



# Was Macht Ihr Denn Da!?

Über den Umgang mit Sexualität und sexueller Gewalt in sozialpädagogischen Arbeitsfeldern

---

„Die Erziehung zu Ungehorsam, das Gewähren des Rechts auf Eigensinn.“

Prof. Dr. Joachim Walter

---

© Daniel Fahr im Februar 2007

► [irgendwieanders.eu](http://irgendwieanders.eu)

Dank an Anja und Steffi, die korrigiert haben. Wer doch noch Fehler findet darf sie behalten.

---

# Inhaltsverzeichnis

---

Vorwort.....	4
Das Problem.....	5
Menschliche Sexualität.....	5
Entwicklung der Sexualität bis zur Grundschule.....	6
Entwicklung der Sexualität von der Grundschule bis zur Pubertät.....	8
Die Pflicht der Professionellen.....	8
Sozialpädagogische Arbeitsfelder.....	9
Sexualpädagogik mit Kindern.....	10
Sexualpädagogik mit Jugendlichen.....	12
Sexualität und Behinderungen.....	13
Sexualität und geistige Behinderung.....	13
Sexualität und körperliche Behinderung.....	16
Sexualität im Alter.....	17
Sexuelle Gewalt.....	18
Sexuelle Gewalt – ein Definitionsversuch.....	18
Häufigkeit von sexueller Gewalt.....	18
Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen.....	19
Sexuelle Gewalt gegen alte Menschen.....	19
Täter und Täterstrategien.....	20
Der Täterkreis.....	20
Täterstrategien.....	20
Die Probleme der Opfer.....	22
Möglichkeiten der Erkennung.....	23
Gegenmaßnahmen bei sexueller Gewalt.....	23
Sexuelle Gewalt durch Mitarbeiter in Institutionen.....	25
Das Glück der Täter.....	26
Arbeitsrechtliche Schritte.....	26
Prävention von sexueller Gewalt.....	27
Prävention gegen Täter in sozialpädagogischen Institutionen.....	28
Schlusswort.....	30
Literaturverzeichnis.....	31

# Was Macht Ihr Denn Da!?

Umgang mit Sexualität in sozialpädagogischen Arbeitsfeldern

---

## Vorwort

Angefangen hat alles damit, dass eine Klassenkameradin ein Abneigung gegen alles hatte was ein Mann ist, was ich mittlerweile sehr gut nachvollziehen kann. Sie war die Ursache dafür, dass ich mich mit den Geschlechterrollen von Männern und Frauen beschäftigt habe. Bei der Auseinandersetzung damit stolperte ich nur zu schnell über das Machtgefälle, das sich seit Jahrtausenden durch unsere Gesellschaft zieht. Und wer denkt, dass das schon lange nicht mehr so schlimm ist, sollte sich die Statistiken zu Gewalt gegen Frauen und sexueller Gewalt ansehen und sich eines besseren belehren lassen. Letztlich waren es Erlebnisse in meinem Anerkennungsjahr, die mich dazu motivierten die Thematik sexuelle Gewalt und Sexualpädagogik eifrig zu beackern. Es ist aber zu wenig getan wenn nur ich das weiß, denn davon, dass einer sich damit beschäftigt hört die Gewalt gegen Frauen, Behinderte, Jugendliche, Männer und Kinder nicht auf. Es ist nötig das alle die mit Menschen arbeiten sich des Themas annehmen, wissen wie man präventive Maßnahmen aufbaut, Symptome erkennt und weiß was für Maßnahmen zu ergreifen sind wenn ein Opfer sein Leid offenbart.

Diese Arbeit ist kein vollständiges Werk zu den einzelnen Bereichen in denen Sexualität eine Rolle spielt. Vielmehr soll sie einen Einblick in die Problematik geben die sich uns, die wir sozialpädagogisch arbeiten, darstellt. Sie soll sensibilisieren und die Augen öffnen damit wir nicht an einem so entscheidenden Punkt wie Sexualität und sexueller Gewalt weg sehen.

Aus Gründen der Lesbarkeit und des Schreibens verwende ich im folgenden, in der Regel die gebräuchliche, männliche Form der Benennungen. Damit will ich aber keinesfalls Frauen aus den Nennungen ausnehmen, noch Frauen diskriminieren. Es sind immer beide Geschlechtsformen gemeint.

Es wird Absätze geben in denen ich vom gebräuchlichen abweiche und den Leser direkt anspreche. Das sind vor allem Absätze vom es um bestimmte Verhaltensrichtlinien und Vorgänge geht, die zu beachten sind. Diese möchte ich hervorheben und klar machen dass hier jeder selbst zum handeln Aufgefordert ist und damit man sich nicht hinter einem Anonymen „man“ verstecken kann.

## Das Problem

Es ist bei unserer Arbeit notwendig dass wir mit Menschen in Kontakt kommen. Dieser Kontakt kann so eng werden, dass wir in die tiefsten und intimsten Bereiche eines Menschen hinein kommen und sogar hinein müssen. Doch sind wir uns dieser Verantwortung bewusst? Wissen wir was es für den anderen bedeutet? Wissen wir welche Ängste er hat? Wissen wir wie es ihm damit geht? Oder machen wir nur unsere Arbeit? Ist das waschen eines Kindes mit Lähmung im Prinzip das selbe wie ein Loch in die Wand bohren? Nein, es ist nicht das selbe! Unser Hauptwerkzeug ist die zwischenmenschliche Beziehung zu den Menschen die wir betreuen. Deswegen sind wir es, aus unserer Professionalität heraus, diesen Menschen schuldig dass wir so Verantwortungsvoll wie nur möglich mit ihnen umgehen.

In Studien und Ausarbeitungen über sexuelle Gewalt wird immer wieder beklagt dass Sexualität und in ihrem Zusammenhang auch die Intimsphäre gar nicht oder nur minimal Bestandteil von Ausbildungsinhalten ist. Obwohl wir doch so nah und dicht mit Menschen arbeiten. Kinder im Kindergarten machen **wir** den Po sauber. Den Bewohnern eines Heimes für Menschen mit Behinderungen waschen **wir** den Genitalbereich. Senioren im Altenheim wechseln **wir** die Inkontinezzvorlage und in Jugendheimen betreten **wir** das Badezimmer der Menschen die wir betreuen.

Sexualität ist ein Thema über das man nicht gerne redet, das gerne totgeschwiegen wird. Es fällt uns ja oft schon schwer, mit sehr vertrauten Personen über intime Dinge zu reden. Wie soll ich das dann mit Kollegen machen, die ich unter Umständen noch nicht mal mag (soll ja vorkommen).

Aber, wie ich finde, sind wir es unserer Professionalität und der Menschenwürde der Menschen, mit denen wir arbeiten, schuldig, dass wir sie so behandeln wie es angemessen ist und dass die sexuelle Selbstbestimmung gewahrt bleibt. Doch was heißt in diesem Fall angemessen und wo ziehe ich die Grenzen? Und wie soll das aussehen? Um diese Fragen beantworten zu können sollten wir erst einmal einen Blick auf die Entwicklung der Sexualität des Menschen wagen.

## Menschliche Sexualität

Das wichtigste was es zu bedenken gilt, wenn wir uns mit der Entwicklung der Sexualität befassen, ist dass wir nicht den Fehler machen dürfen alles mit unseren „Erwachsenen“ Augen zu betrachten. Gerade wenn wir uns mit der Sexualität in den ersten Lebensjahren oder der Sexualität von Menschen mit Behinderung befassen wollen. Unsere „Erwachsenen“ Sexualität ist viel von Potenz und Verlangen gekennzeichnet und es findet viel im Kopf statt. Der Kopf steuert und beeinflusst unsere Sexualität (Martin 2005, S. 2). Wir können aber nicht davon ausgehen, dass das auch bei den Menschen der Fall ist, die wir zu betreuen haben. Ebenso müssen wir uns von der Vorstellung lösen dass Sexualität gleich Genitalität oder Geschlechtsverkehr ist. Sexualität umfasst körperliche, biologische, psychosoziale und emotionale Aspekte (BZgA 2003b, S. 6). Wir haben ja nicht einfach nur Geschlechtsverkehr zur Reproduktion. Sexualität hat etwas mit Lust, Geborgenheit, Zärtlichkeit, Sinnlichkeit, Leidenschaft, Erotik und Fürsorge zu tun (BZgA 2003b, S. 7).

## *Entwicklung der Sexualität bis zur Grundschule*

Über die Entwicklung der menschlichen Sexualität gibt es leider nur wenige Publikationen. Es fehlen detaillierte Veröffentlichungen aus dem Bereich der Neurologie oder den psycho-sozialen Zusammenhängen, so wie wir sie aus dem Bereich der Motorik oder der Sprachentwicklung kennen. Die Veröffentlichungen die vorliegen beruhen auf wenigen Wissenschaftlichen und empirischen Beobachtungen.

Wer sich schwer tut zu einem frühen Zeitpunkt der menschlichen Entwicklung, wie etwa kurz nach der Geburt, von Sexualität zu reden, der kann es auch Lustempfinden nennen. Denn gerade das macht Sexualität in den ersten Wochen, Monaten und Jahren aus die wir auf dieser Welt erleben. Es geht dabei um das Empfinden von Lust. Von Anfang an sind wir als Menschen in der Lage Lust zu empfinden. Die dafür nötigen Nervenbahnen wachsen nicht erst in der Pubertät. Säuglinge erleben Sexualität und empfinden Lust vor allem über den Mund und die Haut. Es macht ihnen Lust alles in den Mund zu stecken. Der Mund ist das zentrale Lustorgan. An allem möglichen zu saugen und in den Mund stecken erleben Säuglinge als lustvoll. Sigmund Freud nennt das die Orale-Phase. Ebenso ist die Haut als wichtiges Organ in den ersten Jahren zu nennen, da über die Haut alle wichtigen Kontakte hergestellt werden. Beim Wickeln und baden spürt das Kind die Berührungen. Der Säugling braucht die Nähe zu den Bezugspersonen. Über die Haut nimmt er die Liebe und Geborgenheit auf. Beim Wickeln kann es bei Jungen zu spontanen Erektionen kommen oder die Vagina kann bei Mädchen feucht werden, was man aber äußerlich nicht wahrnehmen wird. (Martin 2005, S. 3).

Ab dem zweiten Lebensjahr beginnen Kinder langsam bewusster wahrzunehmen, was ihren Körper ausmacht. Sie entdecken ihre Genitalien und ihre Ausscheidungen. Der Lustbereich ist nun nicht mehr der Mund sondern die Analzone (BZgA 2003b, S. 7). „Auch sie [die Kinder] selbst entdecken, dass eine prall gefüllte Blase angenehme Gefühle auslösen kann. Kinder erleben das Anhalten als Lustvoll und warten mit ihrem Toilettengang häufig bis zum letzten Moment.“ (a.a.O., S. 7). Auch das ist Sexualität, da es eindeutige sexuelle Aspekte enthält. Diese Phase geht mit der Autonomiefindung (früher als Trotzphase bezeichnet) der Kinder einher.

Vom 3. bis 6. Lebensjahr werden nun die Genitalien richtig entdeckt. Allgemein wird nun alles was mit dem Körper zu tun hat Gegenstand der Betrachtung und des Spiels der Kinder. So dauert es auch nicht lange das die Kinder entdecken das Scheide und Penis auf Berührungen sehr sensibel reagieren. Ja, dass es sogar Lust bereitet sie zu berühren, oder sich sogar daran zu reiben um sich selbst zu befriedigen.

*„Sie lag bäuchlings mit hochgezogenen Knien auf dem Bett und begann, im Abstand von einer Sekunde und weniger rhythmische Bewegungen zu machen. Sie bewegte hauptsächlich nur das Becken, während sie die Beine in angespannter Haltung still hielt. Es war eine weiche vollkommen rhythmische Bewegung von hinten nach vorn, nur von kurzen Pausen unterbrochen, in welchen sie die Genitalien wieder gegen die Puppe drückte, auf der sie lag. Die Rückbewegung war stoßweise wie konvulsiv<sup>1</sup>. Es erfolgten 44 Stöße in ununterbrochenem Rhythmus, eine Pause von einem Moment, dann 87 Stöße, eine Pause, 10 Stöße, eine Pause und Ruhe. Die Atmung war konzentriert und intensiv und ging stoßweise, als sie sich dem Orgasmus näherte. In den Endstadien war sie völlig ohne Bewusstsein ihrer Umgebung; die Augen waren glasig und starrten ins Leere. Nach dem Orgasmus zeigte sich merkliche Erleichterung und Entspannung.“ (Wikipedia: Kindliche Sexualität, 2005)*

Dieser Bericht stammt von Alfred Kinsey, einem Sexualforscher aus den USA der 50er und 60er Jahre, der mit seinem „Kinsey Report“ die Nation dieser Zeit spaltete und auch eine

---

1 konvulsiv: krampfhaft oder krampfartig zuckend

wichtige Triebfeder der sexuellen Revolution war. Diese Beobachtung machte er bei einem 3-jährigen Mädchen.

Mit den Entwicklungen in den ersten zwei Lebensjahren können wir im Allgemeinen noch gut mitgehen. Das es uns aber so schwer fällt Kinder und Selbstbefriedigung in einem Zusammenhang zu sehen, hängt stark damit zusammen das Kinder als „rein“ und „unschuldig“ gelten und das Sexualität etwas schmutziges und unreines ist. Doch diese veraltete Ansicht sollte langsam aus den Köpfen verschwinden. Sexualität ist weder schmutzig noch unrein. Sie ist ein existenzieller Wesenszug der menschlichen Existenz. Ohne sie gäbe es uns nicht. Sie ist ein hoher Motivator und eine treibende Kraft in unserem Leben. Sie gehört zu uns und wer das verneint oder ignoriert der schadet sich selbst, weil er natürliche Bedürfnisse unterdrückt. Ebenso ist das bei Kindern. Die Kindliche Sexualität kann gefördert, behindert oder ignoriert werden (Martin 2005, S. 2) und je nach dem, wird es Auswirkungen auf das spätere Leben des Kindes haben. Sexualität ist ein wichtiger Baustein der Persönlichkeitsentwicklung, wird das nicht beachtet kann das starke Störungen hervorrufen.

