützungsbedürftige Belastungen beim Kind zu Grunde liegen können, ist eine weitere Diagnostik sinnvoll (Weissenrieder, 2014). Es sollten zudem sexualpädagogische Interventionen aufgegleist werden, wenn ein Kind sich durch die Verhaltensweisen, z.B. durch unangemessene Aufnahme von Körperkontakt, selbst gefährdet, mit dem Ziel, die Risiken des Verhaltens zu verstehen und eine angemessene

sene Nähe-Distanz-Regulation zu trainieren (Fegert, 2004).

Eine vorschnelle und alleinige Hypothese über einen sexuellen Missbrauch und daraus resultierende Anschuldigungen können schnell grossen Schaden anrichten. Im Rahmen eines Beratungsgesprächs mit den Eltern oder auch involvierten Betreuungs- oder Bezugspersonen sollten zwar mögliche Ursachen, aber auch angemessene Unterstützungsmöglichkeiten, wie z.B. die verschiedenen Abklärungsmöglichkeiten und deren Zugangswege, besprochen werden. Ebenfalls sollte geprüft werden, woher eine allenfalls vorliegende eigene Irritation der involvierten Erwachsenen kommt. Wenn diese selbst im Kindes- und Jugendalter für Selbstbefriedigung bestraft wurden oder man ihnen vermittelt, dass diese schlecht für die Gesundheit sei, kann es für sie schwierig sein, Masturbation im Kindes- und Jugendalter als „normal“ zu akzeptieren. Hier kann eine Beratung Entlastung bieten, in der die eigenen Normen und Wertvorstellungen kritisch reflektiert werden.

3.5. Entstehungsbedingungen und Risikofaktoren

Sexuell übergriffiges Verhalten von Kindern und Jugendlichen kann unterschiedliche Ursachen haben. Weit verbreitet ist die Annahme, dass die Ursachen für sexuell übergriffiges Verhalten durch ein Mädchen oder einen Jungen in sexuellem Missbrauch durch die Eltern oder nahestehende Bezugspersonen liegt. Tatsächlich ist dies häufig nicht der Fall. Eigene sexuelle Gewalterfahrungen sind eine von verschiedenen möglichen Ursachen, oft liegen gerade massiven sexuellen Grenzverletzungen jedoch andere belastende oder traumatisierende Erfahrungen (z.B. emotionale Vernachlässigung, häufige Bindungsabbrüche, Mobbing-Erfahrungen, Zeugenschaft von (häuslicher) Gewalt, Vernachlässigung von Regeln zur gegenseitigen Grenzachtung bzw. des Kindesschutz bei sexuellen Übergriffen unter Kindern in pädagogischen Einrichtungen, eigene Opfererfahrungen) zugrunde. Meist handelt es sich in diesen Fällen um ein Zusammenwirken verschiedener Faktoren, wie situativen Einflüssen (z.B. fehlende Beaufsichtigung, soziale Isolation) und individuellen Merkmalen (z.B. geringes Selbstwertgefühl, Gefühle von Ohnmacht oder Hilflosigkeit, Defizite in der Impulskontrolle und der Empathiefähigkeit) und unter Umständen auch gesellschaftlichen Faktoren (z.B. sexuell-stimulierendes gesellschaftliches Klima; patriarchalisches Rollenverständnis), die zusammengenommen zu sexuell übergriffigem Verhalten führen (vgl. Enders et al., 2009; Klees, 2008; Schmidt, 2015). So werden massive oder auch wiederholte sexuell grenzüberschreitende Handlungen von Vor- und Grundschulkindern z.B. niemals ausschliesslich durch einen zufällig beobachteten Geschlechtsverkehr ausgelöst. Sexuell übergriffige Jugendliche nutzen ausserdem sexuelle Gewalt i.d.R. nicht zur Befriedigung sexueller Bedürfnisse, sondern vorwiegend um Macht, Überlegenheit und Unterwerfung zu erleben. Gerade im Jugendalter treten sexuelle Übergriffe meist in einem allgemeinen Kontext aus Gewalt und Vernachlässigung auf. So zeigen sexuell gewalttätige Jugendliche meist auch andere Formen von Gewalt, konsumieren häufiger illegale Drogen und erleben selbst Gewalt im Elternhaus. Auf Opferseite sind ein gewaltbereites Umfeld sowie Drogen- und Alkoholkonsum ebenfalls bedeutsame Risikofaktoren (Optimus Studie Schweiz, 2012).

Sexuelle Gewalt ist daher in jedem Alter ein Hinweis für eine mögliche Gefährdung des Kindeswohls sowohl auf Seiten des sexuell aggressiven Kindes oder Jugendlichen als auch auf Seiten des Opfers. Auch wenn es sich damit um ein Zusammenspiel verschiedener Bedingungsfaktoren handelt, welche im Einzelfall in ihrer Gesamtheit nur schwer zu eruieren sind, werden im Folgenden besondere Risi-

kofaktoren und Entstehungsbedingungen zum Auftreten von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen genauer erläutert:

Einfluss der Peergroup

Die eigene Peergroup und deren Aktivitäten hat grossen Einfluss darauf, welche Einstellungen Jugendliche entwickeln und welches Verhalten sie zeigen. Dies gilt sowohl für Drogen-, Alkohol- oder Pornografie-Konsum, wie auch für Regelverstösse, erste sexuelle Erfahrungen und Gewalt. So kann es auch innerhalb einer Gruppe zu sexuell grenzüberschreitende Aufnahme-ritualen oder Mutproben bzw. Druck kommen, an sexuellen Aktivitäten teilzunehmen, die die eigenen oder die Grenzen anderer Gruppenmitglieder überschreiten (z.B. Strippen, gemeinsames Masturbieren, „Eierkneifen“, „Tangazupfen“, intime Filme drehen, Vergewaltigungen). Oft möchte niemand seine Bedenken oder Belastungen äussern, um dazuzugehören. Mädchen lernen zudem schon früh, dass sie häufig besser ankommen, wenn sie sich locker und sexy geben und trauen sich nicht, sich in heiklen Situationen abzugrenzen. Häufig kommt es auch in jugendlichen Paarbeziehungen zu Übergriffen, da das Neinsagen oder das Verstehen eines Neins des Gegenübers bei zunächst einvernehmlichen Handlungen schwerfällt, gerade wenn wechselnde sexuelle Beziehungen in der Peergroup „normal“ sind. Mitunter wird auch mittels Manipulation und Erpressung (z.B. der Drohung, Schluss zu machen) oder Gewalt ein sexueller Kontakt erzwungen (Schmidt, 2015; Enders et al, 2009).

Risikoreiche Lebensstile

Risikoreiche Lebensstile erhöhen das Risiko für Jugendliche, Opfer von sexuellen Übergriffen zu werden. Demnach werden Jugendliche, die häufig ausgehen, Alkohol und Drogen konsumieren und sich in einem gewaltbereiten Umfeld bewegen und oft im Internet surfen, deutlich häufiger Opfer als andere Jugendliche. Dies gilt sowohl für sexuelle Übergriffe mit als auch für solche ohne Körperkontakt. Studienergebnisse zeigen zudem, dass ein harscher Umgangston im Elternhaus, Gewalt zwischen den Eltern sowie elterliche Vernachlässigung und das Erleben nicht-sexueller körperlicher Misshandlung das Risiko erhöhen, Opfer zu werden - eventuell, weil gerade diese Jugendlichen häufiger und früher in Kontakt mit Drogen und Alkohol kommen und mehr Zeit im Internet verbringen. Die Alltagsgestaltung hat demnach Einfluss darauf, ob Jugendliche auf mögliche Täter bzw. Täterinnen treffen, ob sie in riskante Situationen geraten und inwieweit sie sich in solchen zur Wehr setzen können (Optimus Studie Schweiz, 2012). Unter Alkohol- und/oder Drogeneinfluss leiden Urteils- und Reaktionsfähigkeit und es ist schwieriger, Situationen adäquat einzuschätzen, sich zur Wehr zu setzen oder Hilfe zu suchen und damit die Gefahr erhöht, ausgenutzt zu werden. Auch freizügiges Verhalten im Internet und das leichtgläubige Verschicken von intimen Fotos an die aktuelle Freundin oder den momentanen Liebespartner (sog. Sexting) kann schnell unangenehme Folgen haben. Dem Wissen um Regeln im Umgang mit neuen Medien (z.B. Chat-Regeln) und deren Einhaltung kommt daher eine hohe Bedeutung zu. Darüber hinaus ist es auch möglich, dass es unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln (K.O.-Tropfen; auch: Knockout-Tropfen, Date-Rape-Drogen, Vergewaltigungsdrogen) zu sexuellen Übergriffen unter Jugendlichen kommt. Die Betäubungsmittel werden von den in der Regel männlichen Tätern gezielt und gegebenenfalls unbemerkt in ein Getränk oder Essen gegeben, um Mädchen willenlos zu machen und sie dann für sexuelle Handlungen auszunutzen. Die Opfer handeln, ohne ein Bewusstsein darüber zu haben und können sich anschliessend an nichts mehr erinnern.

Körperliche Behinderung

Die Befragung von Schweizer Jugendlichen im Rahmen der Optimus Studie Schweiz (2012) ergab, dass Jugendliche mit einer körperlichen Behinderung besonders gefährdet sind, sexuelle Übergriffe im Rahmen ihrer Liebesbeziehung oder bei einem Date zu erfahren. Vermutet wird, dass körperlich behinderte Jugendliche eher lächerlich gemacht oder erniedrigt werden und sich daher, beispielsweise auf der Suche nach Anerkennung, weniger zur Wehr setzen.

Lern- und geistige Behinderung

Lernbehinderte oder geistig behinderte Kinder und Jugendliche sind besonders gefährdet, auf der Suche nach Anerkennung oder auf Grund mangelnder kommunikativer Fähigkeiten sexuelle Grenzverletzungen durch ältere Kinder oder Jugendliche zu erleben oder selbst grenzverletzendes Verhalten zu zeigen, indem sie beispielsweise im Spiel mit jüngeren Kindern sexuelle Handlungen einfordern, welche für diese jedoch nicht altersentsprechend sind. Hier kommt einer frühen Prävention und angemessenen Interventionen eine hohe Bedeutung zu (siehe hierzu Kapitel 5.4. und 5.5.).

3.6. Mögliche Folgen für die beteiligten Kinder und Jugendlichen

Sexuelle Übergriffe unter Kindern können sowohl beim betroffenen, aber auch beim übergriffigen Kind oder Jugendlichen neben den akuten Belastungsreaktionen auch langfristig zu negativen Folgen führen. So zeigen Studien, dass im Falle von sexueller Gewalt ein erhöhtes Risiko für folgende psychische Folgen besteht (Deegener, 1999; Fegert, 2004; Freund & Riedel-Breidenstein, 2006):

- Angsterkrankungen
- Depression
- Alkohol-/Drogenabhängigkeit und anderer Substanzmissbrauch
- Suizidalität
- Störungen der sexuellen Entwicklung und des Selbstwertgefühls (z.B. Scham als überdauernde Reaktion auf alles Sexuelle) und damit sexuelle Partnerschaftsprobleme im Erwachsenenalter
- Ausbildung eines verzerrten Rollenverständnisses (sexuell verfügbare Mädchen/Frauen versus Abwertung durch Jungen/Männer)
- Übernahme und Festigung von Gewaltmustern
- Posttraumatische Belastungsstörung

Diese oder andere Folgen müssen jedoch nicht in jedem Fall eintreten. Die Verarbeitung eines Traumas erfolgt immer vor dem Hintergrund individueller Risiko- und Schutzfaktoren. Wie bei jedem anderen potenziell traumatisierenden Erlebnis, können auch hier die Selbstheilungskräfte von beteiligten Kindern und Jugendlichen verhindern, dass sie bleibende Schäden zurückbehalten (Enders et al., 2009).

3.7. Vorgehen nach Bekanntwerden von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen

Wenn übergriffige Situationen oder sogar sexuelle Gewalt von Erwachsenen beobachtet werden oder ein Kind oder Teenager davon berichtet, ist es wichtig, zu einer Bewertung der Situation zu gelangen und angemessene Interventionen aufzulegen. Ziel sind der Schutz, die Hilfe und die Bewälti-

gung für das Opfer, aber auch die deutliche Bewertung und Sanktionierung des Verhaltens des übergriffigen Kindes bzw. Jugendlichen und die Aufgleisung von Unterstützungsmassnahmen zur Verhinderung weiterer Übergriffe. Da sexuelle Übergriffe meist in einem ungleichen Machtverhältnis stattfinden und es sich damit nicht um einen „normalen“ Streit zwischen Heranwachsenden handelt, muss zudem auch anders als bei alltäglichen Konfliktsituationen reagiert werden. Jeder Fall ist jedoch anders gelagert und bedarf individuell angepasster Interventionen. Die nachfolgenden Massnahmen, Grundsätze und konkreten Beispiele sollen Erziehungsberaterinnen und -beratern eine Orientierung zum allgemeinen Vorgehen bei sexuellen Übergriffen geben, erheben jedoch nicht den Anspruch, Verfahrensvorschläge für jeden Einzelfall zur Verfügung zu stellen (vgl. Dornrose e.V., 2011; Enders et al., 2009; Freund, 2010; Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2007):

3.7.1. Sofortmassnahmen bei sexuellen Übergriffen

Werden sexuelle Übergriffe unter Kindern oder Jugendlichen berichtet, beobachtet oder vermutet, gilt es für Erwachsene, trotz heftigen Emotionen bei allen Beteiligten, besonnen zu reagieren. Es gilt zunächst, Massnahmen zum **Opferschutz** umzusetzen:

- Das Verhalten sofort beenden und Massnahmen treffen, die weitere Übergriffe verhindern.
- Eindeutig Stellung zum Verhalten beziehen: jüngeren sexuell grenzverletzenden Kindern die Grenzverletzung deutlich machen und mitteilen, dass das Verhalten nicht in Ordnung war und nicht mehr vorkommen darf, ohne aber zu beschämen. Gegenüber grenzverletzenden Jugendlichen die Grenzverletzung deutlich benennen und Folgen für das Fehlverhalten ankündigen, ebenfalls ohne zu beschämen.
- Auf Grund des bestehenden Machtverhältnisses und der Gefahr, dass grenzverletzende Kinder oder Jugendliche Druck auf die Betroffenen ausüben, Gespräche stets getrennt und zuerst mit dem Opfer führen.
- Dem Opfer Glauben sowie Aufmerksamkeit, Zuwendung und Mitgefühl schenken.
- Dem grenzverletzenden Kind oder Jugendlichen keine zusätzliche Aufmerksamkeit schenken, um es für sein Verhalten nicht zu belohnen.
- Eltern des Opfers sowie der grenzverletzenden Kinder oder Jugendlichen einbeziehen.
- Wurden Spuren und Verletzungen verursacht, sollte eine medizinische Untersuchung zur Spurensicherung aufgegleist werden. Achtung: Spuren sind – wenn überhaupt – nur innerhalb von 72 Stunden nach dem Übergriff feststellbar. Bei einer vertraulichen ärztlichen Untersuchung und Befundsicherung besteht keine Verpflichtung zu einer Anzeige. Die dafür zuständigen Kliniken im Kanton Bern sind in Kapitel 9.1. aufgeführt.
- Bei bestehendem Machtverhältnis: (vorübergehende) Trennung der Kinder bzw. Jugendlichen.
- Bei jüngeren Kindern die Gruppe oder Klasse informieren, insbesondere, wenn mehrere Kinder den Vorfall beobachtet haben oder selbst involviert waren. Bei Jugendlichen mit möglichen Zeugen Einzelgespräche führen.
- Fachliche Unterstützung beziehen, um Zuständigkeiten und Handlungsoptionen zu klären.

Beispiele für Massnahmen, um weitere Übergriffe in einer Gruppe von Kindern oder Jugendlichen zu verhindern, sind:

- Verbot, sich in der Kuschelecke des Kindergartens aufzuhalten oder Abbau der Kuschelecke für einige Wochen oder Monate, um Ruhe einkehren zu lassen, vor weiteren gezielten Übergriffen zu schützen und eventuell weiteren betroffenen Kindern zu ermöglichen, sich zu öffnen und über das Erlebte zu sprechen. Darüber hinaus wird so verhindert, das übergriffige Kind stets im Auge behalten zu müssen, was nicht möglich und für das Kind zudem entwürdigend wäre.
- Bei Übergriffen auf dem Pausenhof: Vorübergehende Beaufsichtigung des Kindes oder Jugendlichen an einem anderen Ort.
- Vorübergehender Ausschluss des grenzverletzenden Kindes bzw. Jugendlichen vom Sportunterricht, wenn Übergriffe in Umkleide- oder Duschaum stattfinden.
- Vorübergehender Ausschluss eines massiv sexuell übergriffigen Kindes oder Jugendlichen aus einer Gruppe, falls pädagogische Massnahmen nicht ausreichen. Eltern sollten den dadurch entstehenden Abstand ihrer Tochter/ihres Sohnes zum Geschehen nutzen, um Kontakt zu einer Fachstelle aufzunehmen.

Da es sich bei den Ursachen für sexuell aggressives Verhalten durch Kinder und Jugendliche meist um ein Zusammenspiel verschiedener und für Aussenstehende häufig unbekannter Faktoren handelt, sollte zum Schutz der beteiligten Personen, auf diesbezügliche Spekulationen verzichtet werden. Im Rahmen von Beratungen, Abklärungen und speziellen Therapieprogrammen können diese zu einem späteren Zeitpunkt beleuchtet, passende Unterstützungsmassnahmen aufgegleist und weitere Grenzverletzungen so bestenfalls verhindert werden. Neben den kantonalen Erziehungsberatungsstellen gibt es hierfür weitere Ansprechpartner im Kanton Bern. Die Institutionen, Fach- und Beratungstellen sowie deren Angebote für sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche im Kanton Bern sind in Kapitel 9.2. aufgeführt.

3.7.2. Einbezug von Fachstellen und Behörden

Verschiedene Fachstellen im Kanton Bern können dabei helfen, zu entscheiden, welche Reaktionen in Folge von einmaligen oder wiederholten sexuellen Übergriffen unter Kindern oder Jugendlichen sinnvoll sind. Hierzu zählen die Kinderschutzgruppe des Inselspitals, Opferberatungsstellen, die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB), Fil Rouge, aber auch die kantonalen Erziehungsberatungsstellen. Im Folgenden sind hilfreiche Informationen zum Einbezug der KESB und der Strafverfolgungsbehörden aufgeführt. Eine Beschreibung der genannten Fachstellen findet sich im Kapitel 9.

3.7.2.1. Meldepflichten und -rechte im Kanton Bern

Für Eltern oder andere Privatpersonen gibt es auf Bundesebene keine allgemeine Pflicht zur Meldung von [Offizialdelikten](#) (Straftaten, die aufgrund ihrer Schwere von Amtes wegen verfolgt werden) oder [Antragsdelikten](#) (meist leichtere Straftaten, bei welchen die Strafverfolgung erst in Gang kommt, wenn ein Strafantrag der von der Straftat unmittelbar betroffenen Person oder, im Falle von Kindern, der Erziehungsberechtigten vorliegt) an die Strafverfolgungsbehörden, sondern **lediglich ein Melde-recht**. Der Einbezug einer Strafverfolgungsbehörde und damit strafrechtliche Massnahmen und Strafen kann unter Umständen angezeigt sein (siehe Erläuterungen in Kapitel 3.7.2.3.). Es empfiehlt sich,

dass sich Opfer bzw. deren Eltern von der Kinderschutzgruppe des Inselspitals Bern, der KESB oder einer Opferberatungsstelle – auf Wunsch auch anonym – zu den Vorgehensweisen beraten lassen.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Arbeit war eine abschliessende Klärung der Frage nach einer möglichen Meldepflicht im Falle von Official- und Antragsdelikten für Behörden und Angestellte des Kantons und der Gemeinden (d.h. auch Lehrpersonen sowie Mitarbeitende der kantonalen Erziehungsberatungsstellen) nicht möglich. Empfohlen wird, sich im Einzelfall mit der zuständigen Schul- bzw. Stellenleitung zu besprechen und den jeweiligen Sachverhalt bei der entsprechenden Rechtsstelle abzuklären. Gleiches gilt für die Frage nach einer Verpflichtung zur Gefährdungsmeldung bei der KESB und die dafür eventuell notwendigen Massnahmen, z.B. Klärung der Notwendigkeit einer vorgängigen Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht. Lehr- und Fachpersonen können sich – sofern kein akuter Handlungsbedarf besteht – bei der Berner Fachgruppe Fil Rouge über mögliche Handlungswege beraten lassen.

3.7.2.2. Einbezug der KESB

Eine Meldung bei der zuständigen KESB kann schriftlich oder mündlich erfolgen. Die KESB lässt den geschilderten Sachverhalt abklären und kann bei Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung eine der Situation angemessene zivilrechtliche Kinderschutzmassnahme (z.B. Unterstützung des Kindes durch eine Beistandschaft, Familienbegleitung, Fremdplatzierung, angeordnete Beratung, Psychotherapie etc.) anordnen. Häufig überträgt die KESB den Abklärungsauftrag an den zuständigen Sozialdienst. Sie hat auch beratende Funktion, wenn eine Person vor der Frage steht, ob in einer konkreten Situation eine Gefährdungsmeldung angezeigt ist oder andere pädagogische oder sogar strafrechtliche Massnahmen zielführender sind. Sie bietet anonyme Fallbesprechungen an, ohne ein Verfahren zu eröffnen.

3.7.2.3. Einbezug der Strafverfolgungsbehörden

Wird nach einem sexuellen Übergriff die Polizei (mündlich oder schriftlich) oder die Staatsanwaltschaft (schriftlich) informiert, ermittelt die Polizei in jedem Fall, was passiert ist. Dies ist sowohl im Falle eines Officialdelikts als auch im Falle eines Antragsdelikts der Fall, solange bei letzterem eine Anzeige vorliegt. Antragsdelikte können innerhalb von drei Monaten zur Anzeige gebracht werden, bei schwereren Delikten gelten längere Fristen. Eine entsprechende Strafanzeige bzw. ein Strafantrag geht stets mit Befragungen aller relevanten Personen, einschliesslich der beteiligten Kinder bzw. Jugendlichen sowie einer Sicherung von Beweismitteln einher, unabhängig vom Alter der beteiligten Kinder oder Jugendlichen. Bei Kindern bis Ende des Kindergartenalters überträgt die Polizei die Einvernehmungen an die Kinderschutzgruppe des Inselspitals Bern. Am Ende der Ermittlungen entscheidet die zuständige Staatsanwaltschaft, ob es genügend Beweismittel gibt, um ein Strafverfahren weiterzuführen. Vom Gericht eventuell verhängte Strafen und verordnete Massnahmen werden anschliessend von den Behörden kontrolliert.

3.7.3. Aufgleisung von Abklärungen und weiterführenden Unterstützungsmassnahmen

Häufig bleibt es gerade bei jüngeren grenzverletzenden Kindern bei einem einmaligen Übergriff, wenn sie von den verantwortlichen Erwachsenen eine klare Orientierung erhalten. Auch die Opfer können die Vorfälle häufig ohne zusätzliche Unterstützungsmassnahmen bewältigen. Pädagogische Massnahmen sind dann als Intervention ausreichend.

Beispiele für **pädagogische Massnahmen** sind:

- Bei jüngeren Kindern Regeln für Doktorspiele einführen bzw. wiederholen, um weitere Übergriffe zu verhindern und das hilfeschuchende Verhalten der Kinder zu stärken (siehe Kapitel 2.1.3.).
- Durchführung von Klassen- bzw. Gruppenprojekten zum Thema „Schutz vor sexualisierter Gewalt“, um Mädchen und Jungen zu helfen, sich vor sexuellen Übergriffen zu schützen.
- Durchführung von Klassen- bzw. Gruppenprojekten zum Thema „Grenzen spüren/Grenzen setzen“, um Grenzverletzungen auf Meta-Ebene zu thematisieren.
- Sexualpädagogische Gruppen- und/oder Einzelgespräche durch eine Fachstelle.

Werden aber sexuelle Übergriffe nicht spontan, sondern gezielt und wiederholt initiiert, besteht ein Machtverhältnis (z.B. bei einem Altersabstand ≥ 3 Jahre) oder stellen sie sich sehr massiv dar, bedarf es weiterführender Abklärungen und umfassenderer Massnahmen. Dies um erneute Übergriffe und die Festigung von Gewaltmustern auf Seiten des sexuell aggressiven Kindes oder Jugendlichen zu verhindern und das bzw. die Opfer bestmöglich zu unterstützen.

Bei sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen sind gerade frühe Interventionen ein wichtiger Präventionsbestandteil (Deegener, 1999). Hierzu zählen zunächst die Feststellung des genauen Sachverhalts und der Bedingungsfaktoren, aber auch entwicklungspsychologische oder psychiatrische Abklärungen oder Begutachtungen zur Beurteilung der Geschehnisse im Kontext der allgemeinen und sexuellen Entwicklung des übergriffigen Kindes oder Jugendlichen sowie zur Klärung möglicher Risiko- und Schutzfaktoren. Dies kann auf freiwilliger Basis auf einer kantonalen Erziehungsberatungsstelle, beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJP) oder bei niedergelassenen PsychiaterInnen oder PsychotherapeutInnen oder aber auch auf Anordnung durch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) oder des Jugendgerichts geschehen. Auch auf Seiten des Opfers bzw. der Opfer sollten individuelle Bedürfnisse, Ressourcen und mögliche sowie notwendige Unterstützungsmassnahmen abgeklärt werden. Entsprechende Ansprechpartner sind in Kapitel 9 aufgeführt.

Beispiele für aus einer Abklärung oder Begutachtung resultierenden Unterstützungsmassnahmen sind:

- Ambulante oder stationäre psychiatrische und/oder psychotherapeutische Behandlung
- Familiäre Unterstützungsmassnahmen wie z.B. Erziehungsberatung und/oder Familienbegleitung, falls die Übergriffe im Kontext familiärer Risikofaktoren zu sehen sind.

Therapeutische Unterstützungsmöglichkeiten für sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche sowie spezielle Einrichtungen und Therapieprogramme für jugendliche SexualstraftäterInnen im Kanton Bern sind in Kap. 9.2. aufgeführt. Letztere zielen in der Regel auf eine intensive Auseinanderset-

zung mit sich selbst und den eigenen Delikten, entweder im Einzelsetting oder im Austausch mit anderen TäterInnen, damit die Kinder und Jugendlichen Verantwortung für die eigenen Taten übernehmen und so schrittweise Kontrolle über ihre Handlungen erlangen.

Mit Blick auf das Wohl der beteiligten Kinder und Jugendlichen sollten notwendige Abklärungen sowie pädagogische, psychologische, psychiatrische sowie zivil- und strafrechtliche Massnahmen sorgfältig gegeneinander abgewogen werden. Einige Unterstützungsmassnahmen, wie z.B. die Unterbringung in einer auf SexualstraftäterInnen spezialisierten Einrichtung der Jugendhilfe, sind lediglich unter Einbezug der KESB oder der Jugendstaatsanwaltschaft bzw. des Jugendgerichts zugänglich.

