

kassel
university



press

**Erfolgreiche Modelle multiprofessioneller Kooperation bei
sexuellem Mißbrauch an Kindern und Jugendlichen unter
besonderer Berücksichtigung binationaler Erfahrungen
(Deutschland - Niederlande)**

Annette Frenzke-Kulbach

Die vorliegende Arbeit wurde vom Fachbereich Sozialwesen - der Universität Kassel als Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades eines Doktors der Philosophie (Dr. phil.) angenommen.

Erster Gutachter: Prof. Dr. med. Dieter Ohlmeier

Zweiter Gutachter: Prof. Dr. med. Ulrich Sachsse

Tag der mündlichen Prüfung

16. Dezember 2003

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

Zugl.: Kassel, Univ., Diss. 2003

ISBN 3-89958-058-5

© 2004, kassel university press GmbH, Kassel

www.upress.uni-kassel.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsschutzgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlaggestaltung: 5 Büro für Gestaltung, Kassel

Druck und Verarbeitung: Unidruckerei der Universität Kassel

Printed in Germany

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	5
2.	Begriffsklärungen.....	8
2.1	Sexueller Mißbrauch.....	8
2.2	Multiprofessionelle Kooperation	17
3.	Der aktuelle Forschungsstand zur sexualisier- ten Gewalt.....	21
3.1	Ausmaß sexualisierter Gewalt	21
3.2	Folgen von sexualisierter Gewalt	29
3.3	Täter und Täterinnen.....	41
4.	Der aktuelle Stand multiprofessioneller Ko- operation bei sexualisierter Gewalt.....	57
4.1	Vorteile und Schwierigkeiten multiprofes- sioneller Kooperation generell im sozialen Bereich.....	57
4.2	Spezifische Rahmenbedingungen multipro- fessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt.....	61
5.	Methodik	70
6.	Darstellung der Voruntersuchung.....	74
6.1	Zugang zum Feld.....	74
6.2	Der Fragebogen	75
6.3	Auswertung	76
6.3.1	Statements der ExpertInnen	76
6.3.2	Übereinstimmende Aussagen.....	88
6.3.3	Hypothesenbildung	90
7.	Die Hauptuntersuchung.....	93
7.1	Auswahl der Modelle	93

7.2	Die Befragung	97
7.3	Auswertung der Fragebögen.....	99
7.3.1	Rahmenbedingungen für die Tätigkeit in interdisziplinären Arbeitskreisen	99
7.3.2	Darstellung der biographischen Daten	102
7.3.3	Berufsgruppenspezifische Statements	116
7.3.4	Kriterien für erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation.....	135
8.	Vergleich der Untersuchungsergebnisse mit dem aktuellen Forschungsstand.....	138
9.	Erfahrungen in den Niederlanden im Vergleich zu Deutschland.....	163
9.1	Vorgehensweise	163
9.2	Die niederländische Situation.....	163
9.2.1	Epidemiologische Anmerkungen	163
9.2.2	Die gesetzlichen Bestimmungen in den Niederlanden	165
9.2.3	Das Hilfesystem in den Niederlanden	168
9.3	Vergleich Deutschland – Niederlande.....	178
9.4	Vorbild Niederlande?.....	180
10.	Aspekte erfolgreicher multiprofessioneller Kooperation gegen sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen	185
10.1	Prävalenz.....	185
10.2	Probleme multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche	186

10.3	Ergebnisse der Untersuchung zu erfolgreichen Modellen multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen	190
10.4	Erkenntnisse aus den Niederlanden	203
	Literaturverzeichnis.....	208
	Tabellenverzeichnis.....	222
	Schaubildverzeichnis.....	224
	Abkürzungsverzeichnis	226

Einleitung

Die vorliegende Arbeit stellt die Fortführung einer Forschungsarbeit zum Thema „Multiprofessionelle Kooperation im Kontext von Kindesmißhandlung und sexuellem Mißbrauch“ sowie meiner Diplomarbeit „Multiprofessionelle Kooperation gegen sexuellen Kindesmißbrauch“ im Studiengang Soziale Therapie an der Universität/Gesamthochschule Kassel dar. Dabei konnte festgestellt werden, daß trotz vielfältiger Bemühungen im Gesetzgebungsbereich und einer ungleich intensiven Beschäftigung verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen mit dem Problem sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen das Interventionssystem auch weiterhin nicht optimal aufeinander abgestimmt ist. Dies war Anlaß genug, eine Untersuchung durchzuführen, die nicht bei der Frage verharret, welche Faktoren einer intensiven Zusammenarbeit im Bereich sexualisierter Gewalt entgegen stehen. Vielmehr ist es das erklärte Ziel dieser Untersuchung herauszufinden, wie ein erfolgreiches Modell multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen arbeiten könnte. In diesem Zusammenhang kann nicht auf besondere Problembereiche eingegangen werden, die spezifische Herangehensweisen erfordern (sexualisierte Gewalt an behinderten Kindern und Jugendlichen, Kinderpornographie, Kinderprostitution usw.).

Ergänzt wurde dieses Vorhaben durch die Miteinbeziehung von einschlägigen Erfahrungen aus den Niederlanden, da diesem Land der Ruf vorauseilt, im sozialen Bereich pragmatisch an den Interessen der Betroffenen orientierte Lösungen zu suchen. Ein Blick in die aktuelle Entwicklung im Sozial- und Gesundheitssektor zeigt, daß die Forderung nach verstärkter Kooperation von der öffentlichen Hand in letzter Zeit vehement erhoben wird, um dadurch Kosten zu senken. Dies mindert u. U. die Bereitschaft der MitarbeiterInnen in den verschiedenen Institutionen, sich daran zu beteiligen. Der Wunsch nach verstärkter Kooperation beim Problem der sexua-

lisierten Gewalt wirft darüber hinaus sehr schnell weitreichende Fragen auf:

Wie vermag organisationsübergreifende Zusammenarbeit die zunächst notwendige Entkopplung von Handlungszielen und individuellen Nutzen-preferenzen wieder zusammenzuführen?

Ist es sinnvoll in einem Problembereich, der wie die sexualisierte Gewalt in so hohem Maße dem Legalitätsprinzip unterworfen ist, überhaupt multiprofessionelle Kooperation anzustreben?

Wie reagieren etablierte Altprofessionen auf die Forderung nach verstärkter Kooperation durch VertreterInnen vergleichsweise „jüngerer“ Berufsgruppen?

Ziel dieser Arbeit ist es jedoch nicht, bei interpersonellen Vorurteilen oder dem Verweis auf erhebliche Lücken im Versorgungssystem stecken zu bleiben. Vielmehr soll auf dem Hintergrund einer qualitativen Untersuchung herausgefunden werden, welche institutionellen, konzeptionell-fachlichen und personellen Bedingungen für eine erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation beim Problem der sexualisierten Gewalt notwendig sind. Dabei hat sich herausgestellt, daß die Teilnahme an interdisziplinären Arbeitskreisen für Professionelle ein geeignetes Instrument für die Verbesserung ihrer Arbeit darstellt. Gleichzeitig ist auch zu konstatieren, daß es auf diesem Gebiet kein Patentrezept gibt; vielmehr geht es darum, Hinweise für erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation darzustellen, um daraus ein idealtypisches Konzept zu entwickeln. Die Ergebnisse der Untersuchung können daher hoffentlich einen Beitrag für alle beteiligten Berufsgruppen leisten, der deutlich macht, daß die Etablierung von interdisziplinären Arbeitskreisen unabdingbar notwendig ist, um sowohl optimalen Kinderschutz gewährleisten zu können als auch das strafrechtliche Interventionssystem angemessen nutzen zu können. Hierzu gilt es, notwendige strukturelle und inhaltliche Voraussetzungen zu schaffen, die in dieser Arbeit dargestellt werden.

Für das Zustandekommen dieser Arbeit danke ich meinen Betreuern Prof. Dr. Ohlmeier und Prof. Dr. Sachsse.

2. Begriffsklärungen

2.1 Sexueller Mißbrauch

Obwohl die Bezeichnung „sexueller Mißbrauch“ die wohl am meisten verwendete ist und auch längst Bestandteil der Umgangssprache geworden ist, gibt es eine große Anzahl weiterer Termini, die diesen Problembereich beschreiben, so u. a.: sexuelle Mißhandlung, sexuelle Kindesmißhandlung, sexuelle Gewalt gegen Mädchen, intrafamiliärer sexueller Mißbrauch, sexuelle Ausbeutung, sexuelle Gewalt, sexualisierte Gewalt. Bisweilen werden einzelne dieser Begriffe synonym gebraucht, häufig sollen sie jedoch auch einer unterschiedlichen Akzentsetzung dienen. So macht der Begriff „sexueller Mißbrauch gegen Mädchen“ darauf aufmerksam, daß die Mehrzahl der Opfer Mädchen sind. Auch soll damit jegliche Assoziation vermieden werden, die eine Eigenaktivität der betroffenen Mädchen mit einschließt (vgl. Wipplinger, Amann, 1998; 15). Der Begriff „sexueller Mißbrauch“ wird wiederum von anderen abgehoben, wenn es um die Familie und deren Umfeld geht im Gegensatz zur sexuellen Ausbeutung, bei der die Intention der Handlung im Vordergrund steht bzw. zum Terminus der sexuellen Gewalt, der die gesellschaftlichen Bedingungen betont.

Auch im Englischen finden wir unterschiedliche Begriffe: sexual abuse, sexual exploitation, child molestation, sexual harassment, sexual assault, sexual maltreatment, child rape, sexual misuse. Überwiegend wird jedoch der Terminus „sexual abuse“ verwandt. Niederländische Autoren ziehen häufig den Begriff „Inzest“ vor, weil sie der Meinung sind, daß der Terminus „sexueller Mißbrauch“ stigmatisierend für die Opfer ist.

Die Unterschiedlichkeit bei der Begriffsbildung ist jedoch auch geprägt von konzeptionellen, gesellschaftlichen und theoretischen

Hintergründen. Dabei können im wesentlichen vier verschiedene Sichtweisen unterschieden werden:

1. die individualisierende Perspektive
2. die psychoanalytische Perspektive
3. die familientheoretische Perspektive
4. die feministische Perspektive.

Die individualisierende Perspektive stellt kein eigenes Theoriegebilde dar. Vielmehr werden hier sexuelle Gewalthandlungen auf individuelle Charakteristika des Täters und des Opfers zurückgeführt. Entsprechende Untersuchungen beziehen sich eher auf einzelne Merkmale von Tätern und Opfern wie Schichtzugehörigkeit, psychische Zufriedenheit, physische Gesundheit etc.. Der Täter wird als ein "Triebkranker", als unterdurchschnittlich intelligent, sexuell frustriert, unter Umständen als alkoholabhängig verstanden. Der individualisierende Ansatz findet eher Erklärungsansätze für das Verhalten des Täters und sucht die Schuld auch beim Opfer, das unter Umständen durch sein provokatives Verhalten (z. B. Kleidung) die Tat mit hervorgerufen hat. Damit sind auch die ungerechtfertigten Schuldzuweisungen an Kinder und nichtmißhandelnde Mütter zu erklären. (vgl. Herman, 1994; 161)

Die psychoanalytische Perspektive geht auf den 1895 von Freud und Breuer konzipierten Begriff des psychischen Traumas aufgrund einer Studie zur Hysteriebildung zurück. Sie kamen zu der Überzeugung, daß sich hysterische Symptome bilden, wenn ein reales frühkindliches Trauma in Form sexuellen Mißbrauchs zu Grunde liegt. Das Trauma würde verdrängt und äußert sich später durch neurotische Symptome. Diese Feststellung trägt seitdem den Namen der "Verführungstheorie". Freud beschreibt, daß das abgewertete traumatische Ereignis erst dann patogen wird, wenn assoziative Verknüpfungen zu einem vorpubertären Mißbrauch vorhanden

sind. (vgl. Krutzenbichel, 1997; 93) Freud verstand somit die Neurosenbildung als Endpunkt der psychischen Folgen, die durch sexuellen Mißbrauch entstanden sind und brach ein gesellschaftliches Tabu, als er diese Entdeckung öffentlich machte. Auf Grund des gesellschaftlichen Drucks und eigener persönlicher Konflikte widerrief er später seine Theorie und ersetzte diese durch den Ödipuskomplex. Die Berichte seiner Patientinnen wurden als reine Phantasie dargestellt, hervorgerufen durch den unbewußten Wunsch, sexuelle Kontakte mit dem Vater zu haben. Freud sah somit die Wurzeln der Neurosenentstehung nicht mehr in der frühen Traumatisierung, sondern in der frühkindlichen Sexualität unter unvollkommener Bewältigung des Ödipuskomplexes. Später, während des 1. Weltkrieges, näherte sich Freud der Verführungstheorie (jedoch unter anderem Namen) wieder an, indem er über traumaauslösende Faktoren berichtete und das Wesentliche der Traumatisierung mit der Hilf- und Machtlosigkeit der Opfer definierte. Das „Ich“ wird völlig unvorbereitet von einem überwältigenden Ereignis getroffen und in maßlose Angst versetzt. Der reale sexuelle Mißbrauch fand in der psychoanalytischen Diskussion erst sehr spät einen Stellenwert. So war Karl Abraham (1907) der Meinung, daß Kinder, die sexuell mißbraucht wurden, ein abnormes Begehren nach sexuellem Lustgewinn haben. Damit machte er das Kind zum Verführer und befreite die Erwachsenen von der Verantwortung. Spätere Diskussionen behandelten häufig Phänome der Gegenübertragung als deutlich wurde, daß sexueller Mißbrauch auch in psychoanalytischen Behandlungen stattfand. Erst in der zweiten Hälfte der 80er Jahre fand in der psychoanalytischen Auseinandersetzung eine Veränderung der Diskussion statt, die auch zu neuen Therapieansätzen führte. (vgl. Krutzenbichel, 1997; 93)

Der familientheoretische Ansatz hat in Deutschland heute einen anerkannten Stellenwert. Grundsätzlich wird dabei sexueller Mißbrauch im Kontext von Mißhandlungen und Vernachlässigung

betrachtet. Die Familientheorie wird dem Problem jedoch wenig gerecht, weil sie einerseits auf extra-familiären sexuellen Mißbrauch nicht eingeht und andererseits keine weiteren Aussagen zu geschlechtsspezifischem Opfer- und Täterverhalten macht. Außerdem sind die Probleme um körperliche Mißhandlung und Vernachlässigung anders zu beurteilen als sexueller Mißbrauch und bedürfen unterschiedlicher Handlungskonzepte, obwohl die Ursachenfaktoren, die überhaupt Gewaltbereitschaft in der Familie entstehen lassen (u. a. sozioökonomische Strukturen, sozialstruktureller Streß, unrealistische Erwartungen von Eltern an Kinder, Gewalterfahrung in der eigenen Ursprungsfamilie sowie gerade bei sexuellem Mißbrauch ein negatives Selbstbild der Mißhandler), sowohl körperliche Mißhandlung und Vernachlässigung als auch sexueller Mißbrauch zur Folge haben können. Verschiedene Vertreter familienorientierter Ansätze sehen als Ursache bei sexuellem Mißbrauch an Kindern und Jugendlichen vornehmlich pathologische Familienstrukturen. Dem sexuell mißbrauchten Kind wird dadurch der Opferstatus aberkannt; die Mutter erhält unter Umständen indirekt Schuld, da die gestörte Paarbeziehung als Ursache sexuellen Mißbrauchs gedeutet wird. Weil die Ehefrau nicht gewillt ist, sich den sexuellen Forderungen des Mannes anzupassen, ermöglicht sie stillschweigend den sexuellen Mißbrauch an dem Kind. Nur eine gestörte Mutter-Kind-Beziehung soll überhaupt einen sexuellen Mißbrauch ermöglichen. Zu wenig reflektiert bleibt, wie es zu einer gestörten Beziehung zwischen Mutter und Kind kam, und daß diese oft vom Täter bewußt herbeigeführt wird. Geht es um die Fragen der Verantwortung, würde nach familienorientierten Ansätzen nicht der Vater allein als Täter die Verantwortung übernehmen müssen sondern auch die Mutter und das Kind. In der Familientherapie lassen sich unterschiedliche Schulen benennen. Dabei ist eine systemische Sichtweise bei allen vertreten. Die strukturelle Richtung lenkt ihr Augenmerk stärker auf Prozesse, Grenzen und Beziehungsmuster zwischen den einzelnen Familien-

mitgliedern und deren Subsystemen. Therapeutische Interventionen richten sich hauptsächlich auf die Organisation des Familiensystems und dessen Interaktion. Eine systemische Sichtweise wird aus den oben genannten Gründen von den meisten Therapeutinnen beim Verdacht bzw. der Aufdeckung des sexuellen Mißbrauchs nicht als geeignete Methode angesehen. (vgl. Küssel, 1993; 283)

Die feministische Perspektive sieht den Mann als Täter, das Mädchen als Opfer, d. h. es wird von der Ausnutzung eines einseitigen Macht- und Autoritätsverhältnisses gesprochen. Die Wurzeln liegen demnach in der patriarchalischen Gesellschaftsstruktur und äußern sich in sexualisierter Gewalt, die sehr verschiedenartig sein kann. Im Vordergrund steht das subjektive Erleben des Mädchens. Dieses Erleben bestimmt, wann auf einem Kontinuum, auf dessen einen Seite die scheinbar harmlose, liebevolle Berührung steht, auf der anderen Seite die vollzogene Vergewaltigung also der sexuelle Mißbrauch beginnt. (vgl. Wipplinger, Amman, 1997; 27) Positiv zu bewerten bleibt beim feministischen Ansatz, daß das individuelle Erleben ernst genommen und als Maßstab gesehen wird. Auf der anderen Seite reicht individuelles Erleben als Klassifizierungsmerkmal nicht aus, läßt es doch objektive Erhebungen nicht zu; ferner bleibt das Ausmaß bzw. die Definition des sexuellen Mißbrauchs diffus. Am problematischsten erscheint jedoch die Tatsache, daß männliche Opfer und weibliche Täterinnen nicht erfaßt werden.

Die vorgestellten Ansätze machen deutlich, daß das Problem des sexuellen Mißbrauchs in der Gesellschaft kontrovers diskutiert wird. Es ist deshalb nicht verwunderlich, daß dies auch in die jeweiligen wissenschaftlichen, ethischen und weltanschaulichen Vorstellungen der einzelnen Autoren und Richtungen einfließt.

Der am meisten verwandte Terminus „sexueller Mißbrauch“ ist über die Rezeption amerikanischer Literatur mit dem dort verwandten Begriff „sexual abuse“ in die deutsche Literatur gekommen. In

den Vereinigten Staaten wurde er seit den 70er Jahren zur Aufdeckung von Übergriffen benutzt. Auch deutsche Frauen haben sich seit den 80er Jahren mit diesem Begriff erstmalig zum Problem der sexuellen Gewalterfahrungen öffentlich mitteilen können. In der Folge wurde der Begriff des sexuellen Mißbrauchs immer weiter spezifiziert, so daß heute folgendes darunter verstanden werden kann: Die Situation, in der ein Kind/Jugendlicher unter 16 Jahren von einer anderen Person zur Ausführung und/oder zur Hinnahme sexueller Handlungen gebracht wird, obwohl das Kind/der/die Jugendliche dies nicht wünscht bzw. dem nicht wissentlich zustimmen kann und nicht über die Situation entscheiden kann und diese nicht kontrollieren kann. Dies kann geschehen durch körperliche und/oder psychische Gewalt, sowie unter der Wirkung von Betäubungsmitteln, Rauschmitteln, durch emotionalen Druck oder durch Ausnutzung eines beziehungsbedingten Machtverhältnisses. Unter sexuelle Handlungen fallen alle Handlungen, bei denen Sexualekontakte stattfinden, wie vaginale, anale, orale Penetration, aktive und passive Masturbation, wie das Betasten und Streicheln von Geschlechtsteilen. Sexuelle Handlungen, bei denen kein Körperkontakt stattfindet fallen zum Teil unter die Definition wie Voyeurismus, stark sexualisiertes Reden, aufdringliche sexuelle Avancen, das Zeigen von pornographischem Material, Masturbation in Anwesenheit des Kindes und ähnliches. (vgl. Outsem, 1993; 18)

Im Gegensatz zum Begriff des sexuellen Mißbrauchs macht der Terminus der sexualisierten Gewalt am unmißverständlichsten das Ausmaß, die Folgen und die Schuldfrage deutlich; er wurde jedoch in der Vergangenheit in der Literatur fast nur in Verbindung mit physischer Gewaltanwendung benutzt:

„Gewalt ist ein bewußter und gewollter physischer Angriff eines Menschen auf den Körper eines anderen Menschen unter Hervorrufung physischer Zwangswirkungen, der den Willen des Angegriffenen in Bezug auf ein über den bloßen Angriff hinausreichendes Ziel

ausschalten oder der auf bloße Hervorrufung körperlicher Schmerzen oder körperlicher Verletzungen zielt, wobei es auf eine besondere Kraftentfaltung durch den Angreifer nicht ankommt.“ (vgl. Gemünden, 1996; 38)

Die Reduzierung des Gewaltbegriffs auf physische Gewalt resultiert aus der Tatsache, daß psychische Gewalt nur schwer operationalisierbar und nachweisbar ist. Neben der Tatsache, daß die Beschränkung auf physische Gewalt für die Sozialwissenschaften forschungsfreundlicher ist, hat es auch Einwände gegeben, die aus anderen Gründen eine vorbehaltlose Beschäftigung mit den Folgen psychischer Gewalt verhinderten. Verschiedene namhafte Autoren kritisierten, daß der Gewaltbegriff als soziales Problem zu einem politischen Kampfbegriff geworden sei. Dies gelte besonders, wenn es um Gewalt in der Familie geht. (vgl. u. a. Schwind, Baumann, u. a., 1990; 35). Etwas mit Gewalt zu bezeichnen, sei zu einer der wirkungsvollsten Formeln für das Dramatisieren eines Sachverhaltes und das Hervorrufen von moralischer Entrüstung geworden (vgl. Neidhardt, 1986; 119).

Im Alltagsdenken ist der Gewaltbegriff jedoch weniger sozialwissenschaftlich als vielmehr juristisch besetzt. Er hält seine zentrale Bedeutung durch das Verbot der Anwendung physischer Zwangsmittel gegen andere Individuen und gehört so zu den zentralen Verboten in unserer Gesellschaft. Der Staat hat das Gewaltmonopol, so kommt die Definitionsmacht für den Gewaltbegriff letztlich dem Rechtssystem zu, das den physischen Gewaltbegriff in den Vordergrund stellt.

Für den Vorschlag, den Begriff „sexueller Mißbrauch“ durch den der „sexuellen Gewalt“ zu ersetzen, spricht neben dem Problem, es gäbe auch einen akzeptablen sexuellen Gebrauch (vgl. Häubi-Sieber, 1994; 13), die Tatsache, daß hier die Autoritäts- und eben

Gewaltstrukturen eines Erwachsenen gegenüber Kindern und Jugendlichen im Vordergrund steht. Dies wird durch Definitionen von sexuellem Mißbrauch unterstrichen, die den Gewaltbegriff beinhalten: „Sexueller Mißbrauch an Kindern bezeichnet sexuelle Gewalt, die von älteren oder gleichaltrigen Personen an Kindern ausgeübt wird.“ (Brockhaus, Kohlshorn, 1993; 29). Sexuelle Gewalt liegt dann vor, wenn eine Person von einer anderen zur Befriedigung bestimmter Bedürfnisse benutzt wird. Diese Bedürfnisse sind entweder sexuell oder nicht-sexuell, sie werden jedoch in sexualisierter Form ausgelebt und erfolgen ohne Einwilligung der betroffenen Personen. Der klarere Begriff wäre also der der „sexualisierten Gewalt“. Er weist auch auf den Zusammenhang hin zwischen dem allgemeinen Gewaltbegriff und dem der Gewalt in sexualisierter Form, weil die Wurzel in den bestehenden Ressourcen- und Machtunterschieden zu suchen ist. Das wesentliche Kriterium, das eine sexuelle Handlung zu einem sexuellen Mißbrauch macht, ist also die Form der Beziehung zwischen Opfer und TäterIn. Sie wird vom gesellschaftlichen Machtgefälle geprägt. Vor diesem Hintergrund spielt das Alter der Opfer oder auch der TäterInnen nicht die wesentliche Rolle sondern das bestehende Machtgefälle.