Was wir im Kontakt mit Kindern, im Alter von 3 bis 6 Jahren, am ehesten und am meisten beobachten sind Doktorspiele. So wird der Körper Gegenstand des Spiels und Objekt der Erkundung. Kinder verarbeiten die Welt und das was sie erleben im Spiel. Da macht auch vor Sexualität nicht halt. Alles was mit dem Körper zu tun hat wird gleichfalls Gegenstand des Spiels. Das wir häufig nicht „mehr“ sexuelles bei Kindern beobachten, als Doktorspiele, könnte damit zu tun haben, dass auch Kinder in diesem Alter gelernt haben das Erwachsene, Handlungen, die mit dem nackten Körper zu tun haben und sei es nur im Spiel, sehr genau beobachten und oft dann auch verbieten wenn Kinder in den Augen der Erwachsenen „zu weit“ gehen. In der Tat ist es so, das Erwachsene, Professionelle und Eltern in der Regel Spiele verbieten die für sie einen eindeutigen „sexuellen“ Charakter aufweisen. Doch da sehen wir wieder durch unsere „Erwachsenen-sexualitäts-Brille“ und unterstellen den Kindern Dinge die für uns klar sind, aber für die Kinder nicht da sind. Für Kinder sind diese, für uns sexuellen Handlungen, einzig das Ergebnis der Erkundung sinnlicher Wahrnehmung. Sie haben nicht die Absicht, so wie wir Erwachsenen, sich sexuelle Lustbefriedigung zu holen. Kinder nehmen einfach angenehme Berührungen wahr und hegen da heraus den Wunsch das angenehme Gefühl zu erhalten. Die Sexualität von Kindern (und bestimmten Graden von Behinderungen, doch dazu später mehr) „ist spontaner, mehr durch lustvolles Körpererleben und die Wahrnehmung angenehmer Körpergefühle geprägt“ (Martin 2005, S. 2). Das ist beim Säugling so und auch beim Kind. Beim Säugling interpretieren wir das Lustvolle in den Mund stecken von Gegenständen nur nicht sexuell. Doch im Alter von 3 bis 6 Jahren lassen sich für uns durchaus sexuelle Handlungen ausmachen. Dazu ein Beispiel aus meinem persönlichen Erleben:

*In einem Kindergarten ist von zwölf bis zwei Mittagsschlaf. Ein sechs jähriger Junge der schon lange Mittags nicht mehr schlafen kann, liegt auf dem Bauch, die Hände unter dem Bauch im Genitalbereich und bewegt sein Becken auf und ab. Dabei fängt er, je länger er das tut, an schwer zu Atmen. Dann wird er nach einer Weile schneller, der Atem stockt kurz,dann hört er auf und legt sich in einer anderen Position hin. Die ganze Gegebenheit wiederholt sich meist mehrfach in den zwei Stunden.*

Wie ich die Beobachtung beurteile und wie ich reagiert habe, dazu später mehr wenn ich konkret zu Sexualpädagogik im Kindergarten komme.

Bei Jungen und Mädchen zwischen 3 und 6 Jahren sind Orgasmen nicht ungewöhnlich. Bei Jungen kommt es dabei zum so genannten trockenen Orgasmus, also ohne Samenerguss.

## *Entwicklung der Sexualität von der Grundschule bis zur Pubertät*

Mit der Grundschule lässt das Interesse an Sexualität und sexuellen Aktivitäten nach und kommt mitunter ganz zur Ruhe. Die Kinder werden zurückhaltender im Umgang mit Nacktheit und schämen sich eher. Erst zu Beginn der Pubertät, wenn der Körper beginnt die jeweiligen Sexualhormone, Testosteron und Östrogen, in erhöhtem Maß auszuscheiden, wird Sexualität wieder interessant. Mit zahlreichen körperlichen Veränderungen, die ausreichend Gegenstand von Aufklärungsarbeit und Biologie unterrichtet waren, gehen auch Veränderungen im Interesse einher. Es kommt zu ersten „[...] partnerschaftsbezogenen sexuellen Handlungen: Sexuelle Neugier, Verliebtsein, sexuelle Phantasien, sexuelle Träume [...]“ (Martin 2003, S. 3). Während noch in der Grundschule das andere Geschlecht doof ist, so wird jetzt zu Beginn der Pubertät geneckt und geärgert „was das Zeug hält“. Das andere Geschlecht gewinnt an Attraktivität. Aber auch der eigene Körper wird quasi wieder gefunden. Sich selbst streicheln und berühren, sich selbst befriedigen wird (wieder) entdeckt. Doch es ist jetzt nicht mehr von der sinnlichen Wahrnehmung geprägt, wie das im Alter von 3 bis 6 der Fall war, sondern Masturbation wird bewusst mit dem Ziel des Lustgewinnes ausgeübt. Jungen haben ihre ersten Ejakulationen und Mädchen bekommen ihre erste Regelblutung.

„Masturbation ist die am weitesten verbreitete Möglichkeit sich selbst in Stimulation und Orgasmus zu probieren. Diese Übung ist wichtig, kommt bei fast allen Kindern vor, ist unschädlich und ein nützliches und selbstverständliches Ausleben der Natur. Die veraltete Theorie, daß Masturbation schädlich sei ist abzulehnen“ (Fahr 2003, S. 7, in Metz, 1998)

Vor allem die Jungs sind es, die in Gruppen ihre Sexualität erkunden. So ist es z.B. nicht selten, dass Jungs in Gruppen masturbieren. Allgemein kommt es bei beiden Geschlechtern zu homosexuellen Kontakten. 13% der Mädchen und 6% der Jungen gaben 2006 an körperliche Kontakte zum gleichen Geschlecht gehabt zu haben (BZgA 2006, S. 84). Das mag unter anderem daran liegen, dass man sich in der jeweiligen peer group am sichersten fühlt um in kleinen Schritten auf Entdeckungsreise zu gehen. Eine eventuell dauerhafte Homosexualität aus den homosexuellen Erfahrungen in der Pubertät lässt sich von wissenschaftlichen Standpunkten her nicht nachweisen.

Je nach dem wie schnell oder langsam sich ein Jugendlicher entwickelt gehen diese Prozesse von statten, so dass es dann früher oder später zum Geschlechtsverkehr kommt. Im Jahr 2006 hatten 23% der Mädchen und 20 % der Jungen mit 15 Jahren Geschlechtsverkehr und 73% der Mädchen und 66 % der Jungen hatten mit 17 Jahren Geschlechtsverkehr (BZgA 2006, S. 80).

Welche Aspekte bei dieser jugendlichen Sexualität eine Rolle spielen hängt vor allem davon ab, wie gut oder schlecht die Sexualerziehung war die die Jugendlichen im Laufe ihrer Entwicklung erfahren haben und „Sexualerziehung findet in jedem Erziehungsverhältnis bewusst oder unbewusst, gewollt oder unbeabsichtigt statt. Auch das Vermeiden von Sexualerziehung ist eine Form der Sexualerziehung.“ (Martin 2003, S. 4). Ob Sexualität nur Geschlechtsverkehr ist oder ob auch Geborgenheit, Erotik, Zärtlichkeit, Lust, Vertrauen und gegenseitige Achtung eine Rolle spielen, hängt davon ab wie gut oder schlecht **wir** unsere Arbeit machen

## **Die Pflicht der Professionellen**

Es wäre völlig an unseren Klienten vorbei gehandelt wenn wir so tun als würde Sexualität keine Rolle bei unserer Arbeit spielen. Sexualität spielt eine Rolle für die Menschen denen wir



helfen. Und zwar nicht nur eine kleine, untergeordnete, sondern eine Rolle, die für die ganze Persönlichkeitsentwicklung von Bedeutung ist weil es mehr ist als Reproduktion. Sexualität ist Bestandteil von „Mensch-Sein“. Eine sinnvolle, sexual freundliche Sexualerziehung beinhaltet nach Beate Martin von pro familia:

- Die Vermittlung eines stabilen Körpergefühls
- Die Unterstützung sinnlicher Wahrnehmung
- Die Förderung von Wissen, Gefühl, Sprache in angemessener Form
- Die Vermittlung von Sprach- und Kommunikationskompetenz
- Die Vermittlung von Sexualwissen
- Die Vermittlung von Intimität und vertrauten, verlässlichen Beziehungen
- Aktive anstelle von passiver Sexualerziehung
- Vorbild zu sein und sich und das Kind ernst zu nehmen
- Akzeptanz des natürlichen Schamgefühls
- Förderung eines positiven Körpergefühls
- Raum zur Entfaltung zu ermöglichen
- Intimität zu zulassen und zu schützen
- Kommunikation zwischen den Erwachsenen, auch zwischen Eltern und Institutionen (Martin 2003, S. 5)

Es ist unsere Aufgabe, dass Kinder, Jugendliche und alle anderen Menschen denen wir helfen, Hilfen von uns bekommen die auf diese Ziele ausgerichtet sind. Denn genau wie Sprache bedarf auch Sexualität der Anregung und Förderung. Ein Kind mit dem nicht gesprochen wird lernt nicht sprechen. Und eine Kind dem man kein positives Körpergefühl vermittelt, kann keine positive Sexualität entwickeln.

## *Sozialpädagogische Arbeitsfelder*

Ich möchte im folgenden die besonderen Anforderungen an die professionellen Mitarbeiter aufzeigen, die im Zusammenhang von Sexualität und dem sozialpädagogischen Arbeitsfeld auftauchen. Die Anforderungen an das Personal sind in jeder Form der Einrichtungen anders, wenngleich auch die Grundeinstellung von dem selben Respekt und der Menschenwürde geprägt ist oder sein sollte.

Wir sollten uns immer vor Augen halten, dass nicht die Menschen die wir betreuen an unseren Arbeitsplatz kommen, sondern das wir es sind die in ihre Welt kommen um unsere Arbeit zu machen. Wir haben unser Leben zu Hause mit unserer Familie. Wir haben uns selbst ausgesucht wie wir leben wollen, was wir arbeiten und wen wir in unsere Welt hinein lassen. Die Kinder im Kindergarten, die Bewohner im Heim und die Kranken in der Tagesklinik können sich nicht aussuchen von wem sie betreut werden und wer in ihre Welt eindringt. Das bestimmt in ihrem Fall der jeweilige Arbeitgeber. Der wiederum ist auf gutes Personal angewiesen.

Es ist wichtig das man sich in der sozialpädagogischen Arbeit über seine eigenen Einstellungen über Sexualität im klaren ist. Am besten kann man vorab seine eigenen Einstellungen reflektieren wenn man sich über folgende Punkte Gedanken macht:

- Kann ich über das Thema „Sexualität“ offen sprechen?
- Gibt es Themen, bei denen ich Unbehagen spüre?

- Würüber möchte ich mit den Kindern/Jugendlichen/dem Team nicht reden?
- Welchen Einfluss haben meine Einstellungen zum Thema Sexualität auf meine Arbeit?
- Welche Fragen von Kindern zum Thema Sexualität sind für mich schwierig zu beantworten?
- Inwieweit dürfen oder müssen ErzieherInnen in die Beziehungen der Kinder/der Jugendlichen eingreifen? (BZgA 2003b, S. 9)

Nur wenn ich diese Punkte reflektiert habe kann ich bewusst mit dem Thema Sexualität umgehen. Vor allem ist wichtig, dass ich mir klar mache welchen Einfluss meine Einstellungen auf meine Arbeit haben, sprich, welche Werte und Normen gebe ich über Sexualität eigentlich weiter?

Noch ein entscheidender Punkt nötigt uns zu einer besseren Sexualpädagogik als sie jetzt praktiziert wird. Ein offener Umgang und eine gute Aufklärung zum Thema Sexualität verhindert das Kinder und Jugendliche Opfer von sexueller Gewalt werden. Doch zum Thema sexuelle Gewalt später mehr.

### *Sexualpädagogik mit Kindern*

Unter diesem Abschnitt will ich über die Arbeit in Kindergärten, Kindertagesstätten, stationären Kindereinrichtungen und Horten sprechen, die Kinder bis zu einem Alter von ca. 10 bis 13 Jahren betreuen. Egal ob es sich um eine stationäre Einrichtung handelt, eine Kinderfreizeit oder um eine Einrichtung die Kinder tagsüber betreut.

Wie oben deutlich wird, beginnt die sexuelle Entwicklung schon im Mutterleib. Der erste größere Kontakt mit der Gesellschaft und professioneller Arbeit mit Menschen wird in unserer Gesellschaft in der Regel im Kindergarten bzw. der Kinderkrippe stattfinden. Hier wird das erste Mal, ohne Aufsicht der Eltern, Kontakt zur Welt in allen Facetten hergestellt.

Die Mitarbeiter in Kindertageseinrichtungen werden als Erstes mit den sexuellen Äußerungen konfrontiert und um diese richtig einzuordnen, ist es wichtig, dass man sich seiner eigenen Sexualität bewusst ist und das man genügend über die sexuelle Entwicklung von Kindern weiß. Denn wie mit allen anderen Dingen in der Pädagogik, ist es auch in der Sexualität so, dass ich meine persönlichen Werte und Normen an das Kind weiter gebe. Nur sind uns unsere Einstellungen zur Sexualität selten bewusst. Wir wissen wie wir zu Gewalt und Waffen stehen und was wir den Kindern dahingehend vermitteln wollen. Aber beim Thema Sexualität hört das auf. Hier reagieren wir meist situativ, irritiert oder gar nicht.

Holen wir uns nochmal das Beispiel von vorhin, mit dem Jungen, vor Augen. In der Regel werden Erzieherinnen (und Eltern) situativ einschreiten und das Verhalten unterbinden wenn sie die Bewegung des Beckens wahrnehmen. Aber warum? Der Junge tut nichts gefährliches. Auch ist er so leise das es keines der anderen Kinder beim Schlafen stört. Mit welchem Recht könnte ich hier einschreiten. Wie bei allen anderen pädagogischen Belangen auch muss ich mir Gedanken darüber machen was ich mit meinem Verhalten gegenüber dem Kind erreiche und was ich verhindere. Würde ich das Verhalten unterbinden, würde ich ihm das Gefühl geben etwas Verbotenes getan zu haben. Unter Umständen wird ihm das bis ins Erwachsenenalter hinein begleiten. Aus der Psychologie wissen wir das solche Gedanken bei Erwachsenen nicht selten sind. Will ich dass, das dieses Kind später als Erwachsener immer irgendwie das Gefühl hat etwas verbotenes zu tun. Sich vielleicht nicht richtig öffnet und seine Sexualität irgendwie „klemmt“. Rufen wir uns nochmal ins Gedächtnis das die Entwicklung der Sexualität ein wichtiger Aspekt der ganzen Persönlichkeitsentwicklung ist. Deshalb müssen wir uns im Klaren darüber sein, was wir an die Kinder weiter geben und wie wir reagieren. „Kinder nehmen schnell wahr, wenn der Genitalbereich ausgeschlossen werden soll. Sie spüren die Zurückhaltung der Eltern auch nonverbal. Daraus kann eine Verdrängung von Sexualität aus ihrem Bewusstsein resultieren oder sie gehen aus Angst vor

Entdeckung ihren sexuellen Bedürfnissen nur noch in aller Heimlichkeit nach.“ (BZgA 2003b, S. 9)

Um Kindern eine Atmosphäre zu schaffen, die eine gute Persönlichkeitsentwicklung gewährleistet, ist es notwendig, dass wir Sexualpädagogik in unserem Erziehungskonzept mit aufnehmen. So sollten wir den Kindern Möglichkeiten zur Verfügung stellen ihre Sexualität zu entdecken und zu leben. Damit sind Möglichkeiten gemeint wie Ecken und Buden, die nicht jederzeit von außen einsehbar sind, also wo sie sich ungestört bewegen können und wo sie eine Intimsphäre haben die es ermöglicht im Spiel ihren sexuellen Bedürfnissen nach zu gehen.