3.7.4. Handlungsleitende Grundsätze

Bei allen aufgegebenen Interventionen sollten die folgenden Grundsätze bei der Wahl und Umsetzung der Massnahmen handlungsleitend sein:

- Die Massnahmen sollen Wiederholungen bzw. Fortsetzung verhindern.
- Kinder und Jugendliche entscheiden bei der Wahl und Umsetzung der Massnahmen nicht mit, damit diese nicht überfordert werden.
- In pädagogischen Einrichtungen werden die Massnahmen von den dortigen Fachkräften festgelegt.
- Die Massnahmen sollten den Schutz des Opfers gewährleisten.
- Ziel ist eine Verhaltensänderung durch Einsicht und Einschränkungen (im Gegensatz zu Strafen, welche abschrecken sollen).
- Die Massnahmen sollten das übergriffige Kind bzw. den übergriffigen Jugendlichen betreffen, nicht aber die Opfer.
- Nur eine konsequente Durchführung und eine Befristung machen eine Verhaltensänderung lohnenswert.
- Alle involvierten Erwachsenen müssen informiert sein und die Massnahmen mittragen.
- Keine Massnahmen darf für die beteiligten Kinder oder Jugendlichen entwürdigend sein.
- Je nach Ausmass der Übergriffe, sollten die Massnahmen ermöglichen, dass Opfer und übergriffige Kinder bzw. Jugendliche sich weiterhin begegnen können.
- Eine dauerhafte Trennung betroffener und übergriffiger Kinder bzw. Jugendlicher sollte nicht das Ziel einer pädagogischen Massnahme sein.

3.8. Hinweise zur Unterstützung von beteiligten Eltern

Eltern, deren Tochter oder Sohn von sexuellen Grenzverletzungen durch andere Kinder oder Jugendliche berichtet, aber auch Mütter und Väter, die erfahren, dass ihr Kind gegenüber einem anderen Mädchen oder Jungen sexuell übergriffig wurde, sind in Folge grossen Belastungen ausgesetzt. Diese Belastungen, daraus resultierende Bedürfnisse der Eltern sowie Hinweise für den Umgang mit dem eigenen Kind, Fachpersonen und Behörden, werden im Folgenden genauer erläutert. Hierbei ist herauszustellen, dass die Eltern des Opfers und die des übergriffigen Kindes oder Teenagers zwar an verschiedenen oder sogar entgegengesetzten Positionen im Geschehen stehen, jedoch viele emotionale Aspekte und Bedürfnisse beide gleichermassen betreffen, so dass die nachfolgenden Ausführungen

rungen für beide Parteien gelten.

3.8.1. Akute Belastungen auf Seiten der beteiligten Eltern

Die Eltern des Opfers als auch die des grenzverletzenden Kindes oder Teenagers sind meist genauso ohnmächtig und stehen unter Schock wie die Heranwachsenden selbst. Häufig sind sie ratlos, was sie tun sollen und in Folge der Geschehnisse grossen Belastungen ausgesetzt (vgl. Enders et al., 2009). Hierzu zählen:

- *Tiefe Erschütterung*
Eltern erleben die Aufdeckung sexueller Übergriffe an ihrem oder durch ihr Kind meist als extrem emotional erschütternd. Eltern des Opfers können meist kaum fassen, was passiert ist, schon gar nicht, wenn sie das Kind bzw. dessen Familie gut kennen. Sie sehen zum einen den Schaden, den das Kind hierdurch erfahren haben könnte und haben zudem häufig die Hoffnung verloren, ihrem Kind eine unbeschwerte Kindheit bzw. Zukunft ermöglichen zu können. Eltern des übergriffigen Kindes oder Jugendlichen reagieren angesichts der Vorwürfe gegen ihr Kind meist ebenfalls erschrocken, fühlen sich zudem häufig schuldig, stellen ihre Kompetenzen als Eltern in Frage oder haben Angst vor den Reaktionen Anderer.
- *Zwischen Vermeidung und fortwährender Konfrontation*
Gerne wünschen sich Mütter und Väter, dass das Erlebte nicht real ist, weshalb es auch Phasen gibt, in denen sie den Übergriff unter Umständen anzweifeln. Gerade Eltern übergriffiger Kinder oder Jugendlicher reagieren bei einer Konfrontation mit den Details der sexuellen Handlungen aus Selbstschutz oft zunächst mit Abwehr. Einige Eltern bemühen sich zu vergessen, vermeiden Erinnerungen und legen das Geschehene ad acta, andere bemühen sich um Verarbeitung ihrer eigenen Fassungslosigkeit durch fortwährende Analyse der Details. Sie befragen das eigene Kind immer wieder, so dass keine/r der Beteiligten Ruhe finden kann. Manche Eltern haben Schlafstörungen, psychosomatische Beschwerden, Ängste oder versetzen sich in ihrer Fantasie so sehr in die vom Kind erlebte Situation, dass sie dessen Gefühle ebenfalls durchleben und entsprechende Reaktionen zeigen, z.B. Gereiztheit, Traurigkeit, Wut oder Stimmungsschwankungen. Dies erschwert eine gute Verarbeitung des Erlebten beim Kind und dem Rest der Familie.
- *Soziale Schwierigkeiten*
Häufig kommt es in solchen Krisensituationen zu Paarkonflikten oder auch zu Spannungen unter Freunden, Bekannten und Verwandten – gerade wenn das andere Kind bzw. der andere Teenager aus dem näheren sozialen Umfeld stammt. Spannungen entstehen vor allem zwischen denen, die den Übergriff glauben und denen, die ihn für erfunden oder weniger gravierend halten. Für Eltern des übergriffigen Parts wiegt schwer, dass sie häufig mit dem offen ausgesprochenen oder versteckt kommunizierten Vorwurf konfrontiert sind, indirekt für das Verhalten ihres Kindes verantwortlich zu sein oder gar einen sexuellen Missbrauch ihres Kindes in der Familie vollzogen oder gedeckt zu haben.
- *Konfrontation mit möglichen eigenen Gewalterfahrungen*
Werden Eltern durch das Geschehene mit eigenen bisher unverarbeiteten Gewalterfahrungen

konfrontiert, kommt es häufig zu Wut und Ohnmachtsgefühlen, die zwar durch die eigene Vergangenheit mitverursacht sind, jedoch das Verhalten in der aktuellen Situation mitbeeinflussen.

- *Belastende Zusatzaufgaben*

Im Alltag kommt es auf Grund der stattfindenden Gespräche mit Kindergarten oder Schule, mit Beratungsstellen, der KESB oder strafrechtlichen Behörden, aber auch wegen des grossen emotionalen Unterstützungsbedarfs auf Seiten des eigenen Kindes zu zusätzlichen Belastungen auf Seiten der Eltern, da sie Termine organisieren und deren Anforderungen sowie Bedürfnissen auf Seiten des Kindes gerecht werden müssen.

3.8.2. Bedürfnisse von beteiligten Eltern

Wenn das eigene Kind sexuelle Übergriffe durch andere Kinder oder Jugendliche erlebt oder diese selbst verübt hat, sind die beteiligten Eltern beiderseits auf Unterstützung angewiesen. Im Rahmen der Beratungsarbeit kann auf die folgenden Bedürfnisse von Eltern eingegangen werden (vgl. Dornrose e.V., 2011; Enders et al., 2009).

- *Verständnis und Einfühlung*

Wenn Eltern von sexuellen Übergriffen an ihrem Kind oder durch ihr Kind erfahren, können sie Stabilisierung erfahren, wenn man ihre Aufregung, ihre Sorgen und Ängste ernst nimmt.

- *Besonnene Planung der nächsten Schritte*

Eltern sollten darin bestärkt werden, dass sie trotz starker Emotionen zunächst Ruhe bewahren sollten. Heftige Reaktionen sind zwar verständlich, jedoch können sie dazu führen, dass Kinder oder Jugendliche beider Seiten nicht mehr über das Erlebte sprechen. Wutausbrüche oder der Ausdruck der eigenen Erschütterung (z.B. „Das ist ja ganz furchtbar!“) sind für die Heranwachsenden zusätzlich belastend und können zu Konflikten unter Erwachsenen führen bzw. diese verschärfen.

Auch für involvierte Kinder und Jugendliche ist es sehr hilfreich, wenn sich Eltern zunächst einmal sammeln, bevor sie ins Agieren kommen. Eine Beratung kann dabei helfen, die Gedanken zu ordnen und die nächsten Schritte gemeinsam zu planen (siehe hierzu Kapitel 3.7.).

- *Informationen zu Kinderschutzmassnahmen*

Eltern wünschen sich Informationen, was zum Schutz ihres Kindes getan werden kann. Sie sind dankbar, wenn sie beim weiteren Vorgehen, z.B. bei der Kontaktaufnahme mit einer Fachstelle, unterstützt werden (siehe hierzu Kapitel 3.7. zum Vorgehen nach Bekanntwerden von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen sowie Kapitel 9 für Ansprechpartner im Kanton Bern).

- *Informationen über die Vielfalt möglicher Ursachen*

Eltern sollten darüber informiert werden, dass grenzverletzendes Verhalten vielfältige Ursachen haben kann, die nicht in der Familie oder in einem sexuellen Missbrauch liegen müssen. Einmalige sexuelle Übergriffe im Rahmen von Doktorspielen im Vor- und Primarschulalter können beispielsweise auf Grund kindlicher Naivität bzw. fehlendem Wissen über Regeln bei Doktorspielen

stattfinden. Da gerade bei gezielten, massiven und wiederholten sexuellen Übergriffen die Ursachen vielfältig und meist unklar sind, sollten diesbezügliche Spekulationen von Seiten der Opferfamilien oder sogar Verdächtigungen bezüglich möglicher Missstände in den Familien der sexuell aggressiven Kinder und Jugendlichen vermieden werden. Hilfreicher für die eigene Verarbeitung der Vorfälle ist es, sich auf die eigenen Ressourcen und die des Opfers zu konzentrieren und diese zu stärken. Ebenso sollten Eltern von sexuell aggressiven Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Beratung unterstützt werden, neben der Frage nach dem „warum“ auch über Präventionsmassnahmen zur Verhinderung weiterer sexueller Grenzverletzungen nachzudenken und diese zu unterstützen.

- *Aktivierung sozialer Ressourcen*

Zur eigenen Stärkung sollten Eltern überlegen, mit welchen Personen aus Familie und Freundeskreis sie über ihre Sorgen um ihr Kind sprechen können. Hilfreich sind Menschen, die achtsam mit persönlichen Informationen umgehen. Bei Eltern von übergriffigen Kindern oder Jugendlichen ist es zudem wichtig, dass die gewählten Personen angesichts der sexuellen Übergriffe des eigenen Kindes neutral bleiben können. Es kann hilfreich sein, in einer solchen Situation soziale Kontakte mit anderen Müttern und Vätern der betroffenen Kindergruppe zu suchen, um sich auszutauschen. Hier ist jedoch darauf Acht zu geben, dass sich nicht alles nur noch um die sexuellen Übergriffe dreht.

- *Psychotherapeutische Unterstützung*

Eltern sollten sich traumatherapeutische Unterstützung suchen, falls sie durch das Geschehene an eigene frühere Gewalterfahrungen erinnert werden oder durch Gedanken an den Ablauf der sexuellen Grenzverletzungen durch ihr Kind belastet sind.

- *Unterstützung im Umgang mit dem eigenen Kind*

Entlastend kann sein, die Eltern darüber zu informieren, dass Heranwachsende, die gut unterstützt werden und nicht alleine gelassen werden, eine grosse Chance haben, erlebte oder auch verübte sexuelle Grenzverletzungen ohne Langzeitfolgen zu verarbeiten. Manche Eltern wünschen sich konkrete Handlungsvorschläge in der akuten Situation oder auch zur Unterstützung bei der Verarbeitung (siehe Kapitel 3.8.3. und 3.8.4.).

- *Unterstützung im Umgang mit den beteiligten Eltern, pädagogischen Fachkräften und Behörden*

Gespräche mit anderen Eltern, der Umgang mit MitarbeiterInnen und Leitungspersonen des Kindergartens, der Schule oder der Jugendeinrichtung sowie der mögliche Einbezug von zivil- und/oder strafrechtlichen Behörden stellt Eltern vor grosse Herausforderungen. Sie möchten wissen, was sie bzw. ihr Kind erwartet, welche Haltung sie vertreten und welche Kindesschutzmassnahmen sie unterstützen sollen (siehe Kapitel 3.7.).

3.8.3. Handlungsleitfaden zu elterlichen Gesprächen mit dem eigenen Kind

Mütter und Väter, die informiert werden, dass ihr Kind gegenüber einem anderen Mädchen oder Jungen sexuell übergriffig wurde oder die von sexueller Gewalt an ihrem Kind erfahren, sollten mit ihrem Kind aktiv das Gespräch suchen, um über das Geschehene zu sprechen. Dies bedarf unter Umständen Mut, besonders, wenn Eltern sich kaum vorstellen können, dass so etwas passieren konnte,

sie selbst sexuelle Gewalt erfahren haben oder nicht gewohnt sind, offen über sexuelle Handlungen zu sprechen. Der folgende Handlungsleitfaden kann Eltern im Gespräch mit dem eigenen Kind Orientierung geben (vgl. Dornrose e.V., 2011; Enders et al., 2009):

- *Sorgen und Ängste ernst nehmen*
Die mit einem sexuellen Übergriff einhergehenden Gefühle sollten stets ernst genommen werden, auch wenn es sich um unabsichtliche oder scheinbar harmlose sexuelle Handlungen handelt.
- *Sich Zeit nehmen*
Es wirkt entlastend, dem eigenen Kind zu sagen, dass es gut ist, dass sie/er sich mitgeteilt hat und anzukündigen, dass man später nochmals gemeinsam über das Erlebte sprechen wird. Hierbei sollte ein zeitnaher und für das Kind klarer Zeitpunkt für ein Gespräch in ruhiger und ungestörter Atmosphäre genannt werden. Die verbleibende Zeit sollten Eltern dazu nutzen, um klare Gedanken zu fassen.
- *Zuhören und offene Fragen stellen*
Den Kindern und Jugendlichen sollte es gestattet sein, über Details der sexuellen Gewalterfahrungen zu sprechen. Eltern können mit ruhiger Stimme und auf altersentsprechende Art und Weise offene Fragen über den Ablauf der Handlungen stellen (z.B. „Was ist passiert?“, „Wann fand es statt?“, „Wo ist es passiert?“, „Was hat er/sie dann gemacht?“) und es für seinen Mut, darüber zu sprechen, loben. Belehrende Fragen nach Details können dagegen gerade jüngere Kinder, aber auch Jugendliche überfordern. Oft werden sexuelle Grenzerfahrungen oder -überschreitungen als einzelne Erinnerungsfetzen und nicht in ihrer korrekten zeitlichen Abfolge im Gedächtnis gespeichert und können durcheinandergeraten und unlogisch erscheinen. Häufig fügen jüngere Opfer ihren Berichten auch Fantasien über ihren geleisteten Widerstand hinzu, um ein Kontrollgefühl zu erzeugen. Eltern sollten dennoch die Aussagen des eigenen Kindes nicht in Frage stellen oder über ihre Richtigkeit diskutieren. Keinesfalls sollten Eltern durch suggestive Fragen Details in den Berichten vorgeben.
- *Sachliche Rückmeldungen geben*
Wenn Mädchen oder Jungen über Einzelheiten der Grenzverletzungen sprechen, helfen klare und ruhige Richtigstellungen. Betroffene Kinder und Jugendliche werden entlastet, in ihrer Selbstwahrnehmung gestärkt und erhalten emotionale Unterstützung, wenn sie z.B. hören, dass das Verhalten des grenzverletzenden Gegenübers nicht in Ordnung oder gemein war, sie es nicht entschuldigen müssen, dass man die Gefühle des eigenen Kindes verstehen kann und sofort geholfen hätte, wenn man als Eltern von der Situation gewusst hätte.
Für den Fall, dass das eigene Kind sexuell grenzüberschreitende Handlungen bei Anderen vollzogen hat, sollten Eltern deutlich machen, dass sie/er liebenswert ist, aber das gezeigte sexuelle Verhalten nicht in Ordnung ist und dabei Grenzen deutlich überschritten wurden. Die vollzogenen Handlungen sollten dabei mit kurzen und prägnanten Sätzen klar benannt werden, um verständlich zu machen, welches Verhalten nicht in Ordnung war (Bsp.: „Ich möchte nicht, dass du deinen Penis in den Po deines Freundes steckst/dass du deinen Penis in der Öffentlichkeit zeigst!“, „Es ist verboten, Andere zu sexuellen Handlungen zu zwingen!“). Ziel ist es, die Einsicht

in das eigene Fehlverhalten zu fördern. Die deutliche Rückmeldung sollte auch dann erfolgen, wenn Kinder oder Jugendliche die Handlungen oder auch die eigene Machtausübung abstreiten (Dornrose e.V., 2011; Enders et al., 2009).

- *Keine Vorwürfe machen*

Bei sexuellen Gewalterfahrungen trauen sich Betroffene häufig nicht, sich jemandem zu öffnen oder brauchen längere Zeit, um ihren Bezugspersonen von den Erfahrungen zu berichten. Eltern sollten diesbezüglich keine Vorwürfe machen. Zu gross ist die Angst vor dem übergriffigen Kind oder Jugendlichen, den Reaktionen der Umwelt und davor, die Eltern zu belasten. Häufig erfahren Eltern und pädagogische Fachkräfte die Vorfälle von anderen Kindern oder Jugendlichen, die die sexuellen Übergriffe beobachtet haben und häufig ebenso belastet sind wie die Betroffenen.

- *Orientierung und Sicherheit vermitteln*

Eltern betroffener Kinder oder Teenager können Sicherheit vermitteln, indem sie ihre Tochter/ihren Sohn darüber informieren, wie sie vorgehen werden, um sie/ihn und Andere vor weiteren Übergriffen zu schützen. Dabei sollte jedoch nichts versprochen werden, was nicht eingehalten werden kann. In der Regel sind Betroffene bereits entlastet, wenn Eltern ihnen versichern, zu ihnen zu halten und eine Lösung zu überlegen. Mütter und Väter von einem grenzverletzenden Kind oder Jugendlichen sollten deutlich sagen, dass dieses Verhalten nicht noch einmal vorkommen darf, sie aber auch umgekehrt zu ihrer Tochter oder ihrem Sohn halten, wenn eine Person so etwas mit ihr/ihm tut oder ihr/ihm anderweitig weh tut. Zudem sollten Eltern Zutrauen in die Fähigkeit des eigenen Kindes vermitteln, sein Verhalten zu ändern.

- *Mögliche traumatisierende Ereignisse erfragen*

Auch wenn nicht alle sexuellen Grenzverletzungen durch Kinder oder Jugendliche durch eigene Gewalterfahrungen begründet sind, sollten Eltern im Falle von sexuellen Grenzverletzungen durch ihr eigenes Kind dennoch fragen, wer ihm das beigebracht hat oder ob bzw. wo es so etwas eventuell schon einmal beobachtet hat. Wenn das Kind von sexuellen Übergriffen oder sexuellem Missbrauch durch andere Kinder, Jugendliche oder sogar Erwachsene berichtet, sollten Eltern es, auch wenn sie schockiert sind, nicht allzu emotionalen Gefühlsäusserungen aussetzen oder nach Details fragen. Opfer sollten nur von therapeutischen Fachkräften bzw. KriminalbeamtInnen befragt werden, um mögliche Erinnerungen nicht zu verfälschen. Für das Kind oder den Teenager ist es jedoch entlastend, wenn Erwachsene im Gespräch mitteilen, dass es „nicht in Ordnung“ oder „gemein“ ist, wenn jemand so etwas mit ihr/ihm macht und sie ihr/ihm helfen werden.

- *Unterstützung suchen*

Geeignete Fachstellen können Eltern helfen, die Selbstheilungskräfte des eigenen Kindes zu stärken und zu beurteilen, ob eine therapeutische Unterstützung nötig ist (siehe Ansprechpartner in Kapitel 9).

Manchmal liegen auch den grenzverletzenden Verhaltensweisen jüngerer Kinder neben Unvorsichtigkeit und Naivität tiefer gehende Ursachen zu Grunde, auf die Eltern reagieren sollten. Im Fall von wiederholten, gezielten oder massiven sexuellen Grenzverletzungen durch ihr Kind sollten Eltern sowohl für das Kind oder den Teenager als auch für sich selbst Hilfe bei einer Fach-

stelle suchen. Eltern sollten nicht davon ausgehen, das Verhalten sei normal oder höre mit zunehmendem Alter auf. Wird auf mögliche Belastungen des eigenen Kindes angemessen reagiert, kommt es bestenfalls nicht mehr zum übergriffigen Verhalten.

- *Geschwisterkinder unterstützen*

Häufig sind auch Geschwisterkinder durch die Geschehnisse belastet. Dies auf Grund der spürbaren Unruhe und den Gesprächen in der Familie als auch auf Grund der Reaktionen des sozialen oder auch schulischen Umfeldes, das sie mit ihren Geschwistern teilen. Auch ihnen sollten Eltern die Gelegenheit geben, über die Vorfälle und Belastungen zu sprechen und ihnen Sicherheit und Orientierung vermitteln.

3.8.4. Elterliche Unterstützung bei der Verarbeitung der Vorfälle

Werden sexuelle Gewalterfahrungen gemacht, ist die akute Belastung zwar sehr gross, jedoch bestehen auch grosse Chancen, dass die involvierten Kinder oder Jugendlichen das Geschehene ohne Langzeitfolgen verarbeiten. Voraussetzung hierfür ist, dass den betroffenen Kindern oder Jugendlichen geglaubt wird, sie Unterstützung erhalten und keinen weiteren Übergriffen ausgesetzt sind. Gerade jüngere übergriffige Kinder leiden häufig unter ihrem Verhalten, der daraus resultierenden Ablehnung durch andere Kinder und Erwachsene und der Reaktionen ihrer Eltern. Eltern können ihre Kinder unabhängig davon bei der Bewältigung solcher Erfahrungen unterstützen (vgl. Enders, 2010):

- *Verständnis für vorübergehende Verhaltensauffälligkeiten zeigen*

Eltern sollten Ruhe bewahren und Verständnis zeigen, wenn ihr Kind massive Auffälligkeiten zeigt. Gerade in den ersten Wochen nachdem sexuelle Grenzverletzungen aufgedeckt wurden, leiden viele Opfer sexueller Übergriffe unter Belastungsreaktionen, wie z.B. Ängste, Wutanfälle, Albträume (gegebenenfalls mit nächtlichem Schreien), Niedergeschlagenheit, somatische Beschwerden, regressives Verhalten. Mit sinkender Belastung nehmen diese meist wieder ab.

- *Durch einfache Erklärungen Entlastung schaffen*

Jüngeren Kindern helfen einfache Erklärungen für eventuelle körperliche Reaktionen (z.B. Zittern, Frieren, Kopf-/Bauchschmerzen) und Gefühlsschwankungen, um diese einordnen zu können. Beispiel: „Du frierst, weil du gerade wieder daran denken musst. Das ist normal und geht vorbei.“

- *Aufmerksamkeit für das eigene Kind bewusst steuern*

Eltern sollten die betroffene Tochter oder den betroffenen Sohn trösten und pflegen. Opfer brauchen liebevolle Unterstützung und eine altersgerechte Ablenkung, wie beispielsweise auch Kinder oder Heranwachsende, die im Krankenhaus behandelt werden. Dies gilt vor allem, wenn schmerzhaft Körpererinnerungen auftreten, z.B. Kopf-, Bauch- oder Gliederschmerzen, Lähmungen, Schüttelfrost, Fieberschübe.

Eltern von übergriffigen Kindern oder Jugendlichen sollten sich dagegen bemühen, ihrem Kind nach Aufdeckung der sexuellen Übergriffe nicht ungewöhnlich viel positive Aufmerksamkeit zu schenken, selbst wenn dem Verhalten massive Gewalterfahrungen oder anderweitige Belastungen zu Grunde liegen, um es nicht nachträglich für sein Verhalten zu belohnen.

- *Symptome beobachten*
Oft werden Belastungen auf Seite der Opfer erst Wochen oder Monate nach den Gewalterfahrungen deutlich. Symptome können kommen und gehen und müssen auch nicht in jedem Kontext gleichermassen auftreten. Häufig treten zwar zuhause Belastungssymptome auf, in Kindergarten oder Schule jedoch nicht. Für eine Beurteilung, wann und in welcher Form Unterstützungsmassnahmen nötig sein sollten, kann es hilfreich sein, wenn Eltern im Blick behalten, wann und wo ihr Kind auffälliges Verhalten zeigt und was mögliche Auslöser für plötzliche Stimmungsschwankungen sein könnten.
- *Dissoziative Zustände durchbrechen helfen*
Betroffene verlieren sich manchmal in ihren schmerzhaften Erinnerungen, wirken abwesend oder scheinen durch ihr Gegenüber hindurch zu sehen (Dissoziation). Eltern sollten ihre Kinder mit ruhiger und klarer Stimme ansprechen, um den Zustand zu unterbrechen. Singen, in den Arm nehmen wie auch Bewegung können helfen, wenn ein Kind gerade gar nicht mehr zu erreichen ist.
- *Sachliche Rückmeldungen geben*
Wenn das eigene Kind Einzelheiten über die erlebten sexuellen Grenzverletzungen berichtet, sollten Eltern mit ihrem Kind nicht in die belastenden Erinnerungen eintauchen, sondern verständnisvoll und sachlich reagieren. Beispiel für jüngere Kinder: „Ich kann mir vorstellen, dass das doof war. Ich hätte dir ganz schnell geholfen, wenn ich davon gewusst hätte.“ Eine Rückmeldung, dass das Verhalten des übergriffigen Parts nicht in Ordnung war, stärkt die Wahrnehmung des Opfers.
- *Erholsamen Schlaf fördern*
Auch wenn sich abends vor dem Einschlafen noch Gespräche mit dem Kind ergeben, sollten Eltern ihre Tochter/ihren Sohn nicht auf die erlebten oder verübten sexuellen Gewalterfahrungen ansprechen. Das Vorlesen einer Geschichte, Musik-Hören oder auch ein Nachtlicht können einem jüngeren Kind stattdessen helfen, einen erholsamen Schlaf zu finden. Jugendliche haben häufig bereits Einschlafrituale, an die erinnert werden kann.
- *Vermeidungsverhalten schrittweise ablegen*
Es ist normal, dass Menschen nach belastenden Ereignissen vorübergehend Vermeidungsverhalten zeigen. Eltern sollten ihr Kind jedoch dabei unterstützen, dieses schrittweise wieder abzulegen.
- *Klare Tagesstruktur bieten*
Eine feste und klare Tagesstruktur bietet Orientierung und Sicherheit.
- *Stigmatisierung vermeiden*
Betroffene sollten nicht auf die Opferrolle reduziert werden. Statt das eigene Kind zu schonen, sollte schnellstmöglich Normalität einkehren. Hierzu zählen auch Regeln und Grenzen, die dem Kind oder Jugendlichen Halt geben. Umgekehrt sollten übergriffige Kinder oder Jugendliche nicht als „Täterinnen“ oder „Täter“ stigmatisiert, nicht blossgestellt oder gedehmütigt werden. Auch wenn das eigene Kind die Intimsphäre anderer verletzt hat, sollte seine/ihre Intimsphäre so weit wie möglich gewahrt werden.

- *Aktiv Entspannung fördern*
Eltern können ihr Kind mit Hilfe aktiver Entspannungsmassnahmen unterstützen (z.B. Singen, Bewegung). Bei körperlicher Ruhe kommt es dagegen häufig dazu, dass Erinnerungen an die belastenden Ereignisse wieder aufkommen.
- *Fachliche Hilfe suchen*
Eventuell benötigt ein Kind oder ein/e Jugendliche/r auch längerfristige therapeutische Unterstützung. Dann sollten Eltern diese aktiv suchen und aufgleisen (siehe Ansprechpartner in Kapitel 9).

3.8.5. Umgang mit den beteiligten Personen

Eltern, deren Kind sexuelle Grenzverletzungen erfahren oder verübt hat, müssen sich in Folge dessen auch mit dem jeweils anderen Kind oder Teenager, dessen Eltern und gegebenenfalls auch mit pädagogischen Fachkräften oder Behörden auseinandersetzen. Folgende Hinweise können hilfreich sein, um Konflikte zu vermeiden und das eigene Kind dennoch bestmöglich zu unterstützen (vgl. Enders et al., 2009).