Die große Fülle an Definitionen und Termini zum Problem des sexuellen Mißbrauchs hängt auch damit zusammen, daß es in diesem Bereich viele unterschiedliche ethische und emotionale Wertentscheidungen gibt, die bei den AutorInnen nicht immer aufgedeckt werden. Welche Definition ausgewählt wird, muß daher auf der Grundlage der Zielorientierungen erfolgen, die das jeweilige Forschungsvorhaben zur Problematik des sexuellen Mißbrauchs bestimmen (vgl. Wipplinger, Amann, 1998; 32). Für diese Arbeit kam es nicht darauf an, eine Definition zu wählen, die sehr genau den sexuellen Mißbrauch festlegt, wie es andererseits bei Therapiestudien erforderlich wäre. Hier geht es vielmehr darum, einen Terminus zu gebrauchen, der den in Institutionen tätigen Fachleuten

geläufig ist. Hinzu kommt durch den Charakter des binationalen Vergleichs die Notwendigkeit der Benutzung eines Begriffs, der in beiden Ländern verstanden wird. Diese Gründe legten es nahe, sich bei der Themenauswahl auf „sexuellen Mißbrauch“ zu verständigen. Der Begriff ist der am weitesten verbreitete in Deutschland zur einschlägigen Problematik. Er gründet auf dem englischen Begriff „sexual abuse of children“ und ist daher auch in den Niederlanden geläufig. Schließlich wählten ihn auch andere namhafte Autoren, die zu ähnlichen Gebieten forschten, wie u. a. die Untersuchung von Fegert u. a. zum Thema des institutionellen und individuellen Umgangs mit der Problematik des sexuellen Mißbrauchs belegt. (vgl. Fegert, 1997; 108) Andererseits wird der Begriff des „sexuellen Mißbrauchs“ in jüngster Zeit zunehmend durch den Begriff der „sexualisierten Gewalt“ ersetzt, weil dadurch deutlich wird, daß es sich hierbei um ein Gewaltproblem handelt. Aus diesem Grund wurde in den Interviews mit dem geläufigeren Begriff „sexueller Mißbrauch“ gearbeitet, während in der Arbeit selbst mit dem Ausdruck direkter Zitate von „sexualisierter Gewalt“ gesprochen wird.

2.2 Multiprofessionelle Kooperation

Es wird sich heute kaum ein Arbeitsfeld in der sozialen Arbeit finden lassen, in dem die Träger und MitarbeiterInnen nicht für sich in Anspruch nehmen, kooperativ in vernetzten Strukturen zu arbeiten (vgl. Langnickel, 1997; 7). Auch der Gesetzgeber hat in verschiedenen Gesetzen den Trägern sozialer Arbeit Verpflichtungen zur Zusammenarbeit, d. h. zur Kooperation, auferlegt: öffentliche Leistungsträger sollen in Kooperation mit freien Einrichtungen und Organisationen darauf hinwirken, daß sich ihre Tätigkeiten wirksam ergänzen (§ 17 SGB I). Das SGB X widmet der Zusammenarbeit der Leistungsträger sogar ein besonderes Kapitel, § 86 SGB X enthält ein grundlegendes Kooperationsgebot. Auch das KJHG und BSHG enthalten zahlreiche Kooperationsverpflichtungen.

In einer ersten Bestimmung läßt sich Kooperation (zu deutsch Zusammenarbeit) als eine mindestens zwischen zwei Parteien abgestimmte, auf ein Ergebnis gerichtete Tätigkeit definieren (vgl. Schweitzer, 1998; 25). Kooperation zielt dabei notwendig auf ein gemeinsames Arbeitsprodukt ab (anders als z. B. Interaktion oder Wechselwirkung) und ist daher zur Untersuchung professioneller Tätigkeiten geeignet. Werden zwei oder mehr Akteure auf ein Ziel verpflichtet, wie bei der Koordination, kann dies von „oben“ verordnet werden. Der persönliche Austausch rückt in den Hintergrund, eine gemeinsame Zielsetzung ist nicht erforderlich. Im Gesundheits- und Sozialwesen ist dies eher selten anzutreffen, so daß hier das für Kooperation typische Aushandeln die Regel ist. Kooperation als eher dezentral zu organisierende, nicht verordnete eher informelle Strategie, ist in der Praxis in Arbeitsbereichen vorfindbar, die nur sehr begrenzt durch Vorschriften bestimmt sind und einen großen Anteil an persönlicher Gestaltungsfreiheit aufweisen. Um kooperatives Verhalten zwischen Interaktionspartnern aufrecht zu erhalten, muß es sich für beide lohnen (Austauschtheorie). Or-

ganisationen sind immer mit knappen Ressourcen versehen und versuchen daher, ihre Erträge zu maximieren und die Kosten zu minimieren. Dauerhafte Kooperation setzt voraus, daß beide Seiten in gleichem Maß aus dieser Beziehung profitieren (vgl. Mitzlaff, Wegener, 1985, 133).

Wie die Kooperation oder Vernetzung konkret aussehen soll, ist jedoch weitgehend der Praxis überlassen, weil der Gesetzgeber aus gutem Grund keine Standards festlegen kann. Auch fehlen Regelungen, wer für die Gestaltung der Kooperationsbeziehungen verantwortlich ist. Es verwundert daher nicht, daß es in der Praxis sozialer Arbeit neben vielfältigen gelungenen Kooperationsbeziehungen auch in hohem Maße Betriebsängste, Abgrenzung, Mißtrauen gibt. Vielfach wird aneinander vorbei oder gegeneinander gearbeitet. Die Folge ist, daß Ressourcen verschwendet werden und Hilfsmöglichkeiten für Klienten, Bewohner, Jugendliche und Kinder vertan werden.

Fehlende oder mangelnde Kooperation läßt sich neben jeweils eigenen fachlichen Unzulänglichkeiten, Ängsten und Vorbehalten auch auf ein mangelndes know-how hinsichtlich des Managements von Beziehungen zurückführen. Wenn dies schon für die Praxis der Zusammenarbeit in einer Disziplin gilt, wieviel mehr Anstrengungen bedarf es dann für die Kooperation verschiedener Professionen mit unterschiedlichen Traditionen und Aufträgen? Diesen Gesichtspunkt nimmt die Kritik aus systemtheoretischer Sicht an den Funktionen multiprofessioneller Kooperationen auf. Insbesondere wenn multiprofessionelle Kooperation mit Koordinierungsbestrebungen der öffentlichen Hand einhergeht, besteht die Gefahr, daß sie vor allem Übersicht und staatliche Kontrolle bewirken soll. Ist Kooperation mit Forderungen nach Solidarität verbunden, dient sie leicht dazu, Konflikte zu verdecken und Offenlegung zu verhindern. D. h. das Interesse an Verbesserung von Versorgungsqualität

steht nicht immer im Vordergrund, auch nicht bei den MitarbeiterInnen, für die Kooperation nicht selten ihr Bedürfnis nach Harmonie stillen soll (vgl. Bergold, Filsinger, 1993; 64).

Beim Problem des sexuellen Mißbrauchs treffen VertreterInnen traditioneller Professionen (JuristInnen, MedizinerInnen) auf solche neuer, quasi Semi-Professionen (PädagogInnen, SozialarbeiterInnen). Letztere sind noch im Begriff, eine eigene Kompetenz gegenüber dem Laienpublikum bzw. der Gesellschaft durchzusetzen. Es mangelt den sog. Semi-Professionellen also an einer sozial eindeutigen Durchsetzungsfähigkeit. (vgl. Dewe, Otto, 2001; 1405) D. h. sie besitzen keinen klaren Geltungsbereich der Berufsautonomie, haben kein Standesgericht und nur eine geringe soziale Immunität; hauptsächlich verfügen sie nicht über das Interpretationsmonopol gegenüber konkurrierenden Professionen. Dies ist u. a. darauf zurückzuführen, daß Sozialarbeit eine neue Profession ist, und daß SozialarbeiterInnen typischerweise mindestens zwei differenten Handlungslogiken zugleich unterworfen sind: sie agieren sowohl im administrativ-rechtspflegerischen Bereich der sozialen Kontrolle wie im Bereich der beratenden bzw. therapeutischen Interventionen.

Wissensbegründete Berufe, zu denen u. a. die klassischen Professionen, wie JuristInnen und MedizinerInnen gehören, schotten sich durch ihre Spezialkenntnisse von Laien ab, kontrollieren die Zugangsbedingungen durch eigene Professionsangehörige und sichern sich so Privilegien, wie Selbstverwaltung und Autonomie. Dies führt auf der einen Seite zu hochgradiger Spezialisierung, auf der anderen Seite birgt es die Gefahr, sich von den Adressaten der Leistungen zu isolieren. D. h. der Fachmann beansprucht seinen Vorrang mit der Behauptung, der Patient/Klient sei unbedarft. (vgl. Freidson, 1979; 98)

Wird nun ein Problem ins gesellschaftliche Bewußtsein gehoben, das wie die sexualisierte Gewalt immer vorhanden war, aber quasi einer kollektiven Verdrängung unterworfen war, kommt es zwangsläufig zu unterschiedlichen Herangehensweisen der Fachleute: hier das eher deutende Verstehen der therapeutischen ExpertInnen, dort die wissensbegründete Handlungslogik z. B. der JuristInnen. Die unterschiedlichen Rahmenbedingungen, unter denen gearbeitet wird, verstärken das Problem. Richter-Innen und StaatsanwältInnen, wie auch die Polizei, arbeiten unter Vorgaben vorgeblich klarer gesetzlicher Normierungen. Fachleute für Beratung und Therapie interpretieren ein Notempfinden, erarbeiten Hilfestellungen für KlientenInnen, die in Kommunikation mit ihnen als „richtige“, d. h. emotional ertragbare, praktische Bewältigungsstrategien erkannt wurden.

Für Aktivitäten über die Grenzen einzelner Arbeitsbereiche hinweg haben sich unterschiedliche Begrifflichkeiten etabliert. Interinstitutionell kann die Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen, wie z. B. der Kriminalpolizei und dem Jugendamt, genannt werden. Interdisziplinär wird in Situationen gearbeitet, in denen Angehörige unterschiedlicher Disziplinen Beiträge zu einem gemeinsamen Prozeß leisten. Multidisziplinär bezeichnet die Zusammenarbeit von Personen, die aus unterschiedlichen beruflichen Ausbildungshintergründen stammen. (vgl. Fegert, 2002; 59) Der letztgenannte Begriff kommt dem in dieser Arbeit gewählten Terminus der multiprofessionellen Kooperation am nächsten. Der Schwerpunkt der Zusammenarbeit liegt nicht auf der Ebene der Institutionen (z. B. ein Kurs in Verkehrssicherheit durch die Polizei in einer Schule), oder eines „Falles“ (Konsultation verschiedener Fachärzte zu einem Patienten). Vielmehr liegt der Focus der vorliegenden Untersuchung auf der Art einer auf eine gewisse Dauer angelegten Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen zum Problem der sexualisierten Gewalt.

3. Der aktuelle Forschungsstand zur sexualisierten Gewalt

3.1 Ausmaß sexualisierter Gewalt

Das tatsächliche Ausmaß sexualisierter Gewalt in Deutschland ist schwierig zu erheben, weil Befragungen der Bevölkerung aus unterschiedlichen Gründen an ihre Grenzen stoßen. Die Schätzungen gehen zum größten Teil aus aktenkundigen Fällen hervor wie z. B. bei der Polizei, den Gerichten, den Kliniken, den Jugendämtern. Die Dunkelziffer ist jedoch sehr hoch, u. a. weil das Anzeigeverhalten insgesamt gering ist. Neben vielen anderen ist ein Grund dafür, daß bei einigen Autoren unter sexuellem Mißbrauch ausschließlich inzestuöse Beziehungen verstanden werden. Die Diskussion um die Dunkelziffer führte somit zu Auseinandersetzungen. So wird die in der Bundesrepublik Deutschland angenommene Inzidenzangabe von 300.000 jährlich neuen Fällen kritisiert, weil die 15.000 erstatteten Strafanzeigen, welche zur Berechnung als Grundlage dienen, keineswegs immer Verurteilungen mit sich gebracht haben. Außerdem sind hierzu 7.000 Anzeigen wegen Exhibitionismus zu zählen und als Geschädigte sind auch Frauen im Alter von 16 bis 18 Jahren mit einbezogen. (vgl. Cecile, 1997; 57)

Finkelhor (1994) hat verschiedene epidemiologische Untersuchungen überprüft und dabei drei wesentliche Merkmale benannt, die die Forschungsergebnisse beeinflussen:

1. Die Altersgrenzen bei den Opfern sind unterschiedlich und liegen bei 14/16 oder 18 Jahren.
2. Der Altersunterschied zwischen Opfer und Täter wird unterschiedlich bewertet (gibt es überhaupt einen Altersunterschied und wenn ja, wie ist dieser jeweils zu bewerten?).
3. Die Definition von sexuellem Mißbrauch (vgl. Finkelhor, 1997; 75)

Ein weiteres Problem stellt bei der Ermittlung des Ausmaßes von sexualisierter Gewalt die Auswahl der Stichprobe dar: Handelt es sich um wahllos gefundene Freiwillige oder um eine Gruppe mit ähnlichen soziostrukturellen Merkmalen. (vgl. Cecile, 1998; 59) Es erscheint also notwendig, Untersuchungen auf ihre Stichprobe und Forschungsmethode hin zu interpretieren. Bei einer Untersuchung von unter 15jährigen in Schulen und Fachschulen mit einer Rücklaufquote von 90% gaben 5,8 % der Schüler und 16,1 % der Schülerinnen an, von sexualisierter Gewalt betroffen zu sein. Mit der gleichen Forschungsmethode und einem Rücklauf von 92 % untersuchten Raupp und Egger (1993) eine Berufsschulgruppe und kamen auf ein Ergebnis von 25,2 % Frauen und 6,3 % Männern, die im Sinne der Definition von sexualisierter Gewalt betroffen sind. Die Differenz ist gering, vor allem bei den mit körperlichen Berührungen angegebenen sexuellen Gewalterlebnissen. (vgl. Cecile, 1998; 62) Eine andere Untersuchung bei einer studentischen Gruppe stellte fest, daß 25 % der Frauen und 8 % der Männer vor ihrem 16ten Lebensjahr von sexualisierter Gewalt betroffen waren.

Amerikanische Studien (z. B. Siegel u. a., 1987) kommen zu ähnlichen Ergebnissen. Sexualisierte Gewalt wurde dabei definiert als der Versuch, unter Druck oder Gewalt, sexuelle Kontakte zu erzwingen. Wird keine Definition von sexualisierter Gewalt vorgegeben, kann es zu Steigerungen kommen. Bei der Befragung von Züricher Psychologiestudenten (Rücklauf 60 %) gaben 68 % der Frauen und 44 % der Männer an, von sexualisierter Gewalt betroffen zu sein. Mißbrauchsangaben steigen erheblich bei einer Definition, die auch exhibitionistische Handlungen enthält. (vgl. Cecile, 1998; 63) Bezüglich der von sexualisierter Gewalt betroffenen Jungen haben zwei deutsche Studien Prozentzahlen ermittelt, die zwischen 6,8 und 8 % liegen.

Vielfältige Forschungsarbeiten behandeln den Zusammenhang zwischen Kindheitstraumata, insbesondere durch sexualisierte Gewalt, und späteren Symptomen und Persönlichkeitsstrukturbildungen. Natürlich können auch diese Forschungsergebnisse nur richtig verstanden werden, wenn sie auf ihre Forschungsmethode, ihre Definition sowie die Stichprobe hin interpretiert werden. Dennoch kommen die Studien zur Prävalenz in der Allgemeinbevölkerung übereinstimmend zu dem Ergebnis, daß jede vierte bis fünfte Frau innerhalb oder außerhalb der Familie bis zu ihrem 16ten Lebensjahr mindestens einmal sexualisierter Gewalt ausgeliefert war. Ca. 5 – 10 % aller Frauen waren innerhalb ihrer Familie über Monate und Jahre schwer bis sehr schwer sexualisierter Gewalt unterworfen. Im klinischen und teilstationären psychiatrischen Bereich fällt auf, daß dort die Anzahl der Frauen, die angaben als Kinder von sexualisierter Gewalt betroffen zu sein, sich verdoppelt haben. Gerade die Gruppe der weiblichen BPS-Patientinnen scheint besonders betroffen zu sein. In einer Studie aus den USA wird aufgezeigt, daß gerade diese Patientinnen zwei- bis dreimal häufiger in ihrer Kindheit Opfer sexueller Gewalt waren als Frauen ohne Mißbrauchserfahrungen. (vgl. Sachsse, 1996; 5)

Tabelle 1:

Prävalenzraten sexuellen Kindesmißbrauchs in Abhängigkeit von definitorischer Eingrenzung und Schutzaltersgrenzen

	<u>Männer</u>	<u>Frauen</u>
Sexuelle Übergriffe in Kindheit/Jugend (alle Handlungen) keine Altersgrenze	7,3 %	18,1 %
Sexueller Mißbrauch incl. Exhibitionismus		
Schutzalter:		
< 18 Jahre	4,7 %	15,9 %
< 16 Jahre	4,3 %	13,8 %
< 14 Jahre	3,4 %	10,7 %
Sexueller Mißbrauch mit Körperkontakt		
Schutzalter:		
< 18 Jahre	3,2 %	9,6 %
< 16 Jahre	2,8 %	8,6 %
< 14 Jahre	2,0 %	6,2 %

(vgl. Wetzels, 1997; 96)

Finkelhor hat den Versuch unternommen, einen internationalen Vergleich über die Studien vorzunehmen. Hierzu hat er Studien aus Australien, Belgien, Costa Rica, Dänemark, Deutschland, Dominikanische Republik, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Kanada, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Österreich, Schweden, Schweiz, Spanien, Südafrika und den USA verglichen. Die Ergebnisse zeigen, daß bis auf einige Abweichungen 7 % der Frauen und 3 % der Männer über sexuelle Gewalter-

fahrungen in der Kindheit berichten. Abweichungen der Ergebnisse sind zum Teil auf die Forschungsmethode, den Interviewleitfaden und den kulturellen Hintergrund zurückzuführen, so daß ein direkter Vergleich kaum vorgenommen werden kann. In den Fällen, in denen Vergleiche möglich sind, fällt auf, daß hier fast identische Zahlen ermittelt werden konnten. Im internationalen Vergleich ist festzustellen, daß die weiblichen Opfer bis zu dreimal häufiger sexualisierte Gewalterfahrungen haben als männliche. Die Täter sind zu 90 % Männer. Die Folgen zeigen sich häufig in psychischen Störungen im Erwachsenenalter. (vgl. Finkelhor, 1997; 76) Die Ergebnisse lassen den Schluß zu, daß sexualisierte Gewalt ein internationales Problem darstellt und kein Problem von einzelnen Menschen, Gruppen und Kulturen ist.

Andere Autoren suchen nach Kriterien, die sexualisierte Gewalt als Risikofaktor begünstigen. Wetzels spricht der Bedeutung des Familienklimas und der Eltern-Kind-Beziehung aus folgenden Gründen ein Viktimisierungsrisiko zu:

1. Kinder aus konfliktreichen Familien verfügen über weniger Selbstwertgefühl.
2. Die Eltern kommen oft als potentielle Schutz- und Ansprechpersonen nicht in Frage.
3. Die Täter suchen emotional bedürftige Kinder aus.

Er kommt in einer Studie zum Ergebnis, daß Prävalenzzahlen für sexualisierte Gewalt – je nach Definition und Schutzaltersgrenze – für Frauen zwischen 6,2 und 18,1 % und bei Männern zwischen 2 und 7,3 % liegen. Festzustellen ist, daß das Verhältnis weiblicher und männlicher Opfer eins zu drei ist. Etwa die Hälfte sind mehrfach Betroffene. Ein Zusammenhang mit dem jeweiligen sozioökonomischen Status konnte nicht festgestellt werden. Der Mißbrauchsbeginn liegt bei 11,3 % der Befragten zwischen dem 3. und

und 6. Lebensjahr und bei 27,4 % zwischen dem 7. und 10. Lebensjahr – also im Grund- und Vorschulalter; bei 28 % liegt er zwischen dem 14. und vollendeten 16. Lebensjahr. Die Zahlen der Opfer, die mit Körperkontakt sexualisierte Gewalt erfahren haben, sind mit den Zahlen anderer Forschungen fast identisch. Als Täter wurden zu 94,7 % Männer festgestellt. (vgl. Wetzels, 1997; 95 f)

Tabelle 2:

Prävalenzraten sexuellen Kindesmißbrauchs vor dem 16. Lebensjahr nach Geschlecht:

Einzelne Handlungsformen sowie zusammenfassende Indikatoren

	<u>Männer</u>		<u>Frauen</u>	
	Einmal	Mehrfach	Einmal	Mehrfach
1. Exhibitionismus	1,6 %	1,3 %	4,9 %	4,0 %
2. Sexuelle Berührung durch Opfer beim Täter	0,7 %	0,9 %	2,7 %	1,9 %
3. Sexuelle Berührung durch Täter beim Opfer	0,8 %	1,0 %	2,6 %	2,9 %
4. Penetration mit Objekt, Finger oder Zunge	0,1 %	0,3 %	0,7 %	0,8 %
5. Vaginale Penetration mit Penis	----	----	1,1 %	0,8 %
6. anale / orale Penetration mit Penis	0,1 %	0,4 %	0,4 %	0,2 %
Opfer incl. Exhibitionismus	2,3 %	2,0 %	7,5 %	6,3 %
Opfer excl. Exhibitionismus	1,4 %	1,4 %	4,7 %	3,9 %

(vgl. Wetzels, 1997; 96)

In der Studie wird die Bedeutung des Familienklimas hervorgehoben: Die Zahl der Betroffenen, die in einem "broken-home" aufgewachsen sind, liegt bei 9,3 % und 5,2 % der Opfer von sexueller Gewalt sind bei beiden Elternteilen aufgewachsen. Die Opfer, die mit Körperkontakt sexuell mißbraucht wurden, beschreiben überwiegend ein sehr konfliktbehaftetes Elternhaus gehabt zu haben. In inzestuösen Beziehungen ist das Familienklima durch die Situation als solche schon stark gestört. In Übereinstimmung im internationalen Vergleich kann festgestellt werden, daß das häusliche Klima von sexualisierten Gewaltopfern stark konfliktbehaftet ist. Demnach gibt es einen nicht unwesentlichen Überlappungsbereich zwischen sexualisierter Gewalt auf der einen Seite und innerfamiliärer physischer Gewalt auf der anderen Seite. Etwa ein Drittel der Opfer, die sexuell mit Körperkontakt mißbraucht wurden, waren gleichzeitig auch Opfer physischer Gewalt. Die Zahlen steigen auf zwei Drittel, wenn körperliche Züchtigung als Erziehungsmittel benutzt wird. Körperliche Gewalt der Eltern untereinander haben 45 % der Befragten erlebt. Diese Erkenntnis hat letztlich zur Folge, daß gerade auch im Hinblick auf die Planung von Präventionsprogrammen nicht eingleisig verfahren werden darf. (vgl. Wetzels, 1997; 104)

3.2 Folgen von sexualisierter Gewalt

In der Diskussion um Folgewirkungen bei sexualisierter Gewalt an Kindern werden unterschiedliche Erklärungsmodelle für Traumatisierungen dargelegt. Mit Finkelhor und Brown können vier traumaauslösenden Faktoren benannt werden. (vgl. Glöer, 1990; 158) Als traumaauslösend wird zunächst der Prozeß der traumatischen Sexualisierung benannt. Jungen und Mädchen, die Opfer sexualisierter Gewalt waren, erfahren sexuelle Verhaltensweisen und Gefühle, die sie aufgrund des Grades ihrer kognitiven Reife und ihres jeweiligen Entwicklungsstandes nicht verstehen können. Die Kinder lernen durch die sexualisierte Gewalt, daß Zuwendung mit sexuellen Handlungen gekoppelt ist. Sexualisiertes Verhalten entsteht dann, um soziale Bindungen eingehen und halten zu können. Dabei muß deutlich darauf hingewiesen werden, daß sexualisiertes Verhalten nicht als Ursache sondern als Folge sexualisierter Gewalt gesehen werden muß.