Genauso offen wie wir dem Thema Natur gegenüberstehen, sollten wir dem Thema Sexualität gegenüber stehen wenn uns Kinder etwas dazu fragen. Wichtig ist, dass wir ehrlich sind und den Kindern ehrlich Auskunft geben. Die Kinder merken sofort wenn wir „komisch“ reagieren oder wenn es uns peinlich ist darüber zu reden. Kinder in Kindertageseinrichtungen wollen alles wissen und fragen ganz viel, das macht auch vor Sexualität nicht halt. Doch können wir nicht, nur weil uns das Thema persönlich peinlich ist, Sexualität einfach weg lassen. Die Kinder haben ein Recht darauf das ihre Fragen beantwortet werden wenn sie sie uns stellen.

*In meinem Anerkennungsjahr in einer Wohngruppe will ein 9-jähriger Junge von mir wissen warum er morgens immer einen „Ständer“ hat. Weil das so zwischen Tür und Angel nichts ganzes wird, verabrede ich mit ihm in der Zeit vor der Mittagsruhe mit einem Buch die Sache zu erklären. Er erzählt den anderen der Gruppe davon. Einer von den anderen hat auch ein passendes Buch. Auch das Mädchen der Gruppe will dabei sein. Kurz vor der Mittagsruhe informiere ich meine Kollegin darüber, dass wir noch ein Buch ansehen wollen weil der Junge mich gefragt hat warum er eine Erektion hat. Dann setzen wir uns auf das Sofa und warten nur noch auf das Mädchen. Sie hat noch Küchendienst und räumt die Spülmaschine ein. Als sie nicht kommt, gehe ich in die Küche sie holen. Das Mädchen ist nicht mehr da. Als ich die Kollegin Frage wo sie ist, sagt sie mir dass sie das Mädchen ins Zimmer geschickt hat weil die „so etwas nicht wissen müsse“.*

Was wird das Mädchen aus diesem Verhalten gelernt haben? Vielleicht das es am Körper von Jungen Dinge gibt, die sie nicht wissen braucht oder sowieso nicht versteht. Oder auch, dass man nicht mit Mädchen darüber redet was bei Jungs Sache ist. Auf alle Fälle führt das Verhalten meiner Kollegin nicht dazu das sie eine optimale sexuelle Entwicklung erfährt.

Auch das Team sollte in einer entspannten Atmosphäre klare Absprachen über Grenzen und Regelungen zu Sexualpädagogischen Themen treffen und die Frage „wie gehen wir damit um, dass die Kinder hier eine Sexualität haben“ möglichst klar definieren. Das stärkt alle nach außen hin. Auch ist es sehr von Vorteil und zeugt von Professionalität wenn die Einrichtung den Umgang mit der Sexualität und Körperlichkeit der Kinder in das Gesamtkonzept mit aufnimmt. Auch das stärkt ihre Position nach außen und innen. Alle haben dann klare Vorgaben wie sie sich zu verhalten haben und sind im Zweifelsfall nicht einem Kreuzfeuer ausgesetzt.

Eltern sind meist sehr verunsichert was sexuelle Äußerungen ihrer Kinder angeht. Die Einrichtung hat hier die Möglichkeit eine professionelle Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben und Elternabende dazu zu veranstalten, um Eltern Zugang zu professionellem Wissen zu ermöglichen. Denn Ratgeber in Zeitschriften sind selten gut durchdacht und reflektiert.

Also schaffen Sie den Kindern die Möglichkeit ihren Körper zu entdecken! Schrecken sie nicht davor zurück das sie es mit einem sexuellem Wesen zu tun haben! Auch wenn es ein Kind ist hat es eine eigene Sexualität. Seien Sie Ansprechpartner für Kinder! Beantworten Sie Fragen ehrlich, so dass Kinder das Wissen erwerben was sie brauchen. Kinder sollten spüren das sie und ihr Körper so zusammen passen, das nichts daran ist was nicht in Ordnung ist.

## *Sexualpädagogik mit Jugendlichen*

Jetzt zu Jugendlichen von 13 bis 18 Jahren. Wir werden in Heimen, Tagesgruppen, Ferienfahrten, Horten und Gemeinden mit ihnen in Kontakt kommen. In der Regel werden sie gerade beginnen ihre, ihnen eigene, Sexualität zu entdecken oder wenn sie schon älter sind, werden sie klare Vorstellung davon haben was Sexualität ist und was sie von ihr erwarten.

Auch in diesem Lebensabschnitt, in dem man sich von seiner Herkunft abgrenzen muss, gelten die Dinge die ich schon im vorigen Abschnitt genannt habe. Darüber hinaus birgt er aber seine eigenen Schnittpunkte mit Sexualität und Intimität. Zwei fiktive Beispiele dazu:

*Sie (Mann oder Frau) arbeiten in einer Wohngruppe. Zum wecken wollen Sie zu einem 11-jährigen Mädchen. Sie klopfen an und treten in das Zimmer ein. Das Mädchen steht verstört vor ihrem Bett. Das Bettlaken hat in der Mitte einen roten Fleck.*

*Sie (Mann oder Frau) führen im Auftrag ihres Trägers eine Ferienfreizeit für 12-13-jährige durch. Als Sie abends noch mal durch die Zimmer gehen um zu sehen ob alle schlafen, bemerken Sie das ein Junge in seinem Bett masturbiert.*

Es wird auch in diesem Alter so sein das wir als professionelle Mitarbeiter mit der Sexualität unserer Klienten in Kontakt kommen, ob wir wollen oder nicht. Im konkreten Fallbeispiel von eben bedeutet das, dass ich, auch als Mann, einem Mädchen erklären kann was die Menstruation ist, wo sie herkommt und wie sie damit umgehen kann. Ebenso muss ich, auch als Frau, einen professionellen Umgang damit haben, wenn ein Junge einen „feuchten Traum“ hatte und das Lacken etwas verklebt vom Sperma ist. Ich kann in solchen Momenten nicht, nicht reagieren. Ich muss mich der Situation stellen. Ich muss so reagieren, dass die, die ich betreue nicht das Gefühl haben hier ist gerade etwas schlimmes passiert, wenn ich meine erste Regelblutung bekommen habe. Das Gegenteil ist der Fall, denn es bedeutet, dass sie als Frau jetzt in der Lage ist ein Kind zu bekommen. Das gleiche gilt auch für den Jungen. Es gibt Familien wo die erste Regel oder der erste Samenerguss mit einer Feier bedacht werden.

Es ist wichtig das wir als Professionelle offen damit umgehen. Dazu ist es nötig das eigene Verhalten im Bezug auf Sexualität zu reflektieren und genau zu überlegen was mir unangenehm ist und was für mich kein Problem ist.

Vor allem im Bereich der stationären Hilfen im Kinder- und Jugendbereich wird es solche Situationen geben. Doch Verhalten verbieten ist kein angemessener Umgang. Es hilft keinem weiter wenn Verhaltensweisen einfach verboten werden. Es ist vielmehr wichtig den richtigen Umgang mit dem Verhalten zu lernen. Im Gespräch kann sicherlich offen geklärt werden wie die gesellschaftlichen Regeln im Zusammenhang mit Sexualität sind. Dass man nicht öffentlich masturbiert und das es nicht erlaubt ist, andere zu sexuellen Handlungen zu nötigen, oder zu zwingen. Die Sexualität gehört zum Menschen und jeder muss lernen wie man damit umgehen kann und muss. Solche Überlegungen bekommen im Bereich der Hilfen für Jugendliche mit Behinderung noch mal ein viel höheres Gewicht.

Auch ist zu bedenken, dass im stationären Bereich häufig Jugendliche leben die schon Opfer von sexueller Gewalt waren und ihre Wahrnehmung in Bezug auf Sexualität anders ist. Unter Umständen werden sie versuchen den Missbrauch zu reinzinieren. Es ist wichtig sich in diesem Arbeitsfeld vorher klar zu machen wo die Grenzen liegen.

*In meinem Anerkennungsjahr auf einer Wohngruppe bin ich am Wochenende allein im Dienst. Ein 9-jähriges Mädchen will zum duschen. Ich gehe nachsehen wie weit sie ist. Als ich im Zimmer bin reden wir über den Tag, alles ganz ungezwungen. Indessen zieht sie sich weiter aus. In die Dusche gehen die Kinder der Wohngruppe im Bademantel, so dass sie kurzzeitig nackt ist. Nackt läuft sie nun durch ihr Zimmer und will sich auf meinen Schoß setzen.*

Wo ist hier die Grenze? Kann ich sie auf meinem Schoß sitzen lassen? Oder ist da schon eine Grenze überschritten. Oder hätte ich gar nicht im Zimmer sein dürfen wenn sie nackt ist? Wir müssen sensibel werden für den Umgang mit solchen Situationen. Klare Absprachen im Team und klare Ansagen vom Träger können hier eine wichtige Orientierungshilfe sein. Vor allem, wenn es darum geht ethische Grundsätze nicht zu verletzen.

### *Sexualität und Behinderungen*

Eine besondere Anforderung stellt der Umgang mit Sexualität bei Behinderungen dar. Denn hier liegen viele Dinge etwas anders. Auch Menschen mit Behinderung haben eine Sexualität. Völlig egal ob es sich dabei um geistige oder körperliche Behinderungen handelt. Vor allem bei geistigen Behinderungen neigt man dazu die Menschen als asexuelle Wesen zu sehen oder man vermutet, wenn sie ihre Sexualität „entdecken“, dass sie zu Triebtätern werden. Menschen mit Behinderung haben eine Sexualität, nur werden sie oft mit Kindern verglichen, was ja in vielen Punkten der Entwicklung auch stimmt. Das führt aber dazu, dass wir ihnen das Bedürfnis nach Nähe und Zärtlichkeit zugestehen, aber nicht genitale Sexualität. Genau der selbe Fehler wie er schon bei Kindern häufig gemacht wird. Im selben Maß dürfen wir nicht den Fehler machen und annehmen das nur ein gelungener Geschlechtsverkehr eine befriedigende Sexualität zur Folge hat. Dem ist nicht so. Auch die körperliche Nähe und Pettig reichen meist schon aus um sexuelle Bedürfnisse ausreichend zu befriedigen.

### *Sexualität und geistige Behinderung*

„Alle Menschen (auch die mit geistiger Behinderung) können ihre Persönlichkeit dann am besten ausbilden, wenn die sexuellen Fähigkeiten von Geburt an unterstützt und gefördert werden.“ (pro familia 2001, S. 5)

Ein grundlegendes Problem ist, das Menschen mit geistigen Behinderungen es von klein auf gewohnt sind, dass man, aus Gründen der Therapie und Pflege, Eingriffe in ihr persönliches Wohlbefinden vornimmt. Gerade hier ist es wichtig neben Pflege und Therapie Möglichkeiten zu schaffen, wo sie sinnliche Körpererfahrungen machen können damit sie den Unterschied zwischen angenehmen und notwendigen Berührungen unterscheiden können (pro familia 2001, S. 6). Neben den anderen, schon gesagten, ist es außerdem wichtig gerade gegenüber Menschen mit geistigen Behinderungen die Normen und Regeln der Gesellschaft zu thematisieren. Denn die Angst ist groß das ein Behinderter auf einmal im Bus die Hose runter zieht und masturbiert. Das ist der feine Unterschied zwischen einem guten und einem schlechten Umgang mit Sexualität. Eine gewissenhafte Aufklärung kann hier schon manches Problem lösen. Wieder allen Erwartungen hat sich in Einrichtungen gezeigt das Menschen mit Behinderung sehr wohl Verantwortungsvoll mit Sexualität umgehen können. Vielmehr besteht ein enger Zusammenhang zwischen ungenügender Aufklärung, ungenügender Sexualpädagogik und Triebhaftem, unkontrolliertem Verhalten.

Zudem sind sie schon bei der Entdeckung der Sexualorgane benachteiligt, weil sie unter Umständen körperliche Beeinträchtigungen haben die es ihnen nicht ermöglicht die Genitalien zu erreichen.

Im großen und ganzen kann man feststellen das die Genital Orientierung mit der schwere der Behinderung abnimmt (BZgA 2001, S. 4). Und „die körperliche Reife entspricht meist nicht der affektiven und emotionalen Entwicklung und den Möglichkeiten der intellektuellen Verarbeitung“ (pro familia 2001, S. 10).

Da Menschen mit Behinderungen meist in organisierten Heimen, Wohngruppen und der gleichen untergebracht sind, ist allein schon die Intimsphäre ein Problem. Die meisten haben nicht einmal ein Einzelzimmer um ungestört zu sein, um allein und geschützt, ohne Eingriffe von außen seinen Körper zu erkunden, so wie das jeder Pubertierende in seinem Zimmer machen kann. Auch wenn ein Nichtbehinderter kein Zimmer für sich hat wird er Möglichkeiten finden ungestört zu sein. Einem Behinderten wird das sehr viel schwerer fallen. In der Regel sind sie immer unter Aufsicht. Für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung ist es aber notwendig seinen Körper zu entdecken. Menschen mit Behinderungen brauchen Freiräume und intime Bereiche die von Außenstehenden nicht sofort zugänglich sind. Von hoher Wichtigkeit zur Wahrung der Intimsphäre ist auch das anklopfen vor dem Betreten des Zimmers. Oftmals vergisst man es im Alltag, weil man nur schnell was holen will. Aber wir dringen damit in die Intimsphäre anderer Menschen ein. Jeder Mensch braucht einen Rückzugsraum wo er ungestört ist. Es sollte Orte geben die es ermöglichen ungestört körperliche Erfahrungen zu sammeln.