3.8.5.1. Umgang mit dem beteiligten Kind und dessen Familie

In der Auseinandersetzung mit dem „anderen“ Kind und dessen Familie, sind sowohl Eltern der Opfer als auch die der grenzverletzenden Kinder oder Teenager vor besondere Herausforderungen gestellt. Vielleicht wird eine jahrelange Freundschaft zu einer anderen Familie durch die Vorfälle belastet oder man sieht sich in einer solchen Situation bisher unbekanntenen Personen gegenüber. Die folgenden Hinweise geben Hilfestellungen für den Umgang mit dieser schwierigen Situation (vgl. Enders et al., 2009):

- *Kinderschutz statt Schuldzuweisungen*
Statt über die (Mit-)Schuld des Opfers zu diskutieren, sollten sich Gespräche zwischen den beteiligten Eltern darum drehen, wie zukünftige Grenzüberschreitungen verhindert werden können. Für beide Seiten kann ein Gespräch ohne moralische Bewertungen der Personen und ohne starke Gefühlsäusserungen Entlastung bieten.
- *Keine drastischen Strafen fordern*
Forderungen nach rigorosen Strafen für den übergriffigen Part sollten vermieden werden. Opfer, die mit dem sexuell übergriffigen Mädchen oder Jungen befreundet sind, fühlen auch nach der Aufdeckung der Grenzverletzungen oft noch eine tiefe Verbundenheit zu ihr/ihm und möchten nicht, dass sie/er hart bestraft wird. Wenn für sexuell grenzverletzende Kinder statt harter Strafen therapeutische Hilfe aufgegleist wird, damit gelernt werden kann, das Verhalten zukünftig nicht mehr an den Tag zu legen, erleben dies viele Opfer als entlastend (siehe hierzu auch Kapitel 3.7.3. und Kapitel 9.2.). Bei allzu drastischen Strafen besteht dagegen die Gefahr, dass Opfer sich nicht (weiter) anvertrauen können. Werden zivil- und strafrechtliche Behörden involviert, wird die Angemessenheit einer Massnahme oder Strafe ohnehin von Fachpersonen überprüft (siehe hierzu Kapitel 3.7.2.).

- *Keine Entschuldigungen fordern*
Weder die Eltern des betroffenen noch die Eltern des übergriffigen Kindes oder Jugendlichen sollten eine Entschuldigung für das betroffene Kind oder den betroffenen Jugendlichen fordern. Bei vielen Konflikten im Alltag mag dies das Geschehene aus der Welt schaffen. Bei sexuellen Übergriffen ist dies nicht der Fall, da eine Entschuldigung weder etwas darüber aussagt, ob der Übergriff vom übergriffigen Part als solcher verstanden wird, noch nimmt es den Opfern ihre Belastung, ihre Ängste, die Wut und die Trauer. Gerade Opfer fühlen sich eventuell schuldig, wenn sie das Erlebte trotz einer Entschuldigung nicht vergeben und vergessen können.
- *Sexuelle Übergriffe ernst nehmen*
Eltern des übergriffigen Mädchens oder Jungen sollten sich bemühen, das Verhalten ihres Kindes nicht herunterzuspielen, sondern gut zuzuhören, was Andere über die Übergriffe berichten. Auch dann, wenn Mütter und Väter nicht glauben können, dass ihr Kind sexuelle Übergriffe begangen hat oder es selbst das Verhalten abstreitet. Ein Ernstnehmen des Vorfalls verhindert eine Überreaktion der übrigen Beteiligten. Ziel sollte zudem sein, das eigene Kind und sein Verhalten zu verstehen und bei der Verarbeitung der Vorfälle zu helfen.
- *Sich für das eigene Kind einsetzen*
Eltern sollten sich für das Wohl des eigenen Kindes engagieren, wenn auch ohne hohe Emotionalität. So sollten Eltern eines Opfers mit Anderen nicht darüber diskutieren, ob ihr Kind etwas falsch gemacht hat. Die Verantwortung für eine sexuelle Gewalterfahrung trägt niemals das Opfer. Umgekehrt macht es zwar keinen Sinn, das Verhalten des übergriffigen Kindes oder Jugendlichen herunter zu spielen, jedoch sollten dessen Eltern sich auch nicht verunsichern lassen, wenn andere Personen das Geschehene ungerechtfertigt dramatisieren (z.B. „Ihr Kind ist ganz sicher selbst missbraucht worden!“, „Ihr Kind wird das bestimmt immer wieder tun!“) und sich angesichts drohender Ablehnung durch das Umfeld für das eigene Kind stark machen. Die Intimsphäre des eigenen Kindes sollte so weit wie möglich gewahrt werden, indem die Information über den Vorfall sinnvoll begrenzt wird.
- *Fachstellen zur Unterstützung beziehen*
Im Falle von Konflikten sollten sich Eltern Hilfe bei einer Fachstelle suchen, die dabei hilft, die Fakten zu klären und bei Bedarf in schwierigen Gesprächen unterstützt (siehe hierfür Links und Fachstellen in Kapitel 9).

3.8.5.2. Umgang mit pädagogischen Fachkräften

Finden sexuelle Übergriffe in einer pädagogischen Einrichtung statt, sind beteiligte Eltern oft verunsichert, wie sie sich gegenüber den Kindergartenlehrpersonen, LehrerInnen und anderen pädagogischen Fachkräften verhalten sollen. Oftmals möchten Sie ihr Kind unterstützen, gleichzeitig aber auch nicht dramatisieren oder andere Kinder oder Jugendliche verleumden. Es lohnt sich, mit den pädagogischen Fachkräften ins Gespräch zu gehen, sich zu informieren, wie die pädagogische Einrichtung mit dem Geschehenen umgeht und bei Bedarf Anliegen und Wünsche für die Auseinandersetzung anzubringen. Die folgenden Informationen können Eltern im Umgang mit der jeweiligen Einrichtung eine Orientierung geben (Enders et al., 2009):

- *Aktiv Kontakt aufnehmen*
Eltern sollten aktiv Kontakt mit den MitarbeiterInnen einer pädagogischen Einrichtung aufnehmen, sofern die Übergriffe dort stattfinden. Eltern übergriffiger Kinder und Jugendlicher sollten hierbei das Verhalten des eigenen Kindes nicht herunterspielen. Ziel ist ein sachlicher Austausch darüber, wie zukünftige Übergriffe verhindert werden können.
- *Sexualpädagogische Konzepte erfragen*
Damit jüngere Kinder sich im Falle sexueller Übergriffe wehren und bei anderen Mädchen und Jungen und Erwachsenen Unterstützung holen können, bedarf es in pädagogischen Einrichtungen klarer sexualpädagogischer Konzeptionen und verbindlicher Regeln für Doktorspiele unter Kindern. Eltern sollten sich bei den pädagogischen Fachkräften erkundigen, ob diese bestehen und bitten, dies gegebenenfalls nachzuholen bzw. mit allen Kindern die Regeln nochmals zu besprechen (siehe hierzu Regeln für Doktorspiele in Kapitel 2.1.3.).
- *Um sachliche Einzelbefragungen bitten*
Wenn es zu sexuellen Grenzverletzungen gekommen ist oder solche vermutet werden, werden pädagogische Fachkräfte die beteiligten Kinder bestenfalls, mit Information an die Eltern, im Einzelgespräch sachlich zu den Vorfällen befragen. So haben Mädchen und Jungen die Möglichkeit, sich bezüglich unangenehmer Handlungen anzuvertrauen. Eltern sollten jedoch in jedem Fall verhindern, dass Opfer und übergriffige Kinder oder Jugendliche gemeinsam befragt werden, da diese dann oftmals nicht wagen, sich den Erwachsenen anzuvertrauen.
- *Information der Eltern der beteiligten Kinder unterstützen*
Eltern möchten häufig nicht, dass die Erfahrungen ihres Kindes öffentlich werden, um seine Rolle als Opfer bzw. „TäterIn“ nicht zu festigen. Meist sprechen sich die Geschehnisse dennoch herum und es kommt zu Fantasien über die möglichen Handlungsabläufe. Pädagogische Fachkräfte werden daher in der Regel die Eltern der Opfer wie auch der übergriffigen Mädchen und Jungen über die Geschehnisse informieren. Eine sachliche Schilderung der Ereignisse an die Eltern kann Konflikten zwischen diesen vorbeugen und gerade jüngere Kinder in ihrer Wahrnehmung stärken. Informierte Eltern können resultierende Verhaltensauffälligkeiten, wie z.B. Angst vor dem Kindergarten oder der Schule, besser verstehen und ihr Kind besser unterstützen. Wenn Eltern nicht oder zu spät informiert werden, wird eine unbeabsichtigte und einmalige Grenzverletzung schnell zum alles bestimmenden Thema und es besteht die Gefahr, dass eine kooperative Zusammenarbeit nicht mehr möglich ist.
- *Massnahmen zum Kinderschutz besprechen*
Eltern sollten sich informieren, welche Massnahmen in Folge der sexuellen Übergriffe eingeleitet werden und bei Bedarf geeignete Massnahmen einfordern (siehe Kapitel 3.7.).
- *Information an die übrigen Eltern unterstützen*
Auch die übrigen Eltern einer Kindergruppe/Schulklasse werden von den pädagogischen Fachkräften in der Regel sachlich über die Vorfälle und die besprochenen Massnahmen informiert und mit ihnen kooperiert. Häufig sind mehr Mädchen und Jungen von sexuellen Übergriffen betroffen als zunächst vermutet und Eltern sind oft verunsichert, ob ihr Kind ebenfalls betroffen ist. Es sollte auch darüber informiert werden, dass eventuelle Belastungen auf Seiten des übergriffigen Kindes oder Jugendlichen zu dem Verhalten geführt haben könnten, welche von den Eltern

(evtl. mit Unterstützung einer Fachstelle) angegangen werden. Mit Hilfe einer sachlichen Klärung, können Gerüchte unter den anderen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen verhindert werden. Geschieht dies nicht, können verletzendes Spekulationen über die involvierten Familien aufkommen.

- *Elternabende nutzen*

Bei jüngeren Kindern können Elternabende zum Thema Sexualpädagogik eine grosse Unterstützung sein. Hier können mit Unterstützung einer Fachperson Informationen gegeben, Fragen beantwortet, Regeln aufgestellt und das Geschehene aufgearbeitet werden, ohne die Intimsphäre einzelner Kinder zu verletzen. Es kann zudem mit den Eltern über Doktorspiele und die Prävention von sexuellen Übergriffen gesprochen werden und Eltern können angeleitet werden, wie sie kindgerecht z.B. mittels eines Kinderbuchs über Doktorspiele und sexuelle Übergriffe mit ihrem Kind ins Gespräch kommen, ohne ihm Angst zu machen oder es auszufragen. Eventuell ist es hilfreich, wenn eine zugezogene Fachperson den Gesprächsabend moderiert, um Konflikte nicht zu verschärfen. Eltern können Fachkräfte auf diese Option ansprechen. Für weitere Ansprechpartner neben den MitarbeiterInnen der kantonalen Erziehungsberatungsstellen siehe Kapitel 9 sowie die Angaben zu weiterführender Literatur (inklusive geeigneter Kinderbücher) und Medien in Kapitel 10.

3.8.5.3. Einbezug von Behörden

Eltern sind im Falle sexueller Übergriffe durch oder an ihrem Kind unter Umständen mit Behörden wie der KESB, der Polizei, der Jugendstaatsanwaltschaft bzw. dem Jugendgericht konfrontiert. Die Abklärungen, Gespräche und Vernehmungen sind für alle involvierten Personen zusätzlich belastend. Auf Seiten der Eltern betroffener Kinder und Jugendlicher kann es enttäuschend sein, wenn Strafverfahren auf Grund mangelnder Beweise eingestellt oder Massnahmen und Strafen aus ihrer Sicht zu milde ausfallen. Umkehrt haben Eltern sexuell aggressiver Kinder bzw. Jugendlicher Angst vor der Stigmatisierung ihrer Tochter oder ihres Sohnes und grosse Sorgen, dass mit zivil- oder strafrechtlichen Konsequenzen die Chancen auf eine gute Entwicklung für ihr Kind vertan sind. Gerade wenn Behörden gegen den Willen von Eltern einbezogen werden, kann dies zu zusätzlichen Sorgen auf Seiten der Eltern führen (z.B. Angst vor Fremdplatzierung des eigenen Kindes). Im Rahmen der Beratungsarbeit sollten mit den Eltern die möglichen oder geplanten Massnahmen reflektiert, für eine kooperative Lösung geworben und bei Bedarf der Kontakt zu einer spezialisierten Fachstelle hergestellt werden.

3.9. Prävention von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen

Die Präventionsthemen aus der Arbeit gegen sexuelle Übergriffe sind identisch mit denen aus der Arbeit gegen sexuellen Missbrauch. Die im folgenden aufgeführten Aspekte zur Prävention von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen sollen Anregungen für mögliche Reflektionsthemen im Rahmen der Elternberatung bieten, erheben jedoch nicht den Anspruch auf Vollständigkeit (vgl. auch Bueno, 2009; Dornrose e.V., 2011; Freund & Riedel-Breidenstein, 2006; Michaud & Akré, 2009; Schmidt, 2015). Wichtige Präventionsthemen sind demnach

- Eine Erziehung im Elternhaus und in pädagogischen Einrichtungen mit Fokus auf günstige und ungünstige Rollenvorbilder für Mädchen und Jungen und damit ein Hinterfragen von Machtverhältnissen zwischen den Geschlechtern, zwischen Generationen, aber auch zwischen Personen verschiedener Herkunft zur Förderung eines respektvollen Umgangs mit Anderen.
- Die Förderung des Selbstbewusstseins, um bei sexuellen Übergriffen eigene Grenzen setzen und Grenzverletzungen durch andere abwehren zu können. Dies geschieht z.B. durch eine Erziehung, in der die Bedürfnisse und Gefühle des Kindes berücksichtigt werden, Grenzen geachtet und die Eigenständigkeit und Selbstbestimmung gefördert werden. Zudem wird davon ausgegangen, dass Selbstverteidigungs- bzw. Selbstbehauptungskurse, in denen Gefahrensituationen besprochen und Verhaltensempfehlungen gegeben werden, dazu beitragen können, Grenzverletzungen frühzeitig zu erkennen und bei Übergriffen Gegenwehrverhalten zu zeigen.
- Die Förderung von hilfesuchendem Verhalten, damit ein Kind oder Jugendlicher sich traut, Unterstützung zu suchen und weniger Schuldgefühle und Geheimnisdruck hat. Eltern haben hier eine wichtige Modellfunktion für ihre Kinder.
- Gespräche mit Kindern und Jugendlichen über Freundschaft und Beziehung, weibliche und männliche Rollenmuster, persönliche Grenzen und die der Anderen sowie Gruppendruck. Im Austausch können Haltungen, Werte und Wissen der Erwachsenen vermittelt und gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen reflektiert werden.
- Altersangepasste Informationsvermittlung zu Gefahren im Internet, Chat-Regeln, Wirkung und Gefahren von K.O.-Tropfen sowie die Risiken von Alkohol- und Drogenkonsum (siehe hierzu z.B. die Homepage des [Verein Lilli](#) in Kapitel 9).
- Begleitung in der sexuellen Entwicklung durch eine offene und umfassende Sexualaufklärung unter Einbezug der affektiven und emotionalen Aspekte der Sexualität. Durch das Sprechen über Sexualität und in der gemeinsamen Reflexion schwieriger Themen können Kinder und Jugendliche realitätsbezogenes Wissen über Sexualität erwerben und lernen, in angemessener Weise über Sexualität zu sprechen. Bezugspersonen können so Orientierung geben, ohne einzuengen, eine respektvolle Beziehungsgestaltung fördern und helfen, eigene sexuelle Bedürfnisse angemessen zum Ausdruck bringen zu können. Zur Bedeutung von Sexualaufklärung für die kindliche Entwicklung siehe auch Kapitel 8.
- Vermittlung von Informationen über das schweizerische Strafgesetzbuch und die dort aufgeführten Sexualstraftaten in kind- bzw. jugendgerechter Sprache (siehe hierzu z.B. die Homepage des [Verein Lilli](#) in Kapitel 9 sowie Kapitel 2.2.3.).
- Eine konsequente Untersuchung von sexuellen Übergriffen, die Umsetzung disziplinarischer Massnahmen sowie die Entwicklung und Umsetzung von Therapieprogrammen, um auf Seite des sexuell aggressiven Kindes oder Jugendlichen eine Distanzierung von begangenen Übergriffen durch Einsicht, die Entwicklung eines Unrechtsbewusstseins bezüglich der begangenen Übergriffe zu ermöglichen und zu helfen, Grenzen Anderer einzuhalten bzw. respektieren zu lernen. Auf Opferseite werden die eigene Wahrnehmung und das zukünftige hilfesuchende Verhalten gestärkt.

- Schul- und Klassenprojekte zum Thema Gewaltprävention (siehe hierzu Ansprechpartner in Kapitel 9.4.) sowie entsprechende Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um Grenzverletzungen frühzeitig zu erkennen und angemessen zu reagieren.

4. Sexuelle Übergriffe unter Geschwistern oder in geschwisterähnlichen Konstellationen

Sexuelle Beziehungen zwischen engen Verwandten werden in beinahe jeder Kultur moralisch, in vielen Ländern aber auch strafrechtlich untersagt (Aoki, 2005, S. 15). So ist das Verbot des Beischlafs mit einem Blutsverwandten in gerader Linie oder einem voll- oder halbbürtigen Geschwister auch im Schweizerischen Strafgesetzbuch als Verbrechen und Vergehen gegen die Familie verankert und wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft. Minderjährige bleiben straflos, „wenn sie verführt worden sind“ (siehe [Art. 213 StGB](#)). Abgesehen von dem gesellschaftlichen Tabu und dem strafrechtlichen Inzestverbot sind Liebesbeziehungen unter erwachsenen Verwandten eher selten. Seit 1984 kam es jährlich zu durchschnittlich 4 Verurteilungen in der Schweiz (vgl. Bundesamt für Statistik, 2016). Begründet wird das seltene Vorkommen durch den „Westermarck-Effekt“ (Westermarck, 1921; Beier, 1999; Eibl-Eibesfeldt, 1997), gemäss dem bei Personen, die gemeinsam aufwachsen und so in einem sozialen Näheverhältnis stehen, auf Grund eines entwicklungsphysiologischen und -psychologischen Effekts in der Regel eine so genannte biologisch bedingte „Inzesthemmung“ auftritt, die eine sexuelle Anziehung verhindert. Lediglich in Fällen, in denen miteinander verwandte Personen nicht miteinander aufwachsen, kann ein solch sexuelles Desinteresse nicht entstehen und sich im Erwachsenenalter in seltenen Fällen auch mal ins Gegenteil verkehren: So wurde im Rahmen der Attraktivitätsforschung immer wieder nachgewiesen, dass sich physiologisch ähnlich veranlagte Menschen eigentlich verstärkt voneinander angezogen fühlen (Murstein, 1976; Mikula und Stroebe, 1991). Diese Anziehung zwischen Verwandten kann, unter den genannten Umständen, die Entstehung einer inzestuösen Beziehung begünstigen (Best, 2010). Kritiker fordern eine Abschaffung des Inzestverbots bei einvernehmlichen Beziehungen unter volljährigen Geschwistern, mit der Begründung, dass das Grundrecht der erwachsenen Geschwister auf sexuelle Selbstbestimmung stärker zu gewichten sei als die genetisch bedingten Risiken für den aus Inzest eventuell resultierenden Nachwuchs und dem Schutz der Familie.

Anders als bei erwachsenen Geschwistern ist dagegen der Fall bei Handlungen der Erwachsenensexualität unter Geschwistern im Kindes- und Jugendalter gelagert. Treten diese auf, unterscheidet sich dies deutlich von entwicklungstypischem und selbstbestimmten Sexualverhalten (Esther Klees, 2008). Zwar erkunden auch biologische, Adoptiv-, Halb-, Stief- oder Pflegegeschwister im Vor- und Primarschulalter im Rahmen von Doktorspielen gegenseitig ihren Körper und lernen spielerisch ihre Bedürfnisse kennen. Mit zunehmendem Alter richtet sich das sexuelle Interesse der Kinder jedoch entsprechend der oben genannten Inzesthemmung auf gleichaltrige Mädchen und Jungen ausserhalb der Familie. So finden auch entwicklungstypische Doktorspiele eher unter befreundeten Kindern als unter Geschwistern statt (Johnson, 2001). Warum sexuelle Handlungen unter Beteiligung von Geschwistern Grund zu Besorgnis sind und welchen Belastungen die Eltern involvierter Kinder und Jugendlicher ausgesetzt sind, wird im Folgenden genauer beschrieben.

4.1. Formen und Ursachen von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen

Sexuelle Kontakte zwischen Geschwistern, welche sich vom entwicklungstypischen Sexualverhalten abgrenzen, werden auch als Geschwisterinzest bezeichnet (Klees, 2008). Bank & Kahn (1982, 1989) unterscheiden zwischen dem „fürsorglichen“ und dem „machtorientierten“ Geschwisterinzest, auch

wenn eine klare Abgrenzung beider Formen in der Realität häufig schwierig ist. Oft geht dem machtorientierten Geschwisterinzest der fürsorgliche Geschwisterinzest voraus.

4.1.1. Fürsorglicher Geschwisterinzest

Die Autoren beschreiben den fürsorglich ausgerichteten Geschwisterinzest als sexuelle Kontakte, die einvernehmlich, ohne Gewalt, Zwang oder Drohungen entstehen, die jedoch deutlich die Handlungen überschreiten, welche als altersentsprechendes sexuelles Verhalten im Rahmen von Doktorspielen auftreten. Hierzu zählt beispielsweise der Geschlechtsverkehr zwischen Geschwistern. Kinder, die in ihrer Familie einen Mangel an Wärme, Fürsorge und Liebe erfahren, d.h. in einer gefühlskalten Familienatmosphäre aufwachsen, suchen unter Umständen verstärkt emotionale Nähe beim Geschwisterkind bis es bei Vorliegen weiterer Risikofaktoren zu einer allmählichen Sexualisierung der Beziehung kommen kann. Die Sicherheit und Nähe, die diese Bindung stiftet, wie auch das Erleben von Macht gegenüber den Eltern durch die geheime und verborgene Beziehung kann die Verhaltensmuster festigen. Ein ausgeglichenes Machtverhältnis zwischen den Geschwistern ist jedoch in der Realität meist nicht gegeben. Vielmehr gibt eines der Geschwister in der Regel lediglich ein passives Einverständnis statt sich bewusst einzulassen oder die missbräuchliche Qualität wird ihr/ihm erst retrospektiv deutlich, wenn die Tragweite des Geschehens allmählich verstanden wird. Damit werden die Erfahrungen erst langfristig zur Belastung. Verschiedene Studien zeigen, dass es bereits im Rahmen des fürsorglichen Geschwisterinzests zu schwerwiegenden Langzeitfolgen kommen kann. Wird das auffällige Sexualverhalten als „normal“ und als spielerisches „Ausprobieren“ fehlinterpretiert und werden keine Hilfsmassnahmen eingeleitet, können keine alternativen Handlungsstrategien zur Bedürfnisbefriedigung entwickelt, die ungünstige Machtverteilung dagegen gefestigt und psychische Folgestörungen begünstigt werden (Bank & Kahn, 1982; Bank & Kahn, 1989; Klees, 2008; Klees, 2009; Hardy, 2001).

4.1.2. Machtorientierter Geschwisterinzest

Bank & Kahn (1989) definieren den machtorientierten Geschwisterinzest als sexuellen Kontakt, bei dem meist ältere Geschwister ihre Brüder oder Schwestern mit Einsatz von Gewalt und Nötigung zu sexuellen Handlungen zwingen. Gemäss Courtois (1988) benutzen Kinder ihre Geschwister für sexuelle Experimente, als Ersatz für sexuell unerreichbare ausserfamiliäre Kinder und Jugendliche oder als Ausgleich für einen Mangel an Zuneigung und Fürsorge. Es kann auch vorkommen, dass sexuell übergriffige Geschwister selbst Opfer von sexueller und/oder physischer Gewalt wurden und ihre Erfahrungen im Rahmen der sexuellen Gewalt an ihren Geschwistern reinszenieren.

4.2. Häufigkeit und Ausmass

Die Häufigkeit sexueller Übergriffe durch Minderjährige und vor allem durch Geschwister wird bislang sowohl von Experten aus dem Sozialwesen als auch in der breiten Öffentlichkeit meist unterschätzt (Klees, 2009). Im Rahmen der Optimus-Studie Schweiz (2012) zeigen die Auswertungen einer Umfrage bei Schweizer Kinderschutzzorganisationen zu den dort gemeldeten Fällen, dass im Vorschulalter 5%, bei den 6- bis 11-jährigen 15% und bei den Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren 3% der Übergriffe durch Geschwister verübt werden. Insgesamt besteht jedoch ein Forschungsdefizit,

das laut Klees (2008) u.a. darauf zurückzuführen ist, dass die Opfer meist schweigen, die Übergriffe als harmlose Doktorspiele fehlinterpretiert werden, Familien keine Unterstützung suchen und Übergriffe somit oft nicht den Behörden oder Kinderschutzorganisationen gemeldet werden. Zudem sind in den bisher vorhandenen Studien sexuelle Handlungen und sexuelle Übergriffe oft unterschiedlich definiert, so dass sich kein einheitliches Bild ergibt. Insgesamt zeigen jedoch wissenschaftliche Studien, dass es im Rahmen von Geschwisterinzest aufgrund der ständigen Verfügbarkeit der Geschwister und den vielen Möglichkeiten ihrer Kontrolle meist zu häufigeren, länger andauernden sowie intensiveren sexuellen Handlungen wie Anal-, Vaginal- und/oder Oralverkehr kommt als bei sexuellen Übergriffen an ausserfamiliären Opfern. Meist, wenn auch nicht immer, sind Brüder gegenüber ihren Schwestern grenzüberschreitend und dies mehrmals wöchentlich und über mehrere Jahre. Häufig sind mehrere Geschwister von den Übergriffen betroffen (Klees, 2009).

4.3. Besondere Risikofaktoren

Zur Entstehung und zur Aufrechterhaltung von missbräuchlichem Sexualverhalten unter Geschwistern tragen sowohl familiäre als auch individuelle und gesellschaftliche Risikofaktoren bei, zu welchen im Folgenden eine Auswahl aufgeführt ist (vgl. Forschungsüberblick bei Klees, 2008 und Klees, 2009):

Zu den Risikofaktoren auf Seiten der Familie zählen u.a. eine patriarchalische Rollenverteilung und damit mehr Rechte und Freiheiten für die Söhne der Familie, eine elterliche Bevorzugung eines Kindes, die zu machtvollerer Position des übergriffigen Kindes oder umgekehrt zu einem sexuellen „Racheakt“ durch das übergriffige Kind führen kann. Weiter kann eine hohe Geschwisteranzahl und damit Überforderung auf Seiten der Eltern sowie ein Mangel an Beaufsichtigung, Aufmerksamkeit, Fürsorge, Liebe und Schutz auf Grund von physischer und/oder emotionaler Abwesenheit und Unerreichbarkeit der Eltern sexuelle Übergriffe unter Geschwistern begünstigen. Daneben erwiesen sich ein sexuell stimulierendes und/oder puritanisches Familienmilieu im Sinne einer überfordernden Konfrontation mit der Sexualität Erwachsener (z.B. Zugang zu pornographischen Medien oder regelmäßige Anwesenheit bei sexuellen Handlungen der Eltern), hochgradige Tabuisierung von Sexualität sowie Opfererfahrungen anderer Familienmitglieder als bedeutsame Entstehungsfaktoren.