Bei Jungen kann sich sexualisiertes Verhalten anders darstellen als bei Mädchen. Aufgrund ihrer jungentypischen Sozialisation identifizieren sie sich eher mit dem Täter, um das Gefühl zu haben, ein ganzer Mann zu sein. (vgl. David, 1996; 6) Damit sind auch die hohen Zahlen in Beratungsstellen zu begründen, in denen Kinder behandelt werden, die andere Kinder sexuell attackieren. Mädchen verhalten sich eher autoaggressiv. Jungen wie Mädchen spalten ihre Gefühle von ihrem Körper ab, um den Ekel und Abscheu der sexualisierten Gewalterfahrung über sich ergehen lassen zu können. Gute sowie ungute Gefühle wie beispielsweise Wut, Trauer, Abscheu, Schmerz aber auch Lust können nicht wahrgenommen und erlebt werden. In langfristigen Studien gaben 40 % der befragten betroffenen Frauen an, Angst vor körperlichen und sexuellen Berührungen zu haben. Unter Menstruationsbeschwerden leiden 70 % der Frauen und 20 % gaben an, unter Frigidität bzw. unter Vaginismus zu leiden (7 %). Daraus läßt sich der Schluß ableiten, daß die Folgen von sexualisierter Gewalt weniger ungewöhnliche sexuelle Praktiken oder Prostitu-

tion sind, als Hemmungen bzw. Blockierungen, Intimitäten zuzulassen. (vgl. Weber, 1995; 22) Ein zweiter traumaauslösender Faktor ist die Stigmatisierung des Opfers. Aufgrund der besonderen Opferdynamik und der Beziehung zwischen Täter und Opfer ist es dem Kind nicht möglich, verstehend und begreifend einzuwirken. (vgl. Enders, 1995; 45)

Der Täter arbeitet mit diesem Wissen und setzt das Kind unter Druck. Das Kind fühlt sich isoliert und stigmatisiert. Durch Symptome wie Hungern, übermäßiges Essen, selbstzerstörendem und selbstverletzendem Verhalten versuchen Opfer im Erwachsenenalter häufig ihren Körper, der Anlaß der sexualisierten Gewalt gewesen zu sein scheint, unattraktiv zu machen oder aber die verloren gegangene Kontrolle über ihren Körper wiederzuerlangen. Untersuchungen zeigen den engen Zusammenhang zwischen selbstzerstörendem Verhalten und sexualisierter Gewalterfahrungen. (vgl. Steinhage, 1991; 25)

Dritter traumaauslösende Faktor ist der Vertrauensbruch. Der Täter nutzt das Vertrauen des Kindes rücksichtslos aus und schädigt es nachhaltig. Ein generelles Mißtrauen gegenüber anderen Menschen kann als Folge entstehen. Betroffene leiden häufig unter sozialer Isolation und Kontaktlosigkeit sowie unter Ehe- und Partnerschaftsproblemen. Im Erwachsenenalter entstehen als Folge dieses Vertrauensbruches oft Depressionen. Eine andere Verhaltensweise ist, daß sich die Opfer distanzlos an einen Partner binden bzw. "fesseln". Untersuchungen belegen, daß 38 bis 48 % der Frauen, die sexualisierte Gewalterfahrungen gemacht haben, von ihrem Ehemann später wieder körperlich mißhandelt werden, und 40 bis 62 % von ihren Ehemännern erneut sexuelle Gewalt erfahren. Für die nicht betroffenen Frauen lag der Prozentsatz bei 17 bis 21 %. Hilf- und Machtlosigkeit wird als vierte Komponente für traumaauslösende Faktoren benannt. Viele Betroffenen schaffen es nicht, richtige Hilfen zu organisieren. Ihre Ohnmachtsgefühle drücken sich in Angstzuständen wie Alpträumen, Phobien, Konzentrationsstörungen, Schul- und Sprachpro-

blemen usw. aus: 54 % der Erwachsenen, die im Kindesalter sexuell mißbraucht wurden, leiden unter Angstzuständen, 54 % unter Alpträumen, 72 % unter Schlafstörungen, 80 % unter chronischen Verspannungen, 70 % unter Magen-Darm-Beschwerden. (vgl. Weber, 1995; 26)

Finkelhor und Brown stellen die Folgen sexueller Gewalterfahrungen in folgendem Erklärungsmodell dar (Finkelhor, Brown, 1986, zit. in Weber, 1995;28):

Tabelle 3:

Folgen sexueller Gewalterfahrungen

Sexuelle Probleme, sexualisiertes Verhalten, Abscheu vor dem eigenen Körper, sexuelle Aggressivität bei Jungen, Reviktimisierung, Abspaltung von Gefühlen, Angst vor körperlicher Nähe	Prüfungs- und Versorgungsängste: Drogenkonsum, Kriminalität, selbstzerstörendes Verhalten, Selbstmordversuche
Zuwendung ist an Sexualität gekoppelt. Ekel, Abscheu, Angst, beschädigt, schwul zu sein, Verwirrung durch körperliche Erregung	<u>Ich bin nichts wert.</u> Schuldgefühle, geschwächtes Selbstwertgefühl, Isolation
<u>traumatische Sexualisierung</u> Erwachsenensexualisierung als Antwort auf kindlichen sexuellen Mißbrauch	<u>Stigmatisierung</u> Schulduweisung, Scham
Sexueller Mißbrauch	
<u>Vertrauensbruch</u> Ausnutzen von Vertrauen durch nahestehende Person	<u>Hilf- u. Machtlosigkeit</u> Mißachtung kindlicher Grenzen und Bedürfnisse
<u>Niemandem kann ich trauen.</u> Mißtrauen, Haß, Verlust, Trauer Mißbrauch, Ängste vor Menschen/ Männern, Rückzug in sich selbst, Aggressivität, soziale Isolation, Kontaktlosigkeit, Depression, sich in Abhängigkeit begeben	<u>Ich kann nichts.</u> Ohnmacht und Angst Alpträume, Angstzustände, Phobien, Konzentrationsstörungen, psychosomatische Krankheiten, Eßstörungen, Weglaufen

Hierzu ist kritisch anzumerken, daß die Autoren die Untersuchungen nicht auf den jeweiligen sozialen und kulturellen Hintergrund beziehen. Es ist daher notwendig, auf weitere Forschungsergebnisse hinzuweisen. Folgen sexueller Gewalterfahrungen sind um so schwieriger,

wenn das betroffenen Kind in der Familie keine positive Unterstützung findet,
je länger der sexuelle Mißbrauch andauert und je häufiger er geschieht,
je näher der Täter zum Opfer steht,
wenn das Kind durch mehrere Täter mißbraucht wird,
je häufiger körperliche und psychische Gewalt angewandt wird,
je größer der Altersunterschied zwischen Täter und Opfer ist.

Gerade bei der letzten These bleibt jedoch kritisch anzumerken, daß Kinder, die durch andere Kinder sexuell attackiert werden, mitunter genauso traumatisiert reagieren können wie Kinder, die von erwachsenen Tätern mißbraucht wurden. Weitere Einflußgrößen, die die Folgen nach sexuellem Mißbrauch mitbestimmen, sind (vgl. Fegert, 1992; 38):

Mißbrauchsbeginn,
Häufigkeit und Dauer des sexuellen Mißbrauchs,
Einsatz von Gewalt und Gewaltandrohung,
Mißbrauchsart wie Penetration oder Oralverkehr,
Beziehung zum Täter – Väter oder Stiefväter.

Die vorliegenden Forschungsarbeiten zu den Folgen von sexualisierter Gewalt sind jedoch häufig ungenau und können von daher kein statistisch abgesichertes Zahlenmaterial liefern. Aus diesem Grund geben eher Behandlungsberichte und Einzelfallbeschreibungen eine fundierte Aussage über die Folgen sexualisierter Gewalt von Kindern. Auch hier kann es jedoch zu Überinterpretationen kommen, zumal die meisten Symptom-

bildungen unter Umständen mit anderen Ereignissen in Verbindung gesetzt werden können, so daß einzelne psychiatrische Symptome und Verhaltensweisen nicht auf das spezifische Trauma des sexuellen Mißbrauchs reduziert werden können.

Jede Entwicklungsstufe bringt die Gefahr mit sich, daß psychische Störungen auftreten, die auch in Zusammenhang mit sexualisierten Gewalterfahrungen in der Kindheit stehen können. Die Forschungen weisen auf eine Fülle von Symptombildungen bei Erwachsenen hin. Speziell zu den Folgen von sexualisierter Gewalt bei Kleinkindern gibt es weniger Aussagen, aber nicht zuletzt deshalb, weil Versuchsgruppe und Vergleichsgruppe schwierig zu begutachten sind. Die Fülle von Symptombildungen im Erwachsenenalter von im Kleinkindalter Mißbrauchten zeigt das hohe Ausmaß der Schädigung. Kleinkinder zeigen eher internalisiertes Verhalten, während sich im jugendlichen Alter eher externalisierte Störungen bilden.

Die Kurz- und Langzeitfolgen vor sexuellem Mißbrauch lassen sich wie folgt darstellen (vgl. Fegert, 1992 41):

Tabelle 4
Kurz- und Langzeitfolgen des sexuellen Mißbrauchs

<u>Altersgruppen</u>	<u>Folgen</u>	<u>umstrittene Folgen</u>
Grundschulalter:	sexualisiertes Verhalten	Verhaltensauffälligkeiten mehr internalizing
Grundschulalter:	Schulprobleme sexualisiertes Verhalten	Krankheitsbilder (multifaktorielle Genese)
Jugendlichenalter:	Depressivität Selbstwertprobleme, Suizidgedanken, Weglaufen (Mädchen)	Drogenabusus dissoziales Verhalten, PSD, Sexualstörungen
Erwachsenenalter:	Sexualstörungen Depressivität, Suizidgedanken, erneute Traumata (revictimization)	MPD und andere Persönlichkeitsstörungen, PSD

Neuere Erkenntnisse gehen davon aus, daß mögliche Folgen von sexualisierter Gewalt an Kindern im Erwachsenenalter die Bildung posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) und Symptome multipler Persönlichkeitsstörungen sein können. Posttraumatische Belastungsstörungen als Ausbildung charakterlicher Symptome können nach einem belastenden Ereignis, das außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung liegt auftreten (d. h. außerhalb so allgemeiner Erfahrungen wie Trauer, chronischer Krankheit, geschäftliche Verluste und Ehekonflikte). Das belastende Ereignis und der Streß, der dieses Syndrom hervorruft, sind für fast jeden belastend und wird überlicherweise mit intensiver Angst, Schrecken oder Hilflosigkeit erlebt. Zu den charakteristischen Symptomen gehören das Wiedererleben des traumatischen Ereignisses, Vermeidung von Stimuli, die mit dem Ereignis in Zusammenhang stehen, erstarrende allgemeine Reagibilität und ein erhöhtes Erregungsniveau. (vgl. Fegert, 1992; 42)

Dissoziatives Verhalten ist als Abwehrmechanismus eine Reaktion auf die erlebte sexualisierte Gewalt; um die chronische Belastung in der eigenen Persönlichkeit aushalten zu können. Durch die chronische sexualisierte Gewalt wird die noch nicht ausgeformte Persönlichkeit des Kindes deformiert. Das Kind macht die Erfahrungen, daß es der Erwachsenenwelt schutz- und hilflos ausgeliefert ist. Um in dieser belastenden Situation ein psychisches Gleichgewicht zu finden, reagiert es mit einem unausgereiften System psychischer Abwehrmechanismen. Somit werden abnorme Bewußtseinszustände gefördert, in denen das Gleichgewicht zwischen Körper und Seele, Realität und Phantasie, Wissen und Erinnern verschoben wird. Das Ergebnis sind vielfältige somatische und psychische Symptombildungen, die seit Jahrhunderten unter dem Begriff der Hysterie bekannt sind. (vgl. Herman, 1994; 135)

Nicht nur Opfer von Traumatisierungen durch Krieg, Vergewaltigung und Naturkatastrophen zeigen diese Symptome. Die Reaktionen auf ein Trauma reichen von kurzen Streßreaktionen, über posttraumatischen

Belastungsstörungen bis hin zu komplexen Störungen. Die komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen entstehen bei Patienten, die

1. über einen längeren Zeitraum totaler Herrschaft unterworfen waren; dazu zählen Opfer von Geiselnahme, Konzentrationslagern, religiösen Sekten, Opfer sexueller Gewalt, physischer, psychischer Gewalt u. a.; dies führt zu:
2. Störungen der Affektregulierung
3. Bewußtseinsveränderungen
4. gestörter Selbstwahrnehmung
5. gestörter Wahrnehmung des Täters
6. Beziehungsproblemen
7. Veränderungen der Wertesysteme.

(vgl. Herman, 1994; 169)

In den letzten Jahren hat sich die Forschung zunehmend mit Traumatisierungen befaßt, und erkannt, daß Menschen mit schweren Pathologien ihrer Persönlichkeit weniger unter einer verzerrten Wahrnehmung als unter tatsächlichen Traumatisierungen leiden. Die Funktionsfähigkeit des "Ich" wird durch die Traumatisierung massiv überfordert oder sogar zerstört. Es kann gegen die plötzliche Reizüberflutung nicht mehr mit angemessenen Funktionen reagieren. Das Trauma stellt den Verlust des guten Objektes dar, somit gerät das "Ich" in einen schutzlosen Zustand. Häufig werden später die seelischen Elemente von den körperlichen abgespalten, und es kommt zu einem Abstumpfen der Körperempfindungen. Die Folgen sind häufig starke neurotische Strukturen mit somatischen Symptombildungen wie beispielsweise Bulimie oder heimliche Selbstmißhandlung. Gelingt es, die Abspaltung des Traumas nicht oder nur teilweise zu heilen, bleibt eine offene Wunde und das Geschehene, nämlich das Trauma, läuft immer wieder wie in einem Film ab und läßt das Opfer erneut leiden. (vgl. Sachsse, 1994; 92)

Der Frage, inwiefern sich durch sexualisierte Gewalt unterschiedliche Symptome bilden, widmen sich verschiedene Studien, so zu der Fragestellung, welche Symptombildungen bei Kindern nach Traumatisierung im Vergleich zu nicht traumatisierten Kindern zu benennen sind. Durchschnittlich können bei 20 bis 30 % der traumatisierten Kindern Symptome diagnostiziert werden:

Tabelle 5**Prozentsätze der sexuell mißbrauchten Kinder mit Symptomen**

Symptom	% mit Symptom	Ränge der %	Anzahl der Studien	N
Angst	28	14 - 68	8	688
posttraumatische Belastungsstörungen				
• Alpträume	31	18 – 68	5	605
• allgemein	53	20 – 77	4	151
Depression				
• depressiv	28	19 – 52	6	753
• zurückgezogen	22	4 – 52	5	660
• suizidal	12	0 – 45	6	606
geringer Selbstwert	35	4 – 76	5	483
somatische Beschwerden	14	0 – 60	6	540
psychische Krankheit				
• neurotisch	30	20 – 38	3	113
• andere	6	0 – 19	3	533
Aggressionen				
• aggressiv, anti- sozial	21	13 – 50	7	658
• delinquent	8	8	1	25
sexualisiertes Verhalten				
• unangebrachtes Sexualverhalten	28	7 – 90	13	1.353
• Promiskuität	38	35 – 48	2	128
Schul-Lern-Problem	18	4 – 32	9	652
Verhaltensprobleme				
• Hyperaktivität	17	4 – 28	2	133
• Regression/ Unreife	23	14 – 44	5	626
• ungesetzliche Handlungen	11	8 – 27	4	570
• Weglaufen				
• allgemein	15	2 – 63	6	641

	37	28 – 62	2	66
Selbstzerstörerisches Verhalten				
• Substanzmißbrauch	11	2 – 46	5	786
• selbstverletzendes Verhalten	15	1 – 71	3	524
zusammengesetzte Symptome				
• Internalisierung	30	4 – 48	3	295
• Externalisierung	23	6 – 38	3	295

(Kendall, Tacket, 1997; 159)

Kritisch anzumerken bleibt, daß bei der Systematisierung viele Symptome nicht in allen Altersgruppen vorgefunden werden konnten; außerdem wurde eine etwas grobe Differenzierung der Kinder vorgenommen, um auch altersspezifische Symptome diagnostizieren zu können:

0 – 6 Jahre Vorschule

7 – 12 Jahre Schulalter

13 – 18 Jahre Adoleszenz

3 – 17 Jahre zusammengefaßtes Alter.

Folgende Ergebnisse können zusammengefaßt werden:

Vorschulalter: Angst, Alpträume, allgemeine PTSD, Internalisierung, Externalisierung und unangemessenes sexualisiertes Verhalten

Schulalter: Furcht, neurotische Symptome, sowie neurotische und allgemeine psychische Störungen, regressives Verhalten, Alpträume, Schulprobleme, Hyperaktivität

Jugendliche: Depression, sozialer Rückzug, Suizidalität, selbstverletzendes Verhalten, somatische Beschwerden, ungesetzliches Verhalten, Weglaufen, Substanzmißbrauch

allgemeines Alter: Depression, Alpträume, Rückzug, neurotische Störungen, Aggressionen und regressives Verhalten.

(vgl. Kendall, Tacket, 1997; 160)

Die Ergebnisse bestätigen die o. g. Forschungen von Finkelhor und Brown. Der Vergleich der empirischen Studien zur Symptombildung unterstreicht die Behauptung, daß sexualisierte Gewalt schwerwiegende Folgen mit sich bringt, die in unterschiedlichen somatischen und pathologischen Verhaltensweisen auftreten. Das Alter der Opfer, sowie das

soziale Umfeld stellen unterschiedliche Risikofaktoren dar. Nur bei einem Drittel der betroffenen Kinder konnten keine offensichtlichen Symptombildungen festgestellt werden. (vgl. Kendall, Tacket, 1997; 174)

3.3 Täter und Täterinnen

Sexueller Mißbrauch an Kindern und Jugendlichen wird überwiegend (fast zu 90 %) von Männern begangen. Meist befinden sich diese Männer im sozialen Nahfeld des Opferkindes. (vgl. Garbe, 1993; 13) Es sind nicht immer die leiblichen Väter, zum hohen Prozentsatz jedoch Stiefväter, Brüder, Onkel, Großväter, Nachbarn, Lebensgefährten, Männer aus dem Bekanntenkreis, Jugendgruppen usw.. Über 50 % der Männer haben ihre "Straftäterkarriere" vor dem 16ten Lebensjahr begonnen, wie Studien belegen. (vgl. Enders, 1995; 90) In den meisten Fällen sind die Täter den Kindern schon vor der Tat bekannt. Nur 6 % der Täter sind die "unbekannten Fremden". Die Täter stammen aus allen sozialen Schichten. Sexualisierte Gewalt ist demnach in den seltensten Fällen die Handlung eines Triebtäters, sondern meist handelt es sich um ganz "normale" Männer, die sich im sozialen Nahfeld des Kindes aufhalten. (vgl. Steinhage, 1991;13)

In der Arbeit mit Opferkindern fällt zunehmend auf, daß es bei der Bestimmung des Täterprofils nicht ausreicht, sich ausschließlich auf die Erwachsenenwelt zu konzentrieren. Eine Enttabuisierung der noch sehr jungen Täter nimmt in den Fachkreisen zu. Auch die Allgemeinbevölkerung wird sensibler. So berichten Zeitschriften zunehmend über Tätertherapien u. a. in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und weisen zum einen auf das noch sehr jugendliche Alter der Täter hin und zum anderen auf den Umfang der Straftaten. (vgl. Sandberg, 1997; 107) In der Vergangenheit ist sexualisiertes Verhalten noch nicht hinreichend als Signal für Täterstrukturen wahrgenommen worden. Erhalten Jungen, die sexuell mißhandelt wurden, keine adäquate therapeutische Hilfe, dieses Trauma aufzuarbeiten, besteht die Gefahr, daß sie selbst mißhandeln werden. In

fast allen Untersuchungen, die über Täter durchgeführt wurden, ist der Anteil der noch jugendlichen Täter sehr hoch, die selbst mißbraucht wurden. Gerade Jungen mit rigiden männlichen Verhaltensnormen ("Ein Indianer kennt keinen Schmerz"), sind als Opfer in der Pubertät besonderen Verunsicherungen ausgeliefert. Sie fühlen sich oft nicht als Opfer, haben Angst nun schwul oder schwach zu sein. Die erlebten Angst- und Ohnmachtsgefühle werden mit Schwäche oder gar Unmännlichkeit gleichgesetzt, so daß sie unbewußt mit den Tätern Identifikationen eingehen, um sich selbst als vollwertiger Mann fühlen zu können. (vgl. Küssel, 1993; 278)

Auch die Täter leiden unter ihren Rollenzwängen. Ihre eigene Männlichkeit verunsichert sie oder sie werden den kulturellen Anforderungen patriarchalischer Männlichkeit nicht gerecht, so daß der sexuelle Mißbrauch als ein kompensatorischer Rückgewinn der eigenen Männlichkeit verstanden werden kann. (vgl. Rommelspacher, 1997; 11)

Die Frage, warum jemand Kinder sexualisierte Gewalt antut, ist nicht nur eine Frage der äußeren Welt bzw. von Therapeuten sondern wird im Verlauf der Therapie von den Tätern selbst gestellt. Neben den bereits genannten Gründen für sexualisierte Gewalt (z. B. eigene Mißbrauchserlebnisse oder emotionale psychische Verwahrlosung) wird neuerdings das Denken und Phantasieren über Sex mit Kindern hinzugefügt. Untersuchungen unter männlichen Studenten in den Niederlanden zeigen auf, daß über 21 % der beteiligten Studenten bereits über Sex mit Kindern phantasiert hat. Hier bleibt anzumerken, daß zwar ein hoher Prozentsatz männlicher Studenten ausgesagt hat, Phantasien über Kinder und Sex gehabt zu haben, jedoch nicht davon auszugehen ist, daß diese in die Tat umgesetzt werden. (vgl. Bullens, 1994; 36) Im Gegensatz zu Frauen, die als Täterinnen häufig unter Drogen, Alkoholabhängigkeit oder selbstzerstörenden Tendenzen leiden, ist dies bei den männlichen Tätern weniger festzustellen. In einigen Familien wird durchaus viel Alkohol konsumiert, jedoch wird sexueller Mißbrauch nicht durch Alkohol ausgelöst.

Die Täter besitzen oft ein geringes Selbstwertgefühl, sind nicht in der Lage, ihre Gefühlswelt kritisch zu reflektieren. Der angemessene Umgang mit Konflikten ist nicht gegeben, und sie fühlen sich unsicher im Umgang mit ihrer Sexualität. Zwei Tätergruppen werden herkömmlich unterschieden: die Pädophilen, als die Tätergruppe, die sich im allgemeinen in gleichaltrigen Beziehungen unwohl fühlen. Sie erleben Kinder als weniger bedrohlich und identifizieren sich mit ihnen. Beruflich sind sie häufig in den sogenannten Elternersatzberufen wie Lehrer, Erzieher, Pastor u. ä. anzutreffen. Diese Tätergruppe versucht sich oft im Verhalten den Kindern anzupassen. Die Beziehung ist geprägt durch große Emotionalität. Die sexuellen Handlungen sind sorgfältig geplant (häufig über Jahre) und steigern sich langsam. Pädophile werden allgemein als sehr freundliche, sympathische Menschen nach außen hin erlebt.