*Wenn die Kinder aus der Schule kommen und sie keine Hausaufgaben aufhaben, bekommen sie von uns kleine Aufgaben. Ein 9 jähriger Junge, der eine leichte geistige Behinderung hat ist seit einer viertel Stunde aus der Sonderschule wieder da und bringt seine Sachen auf sein Zimmer. Ich suche ihm eine Hausaufgabe raus und gehe zu ihm um sie ihm zu bringen. Völlig in Gedanken gehe ich ohne anklopfen in das Zimmer. Er liegt auf dem Bauch auf dem Bettvorleger, die Hose herunter gezogen die Hände im Schoß und blickt mich erschrocken an, steht schnell auf und zieht die Hose hoch.*

Ein völlig unnötiger Eingriff in die Intimsphäre diese Jungens. Meine Pflicht wäre es gewesen anzuklopfen. So habe ich den Jungen sehr verstört, weil er sich ertappt fühlte.

Masturbation ist auch bei Menschen mit Behinderungen die am meisten praktizierte Möglichkeit Sexualität zu leben. Doch zu dem bereits über Selbstbefriedigung gesagtem, kommt hier noch folgendes Problem hinzu:

*„In einer Selbsthilfegruppe sucht Frau M. Rat für ihren 17 jährigen Sohn Tim, einen Jugendlichen mit Downsyndrom. Sie berichtet:*

*Tim geht, wenn er aus der Werkstatt nach Hause kommt, stets zunächst in sein Zimmer, legt sich bäuchlings auf den Teppich und fängt an zu rütteln, zu stoßen, er macht beischalähnliche Bewegungen. Mir ist klar, dass Tim sexuell erregt ist und sich befriedigen will, aber offensichtlich weiß er nicht, wie das geht. Schließlich bleibt er mit knallrotem Gesicht, atemlos, völlig verschwitzt erschöpft liegen. Noch eine ganze Weile danach ist er schlecht gelaunt.“ (pro familia 2001 S. 12)*

Je nach schwere der Behinderung kann es sein, dass Jugendliche Hilfe beim Erlernen von Selbstbefriedigung brauchen. So unangenehm uns das auch scheinen Mag. Wir sind nicht zum Privatvergnügen unterwegs. Unsere Aufgabe ist es, den Menschen alle Voraussetzungen zu schaffen die sie für eine best mögliche Entwicklung brauchen. Dazu gehört auch Sexualität. Pro familia gibt da einige hilfreiche Tipps dazu. Man soll mit den Kindern und Jugendlichen darüber reden was passiert, ihnen sagen das Erregung ist wie man damit

umgeht und das man Selbstbefriedigung allein und, wie ja der Name schon Unterstellt, es selbst macht. Es kann vorkommen das es zu einer Erregung bei der Körperpflege kommt und dann „Mach weiter“ gesagt wird. „Die Methode der Selbstbefriedigung kann [bei Jungen] an einem einfachen Modell gezeigt werden: An einem Wollhandschuh ist vom Mittelfinger die Kuppe aufgeschnitten. Der Handschuh wird angezogen. Der Mittelfinger ist das Glied, der vorn offene Wollfinger ist die Vorhaut. Man kann jetzt gut zeigen, wie die Vorhaut vor- und zurückgeschoben wird, dass man auf die Empfindung achten muss und je nachdem fester und schneller, vor allem aber ausdauernd reiben muss, bis der Samenerguss erfolgt.“ (pro familia 2001, S. 13) Bei Mädchen kann man unter zu Hilfenahme eines Handspiegels die äußeren Geschlechtsorgane betrachten, mit dem Finger ertasten lassen und dem Mädchen erklären wie Selbstbefriedigung möglich ist (pro familia 2001, S. 13). Doch auch hier ist wieder eine gute Aufklärung nötig, um das wann und wo von Selbstbefriedigung klar zu machen und auch um Jungen zu lernen das sie ihren Samenerguss mit Papiertaschentüchern oder Küchenrolle weg wischen sollen.

Partnerschaften zwischen Paaren mit Behinderungen sind häufig erschwert. Oftmals wohnen sie weit von einander entfernt und sehen sich nur in der Werkstatt. Oder sie schaffen es nicht allein zu sein, weil ständig Betreuer um sie herum sind. So kommt es dazu das sie sich andere Orte und Wege suchen müssen um, so wie alle andern auch, ihrer Sexualität nach zu gehen. Und wo ein Wille ist, findet sich immer auch ein Weg. So kann es zu Verkehr auf Toiletten oder Besenkammern kommen, weil sie sonst keinen Ort finden um ungestört zu sein. Dabei ist es meist kein großes Problem Paaren Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen um ungestört Geschlechtsverkehr haben zu können, so wie das Beispielsweise in Justizvollzugsanstalten gemacht wird. Doch Betreuer haben oft rechtliche Bedenken und gehen lieber den „sicheren“ Weg und verbieten solche Kontakte ganz, damit es nicht zu ungewollten Schwangerschaften kommt oder sie sich verantworten müssen, weil sie Geschlechtsverkehr zugelassen haben. Doch solche Ängste lassen sich schnell durch klare Vorgaben vom Träger und Fortbildung über rechtliche Seiten von Sexualität ausräumen. Denn es ist ein klarer Eingriff in die Persönlichkeitsrechte eines Menschen ihm seine Bedürfnisse zu verweigern.

Verhütung kommt dann ins Spiel, wenn Paare oder Singels den Wunsch haben über Petting hinaus zu gehen und sich Geschlechtsverkehr wünschen. Auch hier ist Aufklärung über die Möglichkeiten der ausschlaggebende Punkt. Nur Menschen die genügend darüber aufgeklärt sind wie man mit Pille, Kondom, Spirale usw. umgeht, können lernen Verantwortungsvoll damit umzugehen. Das ist bei Menschen ohne Behinderungen auch so. Bei Menschen mit Behinderungen muss man, wie in anderen Bereichen auch, nur etwas mehr Kontrollieren und nachfragen ob zum Beispiel die Pille auch eingenommen wurde. Flächendeckende Sterilisationen an Menschen mit Behinderungen, so wie sie noch in den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts üblich waren, sind heute ausgeschlossen. § 1905 im Bürgerlichen Gesetzbuch verbietet ausdrücklich die Zwangs sterilisation und legt für Ausnahmen, wenn eine Einwilligung nicht einholbar ist, genaue Regelungen fest. Welche Verhütungsmethode die richtige ist, sollte bestenfalls mit einem Arzt abgeklärt werden. Da vor allem Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten bei der Pille abgeklärt werden müssen. Auch sollte wegen der Gefahr von Krankheiten die durch Sexualkontakte übertragen werden, Männern die Verwendung eines Kondoms empfohlen werden, bzw. sollten sie immer eines verwenden. Gleiches gilt auch für Frauen.

Kinderwunsch und Elternschaft werden ebenso problematisch betrachtet. Doch auch hier ist es so, dass bereits das Landgericht Berlin 1988 klar gemacht hat, dass die Verwehrung eines Kinderwunsches ein Verstoß gegen § 1 des Grundgesetzes ist und einen Eingriff in die Menschenwürde darstellt, bzw. § 6 (Schutz der Familie und Erziehungsrecht der Eltern) auch für geistig behinderte Eltern gültig ist. Es ist somit Aufgabe der Träger den geeigneten Rahmen zur Verfügung zu stellen damit jeder Mensch, behindert oder nicht, auch seine sexuellen Bedürfnisse nach Nähe, Ehe und Kind befriedigen kann. Erfahrungen aus Dänemark, den Niederlanden und Deutschland (Berlin, Bethel, Kiel) weisen zudem nach, dass Eltern mit geistiger Behinderung sehr wohl in der Lage sind verantwortungsvoll Kinder groß zu ziehen, wenn sie ausreichend unterstützt werden.

Im Überblick bleiben mehrere Dinge zu tun um eine sexualfreundliche Umgebung für Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Als erstes muss den Mitarbeitern die eigene Einstellung zu Sexualität klar sein, damit sie nicht ungewollt die falschen Normen und Werte vermitteln. Dann sollte der Träger die nötigen Rahmenbedingungen schaffen damit die Bewohner auch ihre Sexualität entdecken und entwickeln können. Dazu bedarf es Fortbildungen für das Personal, Festschreibungen in der Konzeption und eventuell räumliche Veränderungen. Auch Angebote wie Single Treffs, Körpererfahrungsgruppen oder sexuelle Assistenz stellen geeignete Angebote dar. Die Aufklärung der Bewohner bildet einen weiteren Grundstein um ihnen einen gesellschaftlich verträglichen Umgang mit Sexualität beizubringen. Denn Menschen mit Behinderungen können nur angemessen mit Sexualität umgehen, wenn sie das nötige Wissen bekommen. Ansonsten sind sie gezwungen sich selber Regeln und Möglichkeiten zu suchen.

### *Sexualität und körperliche Behinderung*

Je nach dem ob die Behinderung angeboren ist oder erst später das Leben verändert, ist die Sachlage etwas anders. Menschen deren Leben später von einer Behinderung verändert wird, brauchen Hilfe, geeignete Mittel zu finden ihre Sexualität leben zu können. Doch dabei sind sie häufig auf sich allein gestellt.

*„Neben ganz praktischen Dingen, wie meine zunehmende Unbeweglichkeit mit Rollstuhl, beschäftigten mich auch Fragen, wie sich z. B. Meine Behinderung auf die Geburt auswirken würde (was mein Gynäkologe nicht beantworten konnte). (...) Ich mußte mich mit dem Mißstand arrangieren, daß ich mich mit niemandem austauschen und nicht auf die Erfahrungen anderer behinderter Eltern zurückgreifen konnte. Also suchte ich selber nach Lösungen für meine Schwierigkeiten: Ich entwickelte und baute einen unterfahrbaren Wickeltisch, erfand eine Baby-Transportmöglichkeit mit Rollstuhl und probierte später verschiedene Verhaltensweisen aus, um meine Tochter im Freien vom Weglaufen abzuhalten.“ (BZgA 2001, S. 11, in: Hermes, G. 1998, S. 3)*

Hier ist es gut Menschen mit Behinderungen im Umgang mit technischen Hilfsmitteln vertraut zu machen oder ihnen Zugang zu solchen Hilfsmitteln zu ermöglichen. Mitunter ist auch unserer Kreativität gefragt, wenn es darum geht für ein spezielles Problem die passende Lösung zu finden.

Zu dem haben Menschen mit körperlichen Behinderungen oft ein negatives Körpergefühl, was nicht zu letzt auch von den Helfern gefördert wird. Es erschreckt wie unbedacht und gewalttätig Helfer vorgehen.

*„Zudem habe ich ein negatives Körperbewußtsein mitbekommen, anerzogen vor allem von Ärzten und Physiotherapeutinnen, die es sich zur Aufgabe machten, mein Nicht-intaktsein auszugleichen, oder versuchten, es zu verschönern: Bereits als dreijähriges Kind erhielt ich die ersten Beinprothesen, damals vielleicht noch mit der ehrlichen Absicht, mindestens meiner Eltern, mich zum Laufen zu bringen. Ich lernte es auch und konnte ein wenig gehen damit. Ich selber war allerdings mit diesen Prothesen nie glücklich, weil sie mich und meinen Körper einschränkten. Mann versuchte mir vor allem in der Pubertät einzuimpfen, daß ich mit Prothesen viel schöner sei. Ich sah zwar, daß es wunderschöne aus Holz geschnitzte Beine waren, die mir da angeschnallt wurden, aber sie waren mir zu schwer, sie waren zu meinem übrigen Körper viel zu dünn und zu kurz. Raffiniert und schön – waren sie eine Neuheit auf dem Markt, und die Orthopäden waren froh darüber, in mir einen ‚Musterkrüppel‘ zu*



*haben, an dem man sie ausprobieren konnte. Aber niemand sprach mit mir je darüber, welche Konsequenzen diese Beinprothesen für mich hatten, z. B. daß ich im Körperkontakt sehr eingeschränkt war, weil ich mich viel weniger frei bewegen konnte mit den Prothesen, oder daß Orthopäden mit einer Selbstverständlichkeit meine Schamlippen zwischen den Holzbeinen versorgten (= hineinstopften), oder daß meine Klitoris eingeklemmt wurde, wenn man mich tragen mußte. Ich wagte es auch nicht, je einmal mit jemandem darüber zu sprechen, ich hatte Angst, daß irgend etwas nicht normal war bei mir ‚da unten‘, denn wenn es normal wäre, dann hätte man doch die Prothese anders gebaut – dachte ich. Ich empfand die Schamlippen immer als unmögliches Anhängsel, das versorgt werden mußte. Sie waren für mich etwas, das beim Gehenkönnen störte, und ich wußte nicht, daß sie zu einer Frau gehören. Die Klitoris wurde mir ein Trauma, vor dem ich Angst hatte, wenn man mich tragen mußte, ein Ungetüm, worüber nicht gesprochen wurde.“ ( BZgA 2001, S. 12, zit. in: Ewinkel, C., Hermes, G. [Hg.] 1990, S. 52)*

Nur wenn ich ein positives Körpergefühl habe kann ich eine offene, befriedigende Sexualität haben. In der Arbeit mit Körperbehinderten ist es wichtig dort wieder anzusetzen, ihnen helfen ein neues, positives Körpergefühl zu verschaffen.

Helfer müssen auch hier die Intimsphäre und die Bedürfnisse der Menschen achten mit denen sie arbeiten. Das Beispiel oben macht sehr deutlich welchen Schaden Helfer anrichten die sich nicht im klaren darüber sind welchen Beruf sie haben und welche Aspekte dazu gehören. Der Orthopäde hat die Frau mit Behinderung scheinbar gar nicht als richtige Frau wahrgenommen wenn er ihre Klitoris auf solche Art und Weise ignoriert.

### *Sexualität im Alter*

Auch ein Gebiet das wir lieber nicht betreten. Doch können wir uns nicht davor verstecken wenn wir mit alten Menschen arbeiten, denn auch sie haben eine Sexualität. So müssen wir in der Pflege alter Menschen ihre Schamgrenzen und Intimbereiche achten.