Auf Seiten des übergriffigen Kindes lassen sich u.a. fehlende soziale Bindungen und damit fehlende Möglichkeiten für altersentsprechende und ausserfamiliäre Sexualkontakte, Störungen der Impulskontrolle, ein negatives Selbstbild, mangelnde Empathiefähigkeit sowie kognitive Verzerrungen im Sinne falscher Bewertungen der eigenen Motive, der Reaktionen des Opfers und der Interaktion feststellen. Ein weiterer Entstehungsfaktor ist eine fehlende symbolische „Als-ob“-Ebene im Sinne eines fehlenden Schutzraums im kindlichen Spiel und damit fehlender Grenzen zwischen Fantasiertem und Erlebtem.

Auf Seiten des Opfers besteht häufig ein Entwicklungsrückstand gegenüber bzw. eine Abhängigkeit von einem älteren, mächtigeren Geschwister sowie ein Mangel an unterstützenden Beziehungen. Vorausgegangene Opfererfahrungen sowie eine mangelnde Sexualaufklärung und damit eine Erschwernis, die Missbräuchlichkeit in den sexuellen Handlungen zu erkennen, sind weitere Risikofaktoren.

Zu den gesellschaftlichen Risikofaktoren zählen u.a. ein patriarchalisches Rollenverständnis und die Sexualisierung und Brutalisierung in den Medien.

4.4. Erkennen von sexuellen Übergriffen unter Geschwistern

Um sexuelle Übergriffe unter Geschwistern erkennen zu können, sollte die Beziehung zwischen den Kindern und deren Interaktion genauer beobachtet werden (Ryan, 1999, S. 424). Art und Intensität der sexuellen Handlungen helfen nicht bei der Unterscheidung zwischen einvernehmlichen Kontakten und sexuellen Übergriffen. So würde bei erzwungenen Küssen ein deutlicher sexueller Übergriff vorliegen, während ein einmaliger und einvernehmlicher Oralverkehr unter Geschwistern zwar ein Hinweis auf ein auffälliges, entwicklungsuntypisches Sexualverhalten unter Geschwistern wäre, aber nicht zwangsläufig ein sexueller Übergriff ist (vgl. Klees, 2008; Klees, 2009). In Einzelgesprächen mit den Opfern sollte die Motivation (spontane, spielerische und unbeschwerte versus zielgerichtete, wiederholte, geplante und genital-fixierte Kontakte) eruiert und das Vorliegen von Drohungen, Gewalt oder Manipulation erfragt werden. Auch das Vorliegen eines Machtgefälles oder Geheimhaltungsdrucks gibt Hinweise auf das Vorliegen von sexuellen Übergriffen. Es ist typisch für das Verhalten sexuell übergriffiger Minderjähriger, dass sie die verübten sexuellen Handlungen bzw. die eigene Machtausübung häufig komplett abstreiten, die eigene Verantwortung verleugnen und die Schuld an den Handlungen Anderen zuschieben, während Kinder und Jugendliche, die lediglich im Bereich der Sexualität experimentieren, eher beschämt reagieren (Deegener, 1995). Ebenso kann das Empfinden auf Seiten des Opfers bei der Einschätzung helfen, wenn eine Ablehnung der Handlungen ersichtlich ist. Da die Geschwisterbindung häufig sehr eng und an sich positiv erlebt wird, können fehlende negative Gefühlsäußerungen jedoch umgekehrt nicht als Hinweis darauf interpretiert werden, dass kein sexueller Übergriff vorliegt (Klees, 2009; siehe auch Kapitel 3.2. und 3.3.).

4.5. Hinweise für die Elternberatung

Wenn ein sexueller Übergriff innerhalb der Familie stattfindet, entstehen für die betroffenen Eltern zusätzlich zu den unter Kapitel 3.8.1. beschriebenen Belastungen besondere Probleme. Während sich bei sexuellen Übergriffen durch minderjährige Personen ausserhalb der Familie alle Wut und Energie gegen die sexuell übergriffige Person richtet, das eigene Kind bedingungslos unterstützt und oft harte Strafen für die Taten gefordert werden, reagieren Eltern im Falle von Geschwisterincest in der eigenen Familie meist anders. Da sowohl das Opfer als auch das übergriffige Kind Teil der Familie sind, erleben Eltern einen immensen Loyalitätskonflikt und fürchten sich gleichzeitig vor den Reaktionen des Umfeldes. Als Folge werden die Vorfälle meist bagatellisiert, eine Auseinandersetzung mit der Problematik sowie eine deutliche Stellungnahme gegenüber dem übergriffigen Kind oder Jugendlichen vermieden und aus Angst vor einem Zerfall des Familiensystems die Wohn- und Lebenssituation beibehalten. Dies hat zur Folge, dass das Opfer, dessen Schilderungen in einem Grossteil der betroffenen Familien nicht geglaubt werden und welches in Folge häufig Ablehnung oder Strafen ertragen muss, dem übergriffigen Geschwister weiterhin ausgeliefert ist (Klees, 2008; Klees, 2009). Werden die Übergriffe dagegen nicht verleugnet, haben die Eltern häufig mit grossen Schuld- und Schamgefühlen zu kämpfen und befürchten, als Eltern versagt zu haben.

Im Rahmen einer Beratung sollten die heftigen Gefühle der Eltern ernst genommen, aber auch klar

vermittelt werden, dass Sie für den Schutz des betroffenen Kindes verantwortlich sind und entsprechende Unterstützungsmassnahmen mit Hilfe von Fachpersonen mittragen müssen. Wenn Eltern unter massiven Schuldgefühlen leiden, sollte aber auch darüber informiert werden, dass es für das Auftreten von Geschwisterinzeest verschiedene, ungünstig zusammenwirkende Ursachen gibt, die nicht alleinig bei den Eltern zu suchen sind. Auch bei Geschwisterinzeest können die eigenen Kinder am besten unterstützt werden, wenn Eltern Ruhe bewahren, Gespräche mit ihren Kindern getrennt führen, grenzverletzende Handlungen klar benannt, dem Opfer geglaubt und die Taten des übergriffigen Kindes deutlich abgelehnt werden. Zudem sollten Eltern Unterstützungsmassnahmen für die Familienmitglieder und das Familiensystem annehmen und ihre Kinder ermutigen, selbst Hilfemassnahmen in Anspruch zu nehmen. Soweit möglich und im Hinblick auf das Wohl der involvierten Kinder sinnvoll, sollten Eltern daher transparent über geplante Schritte sowie ambulante und stationäre Hilfsangebote für ihre Kinder informiert und bei der Auswahl mit einbezogen werden (siehe hierzu auch die Hinweise zur Unterstützung von beteiligten Eltern in Kapitel 3.8.; für weiterführende Literatur siehe Kapitel 10).

4.6. Vorgehen nach Bekanntwerden von sexuellen Übergriffen unter Geschwistern

Da sich in Fällen von offengelegtem Geschwisterinzeest das gesamte Familiensystem in einer Krisensituation befindet, ist es wichtig, dass alle Familienmitglieder ein Unterstützungsangebot erhalten. Oft wird auf Seiten der Familie neben den Übergriffen auch der eigene Unterstützungsbedarf lange verleugnet und die Einführung von familieninternen Regelungen zur Verhinderung weiterer Übergriffe vorgezogen. Die sexuell übergriffigen Kinder und Jugendlichen lehnen eine therapeutische Unterstützung in der Regel immer zunächst ab und versuchen, das Geschehene herunterzuspielen und es als „einmaligen Ausrutscher“ zu verkaufen. Von den Versprechungen, damit aufzuhören, sollten sich Eltern, Bezugs- und Fachpersonen nicht täuschen lassen. Da im Falle von Geschwisterinzeest in der Regel ein hoher Wiederholungsdrang der übergriffigen Kinder besteht und Eltern ihre Kinder nicht rund um die Uhr kontrollieren können und sollen, funktionieren diese Massnahmen nicht und belasten die Opfer zusätzlich. Unter den Opfern lehnen ebenfalls viele die angebotene therapeutische Hilfe, manchmal über Jahre hinweg, ab. Sie glauben, dass sie das Geschehene alleine bewältigen können, möchten die Beziehung zu Eltern und zum vertrauten Geschwisterkind nicht gefährden und übernehmen nicht selten eine Mitschuld oder Mitverantwortung an den Übergriffen (vgl. Klees, 2009).

Bei einem Verdacht bzw. der Offenlegung von Geschwisterinzeest unter Minderjährigen empfiehlt es sich daher, dass sich Eltern, aber auch Fachperson an eine spezialisierte Beratungsstelle wenden, die sich mit der Thematik des sexuellen Missbrauchs beschäftigt und bei der Aufgleisung der entsprechenden Unterstützung helfen kann (siehe Beschreibung und Kontaktdaten entsprechender Fachstellen in Kapitel 9). Es sollte ein Netz unterschiedlicher Hilfemassnahmen aufgebaut werden (z.B. sexualpädagogische Massnahmen, ambulante versus stationärer Hilfen, Fremdplatzierung etc.), um die Familie bestmöglich zu unterstützen. Die Benennung einer fallführenden Institution oder Fachperson, die Koordinierung der nächsten Schritte, eine konsequente Falldokumentation sowie moderierte HelferInnenkonferenzen zum regelmässigen Austausch helfen, weiteren Gefahren vorzubeugen. Zudem kann so gegenüber den Eltern eine gemeinsame und damit klare Haltung und Orientierung vermittelt werden (Klees, 2009).

Da der Schutz vor weiteren Grenzverletzungen das wichtigste Ziel ist und eine Aufarbeitung für die Opfer erst dann möglich wird, sollten die involvierten Geschwister, vor allem in Falle wiederholter und massiver Übergriffe, (vorübergehend) räumlich getrennt werden (siehe hierzu auch Kontaktdaten von Kinder- und Jugendwohnheimen für Notfallplatzierungen in Kapitel 9.5. sowie den in Kapitel 10 angegebenen Link zu einer Arbeitshilfe für soziale Fachkräfte des deutschen Vereins Violetta - gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und jungen Frauen e. V mit einer Auflistung der Gründe, die für eine (vorübergehende) Trennung der Geschwisterkinder sprechen und dessen, was bei einer Rückführung in die Familie beachtet werden muss). Innerhalb der Familie wird das Verhalten andernfalls mit hoher Wahrscheinlichkeit fortgesetzt. Auf Seite des übergriffigen Geschwisterkindes kann meist erst im Rahmen einer mehrjährigen Therapie Einsicht und Reue entwickelt werden. Je jünger das Alter bei Therapiebeginn, desto höher sind die Chancen, dass sich alternative Handlungsstrategien statt des Missbrauchsmusters festigen. Auf Opferseite zeigen sich Folgebelastrungen manchmal erst Jahre später. Sie sollten daher immer wieder das Angebot einer therapeutischen Unterstützung erhalten und wissen, an wen sie sich wenden können, falls sie zu einem späteren Zeitpunkt Unterstützung wünschen (Klees, 2009; siehe hierzu auch Kapitel 3.7. zum Vorgehen nach Bekanntwerden von sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen sowie Fachstellen und Therapieangebote im Kanton Bern in Kapitel 9).

5. Sexuelle Übergriffe und Behinderung

Mädchen und Frauen mit Behinderung sind im Vergleich zu solchen ohne Behinderung drei Mal häufiger von sexueller Gewalt durch Erwachsene, aber auch durch andere Kinder und Jugendliche betroffen als solche ohne Behinderung. Dies gilt sowohl für Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung, als auch für gehörlose, blinde und körperbehinderte Frauen und Mädchen (Chodan et al., 2015; Noack & Schmid, 1996). Gemäss einer durch das deutsche Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beauftragten Studie haben 20-34% der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Kindheit und Jugend sexuellen Missbrauch durch erwachsene Personen erlebt. Im Vergleich zum Bevölkerungsdurchschnitt von 10% waren sie damit zwei- bis dreimal häufiger betroffen. Wird zusätzlich sexueller Missbrauch durch andere Kinder und Jugendliche miterfasst, dann ist jede Zweite bis Vierte der Studie zufolge Opfer sexueller Übergriffe geworden. Am häufigsten sind es gehörlose (52 %) Frauen und Mädchen, die besonders häufig in Einrichtungen, Schulen oder Internaten sexuelle Übergriffe erleben, aber auch sehbehinderte (40 %), psychisch erkrankte (36 %) sowie körper- und mehrfachbehinderte (34 %) Frauen und Mädchen. Zudem gaben 25 % der Frauen mit geistigen Behinderungen in Einrichtungen retrospektiv an, in der Kindheit und Jugend Opfer sexuellen Missbrauchs geworden zu sein. Hierbei ist jedoch von einer hohen Dunkelziffer auszugehen, da häufig Erinnerungen oder auch die Artikulationsfähigkeit bei Frauen mit sehr schweren geistigen Behinderungen fehlen (Schröttle et al., 2012). Zu sexuellen Übergriffen an Jungen und Männern mit Behinderung schätzen Fachpersonen, dass diese weniger häufig Opfer sexueller Gewalt werden, sie aber häufiger betroffen sind als Jungen und Männer ohne Behinderung (Profamilia, 2008).

Im Folgenden werden besondere Aspekte zur sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung im Hinblick auf das Verständnis besonderer Risikofaktoren, Präventionsthematiken und Interventionsmöglichkeiten aufgeführt:

5.1. Recht auf sexuelle Selbstbestimmung

Dass Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Behinderung, wie alle Menschen, das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung haben, wird in der „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“, die die Schweiz im April 2014 ratifiziert hat, festgeschrieben (vgl. [Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen](#)). Menschen mit Behinderungen, seien es geistige oder körperliche Beeinträchtigungen, haben dieselben Grundbedürfnisse wie nicht-behinderte Menschen und so gehört auch bei ihnen Sexualität von Geburt an zu ihrer Persönlichkeit. Sie haben keine „besondere“ Sexualität und wünschen sich mit dem Älterwerden in gleicher Art und Weise Freundschaften, Flirts, Liebe und Partnerschaft, Zärtlichkeit, Geborgenheit und sexuelle Lust. So verläuft auch die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung im Gegensatz zur kognitiven meist altersentsprechend und so möchten auch sie ihre kindliche Neugier befriedigen und interessieren sich mit der Pubertät zunehmend für das andere oder gleiche Geschlecht. Wie jedoch bei allen anderen Kindern und Jugendlichen auch, müssen auch solche mit Behinderung für sich herausfinden, ob sie homo-, bi- oder heterosexuell orientiert sind, was ihnen Lust verschafft und sie entspannt (Profamilia, 2008; Profamilia, 2011).

5.2. Besondere Herausforderungen in der sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Für viele Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung ist die erläuterte sexuelle Selbstbestimmung in der Realität nicht so selbstverständlich realisierbar. Betroffene sind auf Grund ihrer Behinderung häufig mit besonderen Schwierigkeiten im Ausleben ihrer sexuellen Bedürfnisse konfrontiert. Häufig fehlen ihnen wichtige Erfahrungsbereiche, die anderen Kindern und Jugendlichen ganz selbstverständlich offen stehen und die Einfluss auf die Sexualentwicklung, aber auch auf die Wahrnehmung der eigenen und der Grenzen Anderer haben:

Problemtisierung von Aussen und mangelnde Sexualaufklärung

Die Sexualität von behinderten Menschen, d.h. auch Kindern und Jugendlichen, wird häufig als problematisch betrachtet. Eltern sehen nach jahrelanger Pflege und Erziehung in ihrer Tochter oder ihrem Sohn oft das Kind ohne sexuelle Bedürfnisse und es fällt ihnen schwer, sie als sexuelle Wesen wahrzunehmen und ihnen unbefangen ein selbstbestimmtes und erfülltes Sexualleben zuzugestehen. Zudem möchten viele die Heranwachsenden vor Missbrauch, Liebeskummer, Schwangerschaft oder sogar vermeintlich schädigenden homosexuellen Erfahrungen schützen. Lange ging man davon aus, dass bei Vermeidung des Themas gar keine sexuellen Bedürfnisse entstehen würden und so gab es keine oder kaum Sexualaufklärung. Fachkräfte aus Schule und Behinderteneinrichtungen haben dagegen heutzutage oft den Wunsch, den Betreuten Freiheit und Selbstbestimmung zu ermöglichen, jedoch grenzen Heimordnungen, bauliche Gegebenheiten oder auch Auffassungen von Vorgesetzten, KollegInnen oder Angehörigen die Umsetzung in der Praxis ein (Profamilia, 2011; Moll & Moll, 2010).

Fehlende soziale Erfahrungsmöglichkeiten

Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung fehlt zum Ausleben ihrer Wünsche und zum Üben von sozialem Verhalten häufig ein ungestörtes Zusammensein mit Gleichaltrigen. Gemäss UN-Behindertenkonvention (s.o.) haben Kinder mit Behinderung zwar das Recht, zusammen mit Kindern ohne Behinderung in einer Schule in ihrer gewohnten Umgebung unterrichtet zu werden. Dennoch ist dies bei vielen Kindern und Jugendlichen nicht der Fall und sie besuchen weiter entfernte Förderinstitutionen, die sie nur mit Schulbussen oder durch die Fahrleistung Erwachsener erreichen können. Wenn dann in der entsprechenden Einrichtung Freundschaften geschlossen werden, ist deren selbstständige Pflege erheblich erschwert. Gerade Jugendliche, die in Gruppen von Gleichaltrigen eigentlich Selbstvertrauen und Anpassungsfähigkeit lernen sollen, können so meist keine Cliquen bilden und verbringen kaum unbeobachtet Zeit miteinander. In Folge kann es ihnen schwerer fallen, ihre und die Grenzen Anderer kennen und respektieren zu lernen (Profamilia, 2011; Moll & Moll, 2010).

In der Pubertät sind Kinder und Jugendliche mit körperlicher Behinderung oft mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. Sie sind je nach Art der Beeinträchtigungen in ihren Bewegungen, ihrer Sprach-, Seh- oder Hörfähigkeit eingeschränkt. Lediglich bei einem kleinen Prozentsatz ist die Behinderung angeboren. Andere werden beispielsweise durch Krankheiten oder Unfälle körperbehindert, was auch ihre Sexualität verändern kann (Profamilia, 2008; Profamilia, 2011). Während Jugendliche ohne Behinderung altersentsprechende Aktivitäten wahrnehmen, z.B. zum Tanzkurs gehen, ohne

Eltern in den Urlaub fahren oder ihre ersten Beziehungserfahrungen machen, werden für betroffene Mädchen und Jungen die Einschränkungen durch die Körperbehinderung mehr und mehr deutlich. Oft haben sie Mühe, ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu spüren. Die sonst so selbstverständlichen Erfahrungsbereiche in der Pubertät sind für sie so häufig nicht zugänglich (Profamilia, 2011).

Auseinandersetzung mit den eigenen Defiziten

Die körperlichen Probleme können ein befriedigendes Sexualleben erschweren oder verhindern, jedoch liegen grosse Schwierigkeiten der Betroffenen häufig auch darin, dass sie von anderen als SexualpartnerIn abgelehnt werden oder sie sich zurückgesetzt fühlen, da sie nicht den gängigen Schönheitsidealen entsprechen. Gelingt es Familie und Umfeld, ein Kind von Beginn an mit seiner Beeinträchtigung anzunehmen und zu lieben, gelingt die eigene Akzeptanz der Betroffenen oft besser. Wenn dagegen von klein auf Defizite und Makel betont werden, kommt es häufig zur Ablehnung und Abwertung des eigenen Körpers. Es entsteht der Eindruck, nicht attraktiv, nicht begehrens- oder zeigenswert oder sogar defekt zu sein. Gerade für Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen Behinderung handelt es sich in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper so um einen Prozess mit Höhen und Tiefen. Die Entwicklung eines positiven Körpererlebens ist für sie besonders schwer (Profamilia, 2011).

Suche nach Anerkennung

Während jüngere Mädchen mit körperlicher Behinderung häufig als SchulkameradInnen und SpielpartnerInnen akzeptiert sind, kommen sie in der Pubertät schnell in eine Aussenseiterposition, wenn es darum geht mit den Vorstellungen und Idealen der gleichaltrigen Mädchen mitzuhalten. Das von den meisten Jungen und Mädchen bereits früh verinnerlichte und von den Medien wiederholt propagierte Schönheitsideal, wie ein Fotomodell auszusehen, konfrontiert mit den eigenen Mängeln und Schwächen. Fehlbildungen der Gliedmassen, Spastiken, ein Rollstuhl, Stottern, Inkontinenz oder Speichelfluss passen hier nicht ins Bild. Um am sozialen Leben teilhaben zu können, bemühen sich viele betroffene junge Frauen, ihre sichtbaren Defizite zu kompensieren, z.B. durch den Einsatz von Make-Up oder Kleidung, ein hohes Leistungsniveau, gute Gespräche oder als gute Freundin, die immer für die Anderen da ist. Ihre eigenen Bedürfnisse nehmen sie zurück, wollen nicht aufdringlich sein, nicht zur Last fallen und vermeiden Zurückweisung und Verletzungen. Häufig sind sie beliebt und akzeptiert, aber mit ihrer Rolle als „guter Kumpel“ im Grunde unzufrieden. Auch Jungen und Männer mit körperlicher Behinderung werden in unserer Gesellschaft mit dem gängigen Männlichkeitsbild konfrontiert, welches Glückseligkeit und gesellschaftliche Akzeptanz verspricht und auch bei ihnen Vorstellungen, Fantasien und Erwartungen prägt. Im Zentrum stehen Erektions- und Orgasmusfähigkeit, d.h. die Funktionsfähigkeit des Penis als Zeichen dafür, ein „ganzer Mann“ zu sein. „Keinen hochzukriegen“ bzw. impotent zu sein kann so zur grossen Belastung werden (Profamilia, 2011).

Fühlen sich Jugendliche mit geistiger Behinderung dagegen zu jemandem hingezogen, haben sie häufig Mühe, zu zeigen, dass sie die Person mögen. Vor allem, wenn sie sich sprachlich nicht oder nur unzureichend mitteilen können, tun sie dies häufig über ihre Körpersprache, wissen jedoch nicht, wo man jemanden anfassen darf oder wo sie selbst berührt werden möchten. Sie nehmen Kontakt mittels Umarmungen, Küssen und Streicheln auf, was das Gegenüber gegebenenfalls als unangenehm

empfindet. Bei Gleichaltrigen kommen sie zudem häufig nicht so gut an und werden mit Ablehnung konfrontiert (Profamilia, 2011).

5.3. Besondere Risikofaktoren für sexuelle Grenzverletzungen

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind besonders gefährdet, auf der Suche nach Anerkennung, z.B. in Chat-Rooms oder durch erotische Erfahrungen bei Gleichaltrigen und Älteren, und auf Grund mangelnder kommunikativer und sozialer Fähigkeiten sexuelle Grenzverletzungen durch ältere Kinder und Jugendliche zu erleben (Profamilia, 2011). Umgekehrt besteht gerade im Falle einer geistigen Behinderung die Gefahr, dass Betroffene grenzverletzendes Verhalten zeigen, indem sie auf der Suche nach sexuellen Erfahrungen bei deutlich jüngeren Kindern sexuelle Handlungen einfordern, welche für diese jedoch nicht altersentsprechend sind.

Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die im Alltag auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sind, sind zudem besonders gefährdet, Opfer sexueller Übergriffe zu werden, da zwischen den Betroffenen und entsprechenden Hilfspersonen ungleiche Machtverhältnisse und Abhängigkeiten entstehen können, welche Gewalt begünstigen. Menschen mit einer Behinderung erfahren zudem von klein auf, dass über ihren Körper im Rahmen von Pflegehandlungen verfügt wird. Normale Alltagshandlungen von Übergriffigkeiten zu trennen und sich abzugrenzen, fällt ihnen besonders schwer. Besteht eine eingeschränkte Artikulationsfähigkeit, können sie sich weniger zur Wehr setzen oder Anderen von den Erfahrungen berichten und so Hilfe finden. Überbehütung, Erziehung zum Gehorsam sowie soziale Isolation sind weitere Risikofaktoren von sexuellem Missbrauch (Chodan et al., 2015).

5.4. Besondere Aspekte der Intervention

Menschen mit einer geistigen Behinderung müssen Informationen häufig öfter erklärt bekommen, um sie zu verstehen und zu verinnerlichen. Neben der Vermittlung dessen, wo die Grenzen Anderer zu respektieren sind (z.B. durch Visualisierung mit Hilfe von Ampelsystemen), brauchen sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung unter Umständen konkrete Anleitung darin, wie sie ihre sexuellen Bedürfnisse ausleben können ohne Anderen zu schaden oder mit zunehmendem Alter strafrechtlich relevante Übergriffe zu begehen (z.B. Anleitung zur Selbstbefriedigung durch diplomierte Sexual-Assistentinnen und -Assistenten, Unterstützung beim Aufbau gleichberechtigter sexueller Kontakte). Neben diesen sexualpädagogischen Aspekten sind unter Umständen auch bei ihnen Interventionsmassnahmen wie Sexualberatung und/oder -therapie zu empfehlen (Profamilia, 2011).

5.5. Besondere Aspekte der Prävention

Für ihre Persönlichkeitsentwicklung benötigen Kinder und Jugendliche mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung Verständnis für ihre sexuellen Bedürfnisse, die Freiheit, diese zu leben und als Teil ihrer Persönlichkeit zu integrieren, aber auch Orientierung und Anleitung, was alles mit Sexualität gemeint und verbunden ist und wie diese in Rücksicht auf die eigenen und die Bedürfnisse Anderer gelebt werden kann (Pro Familia, 2011; Pro Familia, 2008). Auf Seiten der Eltern und Fachkräfte bedarf dies unter Umständen einer intensiven Reflexion ihrer Ängste und Unsicherheiten im Zusammenhang mit der Sexualität der Kinder und Jugendlichen.

Sexualaufklärung bietet zudem den besten Schutz vor sexualisierter Gewalt (siehe hierzu auch die Kapitel 3.9. und 8). In Spielgruppe und Kindergarten sollten Kinder und Jugendliche mit Behinderung – wie andere Kinder auch – frühzeitig aufgeklärt werden, von klein auf die korrekten Bezeichnungen für die männlichen und weiblichen Geschlechtsteile lernen und ebenso wie ihren Gleichaltrigen die Möglichkeit erhalten, ungestört Doktorspiele zu spielen, sofern sie die Regeln für Doktorspiele kennen bzw. einhalten. Dies zum einen, um Zugang zu ihren eigenen Körpervorgängen und ihrer eigenen Sexualität zu finden, aber auch, um ihre und die Grenzen anderer spüren und respektieren zu lernen. Bei Kindern und Jugendlichen mit körperlicher Behinderung geschieht dies je nach Beeinträchtigung jedoch nicht „nebenbei“, wie Erwachsene häufig vermuten. Blinde Mädchen und Jungen können z.B. keinen raschen Blick in eine Jugendzeitschrift werfen und hörbeeinträchtigte Jugendliche können nicht einfach bei interessanten Gesprächen oder Medienberichten über Sexualität lauschen. Entsprechend bedarf es einer aktiven, wiederholten und umfassenden Aufklärung und Information mit Hilfe verschiedenster Medien. Menschen mit einer geistigen Behinderung müssen ausserdem wichtige Informationen in leichter Sprache und wiederholt erhalten, um sie verstehen und nutzen zu können. Auf dem Weg hin zu einer selbstbestimmten Sexualität können Eltern und pädagogische Fachkräfte Mädchen und Jungen mit körperlicher Behinderung zudem positiv unterstützen, indem sie gesellschaftliche Rollenbilder kritisch reflektieren, verschiedene Rollenbilder anbieten und im Austausch mit den Heranwachsenden dazu anregen, eigene Bedürfnisse zu benennen und damit deren Wahrnehmung zu stärken. Der Abschied vom Ziel, makellos zu sein und dem gängigen Schönheitsideal entsprechen zu müssen, ist gerade für Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung schwierig, braucht Zeit und bedarf in der Regel die Unterstützung von aussen, ist aber wichtige Voraussetzung für die Entwicklung einer sich wertschätzenden Persönlichkeit und einer eigens bestimmten Sexualität. Eltern und Fachpersonen können Jugendliche mit einer Behinderung zudem präventiv unterstützen und Konflikte vermeiden helfen, indem sie Strategien zur Kontaktaufnahme und Beziehungsgestaltung mit ihnen besprechen und in Rollenspielen klären, wer sie wo anfassen darf und wo sie andere berühren dürfen. Sie sollten lernen, dass sie zu Berührungen nicht gezwungen werden und deutlich Nein sagen dürfen, auch wenn andere eventuell gekränkt reagieren. Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse bieten hierfür ebenfalls gute Gelegenheiten. Bilderbücher und Broschüren in leichter Sprache, mit grosser Schrift und vielen Illustrationen oder Filme können bei der Erklärung von Körpervorgängen, Empfängnis und Geburt helfen. Entsprechende Fachstellen bieten betroffenen Eltern und Fachpersonen Unterstützung bei der Sexualaufklärung ihrer Kinder sowie Informationen zu geeigneter Literatur und Materialien an (Profamilia, 2011; siehe hierzu Kapitel 9 für Links und Ansprechpartner im Kanton Bern sowie Kapitel 10 für weiterführende Literatur und Medien).