Die Täter der zweiten Gruppe sind Männer, die im allgemeinen Beziehungen zu erwachsenen Frauen haben. Beziehungen zu Gleichaltrigen stellen für diese Tätergruppe kein Problem dar. Aufgrund von bestimmten Lebensumständen kommt es zu einer Krise, in deren Verlauf sie sich Kindern zuwenden. Von diesem Tätertypus werden hauptsächlich Mädchen in Familien mißbraucht. Meistens sind die ersten sexuellen Übergriffe ungeplant. Dies ändert sich später.

Das Verhalten wird zwanghaft und nimmt ähnlich wie bei den Männern der ersten Gruppe einen allmählichen Suchtcharakter an. Dem Täter gelingt es durch die Beziehung zu dem Kind, verlorene Gefühle von Macht und Kontrolle wieder zu erlangen. Dabei werden wieder zwei Tätertypen unterschieden:

der passiv abhängige und
der aggressiv dominante Typ.

Der passiv abhängige Typ nimmt gegenüber seiner Ehefrau die Rolle eines abhängigen Kindes ein, der von seiner Frau erwartet, daß sie seine

emotionalen Wünsche nach Bestätigung und Versorgtwerden vollständig befriedigt, ansonsten werden diese auf das Kind übertragen. Der aggressiv dominante Mann versteht sich als Oberhaupt der Familie und sieht Frau und Kinder als Eigentum an. Sexualisierte Gewalt stellt für ihn ein natürliches Recht dar, Kontrolle und Bestrafung über die Familienmitglieder aussprechen zu können. (vgl. Glöer, 1990; 162)

Das Verhalten der Täter wird als ein Deliktszenario verstanden, das durch therapeutische Hilfen aufgebrochen werden muß. Dieses Deliktszenario kann schematisch folgendermaßen dargestellt werden:

1. Der Täter ist depressiv
 - kein Selbstwertgefühl
 - Schwierigkeiten im sozialen Feld, wie Partnerschaft, Beruf o. ä.
2. Der Täter verhält sich betont aggressiv oder zieht sich in sich zurück.
3. Flucht in Phantasien und Tagträume, in denen er, anders als in der Realität, Stärke und Machtphantasien entwickelt; in den Phantasien kann er andere verletzen und demütigen. Häufig sind hier schon sexuelle Phantasien mit Kindern vorhanden.
4. Rationalisierungsmuster zur Bekämpfung von Schuldgefühlen werden aufgebaut (verzerrte Wahrnehmung: das Kind lächelt mich so an, es will bestimmt etwas Sexuelles von mir).
5. Der Ort, Zeitpunkt und die Form des sexuellen Mißbrauchs wird gedanklich immer wieder vorbereitet und in Masturbationsphantasien eingearbeitet.

6. Nach der sexuellen Ausbeutung haben die Kinder oft Schuldgefühle und Angst, entdeckt zu werden.
7. Abwehrmechanismen werden eingesetzt, und der Täter findet Gründe, warum das Kind schuldig am sexuellen Mißbrauch ist (Es hat nicht nein gesagt).
8. Der Täter fühlt sich oft danach schlecht, ist suizidal und flüchtet sich zu den anfangs gemachten Aussagen des Delikt-szenarios.
9. Der Kontakt zum Kind wird erneut aufgenommen, wird immer zwanghafter und entwickelt sich zunehmend zu einem Suchtverhalten.

Diese Darstellung des Deliktszenarios macht deutlich, daß sich viele Täter selbst in innerer Not befinden. Dies soll sie nicht von Verantwortung freisprechen, macht jedoch dringend auf die Notwendigkeit von geeigneten therapeutischen Einrichtungen für Täter aufmerksam. (vgl. Glöer, 1990; 157)

Von großer Bedeutung ist bei einer Therapie ist es, auf die Kontrollier- und Steuerbarkeit des Handelns der Täter einzuwirken. Es kann jedoch nicht von einer speziellen Therapiemethode für Sexualstraftäter ausgegangen werden, weil es den typischen Sexualstraftäter nicht gibt. Vielmehr gilt es, Individualfälle abzustimmen und therapieschulenübergreifend zu intervenieren. Die Therapie muß das individuelle Deliktszenario aufdecken, um Auswege finden zu können. (vgl. Bullens, 1994; 33)

Neben der Planung der geeigneten Therapieform sind die Kooperations- und Motivationsarbeit sowie die Tätermerkmale von großer Bedeutung wie:

- Beziehungsfähigkeit des Täters
- soziale Situation
- Persönlichkeitsstruktur sowie Art und Ausmaß von Defiziten
- psychische und soziale Bewältigungsstrategien

- eigene Ängste und Konflikte, die sich durch sexuelle Gewalt-handlungen ausgedrückt haben
- die Form der Deliktverarbeitung
- Intensität der sexuellen Symptomatik
- Aufdecken der individuellen Funktionen, die der sexuelle Mißbrauch bei dem jeweiligen Täter erfüllt.

(vgl. Jost, 1998; 134)

Bullens (1995) beschreibt, daß Täter häufig behaupten, der Mißbrauch sei einfach über sie gekommen. In den Niederlanden wird nach dem Modell des Grooming-Prozesses mit Tätern gearbeitet. Dieser bezieht sich auf die Planungsphase des sexuellen Mißbrauchs und die Täterstrategien, d. h. in welcher Form sie die Opfer beeinflussen, sie aufsuchen und zum Schweigen bringen. Vier Faktoren, die in der Planungsphase des Täters vorhanden sind, um sexuelle Gewalt ausführen zu können, können unterschieden werden:

1. Die Motivation des Täters, sexuell mißhandeln zu wollen.
2. Die innere Hemmschwelle muß überwunden werden.
3. Die äußeren Hemmschwellen müssen überwunden werden.
4. Der Widerstand des Kindes muß überwunden werden.

Andere Autoren stellen ein Dreiphasenmodell für den Grooming-Plan dar:

1. Die Sexualisierung der Erwachsenen-Kind-Beziehung.
2. Die Rechtfertigung des sexuellen Kontaktes.
3. Das Zustandebringen der kindlichen Mitwirkung.

Es ist daher von der Annahme auszugehen, daß die Täter eine sehr viel aktivere Rolle einnehmen, als häufig angenommen. Sie arbeiten aktiv an dem Selektions- und Verführungsprozeß mit und bauen ein individuelles Deliktszenario auf. Sexualisierte Gewalt ist demnach kein Ergebnis zufälliger Faktoren, sondern das Ergebnis einer gut durchdachten und geplant vorbereiteten Straftat. (vgl. Bullens, 1995, 55)

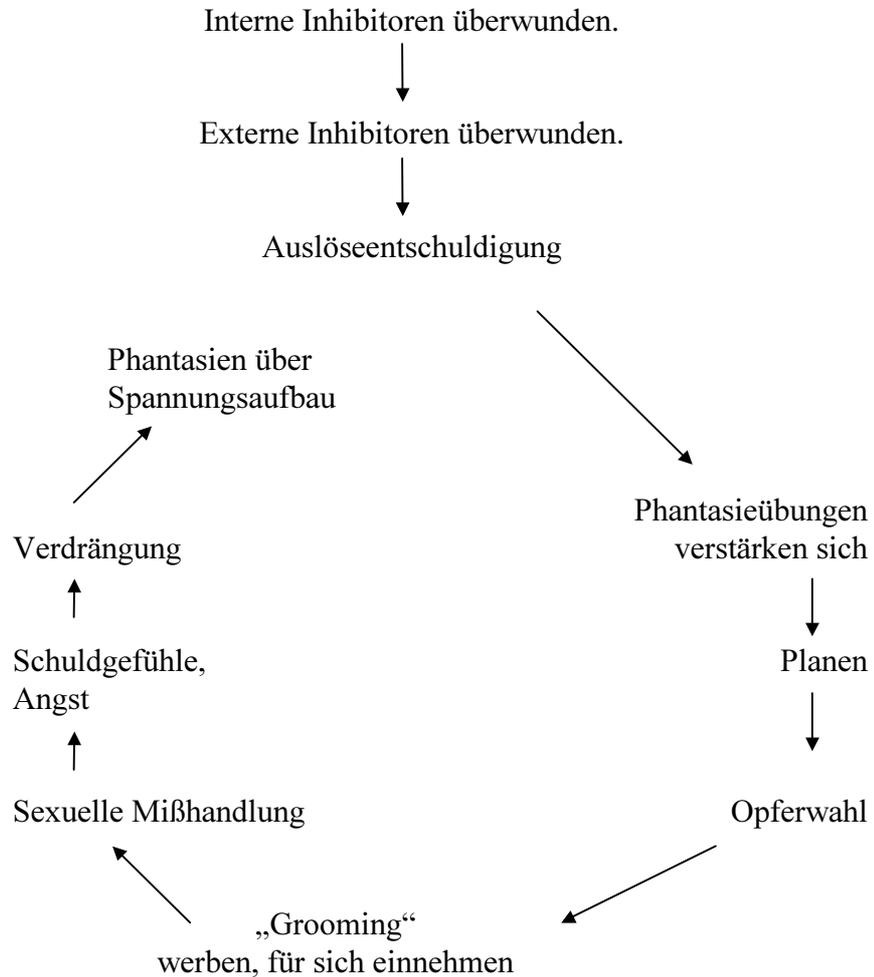
Die Täter lassen sich nicht in einer homogenen Gruppe darstellen, vielleicht handelt es sich um Menschen, die unterschiedliche psychiatrische und Persönlichkeitssymptome und Diagnosen haben können. Die Gruppe der psychiatrisch auffälligen Täter ist eher im Maßregelvollzug anzutreffen. Es gibt jedoch auch die Gruppe der Täter ohne psychiatrische Diagnosen. Nicht sexuell mißhandelnde Menschen verfügen über interne Inhibitoren, welche sie daran hindern, ggf. vorhandene ähnlich Phantasien in die Tat umzusetzen. Sexuelle Mißhandler dagegen haben die internen Inhibitoren abgebaut bzw. gar nicht erst entwickelt und externe Inhibitoren aktiv und geplant überwunden. Der Täter sucht nach einem Auslöser als geeignete Entschuldigung für die sexualisierte Gewalt. Die internen Inhibitoren, welche durch Scham, Angst, Moral und andere besetzt sind, können hier nicht wirken. Der sexuelle Mißhandler operiert oft mit hoher sozialer Kompetenz, ist als Vertrauensperson des Kindes im sozialen Nahfeld anzutreffen, so daß gut zu verstehen ist, daß sexualisierte Gewalt von Kindern durch Nachbarn, Sportlehrer oder andere Personen über Jahre hinweg unaufgedeckt fort dauern kann.

In den sexuellen Mißhandlungszyklus werden die Ebenen des Denkens, des Fühlens, des Handelns, der Phantasien, der Gerüche, der visuellen Wahrnehmung miteinbezogen. Die kognitive Verzerrung verharmlost, entschuldigt und verleugnet die Täter. Durch die Ritualisierung schafft es der Täter, eine Normalisierung des sexuellen Mißbrauchs herzustellen, er aktiviert das Opfers, um es scheinbar ohne Gewalt und Zwang sexuell zu mißbrauchen. Dieser Sekundärzyklus dient der Normalisierung der sexualisierten Gewalt. Der Täter baut in seinem individuellen Mißhand-

lungszyklus ein Spannungsfeld auf, welches er nur durch sexualisierte Gewalt befriedigen kann. Anschließende Schuld- und Schamgefühle werden überwunden durch die kognitive Verzerrung, wodurch eine erneute Spannung aufgebaut wird (vgl. Fürniss, 2000; 31):

Schaubild 1

Sexueller Mißhandlungszyklus



Der typologischen Einordnung der Täter diente eine Untersuchung der Kieler sexualmedizinischen Forschungs- und Beratungsstelle im Zeitraum von 1982 bis 1992 bei der 130 Täter mit dem Delikt des sexuellen Mißbrauchs begutachtet wurden. Folgende Ergebnisse konnten gewonnen werden:

1. Die Gruppe der Täter mit dem Delikt des sexuellen Kindesmißbrauchs verglichen mit der Tätergruppe der Vergewaltigung, sexuellen Nötigung und Exhibitionismus ist altersgemäß wesentlich homogener verteilt. (25-30 Jahre)

Es stellt sich eine ausgesprochene Heterogenität der Intelligenz, des Sozialverhaltens sowie des Sexualverhaltens vor der Tat dar.

Bei den sehr jungen Tätern unter 25 Jahren findet man eher normal intelligente, jedoch auch kontaktscheue und psychosexuell stark retardierte unerfahrene Täter, sowie intelligent minderbegabte, sozial retardierte Jugendliche, die bereits in sozial wenig strukturiertem Kontext erste sexuelle Vorerfahrungen gemacht haben sowie zum Teil debile bis imbezille Täter, die in Heimen betreut werden.

2. Die Täter mittleren Alters (25-50 Jahre) zeichnen folgende Merkmale aus:

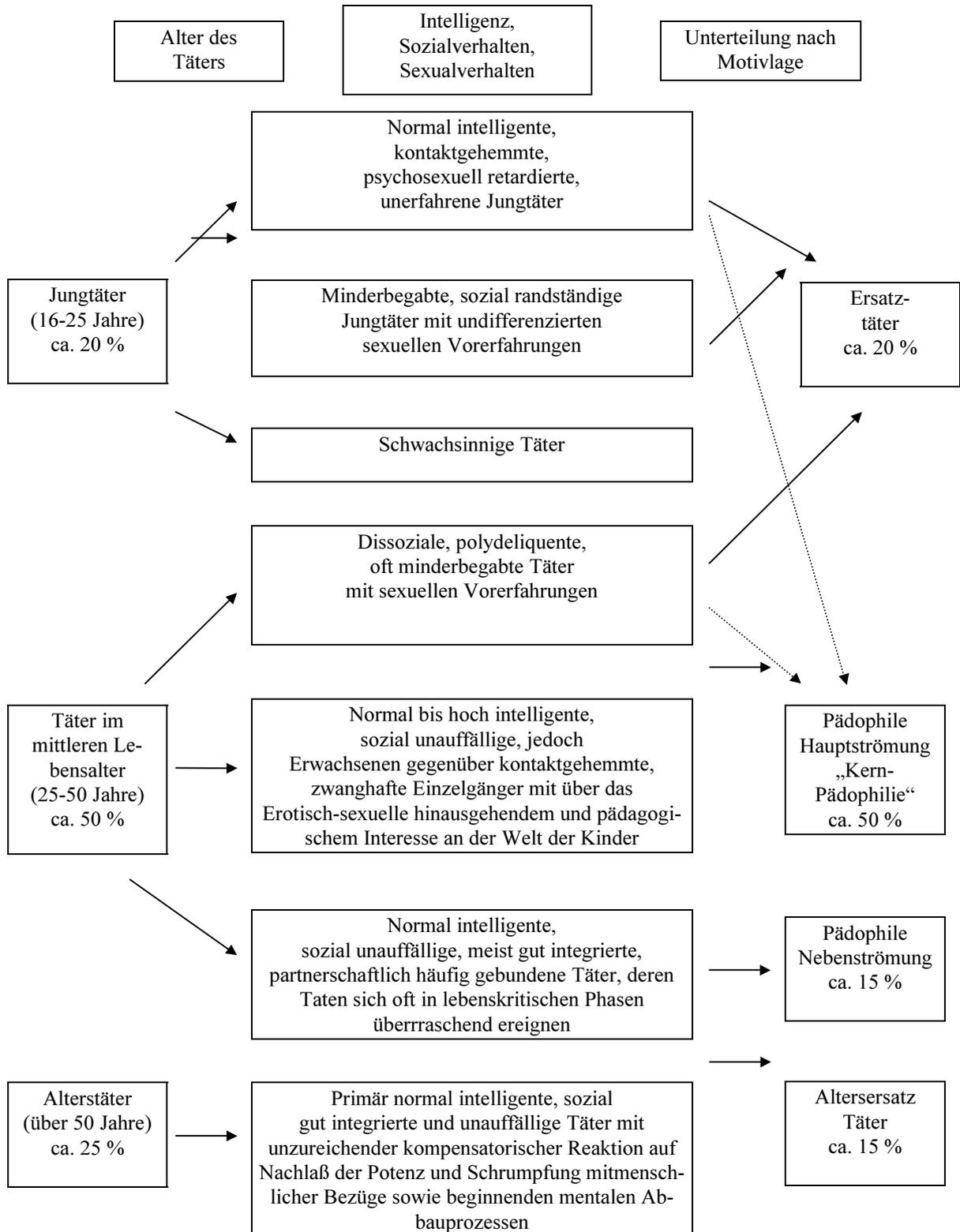
Einige dissoziale, häufig minderbegabte Persönlichkeiten, die Alkoholprobleme haben und häufig schon aufgrund anderer als sexueller Mißbrauchsdelikte vorbestraft waren. Diese Tätergruppe verfügt über unterschiedliche sexuelle Vorerfahrungen.

Der Hauptanteil dieser Tätergruppe ist aber normal bis hoch intelligent und beruflich gut eingeordnet. Die sozialen Kontakte sind stark reduziert. Sie haben keine oder nur eine sehr minimale Anzahl sexueller Kontakte zu Gleichaltrigen. Ihr gesteigertes Interesse gilt Kindern, so daß sie häufig in den sogenannten Elternersatzberufen anzutreffen sind.

3. Die Gruppe der über 50-jährigen stellt sich ebenfalls als eine normal intelligente Gruppe dar; es besteht ein sozial und sexuell unauffälliges Verhalten. Ebenfalls sind ausgesprochen geringe soziale Beziehungen zu anderen Personen vorhanden.

Schaubild 2

Gutachtenbefunde bei Sexualstraftätern mit dem Delikt des sexuellen Kindesmißbrauchs



Die durchgezogenen Pfeile kennzeichnen die hauptsächliche Zuordnung, die gestrichelten Pfeile die seltenere Zuordnung.

(Bosinski, 1997, 73)

Speziell zum Kreis der Täterinnen liegen noch wenige Erkenntnisse vor. Mißhandelnde Frauen werden allgemein als die absolute Ausnahme angesehen. Sexualisierte Gewalt wird oft versteckt hinter übertriebener Sorge um das Kind. In den wenigen Fallstudien, die über Frauen erhoben werden, fiel auf, daß diese in ihrer Kindheit selbst sexuell ausgebeutet wurden. Sie leiden im Gegensatz zu den männlichen Tätern häufiger unter Alkohol- und Drogenabhängigkeit oder selbstzerstörendem Verhalten. Sie werden beschrieben als Frauen mit einem geringen Selbstwertgefühl, die ein äußerst schlechtes Verhältnis zur eigenen Sexualität haben. Neben dem Wunsch nach Befriedigung streben die Täterinnen nach Nähe und Intimität zum Kind, wobei das Kind als Ersatzpartner benutzt wird. Frauen und Mädchen greifen dabei zunehmend mehr auf männliche Strategien zurück, um eigene Interessen zu wahren. Sexualisierte Gewalt, die von Frauen ausgeht, zielt nicht primär auf Unterwerfung. Frauen sind aufgrund ihrer geschlechtsspezifischen Sozialisation eher autoaggressiven Verhaltensweisen unterworfen. Sie bestrafen sich oft selbst oder ihre Geschlechtsgenossinnen anstatt ihre Wut konstruktiv gegen Täter zu richten. (vgl. Enders, 1995; 39)

Andere Autoren untersuchen bei den Täterinnen noch eindeutiger die Rolle der biologischen Mütter. Hier ist eine noch stärkere Tabuisierung festzustellen. Ähnliche Verhaltensweisen werden in der Allgemeinbevölkerung bei Müttern als unbedenklich, bei Vätern als sexueller Mißbrauch gedeutet. (vgl. Gemünden, 1996; 7) Ein weiteres Unterscheidungsmerkmal zwischen männlichen und weiblichen Tätern liegt im Alter. Das Alter der Mißbraucherinnen liegt einer Studie zufolge zu 63,5 % zwischen dem 26. und 40. Lebensjahr und mit 18,8 % zwischen dem 41. und 60. Lebensjahr. Vor dem 15. Lebensjahr wurden keine Nennungen gemacht. Dies verhält sich im Hinblick auf die männlichen Täter anders. Diese fallen schon mit 0,9 % im Alter von unter 12 Jahren auf und zwischen dem 12. und 14. Lebensjahr mit 2,4 %. Die Prozentzahl steigt kontinuierlich an und beläuft sich im Alter von 26 bis 40 Jahren auf 54,3 % und

bis zum 60. Lebensjahr auf 20,6 %. (vgl. Burger, 1997; 63)

Andere Studien weisen darauf hin, daß Frauen aller Altersstufen bis hin ins hohe Alter Kinder und Jugendliche sexuell mißhandeln. Diese Feststellung deckt sich eher mit den neuesten Erkenntnissen auch im Jugendhilfebereich, in dem zunehmend mehr Mädchen durch sexuelles Gewaltverhalten auffallen. Offensichtlich neigt auch die Fachöffentlichkeit dazu, sexualisierte Gewalt von Täterinnen als nicht so schädlich einzustufen. Die sexualisierte Gewalt durch Frauen wird als nicht so traumatisierend wie durch männliche Täter verstanden. (vgl. Saradijan 1999, 131) D. h. daß die Gruppe der Täterinnen häufig verkannt wird und ihr Verhalten bagatellisiert und verleugnet wird. Die Art und Weise der Mißhandlung und die Anwendung von Gewalt muß keineswegs geringer oder harmloser sein als bei männlichen Tätern. Deshalb sind weitere Forschungen notwendig, um den psychodynamischen Strukturen weiblicher Täterschaft entgegen wirken zu können. (vgl. Schumacher, M., 2001, 2 ff)

Die geringen Zahlen der Täterinnen sind sowohl darauf zurückzuführen, daß es weniger Täterinnen gibt als auch darauf, daß die Forschung noch keine ausreichenden Zahlen benennen kann. Die überwiegende Mehrheit der Fachbücher und Forschungsergebnisse beziehen sich auf männliche Täter. Insgesamt werden die Angaben über die Häufigkeit der sexualisierten Gewalt durch Frauen als problematisch angesehen, weil

- a) sexualisierte Gewalt durch Frauen unterschiedlich definiert wird
- b) die Stichproben häufig nicht repräsentativ sind
- c) die Dunkelziffer sehr hoch ist.

In Kanada konnte eine Studie folgende Zahlen ermitteln: von 727 verurteilten Sexualstraftäterinnen gaben 1,1 % an, selbst als Kind von Mädchen oder Frauen sexuell mißhandelt worden zu sein. Eine andere Untersuchung weist Zahlen auf, in denen 60 % der Sexualstraftäterinnen anga-

ben, in ihrer Kindheit sexuelle Gewalterfahrungen gemacht haben. Davon wurden 20 % von Frauen mißbraucht. In einer Stichprobe von Serienvergewaltigerinnen gaben 56 % an, selbst in der Kindheit sexuell mißbraucht worden zu sein, davon 40 % von Frauen. Insgesamt kommt die Home Office Criminal Statistik von 1975-1984 auf einen Täterinnenanteil von 0,95 %. (vgl. Jennings, 1995; 306) Andere Autoren weisen auf einen höheren Prozentsatz weiblicher Täterinnen hin. Mindestens 13 bis 25 % aller an Mädchen und Jungen durchgeführten sexuellen Gewaltdelikte werden danach von Frauen verübt. Frauen mißhandeln eher Kinder, die ihnen nahe stehen und über einen längeren Zeitraum. (vgl. Saradijan, 2000; 131)

Neid wird als ein Grund genannt, weshalb Frauen Kinder und Jugendliche sexuell mißhandeln. Sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen durch Täterinnen geschieht demnach aus Neid an der Lebendigkeit des Kindes. Gerade den Mädchen wird die Weiblichkeit geneidet. Mädchen mißbrauchen jüngere Mädchen häufig aus Neid, da diese es scheinbar leichter und besser haben im Leben. Ziel ist es, die begehrten Eigenschaften der anderen zu rauben oder gar zu zerstören und so den Grund des Neides aus der Welt zu schaffen.