Körperlich stellen sich im Alter bei der Sexualität ein paar Veränderung ein. Bei einem Mann dauert es länger bis der Penis errigiert. Zudem ist er länger erregt und der Orgasmus an sich wird kürzer und weniger klar erkennbar. Bei Frauen sind die Änderungen nicht so tiefgreifend, wenn man von der Menopause absieht. Wissenschaftlich belegt ist nur dass die „Grund feuchte“ der Vagina, die bei einer Frau normal ist, im Alter weg bleibt. Im erregten Zustand gibt es beim „feucht werden“ keinen Unterschied zwischen älteren und jungen Frauen. Weitere Veränderungen im empfinden sind bei Frauen nicht bekannt. Orgasmusreaktion und Erregbarkeit bleiben durch das Alter unbeeinträchtigt. „Auch besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen [sexueller] Aktivität und Östrogenstatus (BZgA 2003a).

Die größten Veränderungen stellen sich in der Bewertung von Sexualität ein, obwohl bei Frauen und Männern erst mit über 75 Jahren sexuelle Wünsche und Vorstellungen deutlich abnehmen. Mit dem Alter werden die sexuellen Kontakte weniger und dennoch berichten viele das sie zufrieden mit ihrer Sexualität sind. (BZgA 2003a)

Das alles gilt es zu bedanken wenn wir uns in die nah-Bereiche von älteren Menschen begeben. Leider neigen wir dazu Menschen jenseits des reproduktiven Alters als asexuell zu sehen. Es fällt uns schwer, uns die Sexualität unser Eltern oder Großeltern vorzustellen. Doch sie haben alle die gleichen Bedürfnisse und Wünsche, Sehnsüchte und Schamschwellen, wie wir auch. Sie finden es vielleicht unangenehm wenn sie gewaschen werden müssen. Menschen in einem fortgeschrittenen Lebensalter haben genau das gleiche Recht darauf das wir ihre Rechte, ihre Menschenrechte, achten wie wir es für uns selber erwarten.

## Sexuelle Gewalt

Wenn ich das Thema Sexualität beginne komme ich nicht daran vorbei, auch über sexuelle Gewalt zu reden. Ein wichtiger Grund sich über Sexualpädagogik Gedanken zu machen ist, dass eine gute Sexualpädagogik sich sehr positiv auf die Prävention von sexueller Gewalt auswirkt. Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Alte, mit und ohne Behinderungen können sich gegen sexuelle Gewalt wehren wenn sie stark sind und wissen, dass es kein Tabu ist über Sexualität zu reden. Das Tabu das wir der ganzen Thematik verpasst haben, verschafft den Tätern von sexueller Gewalt den Freiraum den sie benötigen um ihre perversen Taten durchzuführen. Wenn wir darüber reden, wenn Träger klar Stellung beziehen und sich keine Opfer mehr finden, wird es kaum noch sexuelle Gewalt geben.

Im folgenden möchte ich über das auftreten von sexueller Gewalt schreiben, die Strategien die die Täter anwenden, die Probleme der Opfer ansprechen, die Wege aufzeigen welche eine Erkennung von sexueller Gewalt ermöglichen und, zum Schluss, über Möglichkeiten der Prävention, Intervention und Reaktionsmöglichkeiten bei sexueller Gewalt schreiben.

### *Sexuelle Gewalt – ein Definitionsversuch*

Noch vor einigen Jahren sprach man von sexuellem Missbrauch, doch dieser Begriff verfälscht die Sachlage. Die missbräuchliche Ausübung von sexuellen Handlungen mit Kindern, Jugendlichen, Behinderten und Alten durch Eltern, Betreuer oder andere Kontaktpersonen dient nicht der Befriedigung von sexuellen Bedürfnissen. Sondern die Dynamik die sich zeigt, ist die Ausübung von Macht über andere. Es ist vielmehr eine besonders schwere Form von Machtmissbrauch um eigene Minderwertigkeiten auszugleichen. Die Macht wird durch Gewaltanwendung im Zusammenhang mit sexuellen Handlungen ausgeübt, da diese Sexualisierung für das Opfer besonders erniedrigend ist. Der Gedanke, dass der sexuell nicht ausgelastete Mann sich an seiner Tochter vergreift, weil seine Frau ihn nicht „ran lässt“ konnte in keiner Studie gefunden werden. Sexuelle Gewalt findet häufig parallel zum normalen Sexualleben der Täter statt.

Genauere Definitionen sind schwer zu machen, da sie je nachdem, die Sachlage sehr eingrenzen. Die Definitionen die es gibt, hängen jeweils von dem Bereich ab in dem sie gebraucht werden. So ist die medizinische Definition eine andere als die juristische. Die Selbsthilfevereine wie Wildwasser e.V. und Zartbitter e.V. hingegen schreiben sehr Opferzentrierte Definitionen von sexueller Gewalt. Punkte wie: „gegen den Willen“, oder „nicht wissentliches Einverständnis“ tauchen auf. Doch stellt sich auch schon das Problem, ob ein 6-jähriges Mädchen mit geistiger Behinderung ablehnen kann? Dementsprechend sind genaue Definition schwierig. Einigkeit besteht darüber, dass eine sexuelle Handlung durch Ausnutzung eines Machtgefälles vom Täter zum Opfer vorgenommen wird die gegen die sexuelle Selbstbestimmung gerichtet ist. Das Machtgefälle ist von entscheidender Bedeutung, denn es ist Kennzeichen für den Machtmissbrauch des Täters. Machtgefälle bestehen zwischen Eltern und Kindern, zwischen Betreuern und Bewohnern und zwischen Kindern und Jugendlichen untereinander.

### *Häufigkeit von sexueller Gewalt*

Sexuelle Gewalt tritt häufiger auf als man sie in der Öffentlichkeit wahrnimmt. Das liegt zum einen daran das nur wenige Fälle zur Anzeige führen und somit auch durch die Medien

gehen. Zum anderen wollen wir meist von solchen Übergriffen nichts wissen. Die Mehrheit derer die Anzeichen sehen gehen auf das Tabu ein und sehen weg. Nichtsdestotrotz ist die Dunkelziffer sehr hoch. Erhebungen zu Folge hat jede/s 4. bis 5. Frau/Mädchen und jeder 8. bis 9. Junge/Mann Erfahrungen mit Übergriffen gegen die sexuelle Selbstbestimmung gemacht. Die Zahlen wurden zu Beginn ihrer Veröffentlichung stark angegriffen und für verfälscht erachtet. Doch mittlerweile ist sie in von mehreren Studien bestätigt worden, die zu ähnlichen Ergebnissen kommen. Nur 3% der Taten geschehen durch Täter die dem Opfer fremd sind, sprich „der böse Onkel am Straßenrand“ vor dem man immer gewarnt wird. Die anderen Taten stammen aus dem persönlichen Nahbereich der Opfer, so dass die Täter das Opfer schon vor dem Missbrauch kennen. Ein Drittel der Täter stammen aus der direkten Familie also Väter, Mütter, Opa usw. Zwei Drittel der Täter stammen aus dem nahen Umfeld also Freunde, Ärzte, Erzieher, Trainer usw.

Meistens werden Kinder Opfer sexueller Gewalt, weil sie sich am leichtesten gefügig machen lassen. Aber auch Erwachsene Behinderte, Frauen und alte Menschen werden Opfer sexuellen Missbrauchs.

### *Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderung*

Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderung ist eine besonders schwere Form des Missbrauchs und auch hier ist gerade in Institutionen die Missbrauchsrate hoch. Behinderte sind etwa doppelt so stark gefährdet wie Menschen ohne Behinderungen. Das liegt daran, dass Menschen mit Behinderungen die Idealen Opfer sind und es sich, aus Tätersicht, um ein fast perfektes Verbrechen handelt. Opfer mit Behinderungen sind oft im mehrfachen Maße benachteiligt. Oft sind sie, in den Augen von dritten, noch weniger glaubwürdig und man nimmt eher an das sie „Geschichten erzählen“. Dazu kommt das sie aufgrund ihrer Behinderungen oft nicht in der Lage sind sich überhaupt an jemanden anderen zu wenden. Ich denke da beispielsweise an schwerstmehrfach Behinderte die spastisch gelähmt sind und nicht sprechen können. Wie wollen sie jemandem klar machen das sie Hilfe brauchen weil sie Opfer sexueller Gewalt sind. Dazu kommt noch das sie in der Regel noch schlechter aufgeklärt sind als Kinder im Kindergarten. Studien mit Eltern behinderter Kinder haben gezeigt, dass Eltern Aufklärung und Sexualität geradezu von ihren Kindern fern halten um diese nicht zu überfordern oder keine „schlafenden Geister“ zu wecken.

Den Tätern wird es dadurch leicht gemacht, dass sie eventuellen Missbrauch jederzeit als Pflege tarnen können oder auch als neue (umstrittene) Therapiemethode. Das tun sie dann nicht nur dritten gegenüber sollte es Verdachtsmomente geben, sondern sie impfen diese Ausreden auch ihren Opfern ein um ihren Widerstand zu brechen. Oftmals waren die zu Betreuenden schon Opfer in ihren Familien bevor sie in eine Einrichtung kamen, so ist es für Täter leicht sie wieder zu Opfern zu machen.

Mädchen und Jungen mit Behinderungen sind leichte Opfer weil sie in Institutionen zu leichten Opfer sozialisiert werden (Berlin 2004, S. 34)

Ebenso wird das Machtgefälle von anderen Bewohnern der Einrichtung missbraucht um sich an anderen, jüngeren Bewohnern zu vergehen. In den meisten Fällen sind Türen nicht verschließbar, so dass andere Bewohner der Einrichtung ohne Schwierigkeiten eindringen können und die Opfer keine Chance haben sich zu schützen.

### *Sexuelle Gewalt gegen alte Menschen*

Auch alte Menschen werden Opfer sexueller Gewalt, nur werden sie selten als Opfer registriert. Zumal wenn die (sexuelle) Gewalt schon langjähriger Bestandteil einer Beziehung ist, wird es selten zu einer Anzeige kommen. Das ist vor allem in Beziehungen der Fall, wo sich die Frau in alte Rollenbilder fügt und es quasi als ihre Ehepflicht ansieht ihrem

Mann zu Willen zu sein wenn er es will. Zudem sind auch wenige Fälle bekannt, weil sich die Opfer zu sehr schämen mit der schrecklichen Wahrheit an die Öffentlichkeit zu gehen.

Es gibt leider zum Thema alte Menschen und sexuelle Gewalt keine gesicherten Zahlen. Die polizeilichen Statistiken registrieren nur die Fälle die zur Anzeige kommen und das sind in der Regel Fälle, wo das Opfer den Täter nicht kannte. Dennoch ist aus der Praxis der Frauenhäuser und Beratungsstellen klar das die Dunkelziffer weitaus höher liegen muss als die aktuellen polizeilichen Zahlen es aussehen lassen. Unumstößlich steht aber fest das es sexuelle Gewalt gegen alte Menschen, überwiegend gegen Frauen, gibt.

## *Täter und Täterstrategien*

### *Der Täterkreis*

Täter sexueller Gewalt finden sich in allen Gesellschaftsschichten. Es sind Stiefväter in Familien in sozialen Randgebieten und Professoren die eine Kinder- und Jugendpsychiatrie leiten. Täter sind vor allem Männer - aber auch Frauen müssen wir in den Kreis der Täter von sexueller Gewalt aufnehmen. Es sind junge Erwachsene ebenso wie Rentner. Meist zieht sich der Missbrauch durch die ganze Biographie des Täters. Es beginnt oft schon in der Jugendzeit und wenn der Täter nicht überführt wird, geht es bis ins hohe Alter weiter. Zu einem Drittel waren die Täter als Kinder oder Jugendliche selbst Opfer von sexueller Gewalt. Auch ist aus den Beratungen und Therapien bekannt das einzelne Täter meist mehrere Opfer gleichzeitig haben.

### *Täterstrategien*

Die Täter sind sehr feinfühlig und spüren genau ob sie ein potenzielles Opfer vor sich haben oder nicht. Sexuelle Gewalt ist kein spontanes Vergehen. Es wird von langer Hand geplant und erst wenn sich der Täter sicher ist nicht entdeckt zu werden wird er den Missbrauch beginnen. Die Täter suchen sich Berufe in denen sie leichten Zugang zu Kindern bekommen. Sie werden Arzt, Lehrer, Erzieher, Pfarrer, Hausmeister im Heim, Schwimmmeister und Reitlehrer. Oder sie arbeiten ehrenamtlich als Helfer bei Trägern und Vereinen um an Kinder heran zu kommen.

*„Ein Täter berichtet:*

*>> Ich bin heute Anfang 40 und habe selbstverständlich viele kleine Kinder gehabt [...] Ich bin Lehrer von Beruf, übe ihn aber nicht mehr aus. Einmal wurde ich wegen Verführung Minderjähriger und Schutzbefohlenen verurteilt, so dass ich Berufsverbot habe. Ein Kamerad, der ein privates Internat unterhält, hat mich als Hilfserzieher beschäftigt, um mir eine Existenzgrundlage zu schaffen.<< (zit. n. Leopardi 1988: 138)“ (Enders 2003, S. 59)*

Andere suchen sich Alleinerziehende Frauen die ein altes, patriarchalisches Familienbild haben, weil sie wissen das sie es als Mann dann leicht haben die Frau zu manipulieren. Wobei andere wieder in Zeitschriften der Szene einfach Anzeigen aufgeben:

*„>>Chiffre Nr. 112-3 biete zwei Polenmädchen an, eines 11, eines 12 Jahre alt, eines [...], eines nicht. Wochenendpreis 2.500 DM. Chiffre Nr. 322-1 sucht einen [...] Lustbengel für gelegentliche Treffs<< (zit. n. Paulus 1999:49 f.)“ (Enders 2003, S. 63)*

Die Auswahl der Opfer wird sehr genau vorgenommen. Am besten sind Kinder die vernachlässigt werden. Sie sind sehr anfällig für Zuneigung jeder Art. Das betrifft Kinder aus sozial schwachen Familien genauso wie die so genannten „Wohlstands-Waisen“. Anfällig sind auch Kinder die unbedingten Gehorsam gegenüber Erwachsenen anerzogen bekommen haben. Hier haben Täter leichtes Spiel sich die Kinder zu willern zu machen. Wenn dann noch eine schlechte Aufklärung dazu kommt, weil Sexualität in der Familie ein Tabu ist, wissen die Kinder nicht einmal was mit ihnen geschieht. „Der Kleine, dem einer eingeschärft hat, Erwachsenen ohne Widerspruch zu gehorchen, wagt es nicht, >nein< zu sagen, wenn ein Hausfreund der Eltern ihn auffordert, sein Glied anzufassen oder sich zu entkleiden“ (Enders 2003, S. 64, aus Brongersma 1991: 264) So testen die Täter meist erstmal die Widerstandsfähigkeit der Kinder aus. Am leichtesten ist dieser zu brechen wenn die Opfer schon zuvor Opfer sexueller Gewalt waren. So kommt es vor das Täter sich in Arbeitsfelder begeben, wo sie mit Opfern sexueller Gewalt in Kontakt kommen, also Sozialarbeiter und Therapeuten beispielsweise. Bei diesen Opfern kann es auch vorkommen das sie den Missbrauch von sich aus reinzinieren.