6. Hinweise für ZeugInnen von sexueller Gewalt und Angehörige von Betroffenen

Gemäss Optimus Studie Schweiz (2012) sprechen viele Kinder und Jugendliche über erlebte sexuelle Übergriffe mit Freundinnen und Freunden, manchmal auch mit Familienmitgliedern, selten aber mit spezialisierten Fachpersonen. Nur sehr wenige (<1%) nutzen Hilfsangebote, z.B. in Form von psychotherapeutischer Unterstützung. Die ins Vertrauen gezogenen Personen sind nicht selten auf Grund der Vorfälle bzw. des Erfahrenen belastet und ratlos, was sie tun können, um dem Opfer zu helfen. In anderen Fällen beobachten Kinder und Jugendliche eventuell die sexuellen Übergriffe, weil sie zufällig vor Ort oder auch Teil der Gruppenaktivität sind, innerhalb derer es zu den Grenzverletzungen kommt oder sie befürchten auf Grund verschiedenster Hinweise, dass eine Freundin oder ein Freund entsprechende Erfahrungen gemacht haben könnte. Im Folgenden finden sich hilfreiche Informationen und Ratschläge für ZeugInnen und Zeugen von sexueller Gewalt sowie Angehörige der Opfer (Verein Lilli, 2015b):

- Wird vermutet, dass jemand einen sexuellen Übergriff erlebt hat, sollte man zunächst Ruhe bewahren, niemals ohne Unterstützung handeln und sich bestenfalls bei einer Opferberatungsstelle beraten lassen.
- Bei Beobachtung von sexueller Gewalt gegen Andere, z.B. in Form von sexueller Belästigung oder einem Angriff sollten ZeugInnen und Zeugen diese auf keinen Fall ignorieren. Bestenfalls kann direkt Stellung bezogen und die Situation beendet werden. Mädchen und Jungen sollten sich selbst jedoch nicht in Gefahr bringen oder sich schuldig fühlen, wenn der Mut zum Eingreifen fehlt. Stattdessen können eventuell FreundInnen zur Unterstützung mobilisiert werden, Erwachsene zur Hilfe geholt oder die Polizei gerufen werden.
- Erfahren Mädchen oder Jungen durch FreundInnen oder ein Familienmitglied von erlebter sexueller Gewalt, gilt ebenso, zunächst Ruhe zu bewahren und keine überstürzten Massnahmen zu treffen. Für die Betroffenen ist es erleichternd, wenn jemand ihnen zuhört und ihren Erzählungen Glauben schenkt, ohne ungefragte Tipps und Ratschläge zu geben. Zu hören, dass man selbst keine Schuld an den Übergriffen trägt, stärkt das Selbstwertgefühl der Opfer. Im Falle akuter Gefahr (z.B. Bedrohung, Verfolgung) sollten betroffene Mädchen und Jungen ermutigt werden, die Polizei zu rufen und/oder Kontakt zu einer Opferberatungsstelle aufzunehmen. Kinder- und Jugendwohnheime können bei Bedarf Schutz bieten.

Strafanzeigen sollten unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung des Opfers nicht ohne dessen Zustimmung und nur in wirklich begründeten Verdachtsfällen gestellt werden. Opferberatungsstellen sind auch für ZeugInnen da, wenn diese sich darüber informieren möchten, wie sie sich am besten verhalten können und unterstützen auch beim Umgang mit der eigenen Belastung. Die Kontaktdaten von Opferberatungsstellen im Kanton Bern sind in Kapitel 9.1., die der Kinder- und Jugendwohnheime für Notfallplatzierungen in Kapitel 9.5. aufgeführt.

7. Grundlagenwissen: Sexualität und kindliche Entwicklung

Die Frage, ob Kinder bereits eine Sexualität haben, löst häufig starke und ambivalente Gefühle aus, verursacht Verunsicherung und oft auch Abwehr. Dies nicht zuletzt, da unter dem Begriff Sexualität im allgemeinen Sprachgebrauch meist sexuelle Verhaltensweisen Erwachsener oder Jugendlicher verstanden werden, kaum aber solche von Kindern oder gar Säuglingen. Vor diesem Hintergrund wird klar, dass man Kinder mit derartigen Handlungen nicht in Verbindungen bringen möchte, um sie vor Sexualisierung und sexueller Gewalt zu schützen. Betrachtet man Sexualität jedoch als einen ganzheitlichen Entwicklungsbereich des Menschen und unterscheidet zwischen der Sexualität von Kindern und derer von Erwachsenen, wird klar, dass sich die sexuelle Wahrnehmung und das sexuelle Erleben einer Person wie auch andere menschliche Entwicklungsbereiche von klein auf ausbilden und sich das gesamte Leben über weiterentwickeln. Auch wenn Kinder Sexualität so bereits von Geburt an erleben, sind die Ausdrucksformen ihrer Sexualität und ihr diesbezügliches Erleben eigenständig und unterschiedlich zu der von Erwachsenen und keinesfalls als Rechtfertigung von bzw. Aufforderungen zu sexuellen Kontakten zwischen Kindern und Erwachsenen oder jüngeren und deutlich älteren Kindern oder Jugendlichen zu begreifen (vgl. Freund & Riedel-Breidenstein, 2006).

Im Folgenden werden der Begriff Sexualität und der Zusammenhang mit der kindlichen Entwicklung genauer erläutert, wie auch eine Abgrenzung zur erwachsenen Sexualität und sexuellem Missbrauch vorgenommen. Die Sexualität Erwachsener schliesst dabei die von älteren Jugendlichen mit ein.

7.1. Sexualität als zentraler Bestandteil des Menschen

In der Literatur finden sich viele verschiedene Definitionen des Begriffs Sexualität und die damit verbundenen Aspekte werden unterschiedlich interpretiert. Die folgende, von der Weltgesundheitsorganisation WHO (2006) vorgeschlagene Definition ist umfangreich, für das Verständnis der Vielfältigkeit des Begriffs jedoch sehr hilfreich:

„Sexualität bezieht sich auf einen zentralen Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschliesst. Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Aspekte beinhaltet, werden nicht alle ihre Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das Zusammenwirken biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren.“ (WHO, 2006, S.10; übersetzt durch BzgA, 2011).

Diese ganzheitliche Definition stellt klar, dass Sexualität ein zentrales Bedürfnis bzw. ein wichtiger Bestandteil des Menschen ist, sich nicht auf die menschliche Fortpflanzung beschränkt und über alle Altersgruppen hinweg zum Ausdruck kommt. Zudem wird die Beziehung zum sozialen Geschlecht betont, die Vielfalt an sexuellen Orientierungen und Verhaltensweisen hervorgehoben, aber auch die verschiedenen Einflussfaktoren, durch welche Sexualität in ihrem Erleben und Ausdruck stark variieren kann, berücksichtigt (vgl. BzgA, 2011). Andere Autoren (z.B. Ditfurth & Schälin, 2008; Freund & Riedel-Breidenstein, 2006) bezeichnen Sexualität sogar als ein „Grundbedürfnis“, welches den Menschen das gesamte Leben hindurch begleitet, sich je nach Alter und Entwicklungsstand unterschied-

lich äussert und zum Ziel hat, Wohlbefinden, Lust, Geborgenheit, Harmonie und Lebensfreude zu erzeugen.

7.2. Kindliche Sexualität

Für das Überleben des Menschen sowie seine kulturelle und individuelle Entwicklung sind u.a. zwei grundlegende Motive von Bedeutung, welche auch das Bedürfnis prägen, die eigene Sexualität zu entdecken und zu erleben. Dies sind die Bedürfnisse nach Erkundung (Neugier) und das Erfahren und Mehreren körperlicher Lust und Wohlbefinden bzw. Vermeiden von negativen Gefühlen (vgl. Ditfurth und Schälin, 2008). Ein Kind lernt von Geburt an seinen Körper und seine Empfindungen kennen, indem es mit anderen Kindern und Erwachsenen Zärtlichkeiten erfährt oder sich selbst berührt. Bei diesem auf sich selbst ausgerichtete Suchen und Erleben körperlichen Genusses handelt es sich um eine Vorstufe einer späteren sexuellen Wahrnehmung. Diese individuelle Sexualität verändert sich im Laufe des Lebens mit den gesammelten Erfahrungen. In jeder Lebensphase sind verschiedene Aspekte mehr oder weniger von Bedeutung (z.B. Identität, Lust, Beziehung, Fruchtbarkeit) und prägen die sexuellen Verhaltensweisen (Freund & Riedel-Breidenstein, 2006). Darüber hinaus macht ein Kind wichtige Erfahrungen, wenn seine Grundbedürfnisse nach Nahrung und körperlicher Nähe verlässlich gestillt werden und es positive Beziehungserfahrungen im Kontakt mit Eltern und Geschwistern machen kann. Auch wenn hier keine konkreten sexuellen Erfahrungen gemacht werden, so ist das Erlebte dennoch bedeutend für die Entwicklung eines Urvertrauens, eines positiven Körpergefühls, eines stabilen Selbstwertgefühls, von Beziehungskompetenz und Bindungsfähigkeit, was sowohl für das Gefühl in späteren Beziehungen und damit für die sexuelle Entwicklung, als auch für die eigene Persönlichkeitsentwicklung bedeutsam ist (vgl. Schmidt, 2004; BZgA, 2011). Die sexuelle Entwicklung eines Kindes wird dabei stets von biologischen, psychologischen und sozialen Aspekten mit beeinflusst und beinhaltet neben dem Erleben auch den Wissenserwerb in Bezug auf Körper, Sexualität und sexuelle Gewalt. So prägen sich nach und nach die Vorstellungen vom eigenen Sexualverhalten und eine Beurteilung des Verhaltens Anderer (BZgA, 2011).

7.3. Unterschiede zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität

Die kindliche Sexualität ist nicht mit dem Sexualleben Erwachsener gleichzusetzen. Vielmehr unterscheiden sich beide in weiten Teilen: „Bei Kindern gibt es keine Trennung zwischen Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität. Kinder lieben in diesem Sinne ganzheitlich. Ihre Sexualität ist keinesfalls mit der der Erwachsenen gleichzusetzen, sondern in einem viel umfassenderen Sinn zu verstehen. Kinder leben ihre Sexualität egozentrisch, d.h. auf sich selbst bezogen. Sie ist gekennzeichnet durch Ungefangenheit, Spontaneität, Entdeckungslust und Neugierde.“ (vgl. Wandzek-Sielert, 2004, S. 39). Für Kinder stellen sexuelle Handlungen ganzheitliche sinnliche Erfahrungen dar und erst im Älterwerden entwickelt sich eine Sexualität, wie Erwachsene sie erleben. Bei Jugendlichen und Erwachsenen stehen Lust- und Beziehungsaspekte im Vordergrund, während bei der Sexualität von Kindern der Identitätsaspekt ausgeprägter ist. Sexualität ist damit in einem umfassenden Sinn zu verstehen und wird als Einheit von Körper, Gefühlen und Verstand erlebt. Durch das Ausleben kindlicher Sexualität entwickelt sich beim Kind eine ganzheitliche Identität (vgl. BzgA, 2003, S.10).

Freund & Riedel-Breidenstein (2006) fassen die Unterschiede zwischen erwachsener und kindlicher Sexualität wie folgt zusammen:

Sexualität von Erwachsenen

- ist überwiegend genital ausgerichtet, d.h. bezieht sich v.a. auf die Geschlechtsteile.
- ist in der Regel auf körperliche Vereinigung und sexuell befriedigende Höhepunkte (Lustaspekt) und/oder Fortpflanzung ausgerichtet.
- wird von den meisten Erwachsenen mit ausgewählten SexualpartnerInnen praktiziert (Beziehungsaspekt).
- wird von Erwachsenen in der Regel mit Blick auf gesellschaftliche und biologische Folgen, moralische Regeln und persönliche bzw. religiöse Überzeugungen gelebt.

Sexualität von Kindern

- ist keine unreife Form des Sexuallebens Erwachsener, sondern eine eigene, ganzheitliche Form sinnlichen Erlebens.
- bezieht sich auf lustvolle Sinneswahrnehmungen des ganzen Körpers und kennt keine Trennung zwischen genitaler Sexualität und Zärtlichkeiten im Allgemeinen.
- ist nicht ausschliesslich auf eine genitale Sexualität ausgerichtet, auch wenn genitale Erregung bereits früh Teil der kindlichen Sexualität ist.
- ist spontan und neugiergeleitet und wird erst im Laufe der Kindheit durch gesellschaftliche Normen und eigene Schamgefühle beeinflusst.
- beinhaltet bereits im Kindergartenalter intensive, geschlechtsunabhängige Verliebtheitsgefühle, die den Wunsch nach Nähe und Zärtlichkeit mit dem geliebten Kind auslösen. Im Gegensatz zu Erwachsenen wünschen sich Kinder jedoch keine sexuelle Vereinigung bzw. einen Orgasmus, sondern suchen beim Kind Nähe in Form von verliebtem Ansehen und Berührungen.
- beinhaltet manchmal auch das Verliebtsein in eine erwachsene Person aus dem sozialen Umfeld. Kinder sind von dieser beeindruckt, imitieren ihr Verhalten, schwärmen für sie und suchen ihre Aufmerksamkeit. Auch hier wünschen sie sich körperliche Nähe (z.B. auf dem Schoß sitzen, Streicheln), haben Herzklopfen und intensive Gefühle, entwickeln jedoch keinesfalls die Sehnsucht nach einer Sexualität Erwachsener.
- zeigt sich häufig im Spiel, indem mit anderen Kindern erwachsene Sexualität (z.B. Geschlechtsverkehr) imitiert wird, auch wenn Kinder diese nicht praktizieren wollen. Spielerische Neugier und das Erproben der Erwachsenenrollen sind Ursache für das Spiel, nicht aber Begehren oder Lustgefühle wie bei Erwachsenen.

- kennt keinen festen „Sexualpartner“. Vielmehr suchen Kinder sinnliches Erleben in Form von Kuschn und Schmusen mit verschiedenen Menschen, die ihnen nahe sind, egal ob Kinder oder Erwachsene.

7.4. Kindliche Sexualität und sexueller Missbrauch durch Erwachsene

Da Kinder mit ihren Wünschen nach sinnlichem Erleben und in ihrer spielerischen Neugier auch die körperliche Nähe von Erwachsenen suchen, ist es wichtig, dass diese das kindliche Bedürfnis nach Zärtlichkeit oder dessen Verliebtheitsgefühle nicht als sexuelle Annäherung im Sinne einer Erwachsenensexualität interpretieren. Vielmehr müssen Erwachsene die Grenzen wahren und dürfen das Verhalten des Kindes nicht für die eigene sexuelle Erregung funktionalisieren. Kinder sollten jedoch nicht auf Zärtlichkeiten verzichten müssen, da diese für eine gesunde Entwicklung bedeutend sind. Wenn jedoch nicht die Wünsche und das Wohl des Kindes, sondern die sexuellen Bedürfnisse von Erwachsenen handlungsleitend werden, handelt es sich um sexuellen Missbrauch. Die Grenze wird dort deutlich überschritten, wo „der körperliche Kontakt zu einem Kind gesucht oder fortgesetzt wird, weil oder obwohl der Erwachsene dadurch sexuell erregt wird.“ (vgl. Freund & Riedel-Breidenstein, 2006, S. 23).

Entwicklungsförderliche sexuelle Handlungen basieren wesentlich auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Bei sexuellen Aktivitäten Erwachsener an, mit und vor Kindern liegt stets ein Machtmissbrauch vor, da zwischen Erwachsenen und Kindern per se ein Machtgefälle besteht, welches für Kinder unüberwindbar ist. Eine Freiwilligkeit im Sinne einer bewussten Zustimmung zu solchen sexuellen Aktivitäten kann es von Seiten eines Kindes nicht geben, da es auf Grund seines Entwicklungsstandes die Situation und deren Tragweite nicht erfassen kann. Es handelt sich hierbei vielmehr um nicht-normatives Verhalten von Seiten der TäterInnen, welches vielseitige negative Folgen für die Opfer haben kann. Erwachsene spüren ihre sexuelle Erregung und so sind sie auch alleinig verantwortlich für Ihre Reaktion darauf. Kein sexueller Missbrauch geschieht aus Versehen. Kinder haben kein Verlangen nach Handlungen der Erwachsenensexualität, weshalb das Kind auch keine „Schuld“ an sexuellen Grenzverletzungen trägt. Vielmehr tragen Erwachsene die volle Verantwortung für die Art und Weise des Körperkontakts mit einem Kind und müssen es vor schädlichen Einflüssen und Folgen ihrer kindlichen Neugier bewahren. So muss die Bitte eines Kindes, z.B. auf dem Schoß einer/s Erwachsenen sitzen zu dürfen oder mit ihr/ihm zu schmusen, abgelehnt werden, wenn diese/r eine sexuelle Erregung spürt (Freund & Riedel-Breidenstein, 2006).

Die Thematik des sexuellen Missbrauchs durch Erwachsene kann in dieser Arbeit nicht vollständig behandelt werden. In Kapitel 3 finden sich jedoch Informationen zu sexuellen Übergriffen unter Kindern und Jugendlichen.

8. Die Bedeutung von Sexuaufklärung für die kindliche Entwicklung

Eine frühzeitige, offene und umfassende Sexuaufklärung von Kindern und Jugendlichen wurde im Rahmen dieser Arbeit bereits als wichtiger Aspekt zur Prävention von sexueller Gewalt sowie als Voraussetzung für die Wahrnehmung von grenzverletzendem Verhalten und für den Austausch über erlebte Übergriffe bei Heranwachsenden genannt. Dieser Zusammenhang als auch die Bedeutung der Sexuaufklärung für die ganzheitliche Entwicklung eines Kindes werden im folgenden Kapitel genauer erläutert.

8.1. Sexuaufklärung beginnt bei der Geburt

Mit der Geburt eines Kindes beginnt dessen Erziehung. Sexuaufklärung ist stets ein Teil dieser Erziehung und findet sowohl in der frühen Kindheit, als auch in der Pubertät bis ins Erwachsenenalter statt. Diese geschieht sowohl nonverbal als auch mit zunehmendem Alter des Kindes verbal und so leisten Eltern von klein auf Sexuaufklärung, selbst dann, wenn Botschaften nicht bewusst vermittelt werden. So erfährt ein Kind vom Säuglingsalter an den Wert von Körperkontakt und Intimität, lernt später „sauber“ von „schmutzig“ zu unterscheiden und beobachtet die Unterschiede zwischen den Geschlechterrollen. Zudem sind Eltern Vorbild für die Gestaltung von Beziehungen und den Umgang mit Emotionen, Zärtlichkeit und Sexualität. Neben den Eltern beeinflusst jedoch auch das soziale Umfeld die sexuelle Sozialisation des Kindes, z.B. durch Reaktionen der Bezugspersonen in Kindergarten und Schule auf dessen Neugierverhalten hinsichtlich des eigenen Körpers und dem der anderen (vgl. WHO-Regionalbüro für Europa & BZgA, 2011).

8.2. Passive versus aktive Sexuaufklärung

Häufig messen Erwachsene einer aktiven Sexualerziehung keine grosse Bedeutung zu und gehen davon aus, dass ein Kind schon fragen wird, wenn es etwas wissen möchte oder es „nebenbei“ und „automatisch“ aufgeklärt wird. Zudem möchten Erwachsene die Mädchen und Jungen nicht überfordern. Im Gegensatz dazu wird die Wissensvermittlung in anderen Lebens- und Wissensbereichen, z.B. Sprache, Sozialverhalten oder Körperpflege durchaus aktiv gefördert, auch wenn Kinder nicht explizit danach fragen. Diesen Widerspruch bemerken Mädchen und Jungen natürlich auch, z.B. wenn Erwachsene nur vage Antworten auf ihre Fragen geben oder Geschlechtsorgane nicht benennen. Schnell deuten sie das Schweigen als Unbehagen und lernen früh, dass sie bei sexuellen Themen lieber nicht nachfragen sollten. Kinder und Jugendliche sind jedoch neugierig und suchen sich auch im Bereich der Sexualität aktiv die für sie relevanten Informationen. Wenn Erwachsene auf eine aktive Sexualerziehung verzichten, suchen Mädchen und Jungen andernorts Antworten auf ihre Fragen. Informationen aus Werbung und modernen Medien sind leicht verfügbar und inzwischen eine wichtige Informationsquelle geworden (Freund & Riedel-Breidenstein, 2006). Das Ergebnis einer Online-Befragung von Bodmer (2009) unter Jugendlichen aus der deutschsprachigen Schweiz und der Romandie ergab, dass ein Drittel der Jungen (30%) und ein Sechstel der Mädchen (16%) im Alter zwischen zwölf und zwanzig Jahren ihr Wissen über Sexualität aus dem Internet beziehen. Dass Sexualität Sinnlichkeit, Lebensfreude und Selbstbewusstsein bedeuten, wird hier jedoch häufig nicht vermittelt. Viel häufiger finden sich dort stereotype Darstellungen von Sexualität, meist auf eine genitale Sexualität reduziert, welche Kinder und Jugendliche überfordern und es erschweren können, einen

positiven Zugang zur eigenen Sexualität zu finden. Kinder, in deren Familien nicht oder nur unzureichend über Sexualität informiert wird, sind darüber hinaus einem höheren Risiko ausgesetzt, Opfer von sexuellen Übergriffen zu werden. Da sie keine Antworten auf ihre Fragen haben, haben es TäterInnen leichter, ihnen ihre eigene Normalität zu vermitteln und „falsche“ Antworten zu geben. Im Falle von sexueller Gewalt können nur unzureichend informierte Kinder die Geschlechtsteile und sexuelle Vorgänge nicht benennen, sich zudem weniger mitteilen und Hilfe suchen und leiden häufiger unter Schuldgefühlen (vgl. Freund & Riedel-Breidenstein, 2006).

Wird die Sexualerziehung dagegen von Erwachsenen aktiv gestaltet, nehmen Kinder die Informationen auf, die sie in ihr Wissen integrieren können. Wenn sie mit etwas noch nichts anzufangen wissen, überhören sie es und so besteht nicht die Gefahr einer Überforderung (Freund & Riedel-Breidenstein, 2006). Die Forschungsergebnisse internationaler Studien zeigen zudem eindeutig, dass Sexualaufklärung in der Regel dazu führt, dass der erste Sexualverkehr später erlebt wird, weniger Sexualkontakte stattfinden, die Anzahl an SexualpartnerInnen reduziert und das Schutzverhalten in Bezug auf un geplante Schwangerschaft und sexuell übertragbare Infektionen (einschliesslich HIV/Aids) gesteigert wird (vgl. UNESCO, 2009a, S.13-17).

Eine aktive Sexualerziehung im Sinne einer aktiven Begleitung und Förderung der kindlichen sexuellen Entwicklung durch Erwachsene kann Mädchen und Jungen daher unterstützen, sich in der „sexuellen Welt“ zu orientieren und so eine Ergänzung zum sonst unbewussten Lernen im Bereich Sexualität sein. Dies bedeutet, dass neben dem Austausch von Zärtlichkeiten und der entwicklungsgerechten Beantwortung der Fragen der Kinder sexualpädagogische Themen angeboten und damit die Sexualentwicklung aktiv mitgestaltet werden sollte. So kann ein Kind eine positive Grundhaltung zu Sexualität und seinem Körper entwickeln, die eigene Sexualität verstehen und geniessen und in der Folge stabile und erfüllende Beziehungen eingehen. Darüber hinaus ermöglicht ein altersentsprechendes Wissen, sich in Bezug auf sexuelle Themen mitzuteilen, z.B. indem Körperteile und -funktionen benannt werden können. So lernt ein Kind, die eigenen Grenzen zu erkennen und mitzuteilen, aber erfährt auch, dass andere Menschen Grenzen haben, die es zu respektieren gilt. Sexualerziehung unterstützt damit soziales Lernen und ist ein wichtiger Pfeiler der Prävention sexuellen Missbrauchs. Darüber hinaus fördert sie das Bewusstsein, mit der eigenen sexuellen Gesundheit und der des Partners bzw. der Partnerin verantwortungsvoll umzugehen und fördert damit neben der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes auch dessen sexuelle Gesundheit (vgl. Freund & Riedel-Breidenstein, 2006; WHO-Regionalbüro für Europa & BZgA, 2011).

8.3. Recht auf Zugang zu Sexualaufklärung

Im Jahr 1989 wurde von den Vereinten Nationen die UN-Kinderrechtskonvention (United Nations, 1989) verabschiedet und seither von einem Grossteil der Staaten und auch 1997 von der Schweiz ratifiziert. Demnach sind Staaten verpflichtet, geeignete Bildungsmaßnahmen zu treffen, um Kinder unter anderem vor sexuellem Missbrauch zu schützen (Art. 19). Neben diesen Schutzrechten verweist sie auf die Beteiligungsrechte, wonach Kinder das Recht auf freie Meinungsäusserung und auf freien Zugang zu Informationen und Medien haben (Art 13). Die „Declaration on Sexual Rights“ (IPPF, 2008) wie auch die „IPPF-Charter on Sexual and Reproductive Rights“ (IPPF, 1996), verabschiedet von der führenden internationalen Nichtregierungsorganisation im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit IPPF (International Planned Parenthood Foundation), erklären das Recht auf Bildung

und Information. Die 2008 veröffentlichte Erklärung der internationalen Vereinigung für Sexuelle Gesundheit (World Association for Sexual Health – WAS, 2008) schreibt sexuellen Rechten ebenfalls eine entscheidende Bedeutung in Bezug auf sexuelle Gesundheit zu. Auf dieser Grundlage lässt sich aus ganzheitlicher Sicht ableiten, dass „alle Kinder und Jugendlichen [...] das Recht auf Zugang zu altersgerechter Sexualaufklärung“ haben (vgl. WHO-Regionalbüro für Europa & BzGA, 2011, S.22).