Der Grund, warum Täterinnen eher die biologischen Mütter sind, liegt offensichtlich darin, daß Mütter den Körper des Kindes nicht nur als ihren Besitz ansehen, sondern als eine biologisch-psychologische Verlängerung des eigenen Körpers. (vgl. Karvemann, 1999; 40) Was die Mutter will, hat danach auch das Kind zu wollen. Damit ist eine totale Mißachtung der Grenzen und Eigenständigkeit des Kindes verbunden, da das Kind als Teil der Mutter verstanden wird. (vgl. Eldridge, 1999; 144)

Die unterschiedlichen Feststellungen darüber, wie häufig und mit welchen Motiven Frauen Mädchen und Jungen sexuell mißbrauchen, zeigen trotz der o. g. viel geringeren Häufigkeit, daß hier ein gesellschaftliches Tabuthema besteht:

Die sexualisierte Gewalt durch Frauen läßt sich weniger nachweisen.
Jungen können nicht schwanger oder defloriert werden.
Das Bild von der guten Mutter prägt eine doppelte Moral,
die ein Anzeigeverhalten verhindert.
Erwachsene Männer fühlen sich peinlich berührt, sexuelle
Handlungen mit den eigenen Müttern gehabt zu haben, zumal wenn es
eine Erektion gab.

Es besteht nach wie vor die Ansicht, Jungen würde sexualisierte
Gewalt weniger ausmachen.

Der Zusammenhang zwischen sexualisierter Gewalt von Jungen
durch ihre Mütter und späteren Beziehungsproblemen im Er-
wachsenenalter sind den meisten Patienten und TherapeutInnen
noch nicht ausreichend bekannt.

”Die Vorstellung von Frauen und Mädchen als Sexualstraftäterinnen
stellt, vielleicht parallel zum Konzept von Jungen und Männern als
Opfer, traditionelle kulturelle Stereotypen in Frage. Frauen gelten als
Mütter per se als liebevoll, als jene, die sich um andere kümmern –
nicht als Menschen, die anderen etwas zu leide tun oder ihnen scha-
den. Historisch wurden Frauen als nicht sexuell aktiv betrachtet, als
Grenzsetzerinnen und anatomisch als Empfängerinnen von Sexuali-
tät. Einige Menschen können sich daher nur schwer vorstellen, daß
ein Mädchen oder eine Frau andere mißbrauchen könnte.” (Jennings,
1995; 307)

Diese Haltung spiegelt sich in unserem gesamtgesellschaftlichen Kontext
wider: Nur in Ausnahmefällen werden Sexualstraftäterinnen gerichtlich
belangt. Dies geschieht eigentlich nur, wenn die Tat gemeinsam mit ei-
nem Mann verübt wurde und im Rahmen der Ermittlung gegen den

männlichen Täter auch ihre Taten aufgedeckt wurden. (vgl. Enders, 2000;

6)

4. Der aktuelle Stand multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt

4.1 Vorteile und Schwierigkeiten multiprofessioneller Kooperation generell im sozialen Bereich

Um gelingende oder weniger gelingende Kooperation verschiedener Professionen bei sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche erforschen zu wollen, muß die Frage unterteilt werden. Zum einen geht es darum, mehr darüber zu erfahren, welche Vorteile und Reibungspunkte sich bei der Kooperation unterschiedlicher Professionen im sozialen Bereich ergeben. Zum anderen stellt sich die Frage, ob und welche Faktoren multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt erschwerend oder befördernd sein können.

Soziale Dienste haben auf die von Wertewandel, Pluralisierung der Lebensformen und Individualisierungsprozessen hervorgerufenen gewachsenen Anforderungen durch eine ständig steigende Ausdifferenzierung und weitere Spezialisierung reagiert. Damit ergibt sich für die Klienten das Problem, die angebotenen Dienstleistungen zu überblicken und den für ihre Sorgen richtigen Dienst zu finden. Die sozialen Dienste wiederum stehen, besonders angesichts steigender finanzieller Zwänge, unter dem Druck, kooperationsbezogene Steuerungsprogramme zu realisieren.

Kooperative Steuerung bedarf einerseits individueller Fähigkeiten auf Seiten der beteiligten Akteure. Andererseits muß sie sich in einem strukturell förderlichen und angemessenen Rahmen vollziehen. Die beteiligten Professionellen müssen in der Lage sein, zwischen fachlichen Erwägungen und Organisationsinteressen zu differenzieren und diesen möglichen Konflikt in Verhandlungsprozessen ausbalancieren. Dazu müssen sie die Logik der unterschiedlichen beteiligten Institutionen verstehen und zu Kompromissen bei einer gemeinsamen Problemlösungsorientierung fähig sein. Darüber hinaus ist es ein wesentliches Ziel beim

Aufbau von Kooperationsbeziehungen, die gegenseitige Akzeptanz als KooperationspartnerInnen zu erweitern, also eine Vertrauensbasis unter einander herzustellen. Dieses Vertrauen umfaßt zwei Aspekte (vgl. Lüssi, 1992; 346):

- a) das Vertrauen in den Willen zur gemeinsamen Arbeit;
- b) das Vertrauen in die Fähigkeit zur gemeinsamen Arbeit.

Da beide Akzeptanzdimensionen zu Beginn einer Kooperation in der Regel nicht vorhanden sind, müssen sie entwickelt werden: multiprofessionelle Kooperation ist daher auch Beziehungsarbeit unter den Professionellen. In der Realität zeigt sich, daß die Beteiligten zu Beginn häufig verzerrte Bilder von einander haben, die durch institutionelle Rivalitäten, Konkurrenz sowie Statusunterschiede zwischen Berufsgruppen geprägt sein können.

Vertrauen durch Kennenlernen der jeweiligen Personen im Rahmen von professionellen Beziehungen heißt konkret (vgl. Mutschler, 2000; 242):

- Kennenlernen der gegenseitigen Wertvorstellungen und professionellen Standards;
- Feststellen gemeinsamer Interessen und Problemsichten;
- Herausfinden unterschiedlicher Arbeitsstile und -belastungen;
- Erkennen von Restriktionen im jeweiligen Arbeitsfeld der anderen, um persönliche Zuschreibungen bei (vorgeblichen) Defiziten in der Arbeit zu vermeiden.

Anzeichen für gelungene multiprofessionelle Kooperation können darin gesehen werden, daß Arbeitsbeziehungen intensiviert und entwickelt werden oder daß offen über Probleme geredet wird und umständliche bürokratische Verfahrensweisen entfallen. Ein wichtiges Indiz ist ferner die gegenseitige Information auch außerhalb von Sitzungen oder Treffen.

Insgesamt zeigt sich, daß gelungene multiprofessionelle Kooperation die gegenseitige Wertschätzung erhöht.

Ein großes Problem erfolgreicher multiprofessioneller Kooperation ist, daß sie des Vorhandenseins belastbarer Arbeitskreis- oder GesprächsleiterInnen bedarf. Diese sog. „Zugpferde“ lassen sich folgendermaßen beschreiben (vgl. Mutschler, 2000; 243):

- sie investieren Arbeit (Materialbesorgung usw.);
- sie übernehmen Verantwortung;
- sie setzen innovative in-puts, z. B. bzgl. Arbeitsvorhaben oder Verständigung über Zielsetzungen;
- sie greifen Impulse anderer TeilnehmerInnen auf und führen sie weiter;
- sie strukturieren Diskussion und Arbeitsprozeß.

Nicht immer verfügen Arbeitskreise, die multiprofessionell arbeiten, über derartige „Zugpferde“, die neben persönlicher Überzeugung über vielfältige Kompetenzen verfügen müssen (konzeptionelle Vorstellungen, z. B. zur Aktivierung der Gruppenmitglieder, Bereitschaft, neue Wege zu gehen oder für neue Wege offen zu sein, Kompetenzen in Problemlösungsverfahren usw.). Selbst wenn es sie gibt, kann gerade die Existenz von „Zugpferden“ zu unerwünschten Folgen führen, insbesondere wenn ein Arbeitskreis länger existiert. So neigen viele Mitglieder dazu, nicht mehr aktiv zu bleiben und nehmen eine Konsumhaltung ein, so daß das „Zugpferd“ zum „Hamster im Rad“ wird und produktive Ergebnisse ausbleiben. Ferner ist der Ausfall solcher Leitungspersonen kaum zu verkraften, wenn sie zu viele Funktionen an sich gezogen haben und z. B. durch berufliche Veränderung nicht mehr zur Verfügung stehen.

Selbst wenn in multiprofessionellen Kooperationsbeziehungen ausreichende Kompetenzen vorhanden sind, fehlt es häufig an einem er-

folgreichen Management der Beziehungen, um deren produktive Potentiale wirksam werden zu lassen (vgl. Merchel, 2000; 103). Daneben ist intrainstitutionell ein kooperationsförderliches setting notwendig, um Synergieeffekte bei der Zusammenarbeit zu erzielen. Der Begriff „setting“ bezeichnet in der Psychotherapie das Situationsarrangement einer Therapiesitzung (Raum, Zeit, Sitzordnung, persönliche Enthaltsamkeit, Distanz usw.). Auf soziale Einrichtungen angewandt, bedeutet der Begriff also die bewußte Herstellung und Gestaltung von kooperationsfreundlichen Bedingungen (vgl. Bullinger, Nowak, 1998; 153). So müssen die an multiprofessioneller Kooperation Interessierten auf gleicher Ebene zusammen arbeiten und sich für Transparenz und Durchlässigkeit der Informationen einsetzen.

Probleme entstehen stets dann, wenn die Balance zwischen der Eigenständigkeit der eigenen Institution mit der Bereitschaft, Belange der eigenen Institution in einen Gesamtrahmen einzuordnen, nicht mehr austariert werden kann (z. B. wenn fachliche Anforderungen aus einer Institution die immanente Logik für Entscheidungen in einer anderen Institution zu nachhaltig tangieren). In dieser Spannung zwischen Autonomie und trägerübergreifendem Gestaltungsanspruch liegt ein vielfältiges Konfliktpotential. Darüber hinaus müssen kooperative Steuerungsverfahren ein gewisses Maß an Gestaltungsspielraum haben. Für die Professionellen macht eine Beteiligung nur Sinn, wenn die zu erreichenden Ziele inhaltlich noch nicht zu sehr festgelegt sind und auch bei den Verfahrenswegen zur Zielerreichung noch Entscheidungsvarianten entwickelt werden können (vgl. Dahme, 1999; 93). Wenn Verfahren soweit festgelegt sind, daß tatsächlich oder vorgeblich der jeweilige Entscheidungsspielraum gegen Null geht, wird der Sinn multiprofessioneller Kooperation fraglich.

Kooperation im Sinne einer gemeinsamen Problemlösung soll also im allgemeinen nicht nur den Sachverstand Einzelner nutzen sondern Lö-

sungswege ermöglichen, die einzelne Professionelle bzw. Institutionen alleine nicht mobilisieren können.

4.2 Spezifische Rahmenbedingungen multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt

Zunächst bestimmen gesetzliche Rahmenbedingungen in hohem Maße das Vorgehen der Professionellen bei sexualisierter Gewalt. Sie binden, je nach Tätigkeitsfeld unterschiedlich vornehmlich die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, die Polizei und die Staatsanwaltschaften sowie die Gerichte. In Berührung mit der Problematik kommen aber auch ErzieherInnen in Kindergärten, ÄrztInnen, JugendgruppenleiterInnen, LehrerInnen usw.. Insgesamt ist über Berufsgrenzen hinweg festzustellen, daß den Professionellen vielfach die juristischen Handlungsgrundlagen verschiedener Interventionen und Hilfsmöglichkeiten bei sexualisierter Gewalt nicht ausreichend bekannt sind. So wird die Debatte um sexualisierte Gewalt durch Schlagworte wie Verdachtsabklärung, Ermittlung, Diagnostik, Hilfeplanung, Kinderschutz und Kindeswohl geprägt. Dabei fällt auf, daß unterschiedliche Ansätze der Strafverfolgung und des Kinderschutzes häufig wahllos durcheinander geworfen werden. D. h. es wird von „Anzeige beim Jugendamt“ ebenso gesprochen wie von der Hoffnung, über die Polizei effektiven Kinderschutz erreichen zu wollen (vgl. Fegert, 1997; 109). Es gibt wohl keine Form medizinischen oder psychologischen Handelns, wo so sehr in juristischen Kategorien gedacht wird, wie im Bereich des Kinderschutzes. Auch ÄrztInnen und PsychologInnen, die ihre Arbeit primär als diagnostisch und therapeutisch bezeichnen, denken in Fällen von sexualisierter Gewalt zunächst in scheinbar juristischen Kategorien.

Dies führt auch bei MitarbeiterInnen der Jugendhilfe dazu, daß beim Verdacht der sexualisierten Gewalt zunächst die Frage auftaucht, welche Konsequenzen sich durch das professionelle Reagieren für die Familie

des betroffenen Kindes, aber auch für den eigenen Arbeitszusammenhang, das eigene Ansehen ergibt. Obwohl die Angehörigen der verschiedenen Berufsgruppen das Kindeswohl als vorrangiges Rechtsgut ansehen müßten, behandeln sie in ihren eigenen Überlegungen sexuelle Mißbrauchsfälle sehr häufig wie Strafsachen. Dies führt jedoch keineswegs zu einer hohen Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. So wurde bei einer Untersuchung von Versorgungseinrichtungen festgestellt, daß 93 % der Befragten im Regelfall bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt keine Strafanzeige erstatten würden (vgl. Fegert, 1996; 115). Die häufigsten Begründungen dafür sind die Gefährdung des Therapieerfolgs und der Schutz des Kindes. Beide Begründungen reklamieren andererseits die wenigen Institutionen auch für sich, die eine Anzeige erstatten würden.

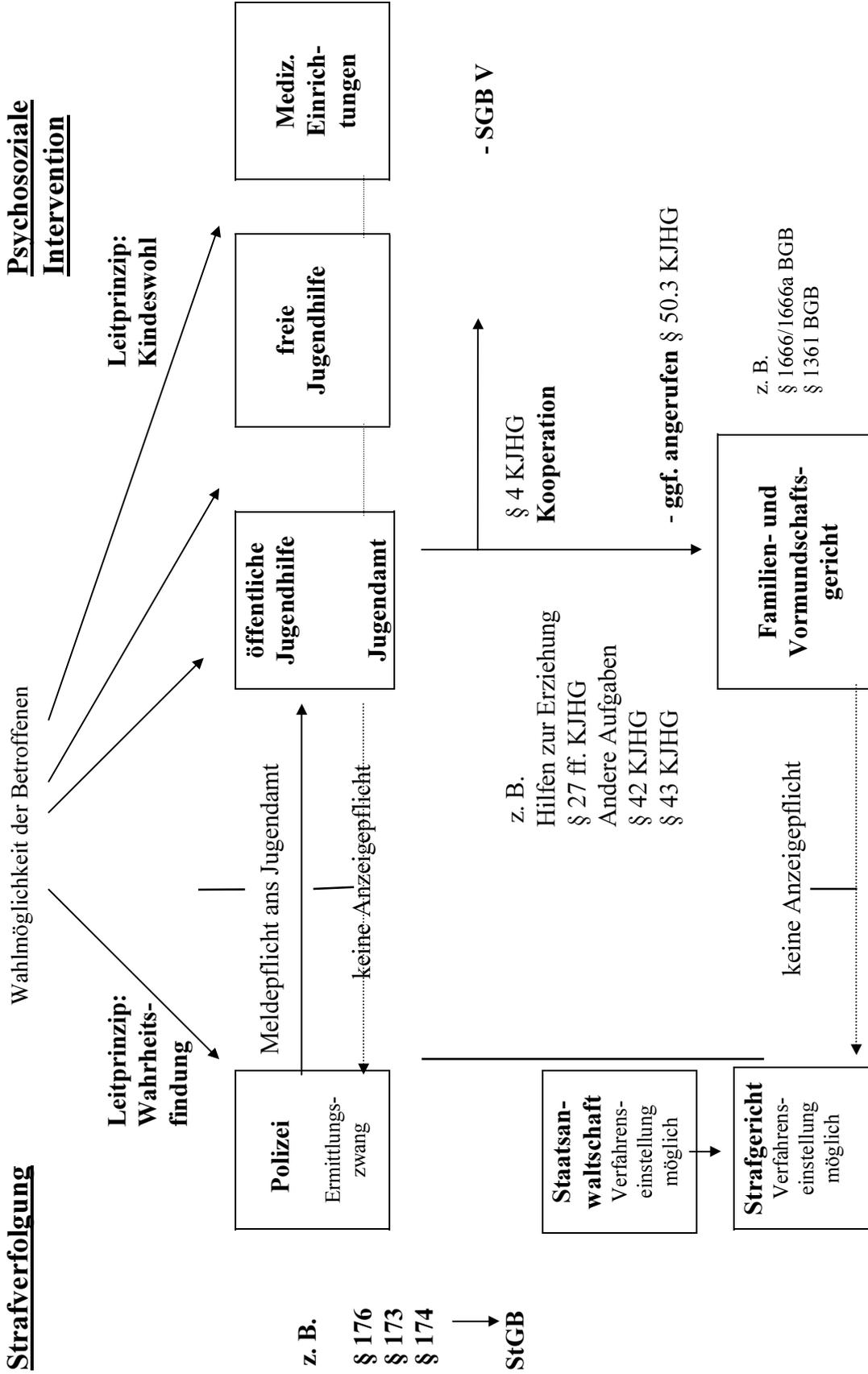
Zwar bestimmen gesetzliche Rahmenbedingungen in manchen Bereichen recht detailliert das Vorgehen der institutionellen Akteure, gleichzeitig haben die Professionellen teilweise enorme Freiräume. Das Spannungsfeld zwischen klar geregelter Vorgehensweise und maximalen Freiräumen machen die unterschiedlichen Aufträge deutlich, die sich für die Strafverfolgungsbehörden einerseits und die dem Kinder- und Jugendhilfegesetz verpflichteten Fachleuten andererseits ergeben. Diese Polarität zwischen dem auf das Kindeswohl bezogenen weit gefaßten Regelungsrahmen des KJHG und dem Strafverfolgungsauftrag erstreckt sich nicht nur auf den primären gesetzlichen Auftrag sondern auch auf den Grad der Systematisierung des Vorgehens. Die Frage des „Erfolgs“ von Interventionen bei sexualisierter Gewalt hängt demzufolge von der Güte des Zusammenwirkens der ExpertInnen ebenso ab wie von der Art der Umsetzung des jeweiligen gesetzlichen Auftrags. Gesetzliche Handlungsvorgaben mit ihren intendierten Wirkungen sowie ein berufliches und persönliches Selbstverständnis können sich positiv und negativ beeinflussen.

Öffnet sich ein von sexualisierter Gewalt betroffenes Kind z. B. seiner Mutter, stehen beide vor der Wahl völlig unterschiedlicher Interventions-

möglichkeiten, deren Auswirkungen ihnen gar nicht bekannt sein dürften
(vgl. Fegert, 1998; 59):

Schaubild 3

Interventionsalternativen im Falle eines sexuellen Mißbrauchs



Der deutsche Gesetzgeber regelt im Strafgesetzbuch sexuelle Gewalttaten (§ 174 - 184 StGB), die unter Strafe stehen und gegen das sexuelle Selbstbestimmungsrecht verstoßen. Die Bestimmungen zum Exhibitionismus (§ 183 StGB) und zur Verführung (§182 StGB) stellen hier eine Ausnahme dar, weil sie nicht als Officialdelikte gehandhabt werden. Die anderen Vergehen müssen von der Staatsanwaltschaft und Polizei als Officialdelikte verfolgt werden. Im Strafgesetzbuch wird auf drei wesentliche Sachverhalte hingewiesen. Der § 174 StGB bezieht sich auf den sexuellen Mißbrauch von Schutzbefohlenen. Im § 176 StGB wird auf sexuellen Mißbrauch von Kindern und andere sexuelle Handlungen an Kindern abgehoben (vgl. Hartwig, 1992; 26). Die einzelnen Vorschriften sehen Unterschiede in der Verjährungsfrist und im jeweiligen Strafmaß vor. Hier bleibt anzumerken, daß die Vorschriften des Strafgesetzbuches nicht aus Opfersicht formuliert wurden. Für ein Kind ist es letztlich unerheblich, ob es gemäß § 173 StGB (Beischlaf zwischen Verwandten) oder § 174 StGB (Sexueller Mißbrauch von Schutzbefohlenen) mißbraucht wurde. Das Ausmaß der Traumatisierung bezieht sich vielmehr u. a. auf den Grad der Geheimhaltung und die Abhängigkeit vom Täter. Lebt der Täter im sozialen Nahfeld des Kindes, z. B. als Stiefvater oder Freund der Mutter, ist davon auszugehen, daß das Kind nicht weniger belastet wird, als wäre der Täter der leibliche Vater.

Für die Jugendhilfe definiert § 1 Abs. 3 KJHG nicht nur die Aufgabe, junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern sondern auch, sie vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Dies ergibt sich auch aus Art. 6 Grundgesetz, wonach die staatliche Gemeinschaft über die Verpflichtung der Eltern zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder wacht. Dieses staatliche Wächteramt bezieht sich jedoch nicht nur auf die allgemeine Gewährleistung optimaler Lebensbedingungen für jedes Kind sondern ist auf die Gefahrenabwehr beschränkt. Die Mitwirkung des Jugendamtes im Verfahren vor den Familiengerichten ist in § 50 KJHG geregelt. Das Jugendamt unterstützt diese Gerichte (§ 50 Abs. 1 KJHG), unterrichtet über angebotene und erbrachte Leistungen und

bringt erzieherische und soziale Gesichtspunkte zur Entwicklung des Kindes bzw. des/der Jugendlichen ein (§ 50 Abs. 2 KJHG). Zur Abwendung einer Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen kann es das Gericht anrufen (§ 50 Abs. 3 KJHG).

Differenzierte Möglichkeiten der Beratung bietet die Erziehungsberatung (§ 28 KJHG). Kinder und Jugendliche haben zudem das Recht, sich in Konfliktlagen ohne Kenntnis der Eltern beraten zu lassen, wenn die Beratung aufgrund einer Notlage erforderlich ist (§ 8 Abs. 3 KJHG). Die unterschiedlichen Hilfsmöglichkeiten des Jugendamtes werden in den §§ 27 ff. KJHG geregelt (u. a. sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehung in Tagesgruppen, Vollzeitpflege, Heimunterbringung). Wird das körperliche oder geistige Wohl des Kindes u. a. durch mißbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge gefährdet, hat das Familiengericht die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen (§ 1666 BGB), was zum Entzug der gesamten Personensorge führen kann (§ 1666 a BGB). Das Familiengericht kann auch ein unter Tatverdacht des sexuellen Mißbrauchs stehendes Familienmitglied veranlassen, die gemeinsame Wohnung zu verlassen (§ 1361 b BGB).

Die Entscheidung für ein bestimmtes Vorgehen besagt nicht, daß die Betroffenen die jeweiligen Weiterungen kennen. Vielfach fehlt z. B. Information darüber, daß die Polizei einem Ermittlungszwang unterliegt, und die Anzeige nicht rückgängig gemacht werden kann. Darüber hinaus ist häufig unbekannt, daß die Polizei zwar eine Meldepflicht der Fälle von sexualisierter Gewalt ans Jugendamt hat, daß umgekehrt das Jugendamt keineswegs einer Anzeigepflicht unterliegt.