Haben sich die Täter ein Opfer ausgesucht bereiten sie es schrittweise auf den Missbrauch vor. Sie machen anzügliche Bemerkungen, berühren hier und da wie zufällig das Kind, auch im Genitalbereich, lassen Pornographische Medien herumliegen und tun so als ob es das natürlichste der Welt wäre. Diese Grenzüberschreitungen sind aber eben nicht Natürlich und das spüren die Opfer. Diese Grenzüberschreitungen häufen sich so lange bis der Täter das Gefühl hat das Opfer „ist soweit“.

*„Ein Täter berichtet:*

*>>Bei mir läuft es meistens so ab, dass ich sie mal kitzel und während des Spiels über den Kitzler streichle, auch mal zwischen die Beine komme.<<“ (Enders 2003, S. 69, zit. n. Lautmann 1994: 88)*

Wenn der Missbrauch begonnen hat wird das Opfer eingeschüchtert das Geheimnis für sich zu behalten. Das erreicht der Täter unter Androhung harter Strafen. Es ist ein Fall bekannt wo der Onkel seinem Neffen den Mund mit Brennesseln aufgerieben hat, damit der nichts verrät. Auch werden die Täter beginnen das Opfer durch Drohungen gegen das Umfeld des Opfers einzuschüchtern, in dem sie drohen der Mutter oder dem kleinen Bruder etwas anzutun. Dazu gehört es auch dem Opfer die Schuld zu zuweisen und so zu tun als ob das Kind ihn dazu gebracht hat den Missbrauch zu begehen.

Die Täter verstehen es das Umfeld des Opfers zu „vernebeln“. Meist sind sie als herausragende Kinderfreunde bekannt und geachtet. Sie treten für Kinderrechte ein und beteiligen sich an Maßnahmen gegen Missbrauch. Ihr Deckmantel ist so perfekt, dass es keinem gelingt einen Täter sexueller Gewalt darin zu entdecken. Keiner würde vermuten das es sich bei dem allseits beliebten Studienrat, der im Kinderschutzbund ist, um einen Mann handelt der systematisch Kinder missbraucht und sie eventuell auch noch weiter „vermietet“.

*„Nachdem der Missbrauch über ca. zwei Jahre lief, übernahm der Täter zudem die Funktion eines Zuhälters und verkaufte das Mädchen an seine Bekannten.*

*>>Das war halt für ihn so ein Nebenjob.<< Die scheinbar unbescholtenen Familienväter des Ortes holten sie ab und missbrauchten sie, zumeist in ihren Wohnungen und Häusern, wenn die Ehefrauen und Kinder abwesend waren. Einer von ihnen hatte sich zu diesem Zweck eigens eine Wohnung angemietet [...]. Der sexuelle Missbrauch im Rahmen von Zwangsprostitution und zum finanziellen Vorteil des Stiefvaters wurde erst beendet, als Monika mit 17 ½ Jahren offenbar zu alt war, denn >>dann hat er mich nicht mehr losgekriegt.<<“ (Enders 2003, S. 61, aus Heiliger 2000a: 51)*

### *Die Probleme der Opfer*

Das wohl größte Problem das die Opfer haben ist die Tabuisierung der ganzen Thematik, denn das verhindert das sich die Opfer jemandem anvertrauen können. Sie bekommen vom Täter unter Androhung und Ausübung von Gewalt beigebracht nicht darüber zu reden und finden sich dann in einer Umwelt von Familie und Institutionen wieder, die es aufgrund eines gesellschaftlichen Tabus unmöglich macht darüber zu reden.

In vielen Fällen glaubt man dem Opfer nicht, weil der „angebliche“ Täter so einen guten Leumund hat oder weil das Opfer aufgrund schlechter Aufklärung gar nicht recht beschreiben kann was passiert ist. Auch gibt es immer wieder Ängste wenn sich ein Opfer offenbart, dass sie den Beschuldigten zu Unrecht belasten. So schweben Gerüchte von zu Unrecht beschuldigten in den Köpfen umher, dass möchte man jedem ersparen und dann schreckt man zurück, den Anschuldigungen nach zugehen und gibt zu lasten des Opfers dem Schutz des Beschuldigten den Vorzug. Außerdem kann man es so vermeiden sich mit der Materie auseinander zu setzen. Das kann auch passieren wenn Opfer beginnen zu reden. In „Zart war ich, bitter war's“ (Enders 2003) wird ein Beispiel angeführt wo zwei Schwestern, die vom Vater missbraucht werden, sich dem Pfarrer anvertrauen. Der hört sich alles an, gibt beiden eine Orange in die Hand und schiebt sie aus seinem Haus. Es passiert nichts! Durch solches Verhalten werden die Kinder nun noch mehr verunsichert und verlieren jegliches Vertrauen und Hoffnung das es Menschen gibt die ihnen helfen werden. So werden sie schweigen weil man ihnen sowieso nicht glaubt oder weil eh nichts unternommen wird. Sie bleiben mit dem Missbrauch allein.

Ein weiteres großes Problem ist die Anzeige bei der Polizei. Sollte sich ein Opfer dazu durchringen Anzeige zu erstatten steht ihm eine Tortur bevor. Die Selbsthilfvereine, wie Wildwasser e.V. und Zartbitter e.V., berichten immer wieder davon wie wenig einfühlsam die Ermittlungsbehörden im Umgang mit Opfern sind. Wieder und wieder muss das Opfer die Geschehnisse wiedergeben, wieder durchleben. Verteidiger schrecken bei Gerichtsverhandlungen nicht davor zurück die Glaubwürdigkeit des Opfers zu erschüttern oder unterstellen, dass das Opfer den Täter verführt hat. Diese „Lolita“ Vorstellung geistert noch in vielen Köpfen umher.

Dazu kommt das die Opfer meist eine enge Beziehung zum Täter haben und ihn nicht verraten wollen. Oder sie haben Angst den Stiefvater zu verraten >>damit Mutti dann nicht wieder allein ist<<. Opfer sehen sich selbst nicht als Opfer sexueller Gewalt. Oft ist der Missbrauch die einzige körperliche Nähe die sie bekommen und das wollen sie nicht verlieren.

## *Möglichkeiten der Erkennung*

Es gibt keine eindeutigen Symptome die auf sexuelle Gewalt hinweisen. Zudem zeigen nur 40% der Opfer überhaupt Anzeichen die auf die sexuelle Gewalt hinweisen. Viele Opfer stammen aus Multi-Problem-Familien<sup>2</sup>, so dass man nicht in der Lage ist einzelne Symptome eindeutig sexueller Gewalt zu ordnen. Dennoch gibt es Anzeichen die jeder sehen kann und die auf Grenzüberschreitungen hinweisen. Die Anzeichen hängen stark davon ab, ob der Missbrauch lange oder kurz war und in welchem Alter der Missbrauch stattgefunden hat, zu welchem Zeitpunkt, mit welcher Intensität und wie bedrohlich der Missbrauch war beeinflusst ebenfalls die Symptome. Am ehesten fällt bei Opfern immer wieder altersunangemessene sexualisierte Sprache und das sexualisierte Spiel auf. Ein Junge im Kindergarten der mit einem Mädchen einen Geschlechtsverkehr nach spielt, muss in Kontakt damit gekommen sein. Kinder sind nicht in der Lage sich solches Verhalten frei zu phantasieren. Auch kann es dazu kommen das Kinder solches Verhalten berichten. Dann ist davon auszugehen das sie das auch so erlebt haben. Auch einführen von Gegenständen in die Vagina und öffentliches exzessives masturbieren weisen ebenso auf einen frühen Kontakt mit Sexualität hin. Hämatome im Bereich der Oberschenkel mit dazugehörigen „Griff-Malen“ am Becken und häufige Lippenherpes weisen auf Einwirkungen von außen hin.

Häufig wird bei Kindern die Opfer wurden eine extreme Distanzlosigkeit festgestellt. „Das emotionale Wachstum des Kindes wird in dem Alter zum Stillstand gebracht, in dem der erste Übergriff passierte“ (Fahr 2003, S. 12, aus Survivors of Incest, 2004). Vielen Opfern geht das Körpergefühl verloren, weil sie lernen das sie nicht Herr über ihren Körper sind. Manche lernen ihren Körper zu hassen und schrecken auch vor Selbstverletzungen nicht zurück. Oft werden extreme Aggressionen und Wut bei Opfern festgestellt. Mit Alkohol und Drogen versuchen die Opfer ihre Gefühle zu betäuben.

Weitere Folgen sexueller Gewalt können sein (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

Ängste, Phobien, Posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen, Suizidalität, Feindseligkeit, sozialer Rückzug, Persönlichkeitsstörungen, Exzessive Neugier an Sexualität, frühe sexuelle Beziehungen, offenes masturbieren oder Exhibitionismus, häufig wechselnde Sexualpartner, weglaufen von zu Hause, Schulschwierigkeiten, Hyperaktivität, delinquentes Verhalten, mutwilliges zerstören, Essstörungen, Einnässen oder Einkoten (Fahr 2003, S. 12, aus Aman, 1997, S. 188)

Trotz allem muss man vorsichtig sein und genau abwägen wie man die Symptome beurteilt. Alle die genannten Auffälligkeiten können ursächlich mit sexueller Gewalt zusammenhängen, doch können sie auch andere Ursachen haben, wie beispielsweise eine Scheidung der Eltern. Aber man sollte immer im Hinterkopf haben, dass die Symptome auch bei sexueller Gewalt auftreten. Sollte sich anzeichen häufen und mehrere der Symptome auftreten, kann das ein klarer Hinweis auf sexuelle Gewalt sein und dann besteht sofort Handlungsbedarf.

## *Gegenmaßnahmen bei sexueller Gewalt*

Ich gehe im folgenden davon aus das der Leser in einer Einrichtung im sozialpädagogischen Arbeitsfeld arbeitet und setze Team, Leitung und Träger voraus.

Das vordringlichste Ziel ist das Opfer vom Täter zu trennen. Alles andere spielt eine nebensächliche Rolle. Die Vorgehensweise muss wohl überlegt sein um das Opfer den bestmöglichen Schutz zu gewähren (siehe 5.3.3) und ihm ein „immer wieder erleben“ zu ersparen.

---

<sup>2</sup> Multi-Problem-Familie: Familien wo sich Probleme häufen, z.B. Alkohol mit Gewalt, Arbeitslosigkeit und Gewalt.

Sollten sie aufgrund äußerer Anzeichen wahrnehmen und vermuten das es sich um sexuelle Gewalt handelt, sollten sie ihre Beobachtungen dokumentieren, am besten mit Ort und Zeit. Diese Dokumentation macht es später leichter Vorgänge zu rekonstruieren. Sollte das Opfer mit ihnen reden, notieren sie genau im Wortlaut was derjenige zu ihnen gesagt hat. Die Beweiskraft erlischt, wenn sie es in ihre eigenen Worte fassen und es zu einer Gerichtsverhandlung kommt. Der nächste Schritt führt zu Kollegen. Klären sie ob andere ähnliche Beobachtungen gemacht haben. Sollte sich der Verdacht erhärten, müssen sie nun die Leitung und den Träger informieren. Der wird in Absprache mit ihnen das Jugendamt in Kenntnis setzen und in aller Regel wird diese eine Helferkonferenz einberufen. Die besteht aus den Kontaktpersonen zum Kind, der Leitung der Einrichtung/des Trägers, einem Vertreter vom Jugendamt, einem Experten zum Thema, sexuelle Gewalt, einem Vertreter von Polizei und Gericht. Nicht immer sind Helferkonferenzen in dieser Idealszusammensetzung möglich. In der Konferenz wird über die weitere Vorgehensweise beraten. Sollte man hier zu der Meinung kommen das für das Kind akute Gefahr besteht, wird das Jugendamt alles weitere veranlassen. In der Regel sind sie ab da nicht mehr primär involviert und das Jugendamt kümmert sich um alles weitere, sprich Beratung, Therapie und eventuell eine Anzeige.

Sollte das Opfer sie ansprechen und sie ins Vertrauen ziehen, so ist es auch hier wichtig die Aussage zu dokumentieren. Das Opfer wird höchstwahrscheinlich von ihnen verlangen das Geheimnis für sich zu behalten, doch müssen Sie ihm klar machen, dass das nicht geht. Sprechen sie mit dem Opfer darüber und machen sie ihm ohne Druck klar, dass sie das weiter melden müssen. Vereinbaren sie keine Geheimhaltung mit dem Opfer. Wichtig ist aber dennoch, dass das Opfer mit einer Weitergabe einverstanden ist und das Vertrauen zu ihnen ungebrochen ist. Sollten sie das Opfer hintergehen und ohne seine Zustimmung die Informationen weitergeben, wird es höchstwahrscheinlich zu einem Vertrauensbruch kommen der das Opfer dazu veranlassen kann die Aussage zurück zu ziehen bzw. zu behaupten das alles nicht stimmen würde. Das sind Selbstschutzmaßnahmen zu denen sich das Opfer genötigt sieht um den Folgen zu entgehen. Sollten Bedenken auftreten, weil der Missbrauch in dieser Zeit weitergeht, so seien sie versichert das die Opfer in aller Regel Schutzmechanismen entwickelt haben um sich emotional vor dem Missbrauch zu schützen. So hart das auch klingen mag, aber Ruhe bewahren und Hilfe gut planen ist besser als überstürzt handeln. Es ist für eine Weiterverfolgung der Täters notwendig das die Aussage des Opfers bestand hat, weil sie in vielen Fällen der einzige Anhaltspunkt ist.