8.4. Entwicklungsgerechte Sexualaufklärung

Das menschliche Sexualverhalten entwickelt sich über die Lebensspanne hinweg und so ist auch Sexualaufklärung ein lebenslanger Prozess. Die grösste Bedeutung hat sie jedoch in der Kindheit und im Jugendalter. In der fortschreitenden Sexualentwicklung von Kindern und Jugendlichen sind bestimmte Themen immer wieder interessant und relevant. Einmal zu einem Thema aufzuklären, reicht demnach nicht aus, vielmehr haben Kinder und Jugendliche wiederholt Informationsbedarf zu gleichen oder ähnlichen Fragen, erwarten jedoch nach und nach detailliertere bzw. spezifischere Antworten. Für einen vierjährigen mit der Frage woher die Babys kommen, wäre es adäquat und ausreichend, zu antworten, dass diese „aus Mamas Bauch“ kommen. Bei älteren Kindern müsste die Antwort schon etwas ausführlicher ausfallen. Da Kinder sich unterschiedlich schnell entwickeln, muss Sexualaufklärung entwicklungs- bzw. altersangemessen sein. Dies bedeutet für Erwachsene jedoch nicht, der Entwicklung stets zu folgen, sondern auch, ihr gelegentlich voraus zu sein. Kinder und Jugendliche sollten so bereits über anstehende Themen aufgeklärt sein, bevor eine neue Entwicklungsphase erreicht wird, um auf die anstehende Veränderung vorbereitet zu sein. Beispielsweise sollten Mädchen bereits über die weibliche Menstruation informiert sein, bevor ihre erste Regelblutung einsetzt. Eine frühzeitige, aktive und bei Bedarf wiederholte Sexualaufklärung, angepasst an den Entwicklungsstand der Kinder hilft daher, entwicklungspezifische Herausforderungen der sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen besser zu meistern. Eine entwicklungsgerechte Sexualaufklärung beinhaltet dabei nicht nur die Wissensvermittlung in Bezug auf physische Aspekte von Sexualität, sondern auch Informationen zu kognitiven, emotionalen, sozialen und interaktiven Aspekten. Besonders vulnerable Jugendliche mit Migrationshintergrund, mit einer Behinderung oder mit niedrigem Bildungsstand sowie sexuelle Minderheiten sollten in ihren Bedürfnissen nach Informationserhalt besonders berücksichtigt werden (vgl. WHO-Regionalbüro für Europa & BZgA, 2011).

Was Sexualaufklärung im Sinne einer umfassenden sexuellen Bildung innerhalb verschiedener Altersstufen zum Inhalt haben sollte, hat das WHO-Regionalbüro für Europa zusammen mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) tabellarisch aufgeführt (siehe WHO-Regionalbüro für Europa & BZgA, 2011, ab S. 41).

8.5. Schulische und ausserschulische Sexualaufklärung

Eltern, weitere Familienmitglieder und nahe Bezugspersonen spielen bei jüngeren Kindern eine bedeutende Rolle in Bezug auf den Erwerb von sexuellem Wissen. Was aber, wenn diese selbst nicht über die erforderlichen Informationen, besonders im Hinblick auf spezifische und komplexe Kenntnisse zum Thema Verhütung oder Übertragungswege von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) verfügen? Im Hinblick auf die Gewährung von Chancengleichheit sollte Wissen zu Identität, Beziehungen, Körper und Sexualität allen Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehen, unabhängig

davon, wie hoch der Informationsstand der jeweiligen Familie und dessen Umfeld ist. Jugendliche wenden sich ab der Pubertät zudem häufig lieber anderen, weniger nahestehenden Personen und Informationsquellen zu. In der Befragung von Bodmer (2009) nannten Schweizer Jugendliche an erster Stelle die Gleichaltrigen als Auskunftgeber (knapp 30%), gefolgt von Internet, Jugendzeitschriften und Schule. Lediglich 9% der Mädchen und 4% der Jungen gaben die Eltern als Ansprechpartner bei sexuellen Themen an, womit diese erst an fünfter Stelle kommen. Vor allem moderne Medien wie Handy und Internet liefern jedoch häufig unrealistische, irritierende und für Mädchen oft entwürdigende Informationen z.B. in Form von Pornografie. Neben der Vermittlung einer entwicklungsgeeichten Grundinformation sollte Sexuaufklärung daher auch verzerrte und unausgewogene Informationen aus den Medien korrigieren, was einen zunehmend hohen Anspruch an eine gelingende Sexuaufklärung stellt. Ausserschulische Informationsquellen zur Vermittlung bzw. Berichtigung von Wissen über Sexualität, in all ihren Facetten und Aspekten reichen in einer fortschrittlichen Gesellschaft daher häufig nicht aus. Auf Grund zunehmender Globalisierung und steigender Zuwanderung von Menschen mit unterschiedlichem kulturellen und religiösen Hintergrund, der intensiven Nutzung neuer Medien, steigender Infektionszahlen mit sexuell übertragbaren Infektionen (STI), dem Wunsch nach Prävention von sexuellem Missbrauch etc. braucht es effektive Vorgehensweisen, um Kindern und Jugendlichen in ihrer sexuellen Entwicklung Orientierung zu geben. Sexuaufklärung im Rahmen der Schule, sei es durch Lehrpersonen oder externe Fachkräfte, ermöglicht es, Kinder und Jugendliche in ihrer Mehrzahl zu erreichen (WHO-Regionalbüro für Europa & BZgA).

8.6. Heutige Sexuaufklärung in der Schweiz

Der schweizerische Bundesrat hält in seiner Botschaft vom 28. November 2014 zur Eidgenössischen Volksinitiative „Schutz vor Sexualisierung in Kindergarten und Primarschule“ fest, dass „die primäre Verantwortung für die Sexualerziehung der Kinder und Jugendlichen [...] in der Schweiz bei den Eltern [liegt]. Basierend auf dem allgemeinen Bildungsauftrag der Schule und aus Gründen der Chancengleichheit ergänzen ein stufengerechter sexualkundlicher Unterricht gegen Ende der Primarschule und Präventionsunterricht ab dem Kindergarten die elterliche Sexualerziehung. Die Kantone tragen im Rahmen ihrer verfassungsmässig verankerten Schulhoheit (Art. 62 BV) hierfür die Verantwortung. Der Bund hat im obligatorischen Schulbereich keine Regelungskompetenzen. Einzig im Bereich der Prävention übernimmt er indirekt eine unterstützende Rolle, indem er auf nationale Präventionsziele ausgerichtete Grundlagen und Kampagnen mitfinanziert oder lanciert, die er den Schulen zur Verfügung stellen, aber nicht vorschreiben kann.“ (vgl. Schweizerischer Bundesrat, 2014, S. 719).

In der Schweiz bestehen zwischen den Sprachregionen Unterschiede in Bezug auf die Lehrplaninhalte und die Organisation des sexualkundlichen Unterrichts (vgl. Schweizerischer Bundesrat, 2014): Im französischsprachigen Teil der Schweiz übernehmen ausserschulische Fachpersonen im Rahmen von Blockkursen ab dem Kindergarten den Unterricht zur Prävention von sexueller Gewalt wie auch den sexualkundlichen Unterricht ab der zweiten Hälfte der Primarschule. Von beidem können die Eltern ihr Kind dispensieren lassen. Nicht jedoch vom Biologieunterricht, in welchem die menschliche Fortpflanzung behandelt wird.

In der deutschsprachigen Schweiz wird das Wissen über Sexualität innerhalb übergeordneter Fachbereiche wie „Natur, Mensch und Gesellschaft“ sowohl im Hinblick auf biologische als auch lebenskundliche Aspekte von den Lehrpersonen vermittelt. Teilweise werden externe Fachkräfte hinzugezogen

(siehe Anbieter von sexualpädagogischen Projekten in Schulklassen im Kanton Bern in Kapitel 9.4.). Dispensationsgesuche von Seiten der Eltern handhaben die Kantone unterschiedlich. Im Lehrplan 21 für die gesamte Deutschschweiz sind sexualkundliche Themen im Fachbereich „Natur, Mensch, Gesellschaft“ integriert. Im Kindergarten sowie in den ersten beiden Schuljahren werden im Kompetenzbereich „Identität, Körper, Gesundheit – sich kennen und sich Sorge tragen“ zwar nicht Sexualität im engeren Sinne behandelt, jedoch Kompetenzen zur Prävention sexueller Gewalt vermittelt. Ziel ist, dass Schülerinnen und Schüler „unangenehme und ungewollte Handlungen an ihrem Körper benennen und sich dagegen abgrenzen können“. Fachstellen beraten Lehrpersonen bei Bedarf und bieten, meist ab der Mittelstufe, Veranstaltungen zur Sexualaufklärung in Schulklassen an. Im Kanton Tessin liegt die Verantwortung für sexualkundlichen Unterricht bei den Lehrpersonen und gehört bis zum Unterricht der Naturwissenschaften in der neunten Klasse zu keinem spezifischen Fach oder Fachbereich. Stattdessen arbeiten Lehrpersonen mit externen Fachkräften interdisziplinär im Unterricht, in Projekten und auch in Reaktion auf Fragen von SchülerInnen zusammen. Programme zur Prävention von sexueller Gewalt wird den Schulen durch schulexterne Verantwortliche angeboten. Dispensationen sind nicht vorgesehen.

9. Links und Ansprechpartner im Kanton Bern

Da sich die vorliegende Arbeit an ErziehungsberaterInnen und SchulpsychologInnen des Kantons Bern richtet, sind die Angebote der kantonalen Erziehungsberatungsstellen sowie die Kontaktdaten der verschiedenen Regionalstellen nicht aufgelistet. Dass Eltern und Lehrkräfte auch hier Beratung und Unterstützung bei Verdacht auf oder Wissen um sexuelle Gewalt erhalten, wird als bekannt vorausgesetzt. Im Folgenden werden sortiert nach Zielgruppe und in alphabetischer Reihenfolge die für Berner ErziehungsberaterInnen und SchulpsychologInnen wichtigen Fachstellen und Links zum Thema angegeben, mit Schwerpunkt auf Hilfen im Kanton Bern. Die Liste erhebt dabei keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

9.1. Hilfen für Opfer und ZeugInnen von sexueller Gewalt

Association ESPAS

www.espas.info

Die Non-Profit-Organisation bietet an drei verschiedenen Standorten (Sion VS, Fribourg FR und Lausanne VD) frankophone Beratung und therapeutische Unterstützung mit unterschiedlichen Schwerpunkten und für verschiedene Zielgruppen an. Kinder ab 3 Jahren, Jugendliche und Erwachsene, die von sexuellem Missbrauch betroffen sind oder waren wie auch Familien, in denen ein Kind sexuelle Übergriffe begangen hat, erhalten therapeutische Unterstützung. Im Auftrag des Jugendgerichts finden auch Abklärungen und therapeutische Begleitungen von Kindern und Jugendlichen statt, die sexuelle Übergriffe begangen haben. Darüber hinaus bietet die Organisation präventive Unterstützungsmassnahmen für Kinder und Jugendliche mit auffälligem Sexualverhalten an, sowie für solche, die mit sexueller Gewalt konfrontiert sind, eventuell auch ohne selbst Opfer zu sein. Zum Angebot gehören auch Supervision und Weiterbildungen für Fachpersonen. Kontaktaufnahme per E-Mail (contact@espas.info) oder telefonisch unter 0848 515 000.

BEAR Fit Teens

<http://www.bear-fit-teens.ch/>

Therapieprojekt der Universität Bern zur allgemeinen Förderung der Resilienz von Jugendlichen im Alter von 12-18 Jahren, die auf Grund vielfältiger Stressoren belastet sind. Ambulante, kostenlose und wöchentliche Gruppen- oder Einzeltherapie im Rahmen von 1 bis 6 frei wählbaren Modulen à 4 x 90 Minuten (maximale Dauer: 4 Monate, Therapiestart flexibel). Innerhalb der Module werden u.a. die Themen Grenzen spüren/setzen/akzeptieren bearbeitet. Geeignet für Jugendliche, die sexuelle Grenzverletzungen erfahren oder begangen haben, sofern die Ereignisse im Kontext weiterer Stressoren stehen, die einer Intervention bedürfen. Keine Zuweisung durch Behörden, ÄrztInnen oder andere Fachstellen nötig. Anmeldung via E-Mail durch Eltern, Jugendlichen oder jede Person mit elterlichem Einverständnis bzw. Schweigepflichtsentbindung. Laufende Indikationsprüfung und ggf. Aufgleisung weiterführender Unterstützungsmassnahmen. Unter bestimmten Voraussetzungen auch Angebote für lern- und geistig behinderte Jugendliche möglich.

Berner Modell

www.famplabern.blogspot.ch und www.frauenheilkunde.insel.ch

Das sogenannte „Berner-Modell“ ist europaweit eines der drei ältesten, interdisziplinären Angebote

für Frauen und Mädchen ab 14 Jahren, die Opfer sexueller Gewalt geworden sind. Es handelt sich um ein effizientes und professionelles Hilfsangebot, dem folgende Prinzipien zugrunde liegen:

- Betreuung von Frauen durch eine Frau: bei der Polizei, bei der gynäkologischen und gerichtsmedizinischen Untersuchung als auch bei der psychosozialen Beratung.
- Spurensicherung ohne Meldepflicht bei der Polizei: Eine betroffene Frau kann sich untersuchen lassen und zu einem späteren Zeitpunkt darüber entscheiden, ob sie eine Anzeige, welche ein polizeiliches oder gerichtliches Verfahren auslöst, machen möchte.
- Interdisziplinäre Vernetzung: Zusammenarbeit aller Institutionen, Fachstellen und Behörden für eine optimale Unterstützung der betroffenen Frauen.

Anlaufstellen sind die Universitätsklinik für Frauenheilkunde des Inselspitals Bern (Tel.; 031 632 10 10), die kantonalen Opferberatungsstellen (s.u.) und - im Rahmen einer Anzeige - die Polizei (s.u.).

Castagnia

www.castagna-zh.ch

Die vom Kanton Zürich anerkannte Opferhilfe-Beratungsstelle richtet sich mit ihrem Angebot an sexuell ausgebeutete Kinder, weibliche Jugendliche und in der Kindheit sexuell ausgebeutete Frauen, nicht ausbeutende Eltern, Bezugspersonen von Betroffenen, aber auch an Fachpersonen und Institutionen. Letzteren bietet sie im Rahmen von Vorträgen, Weiterbildungen und fachspezifischer Supervision hilfreiche Fachinformationen zum Thema sexuelle Gewalt. Auf der Homepage finden sich zudem interessante Fachliteratur und Links zum Thema.

Familienplanungs- und Beratungsstellen des Kantons Bern

Die insgesamt 8 Familienplanungs- und Beratungsstellen im Kanton Bern bieten unentgeltliche und – auch bei Minderjährigen – vertrauliche sowie menschenrechtsbasierte Beratung und Hilfe im Bereich Schwangerschaft und Schwangerschaftsverhütung, bei ungeplanter Schwangerschaft bzw. Schwangerschaftsabbruch, bei Fragen zu Sexualität, aber auch bei sexueller Gewalt an. Je nach Angebot der jeweiligen Fachstelle ist ein Einbezug von interkulturellen ÜbersetzerInnen und, im Falle von PatientInnen mit geistiger Behinderung und/oder Migrationshintergrund, spezialisierten Fachstellen möglich. Bei Bedarf Vermittlung weiterführender Beratungs- und Therapiestellen. Je nach Arbeitsschwerpunkt auch massgeschneiderte, kostenlose Angebote für Schulen im Bereich Sexualpädagogik und Prävention von sexueller Gewalt sowie Coaching von LehrerInnen und SchulsozialarbeiterInnen. Das Angebot kann vorab telefonisch erfragt werden. Die folgenden Links wurden zuletzt abgerufen am 07.07.2017.

- *Zentrum für Familienplanung, Verhütung und Schwangerschaftskonfliktberatung*
Universitäts-Frauenklinik des Inselspitals Bern, Effingerstrasse 102, Geschoss D304, 3010 Bern, Tel. 031 632 12 60, familienplanung.fkl@insel.ch, www.familienplanung.insel.ch
- *Familienplanung / Planning familial, Spitalzentrum Biel / Centre hospitalier Bienne*
Vogelsang 84 / Chante-Merle 84, 2500 Biel / Bienne, Tel. 032 324 24 15, familienplanung@szb-chb.ch, www.szb-chb.ch

- *Beratungsstelle für Familienplanung, Verhütung & Sexualität*
Lyssachstrasse 91, 3401 Burgdorf, Tel. 034 423 29 09, info@berateria.ch, www.berateria.ch
- *Familienplanungs- und Beratungsstelle am SRO-Spital Oberaargau*
St. Urbanstrasse 67, 4900 Langenthal, Tel. 062 916 31 09, info@sro.ch / zuhause Familienberatung, www.sro.ch
- *Familienplanungs- und Beratungsstelle*
Spital Thun-Simmental AG, Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun, Tel. 033 226 29 05, familienplanung@stsag.ch, www.spitalthun.ch
- *Familienplanungs- und Beratungsstelle des Spitals Interlaken*
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen, Tel. 033 826 26 26, i.familienplanung@spitalfmi.ch, www.spitalinterlaken.ch
- *Centre de planning familial du Jura bernois*
Rue Beausite 49, 2740 Moutier, Tel. 032 494 30 51, Mobile 078 731 12 77, www.hjbe.ch
- *Centre de planning familial du Jura bernois*
Les Fontenayes 27, 2610 St-Imier, Tel. 032 942 24 55, Mobile 078 731 12 77, www.hjbe.ch

Jugendheim Lory

http://www.pom.be.ch/pom/de/index/freiheitsentzug-betreuung/jugendheime/jugendheim_lory.html

Erziehungsheim für verhaltensauffällige, normalbegabte junge Frauen im Alter zwischen 14 und 22 Jahren, die Verhaltensauffälligkeiten aufweisen (z.B. Ausreissen, Schul- und Lernschwierigkeiten, Drogenkonsum, Delinquenz, Prostitution, Selbst- oder Fremdgefährdung) und bei denen eine ambulante Massnahme als ungenügend erachtet wird. In der stationären Einrichtung gibt es sowohl geschlossene als auch halboffene und offene Gruppen. Angeboten wird interne Psychotherapie, Sexualberatung/-therapie, psychiatrische Behandlung und Gutachtenserstellung durch ÄrztInnen der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik Neuhaus, Tagesstrukturen wie Schule, Arbeitstraining oder Ausbildung sowie Triage. Die Angebote richten sich, je nach den gegebenen Voraussetzungen, auch an junge Frauen mit auffälligem Sexualverhalten bzw. an solche, die sexuelle Übergriffe begangen haben oder selbst Opfer sexueller Grenzverletzungen geworden sind, wenn die Schwierigkeiten im Kontext weiterer Verhaltensauffälligkeiten (s.o.) stehen. Ziel ist es, die jungen Frauen sozial zu (re-) integrieren. Die Jugendlichen werden ausschliesslich durch straf- und zivilrechtliche Behörden eingewiesen. Standort: Münsingen.

Kinderschutzgruppe in der Kinderklinik des Inselspitals Bern

<http://www.kinderkliniken.insel.ch/de/kinderkliniken/kinderheilkunde/kinderschutz/>

Die Kinderschutzgruppe ist eine Abklärungsstelle für den ganzen Kanton Bern zur Beurteilung von Kindesmisshandlungen (ambulant und stationär) für Kinder im Alter von 0 bis 16 Jahren. Die Aufgaben beinhalten körperliche Untersuchungen und Spurensicherung zusammen mit dem Institut für Rechtsmedizin und der Gynäkologie, Kriseninterventionen und Einleitung erster Massnahmen, die Durchführung standardisierter (Video-)Befragungen, die therapeutische Begleitung betroffener Kinder und deren Familien, Aus- und Weiterbildung für Institutionen sowie die telefonische Beratung

ausserstehender Fachleute wie LehrerInnen, ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen u.a.. Wünschen andere Stellen als die Erziehungsberechtigten eine medizinische Untersuchung eines Kindes, muss die KESB kontaktiert werden, um die notwendigen Schritte zu klären. Kontakt: Kinderschutzgruppe Inselspital Bern, Freiburgstrasse, 3010 Bern, Tel. 031 632 21 11 Inselzentrale oder 031 632 94 86 Sekretariat (während der regulären Bürozeiten), Tel. 031 632 92 77 (nachts, am Wochenende und an Feiertagen; Kindernotfall).

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)

www.be.ch/kesb

Jede Person kann bei der KESB schriftlich oder mündlich Meldung erstatten, wenn sie von einer Gefährdung des Kindeswohls Kenntnis erhält. Die KESB lässt den Sachverhalt abklären und kann bei Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung Kinderschutzmassnahme anordnen. Sie hat auch beratende Funktion, wenn eine Fachperson vor der Frage steht, ob in einer konkreten Situation eine Gefährdungsmeldung angezeigt ist. Sie bietet anonyme Fallbesprechungen, ohne ein Verfahren zu eröffnen, so auch bei wiederholten oder schweren sexuellen Übergriffen des Kindes gegenüber anderen Personen oder Äusserungen eines Kindes, die auf erlebte sexuelle Übergriffe hinweisen. Kontaktaufnahme telefonisch bei der regional zuständigen KESB, das Kontaktformular oder das Formular zur Meldung einer Kindeswohlgefährdung auf der Homepage.

Koordinationsstelle des Bundes zur Bekämpfung von Internetkriminalität (KOBIK)

www.cybercrime.ch

Die KOBIK informiert über Gefahren, als strafrechtlich relevant geltende Inhalte im Internet sowie aktuelle Phänomene der Internetkriminalität. Verdächtige Internet-Inhalte können per Meldeformular auf der Homepage gemeldet werden.

Opferberatungsstellen

Die Opferberatungsstellende des Kantons Bern bieten Beratung und Unterstützung zu rechtlichen, psychologischen und sozialen Fragestellungen bei sexueller, körperlicher oder psychischer Gewalt, auch in Verdachtssituationen. Hierzu zählen u.a. auch die Information zu Vor- und Nachteilen einer Anzeige, die Unterstützung bei gerichtlichen Verfahren und die Vermittlung von Fachleuten wie JuristInnen, TherapeutInnen und ÄrztInnen. Das Angebot gilt für Betroffene, aber auch für Angehörige, Freundinnen und Freunde und andere Bezugspersonen, sowie Fachleute anderer Institutionen.

Angebot für Frauen, Kinder sowie jugendliche Mädchen und Jungen:

- Lantana, Fachstelle Opferhilfe bei sexueller Gewalt, Aarberggasse 36, 3011 Bern, www.lantana-bern.ch, Tel.: 031 3131400
- Vista, Fachstelle Opferhilfe bei sexueller und häuslicher Gewalt, Bälliz 49, 3600 Thun, www.vista-thun.ch, Tel.: 033 225 05 60

*Angebot für Frauen **und Männer**, Kinder sowie jugendliche Mädchen und Jungen:*

- Service d'aide aux Victimes Bienne, Rue de l'Argent 4, 2502 Biel/Bienne, www.opferhilfe-biel.ch, Tel. : 032 3225633

- Beratungsstelle Opferhilfe Bern, Seftigenstrasse 41, 3007 Bern, www.opferhilfe-bern.ch, Tel.: 031 372 30 70

Polizei Bern

www.police.be.ch

Polizeinotruf: 117

Kontaktstelle der Polizei für Fälle von sexueller Gewalt gegen Frauen: Tel.: 031 3327777

Stalking-Beratung

<http://www.bern.ch/themen/sicherheit/schutz-vor-gewalt/stalking-1>

Die Fachstelle Stalking-Beratung der Stadt Bern bietet von Stalking (darunter auch Cyberstalking mit sexuellen Inhalten) kostenlose Beratung per Telefon, per Mail oder im vertraulichen Gespräch auf der Fachstelle an. Sie informiert über die rechtliche Situation, zeigt Betroffenen Handlungsmöglichkeiten auf und entwickelt mit ihnen wirksame Verhaltensstrategien gegen das Stalking. Bei Bedarf werden geeignete Fachpersonen vermittelt. Auf Wunsch auch Beratung von Angehörigen oder anderen Mitbetroffenen sowie Kurzberatungen und Weiterbildungsveranstaltungen für Fachstellen.

Stiftung Berner Gesundheit

www.bernergesundheit.ch

Die Stiftung Berner Gesundheit engagiert sich für eine wirkungsvolle Gesundheitsförderung im Kanton Bern und erbringt ihre Dienstleistungen im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Die Fachleute arbeiten politisch und konfessionell unabhängig und bieten kostenlose Informationen und Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern bei Fragen rund um Sexualität, aber auch bei erfahrenen oder verübten sexuellen Grenzverletzungen an. Zudem bietet sie massgeschneiderte, kostenlose und geschlechtergetrennte Angebote für Schulen im Bereich Sexualpädagogik und Prävention von sexueller Gewalt sowie Coaching und Supervision von Lehrpersonen und Schulsozialarbeitenden an. Die Angebote gelten sowohl für normalbegabte Personen als auch für Menschen mit einer Lern- oder geistigen Behinderung. Bei Bedarf leitet die Fachstelle an weiterführende Fach- und Therapiestellen der Region weiter und unterstützt Schulen bei Entwicklungsprozessen zu sexualpädagogischen Themen und Konzepten.

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

www.upkbs.ch

Die Forensisch-Psychiatrische Klinik der universitären Psychiatrischen Kliniken Basel hat ein ambulantes und freiwilliges Abklärungs- und Behandlungsangebot für Personen, die bei sich eine Abweichung der sexuellen Orientierung vermuten (z.B. Pädophilie, Sadismus, Konsum entsprechender Darstellungen im Internet), bislang (noch) nicht straffällig geworden sind, aber bei sich ein Risiko für strafbare Handlungen sehen oder die bereits strafbare Handlungen begangen haben, ohne strafrechtlich belangt worden zu sein. Ausserdem richtet sich das Angebot an Personen, die bereits eine Strafe wegen solcher Taten verbüsst haben und die befürchten erneut straffällig zu werden. Bei Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose können die Behandlungskosten der Krankenkasse in Rechnung gestellt werden. Zur Wahrung der Anonymität besteht aber auch die Möglichkeit sich unter einem Decknamen anzumelden. Die Kosten der Behandlung müssen in diesem Fall selbst getragen werden. Ziel des Behandlungsangebotes ist die Verhinderung von sexuell motivierten Straftaten. Vor der eigentlichen Therapie erfolgt eine ausführliche diagnostische Abklärung. In der Therapie sollen die Teilnehmen-

den lernen, so mit ihren sexuellen Wünschen umzugehen, dass für Dritte und sie selbst kein Schaden entsteht. Kontaktaufnahme per E-Mail (praevention@upkbs.ch) oder telefonisch unter 061 325 52 31. Detailliertere Informationen unter: <http://www.upkbs.ch/patienten/ambulantes-angebot/forensik2/erwachsene/Documents/sex%20egal-legal-illegal.pdf> (zuletzt abgerufen am 07.07.2017).

Untersuchungen und Beratung nach sexueller Gewalt und Spurensicherung unabhängig von einer Anzeige:

- *Für Jungen und Mädchen bis 13 Jahre:*
Universitätsklinik für Kinderheilkunde Inselpital Bern, Kinderschutzgruppe
www.kinderkliniken.insel.ch/de/kinderkliniken/kinderheilkunde/kinderschutz/
Tel.: 031 632 21 11, mit Kinderschutz verbinden lassen oder übers Kinderschutzsekretariat Tel.: 031 632 94 86; nachts und am Wochenende über den Kindernotfall Tel.: 031 632 92 77
- *für Frauen und Mädchen ab 14 Jahre:*
Frauenklinik Inselpital Bern, Zentrum für Familienplanung, Verhütung und Schwangerschaftskonfliktberatung <http://www.frauenheilkunde.insel.ch/de/unser-angebot/familienplanung-verhuetung/sexuelle-gewalt-gegen-frauen/>
Tel.: 031 632 12 60 / 031 632 10 10
- *für Jungen und Männer ab 14 Jahre:*
Universitäres Notfallzentrum Inselpital, Freiburgstrasse 16C, 3010 Bern
<http://www.notfallzentrum.insel.ch/de/>
Tel.: 031 632 24 02

Anmerkung: Die Spurensicherung kann innerhalb von 72 Stunden nach dem Vorfall erfolgen. Danach ist eine Spurensicherung nur selten möglich.