Aus den gesetzlichen Bestimmungen werden Hürden zwischen Jugendamt und Gericht deutlich, die sich in einem möglichen Strafverfahren noch erhöhen. Das Jugendamt hat nicht die Beweispflicht sondern die Verpflichtung, Kinder zu schützen. Ausgangspunkt hierfür kann nicht die bewiesene Tat sein sondern die Hilfsbedürftigkeit. Eine Verpflich-

tung zur Zusammenarbeit mit der Polizei oder den Strafverfolgungsbehörden sieht das KJHG nicht vor, vielmehr ergibt sich ein besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe aus den §§ 61 ff. KJHG (Schutz personenbezogener Daten).

Andererseits kommt es bei innerfamiliärer sexualisierter Gewalt regelmäßig zur Abwägung zwischen der Förderung des Erziehungsrechtes der Eltern und dem Kinderschutz. Für das Jugendamt muß dabei das Kindeswohl höher stehen als das Elternrecht (vgl. Maas, 1991; 16). Das bedeutet bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt nicht die Aufforderung zum übereilten unprofessionellen Handeln, vielmehr muß stets eine planvolle sachgerechte Intervention eingeleitet werden. Da gerade bei jüngeren Kindern sich oft vertraute Personen (KindergärtnerInnen, GrundschullehrerInnen) an das Jugendamt wenden, muß das weitere Vorgehen gemeinsam mit ihnen kindgerecht und behutsam geplant werden. Dies schließt die Möglichkeit einer Helferkonferenz ein, in der Fakten zusammengetragen werden und Verantwortung eindeutig verteilt wird. Vor einer Konfrontation mit dem Täter bzw. der Täterin muß der nicht mißbrauchende Elternteil mit dem Ziel der Verantwortungsübernahme für den Kinderschutz angesprochen werden. Erst dann ist zu klären, ob eine Anzeige zum gegenwärtigen Zeitpunkt sinnvoll erscheint, oder familiengerichtliche Maßnahmen ausreichend sind, um den Schutz des Kindes zu gewährleisten (vgl. Enders, 1995; 137).

Während die Täter-Opfer-Perspektive für den Bereich der Strafverfolgungsbehörden charakteristisch ist, stellt die Jugendhilfe das System Familie in den Vordergrund. Viele Fachberatungsstellen konzentrieren sich ebenso wie die Kindermedizin und -psychiatrie auf das Kind. Gleiches gilt für die Tätigkeit der Familiengerichte. Hier bleibt jedoch anzumerken, daß in der Praxis häufig festzustellen ist, daß sich die Familiengerichte in ihren Entscheidungen an das Ergebnis des Strafprozesses lehnen. Das Familiengericht entscheidet somit vielfach auf der Grundlage der bewiesenen Tat und nicht auf dem Hintergrund des Opferschutz-

zes (vgl. Fegert, 1996; 117).

Institutionelle Kooperation kann sich auf die Hilfe im Einzelfall oder das Interventionssystem insgesamt beziehen. Dies beinhaltet in der Regel auch einen Austausch von Daten. Aufgrund der spezifischen Aufgaben der befaßten Institutionen kann ein Austausch von Daten im Sinne von Vernetzung, besonders im Einzelfall, in der Regel nicht praktiziert werden. Vielmehr geht es darum, an den Schnittstellen der Institutionen so effektiv miteinander zu arbeiten, daß das gemeinsame Ziel, das Kindeswohl, im Zentrum des Geschehens bleibt. Dies spricht dafür, mit dem Begriff der multiprofessionellen Kooperation zu arbeiten. Dies gilt um so mehr, wenn man den Einzelfall verläßt und Kooperation zum Problem der sexualisierten Gewalt zwischen verschiedenen Stellen in einer Region in den Blick nimmt. Die spezifische Leistungsfähigkeit einer ausdifferenzierten Hilfsorganisation besteht in der Konzentration auf bestimmte Ausschnitte der Lebenswelt (Beratungsstellen, Heime, Allgemeiner Sozialer Dienst usw.). Dies setzt beim Problem der sexualisierten Gewalt besondere Kompetenzdefinitionen und Zuständigkeitsregelungen voraus. Da die verschiedenen hiermit befaßten Institutionen und Dienste unterschiedliche Ausschnitte der Problematik bearbeiten, müssen sie sich darüber im klaren sein, daß gerade die Existenz der anderen Institutionen für sie Möglichkeit und Notwendigkeit zugleich ist, selektiv zu handeln. Die verschiedenen Dienste und Einrichtungen sind also jeweils simultan die Antwort auf die Problematik der sexualisierten Gewalt. Sie sollten sich deshalb als ein vom Auftrag und der Systematik der jeweiligen Funktionsweise differenziertes, dennoch aber aufeinander bezogenes komplementäres System verstehen (vgl. Frenzke-Kulbach, 2000; 176).

Gegenwärtig ist die Kooperation der mit sexualisierter Gewalt befaßten Stellen (Versorgungseinrichtungen, Jugendamt, Strafverfolgung, Richter, Polizei) Untersuchungen zufolge besonders im Strafverfahren keineswegs optimal; dies zeigen die hohen institutionellen Hürden für den Einzelfall und innerhalb des Interventionssystems. Daraus den Schluß zu ziehen, auf Interventionen zu verzichten und die Opfer weiterhin den

Tätern auszuliefern, wäre jedoch der falsche Weg. Statt dessen muß es darum gehen, durch institutionelle und Verfahrensänderungen sowie durch mehr Fachlichkeit und die Verbesserung von Kooperationsbezügen Schwachstellen zu bekämpfen. Die bereits jetzt zum Teil durchaus vorhandenen Möglichkeiten der gegenseitigen Information und Zusammenarbeit werden jedoch selten ausgeschöpft.

5. Methodik

Die begriffliche Unterscheidung zwischen „qualitativer“ und „quantitativer“ Sozialforschung kann nach dem Meßniveau, d. h. dem Informationsgehalt der Daten vorgenommen werden. Anderen Auffassungen zufolge wird die Unterscheidung zwischen „qualitativ“ und „quantitativ“ danach getroffen, ob mit oder ohne Zahlen gearbeitet wird (vgl. Spöhring, 1995; 16). Eigentlich müßte die Frage bei einer wissenschaftlichen Untersuchung eher dahingehend formuliert werden: wann quantitativ und wann qualitativ? Quantitative und qualitative Methoden unterscheiden sich in erster Linie hinsichtlich ihres Abstraktionsgrades und der daraus resultierenden Erfordernisse. Je unbekannter der zu untersuchende Forschungsgegenstand, um so eher sind qualitative, unstandardisierte Methoden erforderlich, wie bei der vorliegenden Arbeit. Komplexe, differenzierte Fragestellungen lassen sich nicht auf quantifizierbare Gegenstandsbereiche reduzieren. Bei quantifizierbarer Analyse muß die Operationalisierung des Problems zu Beginn abgeschlossen sein, um die Abbildung ins numerische Relativ zu ermöglichen.

Im Gegensatz zu quantitativer Forschung gestaltet qualitative Forschung ihre Methoden so offen, daß sie auch differenzierten und komplexen Gegenständen gerecht werden kann. Gegenstände humanwissenschaftlicher Forschung sind dabei immer Menschen, also Subjekte. Sie müssen Ausgangspunkt und Ziel der Untersuchung sein. Qualitative Forschung setzt immer an den konkreten praktischen Problemen des Gegenstandsbereichs bzw. des Subjekts an und bezieht im Idealfall die Ergebnisse der Forschung wieder auf die Praxis.

Qualitative Forschung untersucht nicht künstliche Situationen sondern das Handeln der Subjekte im Alltag. Das Postulat der Alltagsnähe (vgl. Mayring, 1996; 11) ergibt sich u. a. aus der Forderung, die Forschungsergebnisse auf Alltagssituationen hin zu verallgemeinern. Verzerrungen, wie sie z. B. im Labor entstehen, sollen so vermieden werden. Das

Postulat der sorgfältigen Deskription verlangt nach einer genauen, umfassenden Beschreibung. Die drei methodischen Grundsätze qualitativer Forschung (Einzelfallbezogenheit, Offenheit, Kontrolle) bedeuten, daß bevor die ForscherInnen Antworten auf Fragestellungen der Untersuchungen formulieren, eine genaue und umfassende Beschreibung des Gegenstandsbereiches erfolgt. Offenheit muß nicht nur gegenüber den untersuchten Personen gewahrt werden, indem ihnen Sinn und Zweck der Untersuchung erläutert wurden.

Offenheit gilt auch im Hinblick auf die Erhebungssituation (Flexibilität in der Wahl der Erhebungstechniken) sowie bezüglich des theoretischen Konzeptes (vgl. Lamnek, 1995; 17).

Humanwissenschaftliche Gegenstände müssen schließlich interpretiert werden. Dies birgt die Gefahr, daß das eigene Vorverständnis der ForscherInnen die Ergebnisse beeinflusst. Es muß daher zu Beginn der Analyse offen gelegt werden. Dies erfordert von den ForscherInnen während des Forschungsprozesses eine permanente Reflexion über die Erkenntnisinteressen, Eindrücke und Beobachtungen. Eine schrittweise Verallgemeinerung der gewonnenen Untersuchungsergebnisse, d. h. eine Übertragung auf andere Bereiche, kann u. a. dadurch erreicht werden, daß man sie den Befragten nochmals vorlegt und sie mit ihnen diskutiert.

In der qualitativen wie in der quantitativen Sozialforschung spielt das Gespräch bzw. die Befragung (das Interview) eine besondere Rolle, weil sich subjektive Auffassungen nur schwer aus Erhebungsverfahren, wie z. B. der teilnehmenden Beobachtung, ableiten lassen. Im Interview kommen die Subjekte als ExpertInnen für ihre eigenen Bedeutungsinhalte selbst zu Wort.

Unter Interview als Forschungsinstrument wird dabei ein planmäßiges Vorgehen mit wissenschaftlicher Zielsetzung verstanden, bei dem die zu befragende Person durch eine Reihe gezielter Fragen oder mitgeteil-

ter Stimuli zu verbalen Informationen veranlaßt werden soll (vgl. Kromrey, 1983; 196). Sozialwissenschaftliche Befragungen lassen sich nach mehreren Kriterien klassifizieren (vgl. Spöhring, 1995; 148):

- Ausmaß der Standardisierung (vollstandardisiert, teilstandardisiert, nicht standardisiert)
- Art des Interviewkontaktes (schriftlich, mündlich)
- Anzahl der Befragten (Einzelinterview, Gruppeninterview)
- Funktion des Interviews (ermittelnd, informatorisch, analytisch, diagnostisch).

Verfahrensweisen und Art sowie Ausmaß der Strukturierung von Interviews sind je nach Ziel der Untersuchung, Gegenstand der Forschung usw. unterschiedlich. Sie reichen vom teilstrukturierten Interview (Leitfadeninterview) bis zum ungestörten Erzählen (narratives Interview).

Zur Erstellung der Fragebögen in der vorliegenden Untersuchung war es nötig, Erfahrungen und Wissensbestände von ExpertInnen mit einem problemzentrierten Interview zu nutzen. Im Unterschied zu anderen Formen des offenen Interviews interessiert bei dieser Form der Befragung nicht die Gesamtperson. Es wird nicht nach individuellen Biographien gefragt, sondern die ExpertInnen werden als RepräsentantInnen einer Organisation oder Institution angesprochen (vgl. Meuser, Nagel, 1991; 444). Die Festlegung auf ein offenes, halbstandardisiertes Interview mittels eines zuvor erstellten Leitfadens wurde gewählt, um den ExpertInnen die Möglichkeit zu geben, relativ frei zu antworten. Dies ermöglicht ein flexibles Eingehen auf nicht-antizipierte Äußerungen der Befragten, um sowohl Reichweite als auch Tiefe der Problembereiche zu optimieren und vielfältiges aber auch noch vergleichbares Datenmaterial zu erhalten (vgl. Roth, 1997; 162).

Um eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre, die das Gefühl des Ausgehörtseins vermeidet, nicht durch ein zu rigides Festhalten am Interview-

leitfaden zu gefährden, ist es erlaubt, auf Fragestellungen einzugehen, die über den Interviewleitfaden hinausgehen. Diese ad-hoc-Fragen können von den InterviewerInnen gestellt werden, wenn die Themenstellung für den weiteren Gesprächsverlauf von Bedeutung ist. Ziel der Befragung ist es, subjektive Meinungen und Haltungen der unterschiedlichen ExpertInnen zu erfahren. Die Form des Interviews erlaubt es den Befragten festzustellen, ob sie genau verstanden wurden. Darüber hinaus können eigene Zusammenhänge und kognitive Strukturen im Interview entwickelt werden (vgl. Mayring, 1996; 51).

Auf der Basis der durch die ExpertInneninterviews gewonnenen Erkenntnisse wurden zwei Fragebögen für die an der Untersuchung beteiligten Arbeitskreise ausgearbeitet. Ein Fragebogen wandte sich an die LeiterInnen der Arbeitskreise und umfaßte im wesentlichen Fragen zur Geschichte, Arbeitsweise und Struktur des Arbeitskreises. Ein weiterer Fragebogen war an die Mitglieder der Arbeitskreise gerichtet, um Aufschlüsse über Geschlecht, Beruf und Motivation der Mitarbeit zu erhalten sowie darüber, welche Funktionen der Arbeitskreis für die eigene Arbeit hat und ob diese erfüllt wurden.

6. Darstellung der Voruntersuchung

6.1 Zugang zum Feld

Kriterien für die Auswahl der InterviewpartnerInnen der Voruntersuchung waren:

- Ausgewiesene ExpertInnen im Umgang mit dem Problem der sexualisierten Gewalt an Kindern und Jugendlichen
- Erfahrungen mit multiprofessioneller Kooperation
- ExpertInnen aus unterschiedlichen Professionen.

Es wurde ein halbstrukturierter Interviewleitfaden erstellt, um eine inhaltliche Richtung vorzugeben. Dabei sollten die zu Interviewenden noch ausreichend Raum für eigene kognitive Denkprozesse haben. Neben der Frage zur Kommunikationsstruktur sollte die Frage untersucht werden, ob multiprofessionelle Kooperation tatsächlich hilfreich oder nicht sogar hinderlich sein kann. Ferner wurden Fragen nach Verbesserungsmöglichkeiten von Kooperation gestellt sowie nach unbedingt notwendigen Kooperationsstrukturen in Bezug auf Kinderschutz. Schließlich war es auch von besonderer Bedeutung herauszufinden, wie die ExpertInnen eine sinnvolle multiprofessionelle Kooperation definieren, und ob sie eine Utopie hierzu entwickeln können. Eine letzte Frage richtete sich auf gelingende multiprofessionelle Kooperation aufgrund von persönlichen Aspekten, die von Sympathie bzw. Antipathie geprägt sein könnten.

Folgende ExpertenInnen wurden für die Befragung ausgesucht:

1. Leiter eines Amtsgerichtes, der als Familienrichter in einem Sonderdezernat zuständig ist
2. Leiterin einer Informations- und Kontaktstelle gegen sexuellen Mißbrauch an Mädchen und Jungen
3. Staatsanwältin in einem Sonderdezernat
4. Koordinator eines Jugendamtes für den Bereich des sexuellen Mißbrauchs an Kindern und Jugendlichen
5. Kinder- und Jugendpsychiaterin in einem Gesundheitsamt.

Die Kontaktaufnahme erfolgte telefonisch. Auf Anonymisierung und Datenschutz konnte weitestgehend verzichtet werden, da es nicht um persönliche Daten ging. Die Experten-interviews wurden jeweils in den Diensträumen der zu Interviewenden durchgeführt und dauerten zwischen 1,5 bis 2,5 Stunden. Die Interviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und anschließend transkribiert.

6.2 Der Fragebogen

Die problemzentrierten Interviews bestanden im wesentlichen aus drei Teilen. Die Sondierungsfrage lautete:

”Sie befassen sich in Ihrer Arbeit mit dem Problem des sexuellen Mißbrauchs an Kindern und Jugendlichen. Arbeiten Sie alleine oder mit anderen Institutionen und Personen zusammen?”

Diese Eingangsfrage ermöglichte dem/der zu Interviewenden einen Einstieg in die Thematik, und die Interviewerin konnte eruieren, ob das Thema für den/die Experten/innen überhaupt von Wichtigkeit war bzw. welche subjektive Bedeutung sie dem zukommen ließen (vgl. Mayering, 46). Die darauffolgenden Interviewfragen folgten einem Leitfaden; sie deckten die wesentlichen Themenaspekte des Interviews ab (2. Teil). Die Fragen waren in einer geplanten Reihenfolge aufgestellt und wurden während des Interviewverlaufs von der Interviewerin nach und nach eingebracht. Folgender Interviewleitfaden wurde für dieses Forschungsvorhaben formuliert:

1. ”Welche Kooperationspartner sind speziell für Ihren Arbeitsbereich von Bedeutung?”
2. ” Welche Form der Kommunikation hat sich als hilfreich erwiesen?”
3. ”Haben Sie die Erfahrung gemacht, daß die Arbeit im multiprofessionellen Team letztlich eher hilfreich oder hinderlich ist?”

4. "Mit welchen Personen oder Institutionen würden Sie eine Verbesserung der Kooperation wünschen?"
5. "Unter dem Aspekt des Opferschutzes sollten welche Personen oder Institutionen auf jeden Fall zusammen arbeiten?"
6. "Wie könnte eine solche Arbeit aussehen?"
7. "Was hat sich in Ihrer Kooperationsarbeit bewährt?"
8. "Was hat sich nicht bewährt?"
9. "Welche Kompetenzen erwarten Sie von Ihren jeweiligen Kooperationspartnern?"
10. "Haben Sie zu den einzelnen Partnern, mit denen Sie kooperieren, auch persönliche Beziehungen, gibt es neben dem beruflichen Auftrag auch informelle Kontakte?"

In den Interviews tauchten trotz der Orientierung am Leitfaden immer wieder andere Gesprächsaspekte auf, die auch von Bedeutung waren. Für die Aufrechterhaltung des Gesprächsfadens mußten sie bisweilen aufgenommen werden. Die Interviewerin reagierte darauf mit spontanen ad hoc Fragen (3. Teil des Interviews).

6.3 Auswertung

6.3.1 Statements der ExpertInnen

Der Familienrichter fühlt sich in der Fallarbeit immer dann zuständig, wenn die Maßnahmen des Jugendamtes nicht ausreichen. Der Koordinator des Jugendamtes verweist auf die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme von Jugendhilfe durch die Familien und unterstreicht damit die Aussage des Richters. Die Fallzuständigkeit liegt immer bei den einzelnen SachbearbeiterInnen; diese können sich bei einem Verdacht des sexuellen Mißbrauchs kollegiale Beratung und Unterstützung in einer Clearingstelle holen. Die opferorientierte Kontakt- und Informationsstelle gegen sexuellen Mißbrauch an Mädchen und Jungen arbeitet ebenfalls mit vielen Personen und Institutionen zusammen. Obwohl die befragte Ärztin des Gesundheitsamtes eher alleine arbeitet, findet bei dem

Problem des sexuellen Mißbrauchs eine multiprofessionelle Kooperation statt. Die Ärztin ist auch in der Kinderschutzambulanz der Kommune tätig, wo die Problematik im multiprofessionellen Team diskutiert wird und die weiteren Interventionen aufeinander abgestimmt werden. Aus Sicht der Strafverfolgungsbehörde stellt die Staats-anwältin fest, daß dort ebenfalls interdisziplinär vorgegangen wird. Es wird grundsätzlich kooperiert, sowohl im eigenen Dezernat als auch mit anderen Personen und Institutionen: Neben der zwingend notwendigen Kooperation mit der Polizei gibt es gute Kontakte zum Jugendamt, Hilfsorganisationen, Kinderschutzbund, Frauennotruf, Erziehungsberatungsstellen, PsychologInnen, GutachterInnen, ÄrztInnen, AnwältInnen, z. T. mit AnwältInnen des vermeindlichen Täters, dem Sozialamt und dem Männerbüro. Hinzu kommt vielfach eine fallbezogene Kooperation.. Für das Jugendamt sind die wichtigsten Kooperationspartner die Polizei, der Deutsche Kinderschutzbund, die ärztliche Kinderschutzambulanz, das Gesundheitsamt, die Staatsanwaltschaft, das Familiengericht und die MitarbeiterInnen der Clearingstelle.

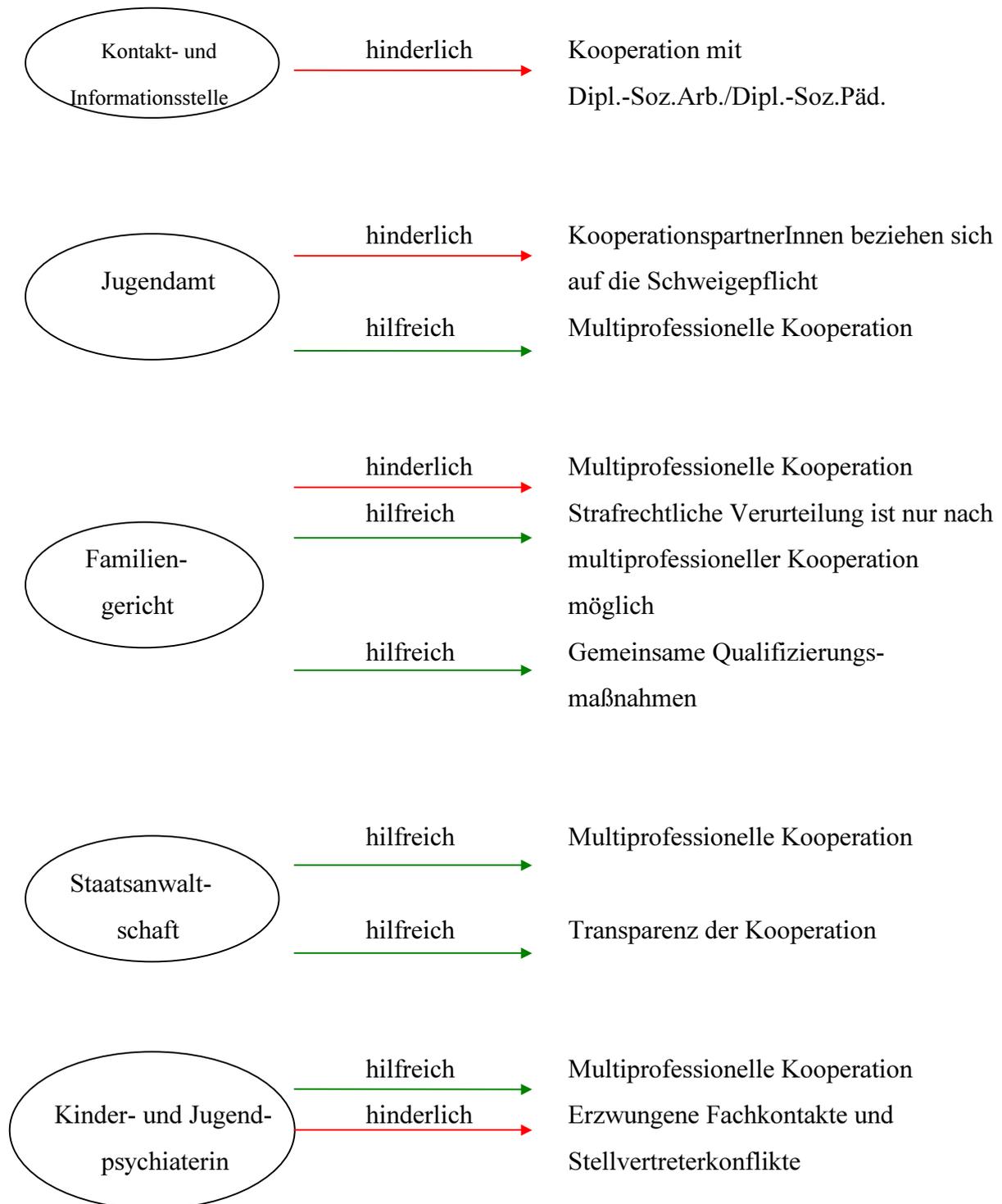
Alle InterviewpartnerInnen geben an, daß multiprofessionelle Gespräche sinnvoll sind, um im multiprofessionellen Team die notwendige Unterstützung zu erhalten. Die Staatsanwaltschaft weist sie auf das Legalitätsprinzip hin. Auch die Kinder- und Jugendpsychiaterin betont diesen Aspekt und stellt fest, daß im Beisein der Strafverfolgungsbehörde keine fallbezogene Arbeit geleistet werden kann. Der Familienrichter hält eine multiprofessionelle Fallbesprechung für erforderlich, jedoch erst nach einer Verdachtsabklärung. Bis auf die Staatsanwältin und die Mitarbeiterin des Jugendamtes halten alle eine telefonische Vorababsprache für ein zum jeweiligen Fall geeignetes Kommunikationsmittel.