Im Gespräch mit dem Opfer sollten sie sich Zeit nehmen und zuhören. Sie sollten dem Opfer vermitteln, dass sie wissen welche Überwindung es gekostet hat sich jemandem Anzuvertrauen. Machen sie dem Opfer Mut, loben sie es für seinen Mut zu reden. Das Redeverbot des Täters sollten sie ansprechen und aufheben. Klären sie das Kind auf, dass es nicht das einzige Kind ist das missbraucht wird. Dabei sollten sie die Grenzen des Opfers respektieren und nicht aus ihm heraus locken was es nicht sagen will. Sie sollten dem Opfer klar sagen das es seine Gefühle zulassen darf und das es den Täter lieben und hassen kann.

Ein gutes Jugendamt wird immer auch Selbsthilfvereine zu Rate ziehen, da diese die meisten Erfahrungen im Umgang mit sexueller Gewalt haben. Ob es zu einer Anzeige des Täters kommt ist nicht zu sagen und hängt vor allem vom Opfer ab. Es besteht, aus gutem Grund keine Anzeigepflicht für Sexualstraftaten, denn der Opferschutz geht vor. Es kommt nur zu einer Anzeige wenn das Opfer das wünscht und bereit ist, diese Tortur über sich ergehen zu lassen. Häufig erspart man dem Opfer die Tortur, verzichtet auf eine Anzeige und erzwingt Maßnahmen die den Täter und das Opfer dauerhaft trennen. Eine Ausweichmöglichkeit um dem Opfer die vielen Vernehmungen bei einer Anzeige zu ersparen besteht darin, die erste Vernehmung durch einen Richter vom Familiengericht durchführen zu lassen, denn diese sind häufig im Umgang mit Kindern besonders geschult. Sollte das Opfer nach der Vernehmung seine Aussage zurück ziehen um nicht immer wieder eine Aussage machen zu müssen oder dem Täter vor Gericht unter die Augen zu treten, so reicht die Aussage des Richters als Zeuge vor Gericht vollkommen aus. (Fegert 2006, S. 68)

Es gibt auch Zeugnisse von sozialpädagogischen Familienhelfern die einen Anfangsverdacht von sexueller Gewalt in der zu betreuenden Familie hatten und versucht haben durch gezielte Umstrukturierung des Alltags und der Wohngegebenheiten, Opfer und



Täter so zu trennen das Übergriffe nicht mehr so leicht möglich waren, um dann erst auf „Beweissuche“ zu gehen.

## *Sexuelle Gewalt durch Mitarbeiter in Institutionen*

Eine der Maschen, damit Täter an ihre Opfer kommen, ist, dass sie sich einen Beruf suchen in dem sie mit Kindern in Kontakt kommen. Sie werden Lehrer, Erzieher, Sozialpädagogen, Ärzte, Hausmeister und Pfleger. Das bedeutet, dass sich Einrichtungen Gedanken darüber machen müssen wie sie die beschützen, die ihnen anvertraut wurden, vor denen die den Beruf ergreifen um Kinder zu missbrauchen.

Alles vorher schon gesagte zu sexueller Gewalt trifft auch hier zu. Nur müssen wir im Zusammenhang mit Institutionen die Menschen helfen und offensichtlich Täter sexueller Gewalt in ihren Reihen haben, einige andere Dinge beachtet werden, die ich hier kurz ansprechen will.

Sollte sich ein Kind oder Jugendlicher ihnen anvertrauen, so gelten die oben schon genannten Richtlinien. Dazu kommt, dass es hier noch dringlicher ist das sie dem Opfer klar machen müssen, dass sie als Mitarbeiter diese Information nicht für sich behalten dürfen. Es bleibt aber auch bei der Prämisse, dass sie das Vertrauen des Opfers benötigen wenn sie an den Täter ran wollen, denn sie haben nur die Aussage des Opfers. Vereinbaren sie keine Geheimhaltung mit dem Opfer. Setzen sie das Opfer nicht unter Druck und das Vertrauen zu ihnen darf nicht ausgenutzt werden. Es war in der Regel ein extrem schwieriger Schritt sich überhaupt an jemanden zu wenden. Enttäuschen sie das Opfer nicht, tun sie nichts ohne es mit dem Opfer abgesprochen zu haben. Im Rahmen der Institution haben sie aber, im Gegensatz zum Missbrauch in Familien, direkten Zugang und können so in die Struktur eingegriffen, so dass Opfer und Täter nicht mehr zusammen kommen können. Machen sie es dem Täter schwer.

Sie müssen sie den Vorfall der Leitung der Einrichtung melden. Diese muss den Übergriff an den Träger melden und dieser muss den Übergriff an die zuständige Aufsichtsbehörde weitergeben. Ab jetzt hängt mit dem weiteren Vorgehen des Trägers und der Leitung die Betriebserlaubnis der Einrichtung zusammen. Denn zu den Auflagen der Betriebserlaubnis von der Aufsichtsbehörde gehört, dass Träger und Einrichtung das Wohl der zu Betreuenden sicherstellen muss. Kann das der Träger nicht, weil er einem Verdacht nicht nachgeht, so ist er formell nicht in der Lage das Wohl sicherzustellen und ihm könnte die Betriebserlaubnis entzogen werden. Eine Anzeige bei der Polizei ist bei sexueller Gewalt nicht verpflichtend.

Als nächstes muss der Täter, bzw. der unter Verdacht stehende mit den Aussagen des Opfers konfrontiert werden. Ihm muss die Möglichkeit gegeben werden zu den Vorwürfen Stellung zu nehmen, das ist für spätere Arbeitsrechtliche Maßnahmen wichtig. Je nachdem wie diese ausfallen, wird man weiter vorgehen. Vergessen sie nicht, dass die Täter es verstehen ihr Umfeld zu vernebeln. Er wird gute Argumente vorbringen wie es zu der Aussage kam. Es wird auch vorkommen, dass sie eher ihrem Kollegen glauben als dem Kind, das aber gehört zur geschickten Strategie des Täters. Das ein Täter zu unrecht beschuldigt wird kommt nur ganz selten vor, obwohl man immer meint, dass das häufig der Fall sei. Seien sie wachsam, versuchen sie zu erkennen wenn man versucht sie zu manipulieren.

Sollte der Verdacht sich nicht ausräumen lassen muss die Aufsichtsbehörde, in der Regel das Landesjugendamt oder die Kassenärztliche Vereinigung, eine Tätigkeitsuntersagung gegen den Täter aussprechen. Geschieht das nicht ist es dennoch sehr zu empfehlen, bis zur genauen Klärung der Umstände, den Beschuldigten zu suspendieren.

Nun sollte sich die Leitung um Hilfe von außen kümmern. Bewährt haben sich therapeutische Hilfen für das Opfer um der Sache weiter nach zu gehen. Auch ist es empfehlenswert Kontakt zu einem Selbsthilfeverein herzustellen um das weitere Vorgehen

mit den Erfahrungen des Vereins zu koordinieren. Ebenfalls rechtlicher Beistand, um eventuelle arbeitsrechtliche Schritte zu prüfen, ratsam.

Sollten sie einen Missbrauch beobachten, so haben sie diesen sofort zu unterbinden. Der Vorfall ist nun unverzüglich zu melden und der Weg wird der oben gezeigte sein, nur das die Sachlage klarer ist, weil es einen direkten Zeugen gibt. Dennoch wird der Täter versuchen sein Verhalten zu erklären und die Tat zu verschleiern.

Ein weiteres großes Problem im Zusammenhang mit Tätern innerhalb von Institutionen ist, dass Opfer nach einem Missbrauch in der Familie, nicht selten in sozialpädagogischen Einrichtungen untergebracht werden. So kann es vorkommen, dass die früheren Opfer versuchen den Missbrauch von einst zu reinzinieren, also zu wiederholen. Erstens haben Täter in so einem Fall leichtes Spiel und zum zweiten kann es sein das anfällige Mitarbeiter sich durchaus verführen lassen. Der Kontakt zu den Klienten ist eng und in Wohngruppen der Jugendhilfe kommt es vor das die 16-jährige Bewohnerin provokant in Unterwäsche über den Flur läuft oder gar ins Büro kommt.

### *Das Glück der Täter*

Wer sich fragt warum die Täter Glück haben, dem will ich seine Verwirrung gerne auflösen. Die Täter haben in der Tat Glück, denn das Tabu schwebt auch stark über den Einrichtungen die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Es werden immer wieder Fälle bekannt wo Täter nach einem sexuellen Übergriff nicht gemeldet werden. Die Einrichtungen haben Angst vor einem Image-Verlust und melden den Übergriff nicht weiter. Am ehesten kommt es noch zu einer Anzeige bei der Polizei. Bei einer Studie in Berlin über mehrere Jahre berichteten alle befragten LeiterInnen von Einrichtungen, dass ihnen sexuelle Übergriffe bekannt waren. Im fraglichen Zeitraum kam es auch zu vereinzelt Anzeigen bei der Polizei aus den Einrichtungen. Aber im abgefragten Zeitraum ist der Aufsichtsbehörde nicht ein Übergriff gemeldet worden.

Meistens wird sich vom Täter ohne großes aufsehen, einvernehmlich getrennt. Es gibt noch ein Arbeitszeugnis, in dem der Verdacht oder der Missbrauch nicht auftauchen, da er ja nicht gemeldet worden ist und das wars dann. Wenn für den Täter alles gut läuft kann er seinen Missbrauch bald in einer anderen Einrichtung fortsetzen. Und das wird er, denn bei einer Einstellung wird ihm niemand Steine in den Weg legen (des Tabus wegen).

**Das Tabu, das wir über dieses Thema verbreitet haben, verschafft den Tätern den Freiraum den sie brauchen um sexuelle Gewalt auszuüben.**

Es gibt genügend dokumentierte Fälle, die auf genau diese Art gelaufen sind und erst nach Jahren aufgedeckt worden sind, als der Täter in vielen Einrichtungen sexuelle Gewalt ausgeübt hat.

### *Arbeitsrechtliche Schritte*

Die Abmahnung eignet sich nur, wenn von einem Mitarbeiter Grenzüberschreitungen in minderschweren Fällen bekannt werden. Dadurch setzt der Arbeitgeber klare Zeichen, dass solches Verhalten nicht geduldet wird. Die Abmahnung muss dabei nicht vom Chef oder Kündigungsberechtigten ausgesprochen werden, sondern kann von einem direkten Vorgesetzten oder Weisungsbefugten ausgesprochen werden. Sie ist aber nur sinnvoll, wenn von dem Mitarbeiter eine Verhaltensänderung zu erwarten ist.

Eine ordentliche verhaltensbedingte Kündigung muss nur sein, wenn der Arbeitnehmer über die Dauer der Kündigungsfrist noch Tragbar ist. Bei erwiesenem sexuellem Missbrauch ist dem Arbeitgeber eine Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers aber nicht zu zumuten. Die Beweislast trägt dabei allerdings der Arbeitgeber. In einem solchen akuten Fall ist eine

fristlose, verhaltensbedingte Kündigung unter Einhaltung der gesetzlichen Fristen möglich. Verhaltensbedingte Kündigungen haben zudem den Vorteil, dass das Verhalten, welches zur Kündigung geführt hat, im Kündigungsschreiben auftauchen muss und somit dokumentiert ist.

Eine Verdachtskündigung ist möglich, wenn der Verdacht besteht das es zu einer groben Vertragsverletzung kam. Die Verdachtskündigung ist sehr umstritten, da sie die Unschuldsvermutung aufhebt. Doch ist sie im Zusammenhang mit sexueller Gewalt eines der besten Reaktionsmittel. Eine Verdachtskündigung ist zulässig, wenn der Arbeitgeber durch Indizien zu dem Schluss kommt, dass sexueller Missbrauch vorliegt und so das Vertrauensverhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer grundlegend gestört ist, welches zu einer Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses notwendig ist.

Arbeitszeugnisse unterliegen dem obersten Grundsatz der Zeugniswahrheit (BAG Urteil vom 23.6.1990, AP § 73 HGB Nr. 1). Ein Hinweis auf Übergriffe darf daher nur erfolgen wenn die Tat erwiesen ist. Oftmals kommt es vor, dass Arbeitsverhältnisse gelöst in beiderseitigem Einvernehmen gelöst werden, mit der Zusicherung eines guten Zeugnisses. Davor sei gewarnt. Auf den Aussteller können Schadensersatzforderungen zu, wenn bekannt wird das er vom Fehlverhalten Kenntnisse hatte, es aber nicht erwähnt und den neuen Arbeitgeber so in Unkenntnis lässt.

Welches Mittel wann anzuwenden ist, muss individuell von Fall zu Fall geklärt werden. Am allerbesten in Rücksprache mit einer rechtlichen Beratung.

## *Prävention von sexueller Gewalt*

Um Kinder, Jugendliche und alte Menschen vor sexueller Gewalt zu schützen gibt es eine ganze Anzahl von Mitteln. Als erstes ist es wichtig das Tabu aufzuheben. Es darf und muss darüber gesprochen werden. Nur so haben Opfer die Möglichkeit sich ohne Scham und Angst anderen mitzuteilen, denn das Tabu schafft Tätern Freiräume. Nehmen wir ihnen diesen Freiraum, haben sie keinen Handlungsspielraum mehr und müssen es aufgeben, oder hohe Risiken eingehen entdeckt zu werden wenn sie sich Opfern nähern wollen.

Ein anderer wichtiger Schritt ist es, so früh wie möglich, also im Kindesalter, damit anzufangen die Kinder zu „ungehorsam“ zu erziehen. Das mag sich im ersten Moment komisch anhören und es ist auch nicht damit gemeint das Kinder dazu erzogen werden sollen keine Grenzen zu kennen, doch Kinder die dazu erzogen werden Erwachsenen nicht zu widersprechen werden leichte Opfer sein. Sie werden es nicht wagen sich offen oder versteckt aufzulehnen. Nur Kinder die keine Angst vor Erwachsenen haben, die sich nicht alles gefallen lassen, die NEIN sagen können, werden einem Täter ein schlechtes Opfer sein. Täter suchen sich gezielt schwache, vernachlässigte Opfer aus. Wenn es diese nicht mehr gibt, fehlt es ihnen schlichtweg an Opfern.