Verein Selbsthilfe BE

<http://www.selbsthilfe-be.ch>

Der Verein Selbsthilfe BE engagiert sich im Auftrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern für die Idee der Selbsthilfe und führt vier Beratungszentren in Bern, Thun, Burgdorf und Biel/Bienne. Die dortigen Fachpersonen informieren und beraten zu den Themen gemeinschaftliche Selbsthilfe oder Selbsthilfegruppen. Die Dienstleistungen sind kostenlos. Alle Anfragen und Informationen werden vertraulich behandelt. Mittels Suchfunktion auf der Homepage können selbstständig Kontaktdaten entsprechender Anlaufstellen, z.B. Selbsthilfegruppen für Angehörige von Kindern, die von sexueller Gewalt betroffen sind, gefunden werden.

9.2. Hilfen für sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche

Association DIS NO

www.disno.ch

Die Non-Profit-Organisation hat ein frankophones, niederschwelliges und kostenloses Beratungs- und Begleitungsangebot für Personen aller Altersgruppen aus der Romandie, die sich sexuell zu Kindern hingezogen fühlen, aber bisher keinen sexuellen Übergriff begangen haben. Auch KonsumentInnen

von Missbrauchsabbildungen (Kinderpornographie) bietet sie eine erste Anlaufstelle. Weitere Zielgruppen sind Personen, die den Betroffenen nahestehen und von der Neigung wissen oder diese vermuten sowie Fachpersonen, die in ihrer Arbeit mit Betroffenen konfrontiert sind und Unterstützung im Umgang mit diesen suchen. Telefonisch oder via E-Mail werden - auf Wunsch auch anonym - die persönliche Situation reflektiert, weiterführende Unterstützungs- und Therapiemöglichkeiten aufgezeigt und an Fachpersonen weitervermittelt. Ein erstes Gespräch ist in der Regel innerhalb von 3 Tagen nach der Anmeldung möglich. Kontaktaufnahme via E-Mail (aide@disno.ch) oder telefonisch unter 0840 740640. Standort: Monthey VS.

Association ESPAS

www.espas.info

Die Non-Profit-Organisation bietet an drei verschiedenen Standorten (Sion VS, Fribourg FR und Lausanne VD) frankophone Beratung und therapeutische Unterstützung mit unterschiedlichen Schwerpunkten und für verschiedene Zielgruppen an. Kinder ab 3 Jahren, Jugendliche und Erwachsene, die von sexuellem Missbrauch betroffen sind oder waren wie auch Familien, in denen ein Kind sexuelle Übergriffe begangen hat, erhalten therapeutische Unterstützung. Im Auftrag des Jugendgerichts finden auch Abklärungen und therapeutische Begleitungen von Kindern und Jugendlichen statt, die sexuelle Übergriffe begangen haben. Darüber hinaus bietet die Organisation präventive Unterstützungsmassnahmen für Kinder und Jugendliche mit auffälligem Sexualverhalten an, sowie für solche, die mit sexueller Gewalt konfrontiert sind, eventuell auch ohne selbst Opfer zu sein. Zum Angebot gehören auch Supervision und Weiterbildungen für Fachpersonen. Kontaktaufnahme per E-Mail (contact@espas.info) oder telefonisch unter 0848 515 000.

BEAR Fit Teens

<http://www.bear-fit-teens.ch/>

Therapieprojekt der Universität Bern zur allgemeinen Förderung der Resilienz von Jugendlichen im Alter von 12-18 Jahren, die auf Grund vielfältiger Stressoren belastet sind. Ambulante, kostenlose und wöchentliche Gruppen- oder Einzeltherapie im Rahmen von 1 bis 6 frei wählbaren Modulen à 4 x 90 Minuten (maximale Dauer: 4 Monate, Therapiestart flexibel). Innerhalb der Module werden u.a. die Themen Grenzen spüren/setzen/akzeptieren bearbeitet. Geeignet für Jugendliche, die sexuelle Grenzverletzungen erfahren oder begangen haben, sofern die Ereignisse im Kontext weiterer Stressoren stehen, die einer Intervention bedürfen. Keine Zuweisung durch Behörden, ÄrztInnen oder andere Fachstellen nötig. Anmeldung via E-Mail durch Eltern, Jugendlichen oder jede Person mit elterlichem Einverständnis bzw. Schweigepflichtsentbindung. Laufende Indikationsprüfung und ggf. Aufgleisung weiterführender Unterstützungsmassnahmen. Unter bestimmten Voraussetzungen auch Angebote für lern- und geistig behinderte Jugendliche möglich.

Forensisches Institut Ostschweiz (forio AG)

www.forio.ch oder www.keinmissbrauch.ch

Beratung und Therapie für Jugendliche und Männer mit pädophiler Neigung, die bisher keine Übergriffe begangen haben bzw. keine Missbrauchsabbildungen (Kinderpornografie) genutzt haben, aber befürchten, dies zu tun, als auch für Männer, die bereits sexuelle Übergriffe auf Kinder begangen bzw. Missbrauchsabbildungen konsumiert haben. Zum Behandlungsangebot gehören auch auch Therapien für Menschen mit Lernbehinderungen oder geistiger Behinderung, die sexuelle Übergriffe

begehen oder anderweitig grenzverletzendes Verhalten zeigen. Zweigstellen in der Ostschweiz (Frauenfeld) sowie in der Zentralschweiz (Zug).

Jugendheim Lory

http://www.pom.be.ch/pom/de/index/freiheitsentzug-betreuung/jugendheime/jugendheim_lory.html

Erziehungsheim für verhaltensauffällige, normalbegabte junge Frauen im Alter zwischen 14 und 22 Jahren, die Verhaltensauffälligkeiten aufweisen (z.B. Ausreissen, Schul- und Lernschwierigkeiten, Drogenkonsum, Delinquenz, Prostitution, Selbst- oder Fremdgefährdung) und bei denen eine ambulante Massnahme als ungenügend erachtet wird. In der stationären Einrichtung gibt es sowohl geschlossene als auch halboffene und offene Gruppen. Angeboten wird interne Psychotherapie, Sexualberatung/-therapie, psychiatrische Behandlung und Gutachtenserstellung durch ÄrztInnen der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik Neuhaus, Tagesstrukturen wie Schule, Arbeitstraining oder Ausbildung sowie Triage. Die Angebote richten sich, je nach den gegebenen Voraussetzungen, auch an junge Frauen mit auffälligem Sexualverhalten bzw. an solche, die sexuelle Übergriffe begangen haben oder selbst Opfer sexueller Grenzverletzungen geworden sind, wenn die Schwierigkeiten im Kontext weiterer Verhaltensauffälligkeiten (s.o.) stehen. Ziel ist es, die jungen Frauen sozial zu (re-) integrieren. Die Jugendlichen werden ausschliesslich durch straf- und zivilrechtliche Behörden eingewiesen. Standort: Münsingen.

Kantonale BEObachtungsstation Bolligen

www.be.ch/beobolligen

Spezialisierte und interdisziplinär arbeitende offene Einrichtung der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion des Kantons Bern an zwei Standorten (BEO-Bolligen und BEO-Sirius). Neben den stationären und teilstationären Platzierungsmöglichkeiten für Jugendliche mit sehr komplexen Problematiken hat die Kantonale BEObachtungsstation therapeutische Angebote für Jugendliche Sexualdelinquenten und bietet in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit der Fachstelle für Begutachtung, Begutachtungen im Strafrecht und in anderen Bereichen sowie Beratungen an. In der ambulanten Behandlungsgruppe für jugendliche Sexualdelinquenten bietet sie eine deliktbezogene Gruppentherapie für männliche Jugendliche und je nach Indikation auch deliktsspezifische Einzeltherapien an. In intensiver Auseinandersetzung mit sich selber, ihren Delikten und allenfalls anderen Tätern sollen die betroffenen Jugendlichen lernen, für ihre Taten Verantwortung zu übernehmen und so schrittweise Kontrolle über ihre Handlungen zu erlangen. Die sozialen Kompetenzen werden erweitert. Damit kann die Rückfallgefahr deutlich gesenkt werden. Zielgruppe für die Sexualdelinquenten-Therapie sind männliche, normalbegabte, im Einzelfall auch lernbehinderte Jugendliche im Alter von 13 bis ca. 17 Jahren. Angebotsstruktur und Arbeitsweise werden flexibel an die Situation der Jugendlichen und ihres Umfeldes sowie auf den jeweiligen Auftrag abgestimmt. Auftraggebende Behörden sind Jugendanwaltschaft, Jugendgericht und die KESB. Bei Bedarf nach ambulanter deliktorientierter Einzeltherapie können Kontaktdaten von externen, erfahrenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten erfragt werden.

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)

www.be.ch/kesb

Jede Person kann bei der KESB schriftlich oder mündlich Meldung erstatten, wenn sie von einer Gefährdung des Kindeswohls Kenntnis erhält. Die KESB lässt den Sachverhalt abklären und kann bei

Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung Kinderschutzmassnahme anordnen. Sie hat auch beratende Funktion, wenn eine Fachperson vor der Frage steht, ob in einer konkreten Situation eine Gefährdungsmeldung angezeigt ist. Sie bietet anonyme Fallbesprechungen, ohne ein Verfahren zu eröffnen, so auch bei wiederholten oder schweren sexuellen Übergriffen des Kindes gegenüber anderen Personen oder Äusserungen eines Kindes, die auf erlebte sexuelle Übergriffe hinweisen. Kontaktaufnahme telefonisch bei der regional zuständigen KESB, das Kontaktformular oder das Formular zur Meldung einer Kindeswohlgefährdung auf der Homepage.

Netzwerk „Kein Täter werden“

www.kein-taeter-werden.de

Deutsches Präventionsnetzwerk mit mehreren Standorten in Deutschland. Kostenlose und anonyme Therapie unter Schweigepflicht für Männer und Frauen mit pädophiler und/oder hebephiler Neigung, die bisher keine Übergriffe begangen haben bzw. keine Missbrauchsabbildungen (Kinderpornografie) genutzt haben, aber befürchten, dies zu tun, als auch für Personen, die bereits sexuelle Übergriffe auf Kinder begangen bzw. Missbrauchsabbildungen konsumiert haben. Auch Schweizer Betroffene können, sofern sie volljährig sind und die Voraussetzungen des Therapieprogramms erfüllen, kostenlos und anonym daran teilnehmen (z.B. Standort Ulm). Kontaktaufnahme via Kontaktformular auf der Homepage.

Stiftung Berner Gesundheit

www.bernergesundheit.ch

Die Stiftung Berner Gesundheit engagiert sich für eine wirkungsvolle Gesundheitsförderung im Kanton Bern und erbringt ihre Dienstleistungen im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Die Fachleute arbeiten politisch und konfessionell unabhängig und bieten kostenlose Informationen und Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern bei Fragen rund um Sexualität, aber auch bei erfahrenen oder verübten sexuellen Grenzverletzungen an. Zudem bietet sie massgeschneiderte, kostenlose und geschlechtergetrennte Angebote für Schulen im Bereich Sexualpädagogik und Prävention von sexueller Gewalt sowie Coaching und Supervision von Lehrpersonen und Schulsozialarbeitenden an. Die Angebote gelten sowohl für normalbegabte Personen als auch für Menschen mit einer Lern- oder geistigen Behinderung. Bei Bedarf leitet die Fachstelle an weiterführende Fach- und Therapiestellen der Region weiter und unterstützt Schulen bei Entwicklungsprozessen zu sexualpädagogischen Themen und Konzepten.

Viktoria-Stiftung Richigen

<https://www.viktoriarichigen.ch/>

Vom Kanton Bern subventionierte und anerkannte stationäre Jugendeinrichtung. Zielgruppe sind normalbegabte, in Einzelfällen auch lernbehinderte, weibliche und männliche Jugendliche im Alter von 12 und 22 Jahren mit sozialen Schwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten, deren Integrationsprobleme innerhalb des bisherigen Umfeldes nicht gelöst werden konnten und für die ein Milieuwechsel erforderlich ist, um eine zukunftsorientierte neue Perspektive zu finden. Auch Aufnahme von jugendlichen SexualstraftäterInnen möglich. Zum Angebot gehören Gutachtenserstellung, psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapien, Körper- und Bewegungstherapie sowie sozialpädagogische Begleitung. Während des Aufenthalts besuchen die Jugendlichen heimintern oder extern den Schulunterricht oder absolvieren eine berufliche Ausbildung. Auftraggeber sind Jugendanwalt-

schaft oder die KESB. Standort: Richigen.

9.3. Notfallnummern und Hilfen im Netz

Beratung + Hilfe 147

www.147.ch

Das Beratungsangebot von Pro Juventute Beratung + Hilfe 147 unterstützt Kinder und Jugendliche 365 Tage im Jahr und rund um die Uhr bei Fragen zu Familienproblemen, Gewalt, Sucht, Schule und Beruf sowie Liebe, Freundschaft und Sexualität. Die kostenlose und gebührenfreie Beratung erfolgt via Telefon, daneben wird aber auch Beratung via SMS, E-Mail (beratung@147.ch) oder Chat angeboten. Die Homepage bietet eine Adressdatenbank für Beratungsstellen in der ganzen Schweiz.

Die Dargebotene Hand

www.143.ch

Das Schweizer Sorgentelefon für Erwachsene ist rund um die Uhr da für Menschen, die ein helfendes und unterstützendes Gespräch benötigen. Die anonyme Beratung erfolgt via Telefon, daneben wird aber auch Beratung via E-Mail (via Kontaktformular auf der Homepage) oder Chat angeboten.

Elternnotruf

www.elternnotruf.ch

Beratung und Hilfe per Telefon (24 Stunden täglich unter 0848 35 14 55) oder E-Mail (24h@elternnotruf.ch) für Eltern, Familien und Bezugspersonen bei Erziehungsfragen, Krisen oder Konflikten in der Familie, so auch bei vermuteter oder tatsächlicher sexueller Gewalt.

Feel-ok.ch

www.feelok.ch

Internetplattform mit Texten, Spielen, Tests und Unterrichtsmaterial, darunter auch zum Thema Sexualität.

Tschau.ch

www.tschau.ch

Infos, Tipps und Beratung für Jugendliche, auch zum Thema Sexualität.

Verein Lilli

www.lilli.ch

Anonyme und kostenlose Onlineberatung und Information rund um Sexualität, Gewalt, Beziehungen, Frauen- und Männerthemen, rechtliche Fragen. In diesem Zusammenhang bietet die Seite u.a. hilfreiche Informationen zum Thema Stalking, Chat-Regeln, Umgang mit Alkohol im Ausgang und Date-Rape-Drogen (K.O.-Tropfen, Vergewaltigungsdrogen). Fragen werden von ÄrztInnen, PsychologInnen, SexualtherapeutInnen und SexualberaterInnen beantwortet.

Zanzu

www.zanzu.de

Zanzu stellt in 13 Sprachen einfach und anschaulich Informationen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit zur Verfügung und erleichtert so die Kommunikation über diese Themen, z.B. im Rahmen

einer Beratung. Das Webportal liefert insbesondere denjenigen, die noch nicht lange im deutschsprachigen Raum leben, einen diskreten und direkten Zugang zu Wissen in diesem Bereich. Auf dem Webportal stehen Informationen in folgenden Sprachen zur Verfügung: Deutsch, Niederländisch, Englisch, Französisch, Russisch, Türkisch, Arabisch, Farsi, Bulgarisch, Polnisch, Rumänisch, Spanisch und Albanisch. Zanzu wurde von der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit der belgischen Nichtregierungsorganisation Sensoa entwickelt, begleitet durch ein nationales und ein internationales Beratungsgremium, in dem u.a. die Weltgesundheitsorganisation (WHO – Regionalbüro für Europa) vertreten ist.

9.4. Angebote zur Sexualpädagogik und Prävention von sexueller Gewalt

faseg

www.faseg.ch

Der Fachverband sexuelle Gesundheit in Beratung und Bildung (faseg) ist die deutschschweizer Vereinigung von Fachpersonen aus den Bereichen Schwangerschaftsberatung, Sexualberatung, Familienplanung und Sexualpädagogik. Ziel des Fachverbandes ist die Förderung und Stärkung der Beratungs- und Bildungsarbeit in sexueller Gesundheit im Praxisalltag durch Vernetzung, Informationsaustausch zu Praxiserfahrungen, sowie Weiterbildungen und Fachtagungen. Der faseg ist politisch und konfessionell neutral und Kollektivmitglied bei „SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz“.

Mütter- und Väterberatung des Kantons Bern

<http://www.mvb-be.ch/de>

Die Mütter- und Väterberatung im Kanton Bern ist ein Beratungsangebot für Eltern und Erziehungsverantwortliche von Kindern bis zum vollendeten fünften Lebensjahr mit einem Netz von Beratungsstellen im ganzen Kanton. Die MitarbeiterInnen beraten Eltern auch bei Fragen zum Thema Sexualentwicklung und -erziehung.

Schweizerische Kriminalprävention

www.skppsc.ch

Die Fachstelle Schweizerische Kriminalprävention (SKP) entwickelt und unterstützt nationale Kampagnen zur Kriminalprävention und widmet sich der Aufklärung der Bevölkerung über kriminelle Phänomene, Präventionsmöglichkeiten und entsprechende Hilfsangebote. Auf der Homepage finden sich zahlreiche Präventionsprojekte und -materialien (z.B. Broschüren, Faltblätter) zum Download und/oder zur kostenlosen Bestellung, u.a. zu Belästigungen im Internet, Stalking, Cybermobbing sowie zu Handlungsempfehlungen und Erziehungstipps für Eltern, um das Risiko für sexuelle Übergriffe und Gewalttaten an Kindern zu minimieren.

Sexualpädagogische Projekte in Schulklassen des Kantons Bern

Die folgende Auflistung von Angeboten sexualpädagogischer Projekte für Schulklassen im Kanton Bern soll einen kurzen Überblick geben, erhebt jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

- *ABQ Schulprojekt – im Dialog Vorurteile abbauen*, www.abq.ch
Halbtägige Schulbesuche in geschlechtergetrennte Halbklassen ab dem 6. Schuljahr bis Gymnasium, Berufsschule bzw. weiterführende Schule mit dem Hauptziel, SchülerInnen eine persönliche

Begegnung mit Lesben und Schwulen zu ermöglichen und sich über deren Erfahrungen und Gefühle sowie ihr Coming-out auszutauschen.

- *AchtungLiebe Bern*, be.achtungliebe.ch
Der Verein bietet Aufklärungsunterricht über Liebe und Sexualität in Schulen auf Basis des Konzepts der Peer Education. Sexualpädagogisch ausgebildete StudentInnen klären im Rahmen von mindestens 4 Lektionen Fragen und Unsicherheiten rund um Sexualität, Emotionalität und Beziehungen in Schulklassen ab der 6. Klasse.
- *Aidshilfe Bern*, www.ahbe.ch
Die Aidshilfe Bern bietet massgeschneiderte Angebote in den Bereichen Sexualpädagogik (z.B. zu Themen wie Liebe, Beziehung, Sexualität, Pornografie, Körperwissen) und HIV-/STI-Prävention mit Schwerpunkt auf ältere Jugendliche und Erwachsene in Berufsschulen sowie im ausserschulischen Bereich. Zielgruppenspezifische Angebote für Männer, die mit Männern Sex haben (MSM) und Menschen mit Migrationshintergrund. In Ausnahmefällen und nach Absprache gibt es auch Angebote für Regelschulen.
- *Familienplanungs- und Beratungsstellen*
Die Familienplanungs- und Beratungsstellen im Kanton Bern bieten je nach Arbeitsschwerpunkt kostenlose und massgeschneiderte Angebote für Schulen im Bereich Sexualpädagogik sowie Coaching von LehrerInnen und SchulsozialarbeiterInnen an. Die Angebote können telefonisch erfragt werden. Die Kontaktdaten der Fachstellen im Kanton Bern sind unter „Hilfen für Opfer und ZeugInnen von sexueller Gewalt“ oder unter <http://www.frauenheilkunde.insel.ch/de/unsere-angebote/familienplanung-verhuetung/schwangerschaftsabbruch/familienplanungsstellen-kt-bern/> aufgelistet (zuletzt abgerufen am 07.07.2017).
- *Fit4love*, www.fit4love.info
Angebote für Schulen, Lehrpersonen, Eltern und Jugendliche durch Corinne Achermann und Didi Liebold, ausgebildete und selbstständig tätige Sexualpädagogin bzw. Sexualpädagoge.
- *MFM-Projekt*, www.mfm-projekt.ch
Sexualpädagogisches Präventionsprojekt für 10-12 jährige Mädchen und Jungen zur Darstellung des Körpergeschehens mit dem Ziel, einen positiven Zugang zu ihrem Körper zu vermitteln. Geschlechtergetrennte Tagesworkshops mit den Titeln „Die Zyklus-Show“ und „Agenten auf dem Weg“.
- *Parcours "Mein Körper gehört mir!"*, <https://www.kinderschutz.ch/de/parcours-mein-koerper-gehoert-mir.html>
Der Parcours "Mein Körper gehört mir!" von Kinderschutz Schweiz ist ein interaktives Ausstellungsprojekt für Schülerinnen und Schüler der 2. bis 4. Klasse zur Prävention von sexueller Gewalt gegen Kinder.
- *schule.loveline.de*, www.schule.loveline.de
Das Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Köln, Deutschland, bietet Lehrkräften umfangreiche Informationen, aktuelle Erkenntnisse aus Wissenschaft

und Praxis sowie Materialien und Methoden für fächerübergreifende Sexualaufklärung in der Schule, welche auch für die Schweiz verwendbar sind.

- *Stiftung Berner Gesundheit*, www.bernergesundheit.ch
Die Stiftung Berner Gesundheit bietet kostenlose, massgeschneiderte und bei Bedarf geschlechtergetrennte Angebote für Schulen im Bereich Sexualpädagogik an. Tel.: 031 370 70 95, Anfragen nimmt sie auch per E-Mail unter sexualpaedagogik@beges.ch entgegen.
- *Theaterprojekt "Mein Körper gehört mir!"* <http://www.vitamin-a.ch/projekte/mein-koerper-gehört-mir.html>
Das Theaterprojekt des Theaters Vitamin A für 8- bis 11-jährige Schülerinnen und Schüler kann alleine oder in Ergänzung zum o.g. Parcours von Kinderschutz Schweiz gebucht werden.

SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz

www.sexuelle-gesundheit.ch

Die Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit engagiert sich für die Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie der sexuellen Rechte und ist Dachverband der Beratungsstellen und Fachverbände für Familienplanung, Schwangerschaft, Sexualität und Sexualpädagogik. Auf der Homepage findet sich ein umfassendes Angebot an kostenlosem Informationsmaterial zu Sexualpädagogik und anderen Themen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie ein Verzeichnis der entsprechenden kantonalen Beratungsstellen.

Stiftung Berner Gesundheit

www.bernergesundheit.ch

Die Stiftung Berner Gesundheit engagiert sich für eine wirkungsvolle Gesundheitsförderung im Kanton Bern und erbringt ihre Dienstleistungen im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Die Fachleute arbeiten politisch und konfessionell unabhängig und bieten kostenlose Informationen und Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern bei Fragen rund um Sexualität, aber auch bei erfahrenen oder verübten sexuellen Grenzverletzungen an. Zudem bietet sie massgeschneiderte, kostenlose und geschlechtergetrennte Angebote für Schulen im Bereich Sexualpädagogik und Prävention von sexueller Gewalt sowie Coaching und Supervision von Lehrpersonen und Schulsozialarbeitenden an. Die Angebote gelten sowohl für normalbegabte Personen als auch für Menschen mit einer Lern- oder geistigen Behinderung. Bei Bedarf leitet die Fachstelle an weiterführende Fach- und Therapiestellen der Region weiter und unterstützt Schulen bei Entwicklungsprozessen zu sexualpädagogischen Themen und Konzepten.

Stiftung Kinderschutz Schweiz

www.kinderschutz.ch

Die Fachstelle Kinderschutz Schweiz bietet schweizweit Präventionsprojekte und -kampagnen, Fachpublikationen, Schulungen und didaktische Materialien u.a. zum Schutz von Kindern vor Gewalt und zur Umsetzung der Kinderrechte an.

Stiftung Pro Juventute

www.projuventute.ch

Die Stiftung Pro Juventute greift als gemeinnütziger Verein in ihren Sensibilisierungskampagnen ak-

tuelle Themen auf und trägt die Bedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern in die Öffentlichkeit. Aktuell können sich Eltern und Jugendliche im Rahmen der Kampagne „Sexualaufklärung und Neue Medien“ und der Aufklärungskampagne „Sexting“ über sexualpädagogische Themen im Bereich Mediennutzung informieren.

www.amorix.ch

www.amorix.ch

Homepage des ehemaligen Schweizerischen Kompetenzzentrum im Bereich Sexualpädagogik Schule. Auf der Homepage finden sich Listen und Links zu sexualpädagogischen Projekten von der Primarschule bis zur Sekundarstufe 2, Informationen zur sexualpädagogischen Ausbildung von Lehrpersonen, Medienempfehlungen sowie hilfreiche Adressen und Websites für Lehr- und Fachpersonen, die im schulischen Kontext sexualpädagogische Aufgaben wahrnehmen.

9.5. Kinder- und Jugendwohnheime für Notfallplatzierungen

Die aufgeführten Betreuungsinstitutionen im Kanton Bern sind bereit und in der Regel in der Lage, in Notfallsituationen auch kurzfristig Minderjährige bei sich aufzunehmen und (für eine beschränkte Zeit) zu betreuen, sofern keine andere medizinische oder psychologische Unterstützung Vorrang hat oder Personen aus dem nahen Umfeld die vorübergehende Betreuung zuverlässig übernehmen können. Die KESB sollte, wenn nicht bereits involviert, vor der Anfrage an die Notaufnahmestelle bzw. so rasch als möglich einbezogen werden. Sie prüft, ob weitere Abklärungen oder Kinderschutzmassnahmen nötig sind und erteilt eine Kostengutsprache. Medizinisch/psychiatrisch indizierte Unterbringungen in den Kinderkliniken können über die Krankenkassen abgerechnet werden (siehe auch: Merkblatt für Behörden, Fachstellen und Fachpersonen, die Kinder in Notsituationen platzieren müssen. URL: www.jgk.be.ch/jgk/de/index/kindes_erwachsenenschutz/kinder_jugendhilfe/kinder_jugendheime.assetref/dam/documents/JGK/KJA/de/bewilligungsaufsicht/KJA_BA_Merkblatt-Notfallplatzierungen-Kinder-Jugendliche_de.pdf; zuletzt abgerufen am 07.07.2017).

- Kompetenzzentrum Schlossmatt, Kindernotaufnahmegruppe Kinosch, Huberstrasse 30, 3000 Bern, Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 7 bis 14. www.schlossmatt-bern.ch, Tel. 031 381 77 81.
- Kompetenzzentrum Schlossmatt, Notaufnahmegruppe für Jugendliche NAG, Buchserstrasse 44, 3006 Bern. Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 14 bis 20. www.schlossmatt-bern.ch, Tel. 031 381 79 07.
- Kinderhaus Stern im Ried, 2502 Biel. Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 0 bis 7. www.kinderhaussternimried.ch, Tel. 032 344 19 20, ausserhalb Bürozeiten: 079 507 84 23. Sprache: deutsch und französisch.
- Kinder- und Jugendheim Sunnehus, 3741 Frutigen. Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 0 bis 18. www.sunnehus-frutigen.ch, Tel. 079 759 13 28.
- Chinderhuus Ebnit, 3780 Gstaad. Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 4 bis 14. www.chinderhuusebnit.ch, Tel. 033 744 15 34, ausserhalb Bürozeiten: 033 744 15 75 / 033 744 15 86.