Alle InterviewpartnerInnen gehen davon aus, daß multiprofessionelle Kooperation grundsätzlich sinnvoll ist. Die Kontaktstelle weist in diesem Zusammenhang darauf hin, daß ungern mit Diplom-SozialarbeiterInnen/Diplom-SozialpädagogInnen gearbeitet wird, da diese keine Möglichkeit der Distanzierung haben und eher klientenbe-

zogen arbeiten. Der Vertreter des Jugendamtes stellt fest, daß einige KooperationspartnerInnen sich auf die Schweigepflicht beziehen und somit notwendige Hinweise für Kinderschutz verweigern. Der Familienrichter stellt einen engen Zusammenhang zwischen multiprofessioneller Kooperation und der strafrechtlichen Verurteilung fest. Außerdem hält er die gemeinsamen Qualifizierungsmaßnahmen für notwendig, um eine fachliche Standardisierung zu sichern. Die Staatsanwältin weist insbesondere auf die Querverbindungen hin, die notwendig sind, um die Kommunikation der einzelnen Professionen aufrecht zu erhalten. Auch die Kinder- und Jugendpsychiaterin hält ein multiprofessionelles Team für grundsätzlich hilfreich. Andere Sichtweisen bereichern den eigenen Arbeitsauftrag. Stellvertreterkonflikte bzw. erzwungene Fachkontakte haben sich als hinderlich herausgestellt.

Schaubild 4

Hilfreiche und weniger hilfreiche Kooperationserfahrungen



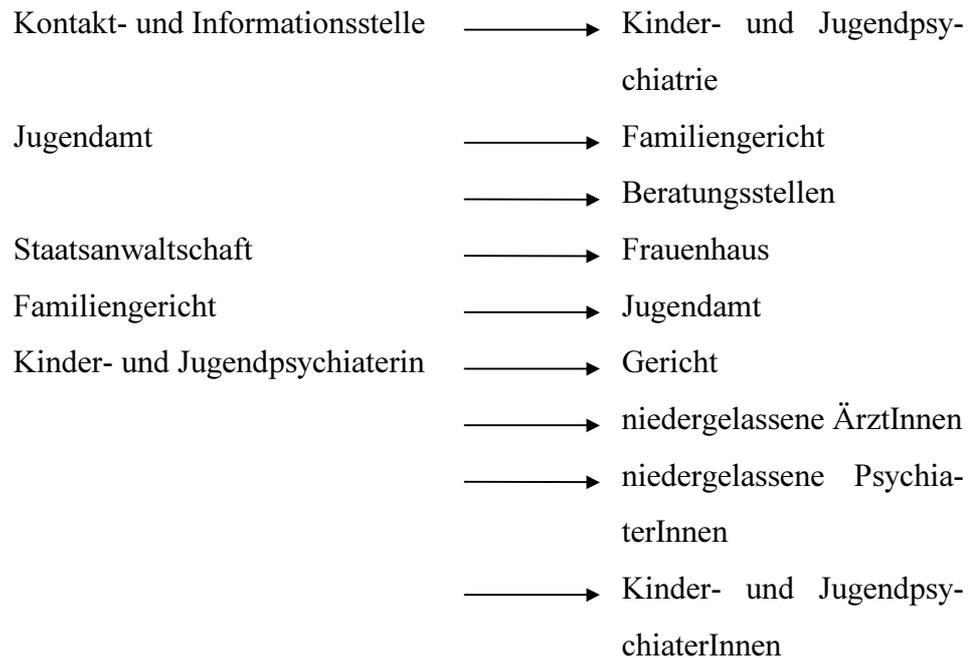
Beim Wunsch nach Verbesserung der Kommunikation zu anderen Personen und Institutionen sind bei den einzelnen InterviewpartnerInnen unterschiedliche Schwerpunkte festzustellen. Die Kontaktstelle hebt hervor, daß positive Kontakte, welche sich durch gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen bzw. gemeinsame Fallarbeit ergeben haben, für zehn bis 15 Jahre tragen; danach müssen diese erneut intensiviert werden. Der Vertreter des Jugendamtes wünscht eine Verbesserung der Kontakte zum Familiengericht. Die RichterInnen dort sind zu einer Zusammenarbeit nicht bereit, da sie um ihre Unabhängigkeit fürchten. Außerdem wird eine Verbesserung mit den Beratungsstellen gewünscht. Letztere diagnostizieren häufig sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen, sind jedoch zu einer Aussage bei Gericht nicht bereit. Die Vertreterin der Staatsanwaltschaft hält eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem Frauenhaus für notwendig. Hier bestehen Schwierigkeiten in der Kommunikation, da sich die VertreterInnen des Frauenhauses nicht an die allgemeinen Gesprächsregeln halten und das Legalitätsprinzip verletzen. Der Familienrichter wünscht eine Verbesserung mit dem Jugendamt. Die Kinder- und Jugendpsychiaterin hält eine Verbesserung der Kooperation mit den Gerichten für notwendig, außerdem mit den niedergelassenen ÄrztInnen, da diese wichtige Informationen über häusliche Verhältnisse haben. Die KinderärztInnen zeigen sich aufgeschlossen, können jedoch aus Zeitgründen nicht an multiprofessionellen Teams teilnehmen. Mit den niedergelassenen PsychiaterInnen erweist sich die Kommunikation und Kooperation schwierig, ebenso mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Abschließend läßt sich feststellen, daß die Kontakt- und Informationsstelle und die Kinder- und Jugendpsychiaterin eine Verbesserung der Kommunikation mit den Kinder- und Jugendpsychiatrien für notwendig erachten. Dies ist u. a. darauf zurückzuführen, daß sich diese Berufsgruppen stärker mit den Folgen des sexuellen Mißbrauchs auseinander setzen. Eine Verbesserung der Kooperation mit den Gerichten wünscht die Kinder- und Jugendpsychiaterin und das Jugendamt. Diese kön-

nen Kinderschutzmaßnahmen zwar erkennen und bei Gericht beantragen, jedoch nicht durchsetzen. Die Zusammenarbeit mit dem Gericht ist unabdingbar erforderlich.

Die Aussagen lassen sich wie folgt dokumentieren:

Schaubild 5
Wunsch nach Verbesserung der Kooperation



Die Kontakt- und Informationsstelle weist als einzige Institution ferner darauf hin, daß auch RechtsanwältInnen im multiprofessionellen Team arbeiten müssen, um die rechtlichen Belange der Kinder zu wahren. Die Staatsanwältin und der Familienrichter sowie die Kinder- und Jugendpsychiaterin halten eine enge Zusammenarbeit mit den Gerichten und den RichterInnen und der Staatsanwaltschaft für unabdingbar notwendig, wobei der Familienrichter auf die schwierige Zusammenarbeit zwischen Familiengericht und Staatsanwaltschaft hinweist, weil innerhalb des Gerichtes offensichtlich konkurrierende Verhältnisse bestehen.

Zu der Frage, wie eine solche Arbeit sinnvoller Weise gestaltet werden könnte, gibt die Kontakt- und Informationsstelle an, daß das gemeinsame zielorientierte Vorgehen im Vordergrund stehen sollen. Damit sind eher Serviceleistungen gemeint, die sowohl Betroffenen als auch deren Angehörigen sowie anderen Professionellen die Möglichkeit bieten, unterschiedliche Dienste in Anspruch zu nehmen. Außerdem hat sich die Arbeit in Berufsgruppen als hilfreich erwiesen, da dort bislang eine Arbeitsatmosphäre hergestellt wurde, die auch eine offene Fallarbeit ermöglicht.

Die Kinder- und Jugendpsychiaterin fordert, daß die Aufgaben und Funktionen einzelner Berufsgruppen klar definiert sind. Fachgespräche wirken sich arbeitsentlastend auf die eigene Psychohygiene aus. Es ist jedoch wichtig, darauf zu achten, daß auch Entscheidungen getroffen werden. Der Vertreter des Jugendamtes hält es für sinnvoll, Fachgespräche auch im größeren multiprofessionellen Rahmen stattfinden zu lassen und daß die unterschiedlichen Arbeitsbereiche mit ihren spezifischen Möglichkeiten und Grenzen transparenter gestaltet werden sollten, um sich auch selbst vertrauensvoll im Team zu öffnen.

Der Familienrichter fordert klare Strukturreformen und Verwaltungsreformen bei Justiz und Kommunen. Die Ausbildung von MultiplikatorInnen in jeder Behörde ist notwendig, um für Betroffene und Professionelle notwendige AnsprechpartnerInnen zur Verfügung zu stellen. Diese müssen entsprechend den neusten wissenschaftlichen Kenntnisse ausgebildet sein. Alle Fälle nach § 1666 BGB müssen aus dem Familiendezernat ausgegliedert und einem/r spezialisierten FamilienrichterIn zugeordnet werden. Nur so können qualifizierte Standards gesetzt und vollzogen werden.

Die Staatsanwaltschaft darf sich nicht auf ihre Unabhängigkeit zurückziehen. Die richterliche Unabhängigkeit darf nicht Freiheit zur Willkür bedeuten. RichterInnen müssen verpflichtet werden, auch im Vorfeld

zu kooperieren. RichterInnen sollten sich auch mit der Staatsanwaltschaft absprechen und eine/n GutachterIn beauftragen, um die erste Vernehmung bei einem betroffenen Kind durchführen zu lassen, damit Mehrfachbefragungen vermieden werden können. Der Schutz des Kindes gem. § 1666 BGB und die Herausnahme durch das Jugendamt muß parallel gestaltet werden unter Hinzuziehung einer GutachterIn, um eine möglichst zeitnahe Aussage zu erhalten.

Auf die Frage, was sich in der Kooperation mit anderen Personen und Institutionen als besonders hilfreich erwiesen hat, weisen alle InterviewpartnerInnen auf die unterschiedlich konzipierten multiprofessionellen Teams hin. Die Kontakt- und Informationsstelle stellt eher die klassische Berufsgruppenarbeit in den Vordergrund. Die Kinder- und Jugendpsychiaterin und der Koordinator des Jugendamtes halten das Konzept der Clearingstelle für hilfreich. Diese befindet sich in der Kinderschutzambulanz, und es besteht einmal wöchentlich die Möglichkeit für Professionelle, kollegiale Beratung in Anspruch zu nehmen. Dort konnte ein Klima geschaffen werden, welches es den Professionellen ermöglicht, professionellen Rat zu erhalten, ohne das Gefühl zu entwickeln, inkompetent zu sein. Der Vertreter des Jugendamtes unterstreicht, daß dadurch Alleingänge vermieden werden. Die Clearingstelle bietet KollegInnen die notwendige Rückendeckung, in der Fallarbeit die bestmögliche Unterstützung zu erhalten.

In einem weniger strukturierten jedoch ähnlichen Rahmen beschreibt der Familienrichter multiprofessionelle Teamarbeit. Er stellt fest, daß sich die routinierte Arbeit als besonders hilfreich gezeigt hat. Sachliche und nicht emotionsgeleitete Interventionen haben sich bewährt. Jeder Beteiligte muß im multiprofessionellen Team einen persönlichen bzw. beruflichen Nutzen aus der Arbeit ziehen können. Die jeweiligen Aufgaben müssen deutlich definiert und wahrgenommen werden. Die Staatsanwältin hebt eher die fallübergreifende Arbeit hervor. Es hat sich bewährt, regelmäßige Treffen einmal im halben Jahr zu organisieren, um da-

durch ein Gruppengefühl entstehen zu lassen, welches im Einzelfall eine unkomplizierte Kooperation möglich macht. Die anonymisierte abstrahierte Fallbesprechung ist erfolgreich, weil so überprüft werden kann, ob eine Strafanzeige Aussicht auf Erfolg hat. Das Hinzuziehen von RechtsanwältInnen zum frühestmöglichen Zeitpunkt hat sich bewährt, da diese parteilich sein dürfen, über rechtliche Aspekte Bescheid wissen, das Verfahren kennen und somit die Opfer gut beraten können. Die Kontakt- und Informationsstelle bietet KollegInnen kollegiale Beratung an, wenn Leistungen abgefragt werden, die andere Stellen nicht erbringen (u. a. die Arbeit mit Opfern von Sextourismus, Satanismus oder Kinderpornographie und Prostitution).

Schaubild 6

Hinweise auf Aspekte erfolgreicher multiprofessioneller Kooperation

	→	Zielorientiertes Vorgehen
Kontakt- und	→	Serviceleistungen müssen
Informationsstelle	→	erbracht werden
	→	Berufsgruppenarbeit ermöglicht die Fallbesprechung
Kinder- und	→	Klare Aufgaben- und
Jugendpsychiaterin	→	Funktionsklärung Entscheidungsnotwendigkeit
	→	Fallgespräche auch in größeren multiprofessionellen Teams
Jugendamt	→	Klare Aufgaben- und Funktionsklärung
	→	Klare Struktur- und Verwaltungsreformen bei der Justiz und Kommune
Familienrichter	→	Ausbildung von MultiplikatorInnen in den jeweiligen Behörden
	→	RichterInnen müssen zur Kooperation verpflichtet werden.

Auf die Frage, was sich nicht bewährt hat, wird in diesem Zusammenhang vom Familienrichter beklagt, daß ständige Umstrukturierungsmaßnahmen sowohl bei der Polizei als auch beim Jugendamt Zuständigkeitswechsel mit sich bringen. Der Mitarbeiter des Jugendamtes und die Kinder- und Jugendpsychiaterin weisen auf den Zeitdruck bzw. auf die psychische Belastung von MitarbeiterInnen hin. Außerdem macht die Kinder- und Jugendpsychiaterin darauf aufmerksam, daß kollegiale Beratung

nur dann Sinn macht, wenn die KollegInnen Entscheidungen treffen müssen, und diese auch evaluiert werden. Die Staatsanwältin beklagt Alleingänge einzelner Professionen, und daß einzelne Berufsgruppen sich nicht an die Arbeitsabsprachen halten. Die Kontakt- und Informationsstelle hält den sog. Arbeitskreistourismus nicht für förderlich: Zu viele Professionelle halten sich in Arbeitskreisen auf und stehen den Klienten nicht mehr zur Verfügung, besonders wenn Arbeitskreise nicht ergebnisorientiert arbeiten.

Tabelle 6

Hinweise auf Aspekte, die sich nicht bewährt haben

Probleme	Institutionen				
	Familien-gericht	Jugend-amt	Gesund-heitsamt	Staatsan-waltschaft	Kontakt- und Informa-tionsstelle
Umstrukturierungs- maßnahmen bei der Polizei und dem Jugendamt	x				x
Zeitmangel		x	x	x	x
Kollegialer Druck		x	x		x
Mangelnde Entschei- dungsbereitschaft		x	x		x
Alleingänge	x	x	x	x	x
Arbeitskreistourismus					x
Nicht ergebnisorien- tiertes Arbeiten		x	x		x

Die Kompetenzen, die von den jeweiligen Professionellen erwartet werden, definieren die Interviewpartner unterschiedlich (vgl. Tabelle 7). Alle InterviewpartnerInnen erwarten Fachkenntnisse (Ausnahme die Kontakt- und Informationsstelle, die hierzu keine weiteren Angaben macht). Es wird erwartet, daß jeder konsequent seinen Arbeitsauftrag erledigt und nicht den des anderen. Die Staatsanwältin und der Vertreter des Jugendamtes machen auf die Notwendigkeit der Wahrnehmung eigener psychischer Befindlichkeiten aufmerksam. Jedes Teammitglied soll auf

Teamsitzungen vorbereitet sein. Sowohl EinladerInnen als auch Ratsuchende, sollen Fragestellungen und Zielsetzungen definieren können.

Tabelle 7
Kompetenzerwartungen an KooperationspartnerInnen

VertreterInnen von Institutionen	Der eigene Auftrag muß ordentlich ausgeführt werden.	Fachkenntnis	Erkennen eigener Anteile	Teamfähigkeit	strukturiertes zielorientiertes Arbeiten	standardisierte Vorgehensweisen
Kontakt- und Informationsstelle	x					
Staatsanwältin	x	x	x			
Kinder- und Jugendpsychiaterin	x	x		x	x	x
Jugendamt		x	x	x		
Familienrichter		x		x		x

Dennoch bleibt festzustellen, daß alle InterviewpartnerInnen in einem multiprofessionellen Team beruflich akzeptierende Beziehungen fordern.

6.3.2 Übereinstimmende Aussagen

In der qualitativen Auswertung der durchgeführten Interviews konnten bei allen Interviewten folgende Aussagen übereinstimmend festgestellt werden:

Beim Problem der sexualisierten Gewalt wird grundsätzlich im interdisziplinären Team zusammengearbeitet. Fachgespräche finden nicht “zwischen Tür und Angel” statt, sondern in einem dafür vorgesehen Raum. Telefonische Vorbesprechungen haben sich als hilfreich erwiesen. Die informellen Kontakte lassen eine sachliche Auseinandersetzung zu. Die Interviewten gaben an, im Beisein der Strafverfolgungsbehörden nur anonyme Fallbesprechungen vorzunehmen. Durch die gegenseitige Akzeptanz und die klare Aufgabenbenennung und Abgrenzung ist eine persönliche Korrektur des eigenen Arbeitsauftrages möglich. Die Arbeit im interdisziplinären Team wird als hilfreich angesehen. Die dadurch entstandenen Querverbindungen sind notwendig, um die Kommunikation aufrecht zu erhalten. Alle zu Interviewenden sehen kein Problem darin, in einem interdisziplinären Team zu arbeiten. Informationen machen nicht befangen sondern tragen zu umfangreicherem Sachverständnis bei und erleichtern die Entscheidungsfindung. Gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen sichern das fachliche Niveau ab. Eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsames Sachverständnis kann entwickelt werden, um im Einzelfall effektiver arbeiten zu können. Das Problem der Stellvertreterkonflikte wurde benannt und darf nicht bagatellisiert werden. Eine Verbesserung der Kooperation wird mit den Gerichten, ÄrztInnen und niedergelassenen PsychiaterInnen, mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie und dem Jugendamt gewünscht.

Unter dem Aspekt des Opferschutzes gestaltet sich das interdisziplinäre Team bedarfsorientiert, je nach zivilrechtlicher oder strafrechtlicher Ziel-

richtung. Eine Zusammenarbeit ist mit der Polizei, mit der Staatsanwaltschaft, dem Familiengericht, dem Jugendamt, den zuständigen TherapeutenInnen, KinderärztInnen und ErzieherInnen unabdingbar. Für eine Verbesserung der interdisziplinären Arbeit wäre aus Sicht der versorgenden Institutionen im Sinne des Opferschutzes eine offene Fallbesprechung wünschenswert. Die Strukturen im interdisziplinären Team müssen dabei klar sein. Ferner wird eine gesetzliche Verankerung interdisziplinärer Arbeit gefordert. Weitere Anregungen von allen sind: Regelmäßige Treffen, eine kontinuierliche Moderation, ergebnisorientierte Arbeit. Die Ausbildung von MultiplikatorInnen in den jeweiligen Fachgebieten wird als sinnvoll angesehen, ferner gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen durch die Beschäftigung mit Fachthemen.

Für das Gelingen eines interdisziplinären Arbeitskreises hat sich ein positives Gruppengefühl als hilfreich erwiesen. Die Last wird auf mehreren Schultern getragen. Verdrängungen, Bagatellisierungen oder hysterische Affekte können weitestgehend vermieden werden. Die Interviewten haben festgestellt, daß Regelmäßigkeit, routinierte Arbeit und abstrahierte, anonymisierte Fallarbeit hilfreich ist. Für jede/n Teilnehmer/in muß der Nutzen aus der Arbeit in einem solchen Arbeitskreis, deutlich sein. Eine Fluktuation der TeilnehmerInnen ist zu vermeiden. Der multiprofessionelle Arbeitskreis wird als Servicestelle für KollegInnen verstanden. „Arbeitskreistourismus“ ist zu verhindern. Jede/r Mitarbeiter/in sollte nur in einem Arbeitskreis tätig sein dürfen, um für die Klienten oder Patienten noch ausreichend Arbeitskapazität zur Verfügung stellen zu können. Arbeitskreise, die nicht ergebnisorientiert arbeiten, sind grundsätzlich zu vermeiden.. Bezüglich der Qualifikationen erwarten alle, daß Beteiligte im multiprofessionellen Arbeitskreis ihren Arbeitsauftrag kennen und die Grenzen anderer Arbeitsbereiche nicht überschreiten. Das Erkennen eigener psychischer Anteile bei der Arbeit wird erwartet, um Stellvertreterkonflikte zu vermeiden. Für das Gelingen im interdisziplinären Arbeitskreis sind positive, akzeptierende berufliche Kontakte hilfreich. Persönliche Freundschaften sind weder nötig noch wünschenswert.

Schaubild 7

Übereinstimmende Hinweise für erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation

Strukturelle Hinweise	→	Fester Raum
	→	Geringe Fluktuation
	→	Klare Aufgabendefinitionen
	→	Gesetzliche Verankerung multiprofessioneller Kooperation
	→	Sachliche Auseinandersetzung
	→	Ergebnisorientiertes Arbeiten
	→	Gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen
	→	Anonyme abstrahierte Fallbesprechung
Persönliche Hinweise	→	Telefonische Vorbesprechungen
	→	Informelle Kontakte fördern gegenseitige Akzeptanz
	→	Positives Gruppengefühl ermöglicht es, Belastung gemeinsam zu tragen.
	→	Stellvertreterkonflikte werden vermieden.
	→	Verdrängung, Bagatellisierung und hysterische Affekte werden vermindert.
	→	Erkennen eigener psychischer Anteile
	→	Jeder muß einen persönlichen Nutzen ziehen können.
	→	Informationen machen nicht befangen, sondern erweitern die eigene Sichtweise.
→	Akzeptierende berufliche Beziehungen sind hilfreich.	