Frühe umfassende Aufklärung ist ein weiterer wichtiger Präventionsaspekt, denn nur so können wir Opfern und potenziellen Opfern ihre Sprachlosigkeit nehmen. Oftmals fehlen gerade Kindern und Menschen mit Behinderungen die richtigen Worte um sich zu wehren oder um zu beschreiben was ihnen widerfahren ist. Eine gute Aufklärung kann im Vorfeld schon zu einem effektiven Schutz beitragen. Damit ist aber nicht nur gemeint das Kinder erfahren wie Kinder gemacht werden und wie die Geschlechtsorgane heißen. Sondern damit ist auch gemeint, dass sie erfahren das es Erwachsene gibt die verbotene Dinge mit ihnen machen wollen.

*„Emma vertraute ihrer Mutter an, dass der Vater einer Schulfreundin sie oral missbraucht hatte. Gemeinsam kamen Mutter und Tochter zur Beratung. Auf meine Bemerkung, dass sie ein sehr mutiges und kluges Mädchen sei, denn sie*

*habe sich direkt Hilfe geholt, schaut mich Emma total erstaunt an: >>Wieso ist das klug. Das habe ich doch schon im Kindergarten gelernt, dass Erwachsene das nicht dürfen. Dann muss ich das doch meiner Mutter sagen!<<“ (Enders 2003, S. 137)*

Dieses Beispiel stammt aus der Beratungspraxis von Zartbitter in Köln, Emma ist 8 Jahre alt. Die Opfer brauchen sich, bedingt durch eine solche Aufklärung, nicht dafür zu schämen was passiert. Viele Täter vermitteln den Opfern Schuldgefühle um sie am Verrat der Tat zu hindern. Damit entstehen bei Opfern Schamgefühle die sie daran hindern sich dritten anzuvertrauen. Das Beispiel oben macht deutlich, wie klar für aufgeklärte Opfer die Sachlage ist und seien sie noch so jung und wir trauen es ihnen nicht zu. Dann lieber überfordern und ein wenig bleiben hängen, als gar keine Aufklärung und potenzielles Opfer sexueller Gewalt.

Im Zusammenhang von Aufklärung hat es sich bewährt, den Kindern schon im Kindergarten ein positives Körpergefühl zu vermitteln. Auch unter dem Motto „Mein Körper gehört mir“ lassen sich einige Projekte mit Kindern und Jugendlichen durchführen.

Es gibt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung viel Informationsmaterial und Materialien zur Sexualaufklärung und Sexualpädagogik. Zu finden unter: [www.bzga.de](http://www.bzga.de) bzw. [www.sexualaufklaerung.de](http://www.sexualaufklaerung.de).

### *Prävention gegen Täter in sozialpädagogischen Institutionen*

Wie oben erwähnt, suchen sich Täter auch Berufe und Arbeitsstellen wo sie leichten Zugang zu Opfern haben. Die Institution können nun ihrerseits eine Menge tun um solche Täter abzuschrecken oder zu überführen.

Institutionen steht es von vornherein gut an, im Rahmen von Konzeptionen oder ethischen Verbindlichkeiten, klare Fronten im Bezug auf Sexualpädagogik und den Umgang mit sexueller Gewalt zu schaffen. Damit sind meist schon Unsicherheiten der Mitarbeiter nicht so akut, wie wenn Institutionen keine Verlautbarungen dazu machen.

Vor der Einstellung von Mitarbeitern ist es möglich, ein polizeiliches Führungszeugnis zu verlangen. Von diesem Mittel wird in der Praxis fast gar kein gebrauch gemacht.

Des Weiteren kann man schon im Vorstellungsgespräch ansprechen, dass man in sozialpädagogischen Einrichtungen in einem Grenzgebiet arbeitet das dicht am Menschen ist, das es sexuelle Gewalt innerhalb solcher Einrichtungen gibt und wie der Bewerber dazu steht oder was er darüber weiß. Ein Täter der sich damit im Vorstellungsgespräch konfrontiert sieht, wird sicherlich nicht zugeben das er ein Täter ist. Aber er wird sehen das sexuelle Gewalt in dieser Einrichtung kein Tabu ist. Er wird sich überlegen ob er einen Arbeitsvertrag hier unterschreiben will.

Auch kann man bei der Einstellung Klauseln in den Arbeitsvertrag aufnehmen, die einen klaren Umgang mit Grenzüberschreitungen festlegen. Jede Kassiererin muss sich bei ihrer Einstellung verpflichten nicht zu stehlen, da er ansonsten gekündigt werden kann. Solche Klauseln gehören auch in Arbeitsverträge von sozialpädagogischen Einrichtungen. So kann klar benannt werden, >>wenn du die Grenzen der Professionalität überschreitest kannst du gekündigt werden<<. Ebenso kann man Mitarbeiter auf ethische Arbeitsgrundlagen verpflichten die Grenzüberschreitungen verurteilen. Das setzt nicht nur Täter unter Druck, sondern stärkt auch den anderen Mitarbeitern den Rücken offen Verdachtsmomente anzusprechen.

Bewohnern der Einrichtung sollten nicht nur sexuell aufgeklärt werden, sondern sie sollten auch über ihre Rechte aufgeklärt werden. Also welche Rechte habe ich, wenn ich mich

wehren muss oder will. Im konzeptionellen Rahmen sollten unabhängige, externe Beschwerdestellen und Obhutspersonen existieren, die von Bewohnern kontaktiert werden können, wenn sie ihre Rechte in Gefahr oder verletzt sehen. Jörg M. Fegert, ein Buchautor und Gutachter über sexuelle Gewalt durch Professionelle, hat als Leiter einer Einrichtung auf allen Stationen Telefone installieren lassen, die eine direkte Leitung zum Jugendamt haben. Die Bewohner können so jederzeit Kontakt zu einer unabhängigen, Aufsichtführenden Institution aufnehmen.

Auch lassen sich durch Partizipation der Bewohner an Strukturen der Einrichtung, Handlungsfreiheiten für Täter eingrenzen. So können Heimräte, Bewohnersprecher und Gruppensprecher eine Möglichkeit darstellen sich aktiv in die Leitung der Einrichtung einzumischen. Das stärkt die Bewohner und macht sie stark bei Grenzüberschreitungen den Mund aufzumachen und sich zu wehren.

Träger können ihre Mitarbeiter sensibilisieren, indem sie sie zu Fortbildungen und Workshops schicken. Im Sinne von „Wissen ist Macht“ wird durch das Wissen aller den Tätern der Boden entzogen, da sie sich nun nicht mehr zu 100% auf das allgemeine Tabu verlassen können das sie schützt. Umfassendes Wissen über sexuelle Gewalt und Täterstrategien macht Mitarbeiter sensibler für das was in ihrem Umfeld passiert. Ein geschulter Mitarbeiter, der weiß wie Täter arbeiten und was für Handlungsrichtlinien die Einrichtung hat, wird das Zeugnis eines Opfers ganz anders hören, als ein Mitarbeiter der vor Schreck nicht weiß wie er reagieren soll.

## Schlusswort

Zu unserer menschlichen Natur gehört Sexualität. Ich hoffe das meine Arbeit hilft das nicht mehr auszublenden. Kindern und Jugendlichen sollte eine gute Sexualentwicklung ermöglicht werden. Dazu müssen wir uns, die wir Professionalität verkörpern, selbst damit auseinander setzen. Das geschieht immer noch viel zu wenig. Nur vereinzelte Mitarbeiter haben Sexualpädagogik vor Augen, der Mehrheit aber ist es peinlich sich damit zu beschäftigen. Doch darin besteht eine Gefahr. Durch das Ausblenden von Sexualität, Sexualpädagogik und sexueller Gewalt sozialisieren wir Kinder, Erwachsene und Alte die wir betreuen zu Opfern. Denn wie durch diese Arbeit auch deutlich wurde (hoffe ich), besteht ein direkter Zusammenhang zwischen einer guten Sexualpädagogik und der Anfälligkeit von Kindern, Erwachsenen, Alten und Jugendlichen Opfer sexueller Gewalt zu werden. Wenn sie sich nun schwer tun Sexualpädagogik zu integrieren, so sollte sie doch der Gedanke, andere vor sexueller Gewalt zu schützen, dazu bewegen nicht länger die Augen zu verschließen. Denn sie sind nicht eine Privatperson, sie sind professioneller Erzieher, Erzieherin, Sozialpädagogin, Sozialpädagoge, Pfleger, Krankenschwester, Altenpflegerin, Altenpfleger, Ärztin, Arzt, Pfarrer, Pastorin und wo sie noch mit Menschen arbeiten. Sie können nicht einfach tun was ihnen persönlich angenehm ist, sie müssen tun was notwendig ist.

Der Autor Daniel Fahr:

Ich wurde 1978 in Weimar geboren und verbrachte meine Jugend in Kranichfeld. Nach der Realschule erlernte ich den Beruf des Zimmermanns, den ich aber nicht lange ausübte. In der „Bauszene“ nie richtig angekommen, entschied ich mich 1999 bei „Kirchens“ zu arbeiten. So begann ich eine Ausbildung als Diakon und anschließend als Staatlich anerkannter Erzieher. Beide Ausbildungen konnte ich erfolgreich und sehr geprägt abschließen. Nach meinem Anerkennungsjahr in einer heilpädagogischen Wohngruppe, arbeite ich aktuell in einer Kindertagesstätte in Dresden.

Kontakt: Tel:+4917622626503 oder E-Mail: [epost.danielfahr@irgendwieanders.eu](mailto:epost.danielfahr@irgendwieanders.eu)

-> [www.irgendwieanders.eu](http://www.irgendwieanders.eu) oder <http://dfahr.irgendwieanders.eu>

## Literaturverzeichnis

- BZgA (Hrsg.): Alter und Sexualität. FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung 1/2-2003.  
.....[BZgA 2003a]
- BZgA (Hrsg.): Jugendsexualität. Repräsentative Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-jährigen  
und ihren Eltern. Köln 2006.....[BZgA 2006]
- BZgA (Hrsg.): Sexualerziehung im Kindergarten. FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung.  
4-2003 .....[BZgA 2003b]
- BZgA (Hrsg.): Sexualität und Behinderung. FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung. 2/3 –  
2001.....[BZgA 2001]
- BZgA (Hrsg.): Sexueller Missbrauch. FORUM Sexualaufklärung 1/2 - 1997.....[BZgA 1997]
- Conen Marie-Luise: Institutionen und sexueller Missbrauch. Erschienen in: Bang, Dirk / Körner,  
Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch Sexueller Missbrauch: Hogrefe 2002.....[Conen 2002]
- Conen, Marie-Luise: Die zweite Traumatisierung durch Helfersysteme. Beweissuche oder  
Unterstützung von Grenzziehung. Erschienen in: Kontext – Zeitschrift für Familientherapie,  
1993, 23, 1, S. 20-25.....[Conen 1993]
- Conen, Marie-Luise: Sexueller Missbrauch durch MitarbeiterInnen in sozialpädagogischen  
Einrichtungen. Erschienen in: Jugendhilfe, 2004, (42), 1, S. 12-15.....[Conen 2004]
- Enders, Ursula (Hrsg.): Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch. Köln  
2001.....[Enders 2001]
- Enders, Ursula: Missbrauch durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Institutionen. 2003 ( aus  
dem Internet).....[Enders 2003]
- Fahr, Daniel: Mein Geschlecht und meine Arbeit. Überlegungen zum Umgang mit Sexualität im  
sozialpädagogischen Arbeitsfeld. Dresden 2006. Selbstverlag,  
[www.irgendwieanders.eu/missbrauch/sexualpaedagogik/mein\\_geschlecht\\_und\\_meine\\_arbeit.xhtml](http://www.irgendwieanders.eu/missbrauch/sexualpaedagogik/mein_geschlecht_und_meine_arbeit.xhtml).....[Fahr 2006]
- Fahr, Daniel: Umgang mit sexuellem Missbrauch in Familienergänzenden und  
Familienersetzenden Einrichtungen. Bad Lausick 2003, Selbstverlag,  
[www.irgendwieanders.eu/missbrauch/facharbeit/facharbeit.xhtml](http://www.irgendwieanders.eu/missbrauch/facharbeit/facharbeit.xhtml).....[Fahr 2003]
- Fegert, Jörg M. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und  
Intervention – ein Werkbuch. 2., akt. Aufl. Weinheim und München 2006.....[Fegert 2006]
- Görgen, Thomas/ Herbst, Sandra/ Nägele, Barbara/ Newig, Antje/ Kimmelmeier, Ines/ Kotlenga,  
Sandra/ Mild, Nico/ Pigors, Khea/ Rabold, Susann: „Ich habe gehofft, das wird besser mit den  
Jahren.“ Sexuelle Gewalterfahrungen älterer Frauen. Hannover 2005. Kriminologisches  
Forschungsinstitut Niedersachsen e.V (KFN).....(KFN 2005)
- Kinderschutzbund Nordrhein-Westfalen (KSB): Positionspapier „Prävention und Intervention bei  
sexualisierter Gewalt in Institutionen“. [Www.kinderschutzbund-nrw.de/2\\_7\\_12.htm](http://www.kinderschutzbund-nrw.de/2_7_12.htm)..[KSB 2007]
- Maier, Mario: Sexueller Missbrauch außerhalb der Familie und in Institutionen. 1992  
[Www.praevention.org/institutionen.htm](http://Www.praevention.org/institutionen.htm).....[Maier 1992]
- Martin, Beate: Lieben, Kuscheln, Schmusen: Altersspezifische Sexualentwicklung bei Kindern im

- Alter von 3 bis 10 Jahren. pro familia 2005.....[pro familia 2005]
- pro familia: Sexualität und geistige Behinderung. 2., überarb. Aufl. 2001. [www.pro-familia.de](http://www.pro-familia.de). [pro familia 2001]
- Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen Berlin (Hrsg.): Scheinbar nirgendwo und doch überall, Sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen mit Behinderungen. 2004  
[www.berlin.de/wirtschaftssenat](http://www.berlin.de/wirtschaftssenat).....[Berlin 2004]
- von Bullion, Constanze: Auch Frauen üben Sexuellen Missbrauch aus! 2007  
[www.praevention.org/frauen.htm](http://www.praevention.org/frauen.htm).....[von Bullion 2007]
- Wanzeck-Seilert, Christa: Sich selbst entdecken und sinnlich erfahren. Sexualpädagogik in der Kita. kindergarten heute 2 / 2005, [www.kindergarten-heute.de](http://www.kindergarten-heute.de).....[Wanzeck-Seilert 2005]
- Zinsmeister, Julia (Hrsg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Opladen 2006  
.....[Zinsmeister 2006]