- Stiftung Passaggio, 3432 Lützelflüh. Notplätze in Partnerfamilien. Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 14 bis 16. www.passaggio.biz, Tel. 079 792 62 86.
- Kinderspital Insel Bern, Kinderschutzgruppe. Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 0 bis 16. Aufnahmen ohne medizinische Indikation sind nur in Notfällen z.B. nachts und in Absprache bis maximal 1-2 Tage möglich. Sprache: deutsch und französisch. Tel. 031 632 92 77.
- Kinderklinik Wildermeth am Spitalzentrum Biel. Aufnahme von Mädchen und Jungen im Alter von 0 bis 16. Aufnahmen ohne medizinische Indikation für längstens 2-3 Tage. Tel. 032 324 24 24.

9.6. Fachorganisationen für Menschen mit Behinderung

Insieme

www.insieme.ch

Die Elternorganisation insieme engagiert sich für rechtliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Voraussetzungen, die es Menschen mit einer geistigen Behinderung erlauben, ein würdiges Leben zu führen. Die Geschäftsstelle von insieme Schweiz und die regionalen insieme-Vereine informieren Angehörige, Fachpersonen, Behörden, politische Entscheidungsträger und Interessierte über alle Belange in Zusammenhang mit geistiger Behinderung. Mit der Fachstelle „Lebensräume“ bietet insieme Schweiz zudem Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Angehörigen Beratung und Betreuung in Krisensituationen an. Hierzu zählt auch die psychologische Beratung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung in schwierigen Lebenssituationen, u.a. im Zusammenhang mit sexuellen Übergriffen, Gewalt und delinquentem Verhalten, aber auch zu Fragen in den Bereichen Sexualität, Aufklärung und Verhütung. Die Fachstelle vernetzt sich bei Bedarf mit anderen Beratungsstellen, Fachpersonen und Kompetenzzentren, die sich um die Bedürfnisse und Anliegen von Menschen mit Behinderungen kümmern und verfügt über aktuelle Listen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die mit Menschen mit geistiger Behinderung arbeiten.

Pro Infirmis

www.proinfirmis.ch

Pro Infirmis ist ein gemeinnütziger Verein und die grösste Fachorganisation für Menschen mit einer geistigen, körperlichen und psychischen Behinderung in der Schweiz. Sie unterstützt mit ihren Dienstleistungen betroffene Menschen und ihre Angehörigen bei der Lebensgestaltung und der Teilhabe in wichtigen Lebensbereichen, wie zum Beispiel Wohnen, Arbeit oder Freizeit. Pro Infirmis leistet und vermittelt dabei auch Beratung und Unterstützung bei speziellen Fragen rund um die Sexualität von Menschen mit Behinderung und engagiert sich für den Schutz vor sexueller Belästigung und sexualisierter Gewalt gegenüber Menschen mit einer Behinderung.

9.7. Unterstützung für Fachpersonen

Castagnia

www.castagna-zh.ch

Die vom Kanton Zürich anerkannte Opferhilfe-Beratungsstelle richtet sich mit ihrem Angebot an sexuell ausgebeutete Kinder, weibliche Jugendliche und in der Kindheit sexuell ausgebeutete Frauen, nicht ausbeutende Eltern, Bezugspersonen von Betroffenen, aber auch an Fachpersonen und Institutionen. Letzteren bietet sie im Rahmen von Vorträgen, Weiterbildungen und fachspezifischer Supervision hilfreiche Fachinformationen zum Thema sexuelle Gewalt. Auf der Homepage finden sich zudem interessante Fachliteratur und Links zum Thema.

Fil rouge Kinderschutz

http://www.jgk.be.ch/jgk/de/index/kindes_erwachsenenschutz/kinderschutz/fil_rouge.html

Fil rouge ist ein interdisziplinäres und kostenloses Beratungsangebot des Kantons Bern für Fachleute bei Verdacht oder Gewissheit in Fällen von Kindeswohlgefährdung. In einer multidisziplinären Fallberatung werden komplexe, nicht akute Fälle von der involvierten Fachperson vorgestellt und gemeinsam in einer umfassenden Weise besprochen und beurteilt, um Klarheit bezüglich des weiteren Vorgehens zu erlangen. Die fünf beratenden Regionalgruppen setzen sich aus Fachpersonen aus den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie/Erziehungsberatung/Kinder- und Jugendpsychologie, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, Sozialdienst, Mütter- und Väterberatung, Schule, Pädiatrie, Justiz, Polizei und Opferhilfe zusammen. Das Angebot richtet sich nicht an Privatpersonen, jedoch können sich Lehrpersonen oder ErziehungsberaterInnen beraten lassen. Telefonische Kontaktaufnahme: 031 633 71 48 (kantonales Jugendamt).

Kinderschutzgruppe in der Kinderklinik des Inselspitals Bern

<http://www.kinderkliniken.insel.ch/de/kinderkliniken/kinderheilkunde/kinderschutz/>

Die Kinderschutzgruppe ist eine Abklärungsstelle für den ganzen Kanton Bern zur Beurteilung von Kindesmisshandlungen (ambulant und stationär) für Kinder im Alter von 0 bis 16 Jahren. Die Aufgaben beinhalten körperliche Untersuchungen und Spurensicherung zusammen mit dem Institut für Rechtsmedizin und der Gynäkologie, Kriseninterventionen und Einleitung erster Massnahmen, die Durchführung standardisierter (Video-)Befragungen, die therapeutische Begleitung betroffener Kinder und deren Familien, Aus- und Weiterbildung für Institutionen sowie die telefonische Beratung aussenstehender Fachleute wie LehrerInnen, ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen u.a.. Wünschen andere Stellen als die Erziehungsberechtigten eine medizinische Untersuchung eines Kindes, muss die KESB kontaktiert werden, um die notwendigen Schritte zu klären. Kontakt: Kinderschutzgruppe Inselspital Bern, Freiburgstrasse, 3010 Bern, Tel. 031 632 21 11 Inselzentrale oder 031 632 94 86 Sekretariat (während der regulären Bürozeiten), Tel. 031 632 92 77 (nachts, am Wochenende und an Feiertagen; Kindernotfall).

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)

www.be.ch/kesb

Jede Person kann bei der KESB schriftlich oder mündlich Meldung erstatten, wenn sie von einer Gefährdung des Kindeswohls Kenntnis erhält. Die KESB lässt den Sachverhalt abklären und kann bei Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung Kinderschutzmassnahme anordnen. Sie hat auch beratende

Funktion, wenn eine Fachperson vor der Frage steht, ob in einer konkreten Situation eine Gefährdungsmeldung angezeigt ist. Sie bietet anonyme Fallbesprechungen, ohne ein Verfahren zu eröffnen, so auch bei wiederholten oder schweren sexuellen Übergriffen des Kindes gegenüber anderen Personen oder Äusserungen eines Kindes, die auf erlebte sexuelle Übergriffe hinweisen. Kontaktaufnahme telefonisch bei der regional zuständigen KESB, das Kontakformular oder das Formular zur Meldung einer Kindeswohlgefährdung auf der Homepage.

Stiftung Berner Gesundheit

www.bernergesundheit.ch

Die Stiftung Berner Gesundheit engagiert sich für eine wirkungsvolle Gesundheitsförderung im Kanton Bern und erbringt ihre Dienstleistungen im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Die Fachleute arbeiten politisch und konfessionell unabhängig und bieten kostenlose Informationen und Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern bei Fragen rund um Sexualität, aber auch bei erfahrenen oder verübten sexuellen Grenzverletzungen an. Zudem bietet sie massgeschneiderte, kostenlose und geschlechtergetrennte Angebote für Schulen im Bereich Sexualpädagogik und Prävention von sexueller Gewalt sowie Coaching und Supervision von Lehrpersonen und Schulsozialarbeitenden an. Die Angebote gelten sowohl für normalbegabte Personen als auch für Menschen mit einer Lern- oder geistigen Behinderung. Bei Bedarf leitet die Fachstelle an weiterführende Fach- und Therapiestellen der Region weiter und unterstützt Schulen bei Entwicklungsprozessen zu sexualpädagogischen Themen und Konzepten.

10. Weiterführende Literatur und Medien

Neben dem familiären Umfeld und der Schule als Vermittlerinnen von sexuellem Wissen, spielen auch Informations- und Bildungsangebote durch Sachbücher, Bilderbücher, Broschüren, CD-ROMs und Internetseiten etc. eine wichtige Rolle. **Die Medienlisten der Stiftung Berner Gesundheit** (erhältlich unter www.bernergesundheit.de> Home> Berner Gesundheit> Angebote> Sexualpädagogik) bieten eine stets aktualisierte Übersicht weiterführender Literatur und ausgewählter Medien zum Thema Sexualpädagogik, welche zum Teil über die Mediatheken der Regionalzentren in Bern, Biel, Burgdorf und Thun ausgeliehen oder direkt heruntergeladen werden können. Die Listen eignen sich auch zur Abgabe an interessierte Eltern [zuletzt abgerufen am 07.07.2017]:

- Medienliste für Erziehungsverantwortliche:
www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_erziehungsverantwortliche_d.pdf
- Medienliste Jugendliche:
www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_jugendliche_d.pdf
- Medienliste Jugendfilme:
www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_jugendliche_d.pdf
- Medienliste Sex im Netz:
www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_sex_im_netz_d.pdf
- Medienliste Bilderbücher:
www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_bilderbuecher_d.pdf
- Die 20 aktuellsten Medien zu Sexualität:
http://www.bernergesundheit.ch/download/20_Sexualitaet.pdf
- Medienliste Basisstufe:
http://www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_basisstufe_d.pdf
- Medienliste Mittel- und Oberstufe:
http://www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_mittel_oberstufe_d.pdf
- Medienliste Sexualität und Behinderung, sexuelle Gewalt:
http://www.bernergesundheit.ch/download/sexpaed_medienliste_sexualitaet_und_behinderung_d.pdf

Darüber hinaus sind bei der deutschen **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** eine Vielzahl von Broschüren, Unterrichtsmaterialien, Filmen, Plakaten, Ausstellungen und Arbeitsmappen erhältlich. Diese können zu einem grossen Teil kostenlos auf der Homepage heruntergeladen (<http://www.bzga.de/infomaterialien/>) oder gegen eine mengenabhängige Gebühr von Institutionen und Organisationen, die im Bereich der Gesundheitserziehung und -aufklärung tätig sind, auch von der Schweiz aus bestellt werden. Eine aktuelle Liste zu den erhältlichen Materialien im Bereich Sexualaufklärung und Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch findet sich unter <http://www.bzga.de/pdf/13010000.pdf> (zuletzt abgerufen am 07.07.2017).

Zum Thema «**Geschwisterinzest**» bzw. **sexuelle Übergriffe unter Geschwisterkindern** hat die deutsche Fachberatungsstelle Violetta - gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und jungen Frauen e. V. unter dem Titel „Sexuelle Übergriffe unter Geschwistern“ eine Arbeitshilfe für soziale Fachkräfte veröffentlicht (Verein Violetta - gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und jungen Frauen e. V, 2017). Diese bietet neben Erläuterungen zu den Folgen für die Betroffenen, zum emotionalen Erleben der Familienmitglieder und zur Beratungsarbeit mit ambivalenten Müttern und Vätern u.a. auch hilfreiche Hinweise zur (vorübergehenden) Trennung der Geschwisterkinder, zum erneuten Kontakt bzw. zur Rückführung des übergriffigen Geschwisterkindes und gibt Empfehlungen für eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Beratungsstellen und weiteren beteiligten Institutionen. Die Broschüre kann auf der Homepage www.violetta-hannover.de gegen eine Gebühr bestellt oder unter http://www.violetta-hannover.de/sites/default/files/veroeffentlichungen/Geschwister_f%C3%BCr%20Homepage.pdf kostenlos heruntergeladen werden. Im **Kinderbuch „Katrins Geheimnis“** von Esther Klees (2009) werden sexuelle Übergriffe unter Geschwistern thematisiert und im pädagogischen Begleitheft eine Zusammenfassung des aktuellen Forschungsstandes zu sexualisierter Gewalt unter Geschwistern, ihren Hintergründen und Folgen gegeben.

11. Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei meinen InterviewpartnerInnen bedanken, die mir bereitwillig Einblick in ihre Arbeit gewährten, ihre Fachstellen und Institutionen vorstellten und mir auf meine Fragen Rede und Antwort standen. Sie haben sich Zeit für mein Anliegen genommen, mich mit ihren Erfahrungen, ihrem Fachwissen sowie hilfreichen Materialien unterstützt und so wesentlich zum Entstehen dieser Arbeit beigetragen. Mein Dank richtet sich auch an meine KollegInnen der kantonalen Erziehungsberatungsstellen, die im Rahmen einer internen Umfrage Ihre Fragen und Wünsche an diese Arbeit formulierten sowie an Andreas Besmer und Dr. phil. Kathrin Hersberger Roos für ihr Interesse an meiner Arbeit und die wertvollen Hinweise und Anregungen.

12. Literatur

- Aoki, K. (2005). Avoidance and Prohibition of Brother-Sister Sex in Humans. *Population Ecology*, 47, 13-19.
- Araji, S.K. (1997). *Sexually Aggressive Children. Coming to Understand them*. Thousand Oaks: Sage.
- Bank, S.P. & Kahn, M.D. (1982). *The Sibling Bond*. New York: Basic Books.
- Bank, S.P. & Kahn, M.D. (1989). *Geschwister-Bindung*. Paderborn: Junfermann.
- Beier K.M. (1999). Sexuelle Verhaltensabweichungen. In R. Lempp, G. Schütze, & G. Köhnken (Hrsg.), *Forensische Psychiatrie und Psychologie des Kindes- und Jugendalters* (S. 193–211). Darmstadt: Steinkopff Verlag.
- Best, G. (2010). *Zur Aktualisierung des Inzestverbots: Eine Erörterung anlässlich des Urteils des Bundesverfassungsgerichts*. Berlin/Münster: LIT.
- Blanz, W., Remschmidt, H., Schmidt, M.H. & Warnke, H. (2006). *Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter. Ein entwicklungs-psychopathologisches Lehrbuch*. Stuttgart: Schattauer.
- Bode, H. & Heßling, A. (2015). *Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen Wiederholungsbefragung*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bodmer, Nancy (2009). Jugendsexualität heute: Studie zu Verhaltensweisen, Einstellungen und Wissen. In Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ; Hrsg.), *Jugendsexualität im Wandel der Zeit. Veränderungen, Einflüsse, Perspektiven* (S.29-47). Bern: EKKJ. Abgerufen am 07.07.2017 von www.ekkj.admin.ch/fileadmin/user_upload/ekkj/04themen/07Sexualitaet/d_09_Bericht_Jugendsexualitaet.pdf.
- Bueno, J. (2009). Jugendliche und Sexualität im Spannungsfeld der Kulturen. In Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ; Hrsg.), *Jugendsexualität im Wandel der Zeit. Veränderungen, Einflüsse, Perspektiven* (S. 63-71). Bern: EKKJ. Abgerufen am 07.07.2017 von www.ekkj.admin.ch/fileadmin/user_upload/ekkj/04themen/07Sexualitaet/d_09_Bericht_Jugendsexualitaet.pdf.
- Bundesamt für Statistik (Hrsg.). (2016). *Erwachsene: Verurteilungen für ein Verbrechen oder Vergehen nach Artikeln des Strafgesetzbuches (StGB), Schweiz und Kantone*. Bern: BFS. Abgerufen am 07.07.2017 von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/strafjustiz/jugend-erwachsenenurteile.assetdetail.333911.html>.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.). (2003). *Entdecken, schauen, fühlen! Handbuch für Erzieherinnen und Erzieher zur Kindergartenbox*. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.). (2011). *WHO-Regionalbüro für Europa und Bzga - Standards für die Sexuaufklärung in Europa*. Köln: BZgA. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://publikationen.sexuaufklaerung.de/cgi-sub/fetch.php?id=734>.
- Chodan, W., Reis, O. & Häßler, F. (2015). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung. In Jörg M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 407-419). Berlin/Heidelberg: Springer.

- Courtois, C.A. (1988). *Healing the Incest wound*. New York: W.W. Norton.
- Deegener, G. (1995). *Sexueller Missbrauch: die Täter*. Weinheim: Beltz, PVU.
- Deegener, G. (1999). Sexuell aggressive Kinder und Jugendliche – Häufigkeiten und Ursachen, Diagnostik, Therapie. In S. Höfling, D. Drewes & I. Epple-Waigel (Hrsg.), *Auftrag Prävention. Offensive gegen sexuellen Kindesmissbrauch*. München: Atwerb-Verlag.
- Deegener, G. (2005). *Kindesmißbrauch – erkennen, helfen, vorbeugen*. Weinheim/Basel: Beltz.
- Deister, A. (2005). Sexuelle Störungen. In H.-J. Möller, G. Laux & A. Deister (Hrsg.), *Duale Reihe Psychiatrie und Psychotherapie* (3. Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Dornrose e.V. - Beratungs- und Fachstelle gegen sexualisierte Gewalt und Frauennotruf (2011). *Sexuelle Übergriffe unter Kindern*. Weiden. Abgerufen am 07.07.2017 von http://dornrose.de/index.php?option=com_content&view=article&id=18&Itemid=5.
- Drach, K.M., Wientzen, J. & Ricci, L.R. (2001). The diagnostic utility of sexual behavior problems in diagnosing sexual abuse in a forensic child abuse evaluation clinic. *Child Abuse & Neglect*, 25: 489-503.
- Eibl-Eibesfeld, I. (1997). *Die Biologie des menschlichen Verhaltens. Grundriss der Humanethologie*. München/Zürich: Piper.
- Eigenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ, Hrsg.). (2009). *Jugendsexualität im Wandel der Zeit. Veränderungen, Einflüsse, Perspektiven*. Bern: EKKJ. Abgerufen am 07.07.2017 von www.ekkj.admin.ch/fileadmin/user_upload/ekkj/04themen/07Sexualitaet/d_09_Bericht_Jugendsexualitaet.pdf.
- Enders, U. (2010). *Ein Kind wurde sexuell missbraucht. Was kann ich tun?* Köln: Zartbitter e.V. Abgerufen am 07.07.2017 von http://www.zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Muetter_Vaeter/8140_ein_kind_wurde_missbraucht.php.
- Enders, U., Eberhardt, B., Kelkel, M. & Kossatz, Y. (2009). *Wir können was, was ihr nicht könnt! Ein Bilderbuch über Zärtlichkeit und Doktorspiele*. Köln: Mebes & Noak.
- Fegert, J.M. (2004). Kindesmisshandlung und sexueller Missbrauch. In C. Eggers, J.M. Fegert & F. Resch (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters* (S.497-516). Berlin: Springer.
- Freund, U. & Riedel-Breidenstein, D. (2006). *Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Handbuch zur Prävention und Intervention*. Köln: mebes & noack.
- Freund, Ulli (2010). „Ist das eigentlich normal?“ Sexuelle Übergriffe unter Kindern erkennen und verhindern. *frühe Kindheit*, 3. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://liga-kind.de/fk-310-freund/>.
- Fried, L. (2000). *Sexualität in Kindertagesstätten – immer noch ein Tabu?* Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.kindergartenpaedagogik.de/392.html>.
- Goldbeck, I. (2015). Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch. In Fegert, J.M., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J. & Liebhardt, H. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 145-153). Berlin/New York: Springer.

- Goldbeck, L., Münzer, A., Rassenhofer, M., Fegert, J.M. & Allroggen, M. (2016). *Ratgeber Sexueller Missbrauch: Informationen für Eltern, Lehrer und Erzieher (Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie)*. Göttingen: Hogrefe.
- Hardy, M.S. (2001). Physical Aggression and Sexual Behavior Among Siblings: A Retrospective Study. *Journal of Family Violence*, 16(3), 255-268.
- Hermann, B., Schäfer, M. & Schmetz, J. (2005). Jugend und Gewalt. In S. Stier & N. Weissenrieder (Hrsg.), *Jugendmedizin: Gesundheit und Gesellschaft* (S.281-294). Heidelberg: Springer.
- Heyden, S. & Jarosch, K. (2010). *Missbrauchstäter: Phänomenologie-Psychodynamik-Therapie*. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- IPPF (Hrsg.). (1996). *IPPF Charter on Sexual and Reproductive Rights*. London: IPPF.
- IPPF (Hrsg.). (2008). *Sexual rights. An IPPF declaration*. London: IPPF. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.ippf.org/resource/sexual-rights-ippf-declaration>.
- Johnson, T.C. (2001). Understanding the sexual behavior of children. *The Child Care Worker*, 13(6). Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-0701-toni1.html>.
- Kaiser, A. (2003). *Der neue Schwarm ist da – Sex, Erotik und Partnerschaft bei heranwachsenden Kindern*. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.familienhandbuch.de/babys-kinder/bildungsbereiche/sexualitaet/DerneueSchwarm.php>.
- Klees E. (2009). *Katrins Geheimnis. Eine Geschichte über sexuelle Übergriffe unter Kindern*. Köln: mebes & noack.
- Klees, E. (2008). *Geschwisterinzeß im Kindes- und Jugendalter. Eine empirische Täterstudie im Kontext internationaler Forschungsergebnisse*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Kohn, M. (2012). *Tatort Schule: Was tun bei Mobbing, Erpressung, Körperverletzung, Beleidigung oder sexuellen Angriffen? So kann Ihr Kind mit Gefahr und Gewalt in der Schule umgehen*. Hannover: humboldt.
- Maywald, J. (2016). *Sexualpädagogik in der Kita: Kinder schützen, stärken, begleiten*. Freiburg: Herder.
- Meyer, T., Wirnschimmel, K. & Prochazka, E. (2012). *Wenn Sex zum Thema wird: Der Elternratgeber zu Liebe und Sexualität von "147- Rat auf Draht"*. Wien: Carl Ueberreuter.
- Michaud, A., & Akre, C. (2009). Sexualität von Jugendlichen: Entwicklung über die letzten 40 Jahre. In Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ; Hrsg.), *Jugendsexualität im Wandel der Zeit. Veränderungen, Einflüsse, Perspektiven* (S.11-28). Bern: EKKJ. Abgerufen am 07.07.2017 von www.ekkj.admin.ch/fileadmin/user_upload/ekkj/04themen/07Sexualitaet/d_09_Bericht_Jugendsexualitaet.pdf.
- Mikula, G. & Stroebe, W. (1991). Theorien und Determinanten der zwischenmenschlichen Anziehung. In M. Amelang, H.-J. Ahrens & H. W. Bierhoff (Hrsg.), *Attraktion und Liebe. Formen und Grundlagen partnerschaftlicher Beziehungen* (S. 61-104). Göttingen: Hogrefe.
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg (Hrsg.). (2007). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Eine Handreichung zur Prävention und Intervention an Kindertageseinrichtungen und Schulen*. Stuttgart: Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-

- Württemberg. Abgerufen am 07.07.2017 von http://www.modul100.de/455/files/200904161154412008-01-08_BroschuereSexuelleGewaltgegenMaedchenundJungen.pdf.
- Moll, A., & Moll, B. (2010). *Sexualität geistig Behinderter: behinderte Sexualität? Über die Wichtigkeit von Sexualität fürs Menschsein*. CreateSpace.
- Murstein, B. (1976). *Who will marry whom?* New York: Springer.
- Profamilia (2011). *Sexualität und geistige Behinderung*. Broschüre der deutschen Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung, 4. überarbeitete Auflage, Frankfurt am Main. Abgerufen am 07.07.2017 von http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Koerper_und_Sexualitaet/sexualitaet_geistige_behinderung_2011.pdf.
- Profamilia (2008). *Sexualität und körperliche Behinderung*. Broschüre der deutschen Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung, 4. überarbeitete Auflage, Frankfurt am Main. Abgerufen am 07.07.2017 von https://shop.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Koerper_und_Sexualitaet/sexualitaet_u_koerperliche_behinderung.pdf.
- Romer, G. (2002). Kinder als Täter. In Bange, D. & Körner, W. (Hrsg.), *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch*. Göttingen: Hogrefe.
- Schmid, H. J., & Noack, C. (1996). *Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung: eine verleugnete Realität; Ergebnisse und Fakten einer bundesweiten Befragung*. Esslingen: Fachhochschule für Sozialwesen.
- Schmidt, E. (2015). *Sexuelle Übergriffe durch Jugendliche*. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.familienhandbuch.de/babys-kinder/entwicklung/jugendliche/herausforderung/SexuelleUebergriffedurchJugendliche.php>.
- Schmidt, G. (2014). *Das neue Der Die Das. Über die Modernisierung des Sexuellen*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Schrötte, M., Hornberg, C., Glammeier, S., Sellach, B., Kavemann, B., Puhe, H. & Zinsmeister, J. (2012). *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland - Kurzfassung*. Bielefeld/Frankfurt/Berlin/Köln: Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Abgerufen am 07.07.2017 von <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/94204/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-kurzfassung-data.pdf>.
- Schweizerischer Bundesrat (Hrsg.). (2014). *Botschaft vom 28. November 2014 zur Volksinitiative „Schutz vor Sexualisierung in Kindergarten und Primarschule“*. Abgerufen am 07.07.2017 von <https://www.admin.ch/ch/d/ff/2015/713.pdf>.
- UNESCO (Hrsg.). (2009). *International technical guidance on sexuality education. Vol. I - Rationale for sexuality education*. Paris: UNESCO. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>.
- United Nations (Hrsg.). (1989). *Convention on the Rights of the Child*. New York: OHCHR. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>.
- Verein Lilli (2015a). *Gesetze, die du kennen solltest*. Abgerufen am 07.07.2017 von https://www.lilli.ch/gesetz_sexuelle_gewalt_uebergriffe_praevention.

- Verein Lilli (2015b). *Sexuelle Gewalt: Tipps für Zeug/-innen und Angehörige*. Abgerufen am 07.07.2017 von https://www.lilli.ch/sexueller_uebergreif_angehoerige_tipps/.
- Verein Violetta - gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und jungen Frauen e. V. (2017). Sexuelle Übergriffe unter Geschwistern. Eine Arbeitshilfe für soziale Fachkräfte. Abgerufen am 07.07.2017 unter http://www.violetta-hannover.de/sites/default/files/veroeffentlichungen/Geschwister_f%C3%BCr%20Homepage.pdf.
- Von Ditfurth, A. & Schälin, J. (2008). *Sexualentwicklung - was müssen wir wissen, um die Kinder optimal zu begleiten? Kindliche Sexualentwicklung und eine sexualfreundliche Erziehung zwischen 0 und 6 Jahren in der Familie und in der Familienergänzenden Betreuung*. Jahresbericht 2008 des Marie Meierhofer Institut für das Kind (MMI). Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.mmi.ch/files/downloads/16a0239113eb7ecd249b01aa7435d439/sexualentwicklung.pdf>.
- Wandzek-Sielert, C. (2004). *Kursbuch Sexualerziehung: So lernen Kinder sich und ihren Körper kennen*. München: Don Bosco Medien GmbH.
- Weissenrieder, N. (2014). Untersuchung im Rahmen der Vorsorge. In P.G. Oppelt & H.G. Dörr (Hrsg.), *Kinder-und Jugendgynäkologie*. Stuttgart: Georg Thieme.
- Westermarck, E.A. (1921). *The history of human marriage, 5th ed.* London: Macmillan.
- WHO-Regionalbüro für Europa & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.). (2011). *WHO-Regionalbüro für Europa und BzGA - Standards für die Sexualaufklärung in Europa. Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten*. Köln: BZgA. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://publikationen.sexualaufklaerung.de/cgi-sub/fetch.php?id=734>.
- World Association for Sexual Health (WAS, Hrsg.). (2008). *Sexual health for the millennium. A declaration and technical document*. Minneapolis: WAS. Abgerufen am 07.07.2017 von <http://www.worldsexology.org/resources/millennium-declaration/>.