6.3.3 Hypothesenbildung

Die Ergebnisse der Voruntersuchung haben erste Hinweise für erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation beim Problem der sexualisierten Gewalt ergeben. Diese beziehen sich zum einen auf die strukturell-organisatorischen Voraussetzungen und Gegebenheiten. Zum anderen haben die ExpertInnen wertvolle Anregungen zur beruflichen Stel-

lung und den damit verbundenen Möglichkeiten und Grenzen der jeweiligen Professionen gegeben. Hinzu kommen Belege für persönliche Voraussetzungen, die multiprofessionelle Kooperation beeinflussen. Diese drei Faktoren lassen sich in folgenden Hypothesen für die Hauptuntersuchung zusammenfassen:

1. In multiprofessionellen Arbeitskreisen sind eher Frauen aus psychosozialen Berufen anzutreffen.
2. Die Mitglieder des multiprofessionellen Arbeitskreises erhalten von Seiten des Arbeitgebers bzw. Vorgesetzten keine Unterstützung, so daß die Mitarbeit eher einen privaten Charakter annimmt.
3. Die Strukturen des multiprofessionellen Arbeitskreises müssen klar definiert sein. Die Moderation und Organisation muß bei einer Person liegen. Ziel- bzw. ergebnisorientierte Arbeit steht im Vordergrund. Die fachlichen Grenzen den jeweils anderen Professionen gegenüber sind genauestens zu wahren.
4. Jedes Mitglied muß einen persönlichen Nutzen durch die Mitarbeit im multiprofessionellen Arbeitskreis ziehen können.
5. Die Motivation, in einem multiprofessionellen Arbeitskreis mitzuarbeiten, liegt u. a. im Wunsch nach Verbesserung der Kommunikation und Entlastung der eigenen Psychohygiene.
6. Einerseits werden die Mitglieder eines multiprofessionellen Arbeitskreises im eigenen Team schnell zu Fachleuten befördert, andererseits fließen die gewonnen Erkenntnisse nur schwer in die eigenen Arbeitsvollzüge ein, da kollegiale Widerstände bestehen.
7. Die Kommunikation der beteiligten Personen und Institutionen innerhalb des multiprofessionellen Arbeitskreises ist deutlich besser als vor der Mitarbeit und dient im konkreten Einzelfall den betroffenen Kindern und Jugendlichen.
8. Professionelle in multiprofessionellen Arbeitskreisen halten eher die Grenzen zu anderen Fachdisziplinen ein.
9. Professionelle aus psychosozialen Berufen suchen eher den Kontakt zu Personen im juristischen Bereich. JuristInnen suchen eher

den Kontakt zu Personen aus psychosozialen Berufen.

10. Die Betroffenen profitieren davon, daß Professionelle in einem interdisziplinären Arbeitskreis arbeiten.

7. Die Hauptuntersuchung

7.1 Auswahl der Modelle

Das Hilfesystem im Hinblick auf sexuellen Mißbrauch ist in den deutschen Städten vielgestaltig und völlig unterschiedlich. Neben den Angeboten der Jugendämter (Allgemeiner Sozialer Dienst, Erziehungsberatung usw.) gibt es Anlauf- und Beratungsstellen freier Träger, Notrufe, Zufluchtsstellen sowie Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung. Angebote für betroffene Jungen fehlen dagegen meist ebenso wie Krisenwohnungen für Mütter mit ihren Kindern. Hilfen für Täter bzw. die Tatprävention sind z. T. residual vorhanden bzw. im Aufbau.

Der weitere Ausbau von Spezialangeboten reicht jedoch nicht aus. Spezialdienste können jeweils sehr gut sein, es besteht jedoch die Gefahr, daß das Problem der sexualisierten Gewalt bei den SpezialistInnen „hängen bleibt“ bzw. eigentlich zuständige Dienste derartige Aufgaben wegdelegieren. Die Folge für die Fachleute ist eine tendenzielle Überlastung bzw. die Gefahr, eigene professionelle Grenzen zu überschreiten. Bezugspunkt für eine an den Bedürfnissen der KlientenInnen orientierte Arbeit kann daher nicht das eigene Spezialwissen sein sondern die Güte und Art der Kooperation. Von der Wahrnehmung des sexuellen Mißbrauchs bis zur Sicherstellung des Schutzes und der Verarbeitung der Folgen sind zu unterschiedlichen Zeiten und in manigfachen Zugängen verschiedene Berufsgruppen tätig. Ein multiprofessionelles Konzept qualitativ guter Kooperation bedarf daher einerseits der Vermittlung des jeweiligen Fachwissens für die eigene Profession. Andererseits gilt es Stoppregeln zu formulieren, die die Grenzen der eigenen Zuständigkeit festlegen (vgl. Hebenstreit-Müller, 39). Dazu müssen die Aufträge und fachlichen Standards der beteiligten Professionen bzw. Institutionen bekannt sein.

Für die vorliegende Arbeit konnten daher Modelle nicht Berücksichtigung finden, die zwar auch wichtig sind, sich aber ausschließlich auf

multiprofessionelle Kooperation in einem Bereich (Jugendamt, Strafverfolgung oder freiwillige Gerichtsbarkeit) beziehen, wie z. B. in Bremen. Gleiches gilt für Bemühungen, wie das Projekt des hessischen Justizministeriums zu „Einsparungen von Zeugenvernehmungen von Kindern im Strafverfahren“, das u. a. bei den Staatsanwaltschaften Hanau und Limburg erprobt wird, weil hier die Belange einer Behörde, nämlich der Staatsanwaltschaft, im Vordergrund stehen. Die Treffen in einem Arbeitskreis mit anderen Institutionen, die mit sexuellem Mißbrauch befaßt sind (Jugendämter, Kinderärzte, Polizei, Beratungsstellen) dienen ausschließlich den Zielen der Staatsanwaltschaft: so soll die zuständige Sonderdezernentin als kompetente Ansprechpartnerin bekannt gemacht werden. Zudem soll die Sonderdezernentin einen unmittelbaren Eindruck von den Arbeitsmethoden, Zielen und Schwierigkeiten sowie vom fachlichen Sprachgebrauch der anderen Fachleute erhalten (vgl. Gebhardt, u. a., 1995; 125).

Ziel einer Untersuchung über erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation beim Problem der sexualisierten Gewalt muß es vielmehr sein, Kenntnisse über die Zusammensetzung, die Aufgabenbereiche, die Probleme der Zusammenarbeit von Arbeitskreisen zu gewinnen, um zukünftig zu Optimierungen zu kommen. Aus Ergebnissen früherer Untersuchungen ist bekannt, daß einschlägige Arbeitskreise äußerst unterschiedlich strukturiert sind. Einer größeren Untersuchung in Schleswig-Holstein zufolge waren dort 1994 in den 23 befragten Arbeitskreisen durchschnittlich 7 verschiedene Institutionen vertreten, bei einer Bandbreite von 3 bis 15 Institutionen bzw. Berufsgruppen (vgl. Harbeck, u.a., 1994; 152). Am häufigsten werden in den Arbeitskreisen VertreterInnen der Justiz einschließlich Staatsanwaltschaft sowie der Polizei vermißt, am wenigsten, weil sie in der Regel vertreten sind, VertreterInnen des Jugendamtes, der Erziehungsberatung und von Fachberatungsstellen.

Für die vorliegende Arbeit bedeutet das: ausgewählt wurden Modelle, die die Grenzen eines Professionssegments überschreiten, insbesondere

die der Justiz und die der Polizei. Ferner sollen sie sich durch eine bestimmte Dauer und eine gewisse Relevanz in der Fachöffentlichkeit bewährt haben. Sie müssen darüber hinaus Kooperation oder Vernetzung bzw. deren Optimierung als eine Aufgabe des Arbeitskreises betrachten, d. h. Zusammenarbeit der verschiedenen im Arbeitskreis vertretenen Institutionen untereinander sowie mit nicht im Arbeitskreis vertretenen Institutionen muß ein wesentliches Ziel sein.

Die unterschiedlichen Interventionsebenen bei sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen können, wie erwähnt, grob unterschieden werden in:

1. die Ebene der freiwilligen Gerichtsbarkeit
2. die Ebene der Strafverfolgung
3. die pädagogisch-therapeutische Ebene.

Die drei ausgewählten funktionierenden interdisziplinären Arbeitskreise haben TeilnehmerInnen aus allen drei Ebenen, die Intention zur Gründung ging jedoch jeweils besonders von einer Ebene aus.

Im sog. Kerpener Modell, einem bedarfsorientierten breit angelegten interdisziplinären Arbeitskreis, sind VertreterInnen des Jugendamtes, des Familiengerichtes, der Kriminalpolizei, der psychologischen Beratungsstellen, ÄrztInnen, RechtsanwältInnen, ErzieherInnen und LehrerInnen einbezogen. Durch die kontinuierliche Zusammenarbeit der mit dem Problem der sexualisierten Gewalt befaßten Fachleute soll ein wechselseitiges Verständnis der jeweils anderen Berufsgruppen vermittelt werden. Das Kerpener-Modell zielt dabei zunächst auf die Ebene der freiwilligen Gerichtsbarkeit ab, mit den gemeinsamen Inhalten

- Kooperation im Einzelfall
- Planung der Intervention
- therapeutische Wirkung
- Hilfeplanung und Dokumentation sowie

– humane Opferbehandlung im Strafverfahren.

(vgl. Raack, 1995; 143)

Das Göttinger-Modell war zunächst besonders auf Fälle der sexualisierten Gewalt durch Eltern oder im Sinne von § 52 StPO verwandte Personen ausgerichtet. Dabei stand der Gesichtspunkt der Minimierung der Belastung des Opfers im Ermittlungsverfahren im Vordergrund. Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit sollte die Belastung der Opfer weitestgehend minimiert werden (möglichst nur eine Vernehmungen, Absicherung der Opferaussagen durch zusätzliche Beweismittel etc.). (vgl. Freudenberg, 1997; 63) Im Laufe der Zeit ist der Funktionsbereich des Arbeitskreises weiter geworden. Er versteht sich heute u. a. als Informationsbörse (Vermittlung rechtlicher und fachlicher Neuerungen) und als Form für Kontakte ins Göttinger Umland. Damit verbessert er Vernetzungsstrukturen, was insbesondere für ländliche Gebiete wichtig ist, weil dort nur geringe Möglichkeiten des kollegialen Austausches bestehen.

Im Bochumer Modell soll die Jugendhilfe in ihrer Gesamtverantwortung strukturelle und organisatorische Voraussetzungen für eine gelungene Kooperation der beteiligten Institutionen während des Hilfeprozesses schaffen. Dort gelang es, die wesentlichen Institutionen, die sich mit sexuellem Mißbrauch befassen, in einer Arbeitsgemeinschaft nach § 78 KJHG zusammenzufassen. In diesen Arbeitsgemeinschaften soll darauf hingewirkt werden, daß geplante Maßnahmen aufeinander abgestimmt werden und sich ergänzen. Bislang stand das ergebnisorientierte Arbeiten im Vordergrund. So wurde ein Leitfaden für den Umgang mit sexuell mißbrauchten Kindern und Jugendlichen im Strafverfahren erarbeitet und von der Stadt herausgegeben. Ferner konnte ein Konzept für ein professionelles Zeugenbegleitprogramm für kindliche ZeugInnen erstellt werden.

7.2 Die Befragung

Die Voruntersuchung hat gezeigt, daß unterschiedliche Faktoren für das Gelingen von interdisziplinären Arbeitskreisen beim Problem der sexualisierten Gewalt wichtig sind:

- strukturelle Voraussetzung (Regelmäßigkeit der Treffen, fester Ort, fester Zeitpunkt, Moderation, Protokolle, Einladungen usw.)
- inhaltliche Voraussetzungen (zielorientiertes Arbeiten, Akzeptieren der unterschiedlichen professionellen Zugänge, Gesprächsregeln, persönlicher Nutzen usw.).

Die Hauptfrage sollte dabei sein: „Unter welchen Bedingungen ist multiprofessionelles Handeln möglich und was haben die betroffenen Kinder und Jugendlichen davon?“. Für die Hauptuntersuchung wurde daher zur Bearbeitung dieser wesentlichen Forschungsfrage ein halbstandardisierter qualitativer Interviewleitfaden entwickelt (vgl. Anhang). Die Fragen waren so formuliert, daß klare Themenvorgaben gemacht wurden, jedoch den zu Interviewenden genügend Möglichkeiten für eigene kognitive Denkprozesse und kritische Hinweise gegeben wurden.

Es wurden zunächst Fragen zur persönlichen Situation gestellt, auch um einen relativ emotionsfreien Zugang zum Thema zu finden (Geschlecht, Ausbildung, Beruf, wöchentliche Arbeitszeit, seit wann berufstätig, seit wann im Arbeitskreis). Es folgten Fragen zur Unterstützung durch die eigene Institution für die Arbeit im Arbeitskreis sowie die Motivation zur Mitarbeit. Der nächste Komplex diente dazu, eigene Vorteile durch die Mitarbeit im Arbeitskreis zu identifizieren (Berücksichtigung eigener fachspezifischer Fragestellungen, Entlastung, Auswirkungen der Mitarbeit auf das eigene Team, Übertragung der Ergebnisse auf den eigenen Berufsvollzug, Kommunikationsstrukturen, Vorteile für andere Dienste, Auswirkungen der Kontakte im Arbeitskreis auf die eigene Arbeit). Schließlich galt es zu ermitteln, ob nach Ansicht der Befragten die Klienten Vorteile durch die Mitarbeit im Arbeitskreis haben (besserer Schutz,

schonende Aussagepraxis usw.). Eine Frage nach den drei Berufsgruppen, die für die Befragten von wesentlicher Bedeutung sind, sollte Aufschluß über bestehende berufliche Barrieren geben. Abschließend wurde danach gefragt, was zu noch besseren Ergebnissen im Arbeitskreis führen kann, um eventuell nicht befragte Gesichtspunkte herauszufinden.

Folgende Fragen zur Struktur der Arbeitskreise wurden durch einen standardisierten Fragebogen jeweils nur dem/der Vorsitzenden des Arbeitskreises gestellt (vgl. Anhang):

1. Seit wann gibt es den Arbeitskreis?
2. Wer hat den Arbeitskreis eingerichtet?
3. Wer ist federführend?
4. In welchen Räumen trifft sich der Arbeitskreis?
5. Wie häufig treffen Sie sich?
6. Werden Protokolle geschrieben und an wen werden diese verschickt?
7. Wird der Arbeitskreis finanziell unterstützt?
8. Finden gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen statt?
9. Welche Aufgaben hat der Arbeitskreis?
10. Findet fallübergreifende Arbeit statt?
11. Findet konkrete Fallarbeit statt?
12. Sind in den Arbeitskreis noch weitere Personen hinzugekommen bzw. ausgeschieden?
13. Gibt es Indizien dafür, daß andere Dienste vom Arbeitskreis profitiert haben?
14. Wie ist der Ablauf einer Sitzung im Arbeitskreis?

Die Phase der Kontaktaufnahme mit den einzelnen Arbeitskreisen erfolgte zunächst telefonisch über die LeiterInnen, mit dem Anliegen zu einem der nächsten Treffen eingeladen werden zu können. Beabsichtigt war, die Fragebögen in den jeweiligen Sitzungen zu verteilen und

gleich ausfüllen zu lassen, um einen möglichst hohen Rücklauf zu gewährleisten. Der zunächst in die Untersuchung mit aufgenommene interdisziplinäre Arbeitskreis in Stuttgart konnte nicht soviel Zeit zur Verfügung stellen, weil er eine Fachtagung vorbereitete. Verabredet wurde, daß die Fragebögen versehen mit frankierten Briefumschlägen zugesandt wurden. Da nur fünf Fragebögen ausgefüllt wurden, wurde auf eine Auswertung verzichtet. Auch im Bochumer Arbeitskreis konnte kein 100 %iger Rücklauf erreicht werden, weil ebenfalls wichtige Themen anstanden, so daß die Fragebögen auf einer Sitzung verteilt wurden. Insgesamt wurden elf von 15 Fragebögen ausgefüllt, wobei die Berufsgruppe der JuristInnen schwächer vertreten war (vgl. biographische Daten). In Göttingen und Kerpen war ein 100 %iger Rücklauf zu verzeichnen. In Göttingen wurden 32 und in Kerpen 16 TeilnehmerInnen befragt.

Auf Datenschutz und Anonymisierung wurde mit Zustimmung der TeilnehmerInnen im wesentlichen verzichtet, da es sich nicht um datenschutzrelevantes Material handelt. Die Befragungen wurden in der Zeit von Februar 2001 bis Oktober 2001 durchgeführt. Die jeweilige Beantwortung dauerte in den Arbeitskreisen zwischen 35 Minuten und 60 Minuten. Alle 59 Interviews liegen in transkribierter Form vor (siehe Anhang). Die inhaltsanalytische Auswertung wurde schrittweise vorgenommen:

7.3 Auswertung der Fragebögen

7.3.1 Rahmenbedingungen für die Tätigkeit in interdisziplinären Arbeitskreisen

Die Rahmenbedingungen für die Tätigkeit in den multiprofessionellen Arbeitskreisen sind gemäß dem standardisierten Fragebogen an die Vorsitzenden der Arbeitskreise i.d.R. identisch. Abweichungen hängen u. a. mit der Entstehungsgeschichte, der Dauer der Arbeitskreise und organisatorischen Gegebenheiten zusammen. Anzumerken ist, daß der Kerpener Arbeitskreis seit über 11 Jahren und der Göttinger Arbeitskreis

seit über sieben Jahren tätig ist, während der Bochumer Arbeitskreis erst seit drei Jahren besteht. Die Entstehungsgeschichten sind unterschiedlich. In Kerpen und Göttingen ging von Seiten des Gerichtes, der Staatsanwaltschaft, des Jugendamtes und der Polizei die Initiative für die multi-professionelle Kooperation aus. Der Bochumer Arbeitskreis entstand auf Anregung der dortigen Berufsgruppe gegen sexuellen Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Diese Berufsgruppe arbeitet seit über 10 Jahren kontinuierlich an der Verbesserung der Versorgungs- und Vernetzungsstruktur innerhalb der Kommune.

In Kerpen sollte eine fallunabhängige Institution mit der Moderation und Organisation des Arbeitskreises beauftragt werden, um die Neutralität zu gewährleisten. Diese Aufgabe übernahm die Leiterin der Gleichstellungsstelle der Stadtverwaltung. In Göttingen liegt die Federführung bei einer Vertreterin der Staatsanwaltschaft und in Bochum bei einer Vertreterin des Jugendamtes.

Die Häufigkeit der Treffen gestaltet sich unterschiedlich. Der Kerpener Arbeitskreis tagt unregelmäßig, höchstens einmal jährlich, während sich der Göttinger Arbeitskreis regelmäßig einmal im halben Jahr trifft und der Bochumer Arbeitskreis einmal monatlich. Dies hängt u. a. mit den unterschiedlichen Aufgaben der Arbeitskreise zusammen. D. h. der Göttinger Arbeitskreis versteht sich eher als eine Kontakt- und Informationsbörse für Professionelle, während der Bochumer Arbeitskreis außerdem projektbezogen arbeitet, z. B. an der Installierung eines professionellen Zeugen- und Begleitprogrammes. In Bochum und Göttingen werden regelmäßig Protokolle an alle beteiligten Personen gesandt. Die Fluktuation ist in Kerpen am höchsten und in Bochum am geringsten.

Finanzielle Unterstützungen findet sowohl der Bochumer als auch der Kerpener Arbeitskreis für bestimmte ausgewählte Projekte durch die Kommune. Gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen finden in Kerpen und Göttingen statt, wobei interne als auch externe FachreferentIn-

nen geladen werden.

Die Aufgaben der Arbeitskreise sind unterschiedlich. In Göttingen und Bochum findet eine fallübergreifende Arbeit statt. Auf einzelfallbezogene Arbeit wird in allen drei Arbeitskreisen verzichtet. Die Arbeitskreise sind für alle einschlägigen Professionellen offen, und die TeilnehmerInnen gehen davon aus, daß auch andere Dienste von der Arbeit der multiprofessionellen Arbeitskreise profitieren.

Der Ablauf der einzelnen Sitzungen ist unterschiedlich organisiert. In Kerpen ist die Vertreterin der Gleichstellungsstelle als Moderatorin auf fachliche inputs der TeilnehmerInnen angewiesen und lädt entsprechend den Anfragen zu den Sitzungen ein. Liegen keine Anfragen oder Anregungen vor, findet eine Sitzung nicht statt. Auf Grund der hohen Fluktuation und der nicht vorhandenen Protokolle werden nur wenige Verbindlichkeiten geschaffen. Erschwerend kommt hinzu, daß der Arbeitskreis nicht während der Arbeitszeiten tagt und somit den einzelnen TeilnehmerInnen eine höhere Motivation abverlangt. Die VertreterIn der Gleichstellungsstelle wird informell zur Vorsitzenden gemacht, ist jedoch mit einschlägigen Aufgaben in ihrem Fachgebiet nicht betraut, was die Identifikation mit der Aufgabe beeinträchtigt. In Göttingen wird die Tagesordnung durch die TeilnehmerInnen in der jeweiligen halbjährlichen Sitzung bestimmt. Die StaatsanwältIn hat die Moderation und Organisation übernommen; sie läuft jedoch Gefahr, als Leiterin des Arbeitskreises angesehen zu werden und auf Grund der z. T. noch bestehenden Anonymität allein für das Gelingen des Arbeitskreises verantwortlich gemacht zu werden. Der Arbeitskreis tagt in den regulären Arbeitszeiten jeweils von 10.00 Uhr bis 13.00 Uhr. Im Bochumer Arbeitskreis liegt die Moderation und Organisation bei einer Vertreterin des Jugendamtes. Sie leitet jedoch den Arbeitskreis nicht. Die Tagesordnung wird durch die TeilnehmerInnen in der monatlichen Sitzung bestimmt, die auch die inhaltliche Verantwortung behalten. Die im Arbeitskreis vertretenen Institutionen, insbesondere die Fachberatungsstellen,

bringen auf dem Hintergrund ihres hohen fachlichen Interesses stets neue Beratungsinhalte ein.

7.3.2 Darstellung der biographischen Daten

Eine umfassende Darstellung der biographischen Daten findet sich im Anhang. Die diesbezüglichen Fragen an die Mitglieder der Arbeitskreise zielten im einzelnen auf das Geschlecht, auf die Institution, die Ausbildung, den Beruf, die wöchentliche Arbeitszeit, die Berufsjahre, die Dauer der Mitarbeit im Arbeitskreis und eine mögliche Unterstützung in der eigenen Organisation für die Tätigkeit im Arbeitskreis.

In allen interdisziplinären Arbeitskreisen ist eine Geschlechterverteilung von ca. 1/3 Männer zu 2/3 Frauen festzustellen (Göttingen: von 32 TeilnehmerInnen 22 Frauen und 10 Männer; Kerpen: 16 TeilnehmerInnen, davon 12 Frauen und 4 Männer, Bochum: 11 TeilnehmerInnen, davon 7 Frauen und 4 Männer). Diese Feststellung ist insofern interessant, als daß die Befassung mit dem Problem der sexualisierten Gewalt noch in den 80er Jahren sehr stark durch die Frauenbewegung geprägt war. Durch die höhere gesellschaftliche Sensibilisierung ist das Problem der sexualisierten Gewalt enttabuisiert. Dadurch wurden die unterschiedlichsten Berufsfelder mit sexualisierter Gewalt konfrontiert und mußten sich damit auseinandersetzen. Die Folge war, daß sich auch Männer zunehmend in die genannten Arbeitskreise begeben haben.

Dies bedeutet für die erste Hypothese aus der Voruntersuchung, nach der eher Frauen aus psychosozialen Berufen in multiprofessionellen Arbeitskreisen vertreten sind: in absoluten Zahlen ist die Hypothese bestätigt worden, in der Tendenz begeben sich zunehmend auch Männer in dies Arbeitsfeld.

Aus der Untersuchung ergibt sich, daß die befragten multiprofessionellen Arbeitskreise tatsächlich interdisziplinär arbeiten, wobei die sog.

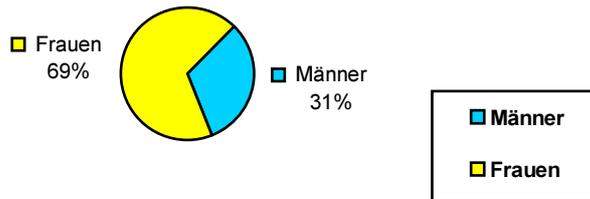
versorgenden Berufe wie die der PsychotherapeutInnen, PädagogInnen, SozialarbeiterInnen, PsychologInnen häufiger anzutreffen sind (vgl. unten). Da der Göttinger Arbeitskreis seinerzeit von der Staatsanwaltschaft eingerichtet wurde, und die Federführung weiterhin dort liegt, ist hier eine verhältnismäßig hohe Anzahl von VertreterInnen aus dem juristischen Bereich anzutreffen (neun von 32). Eine ähnliche Verteilung läßt sich im Kerpener Arbeitskreis feststellen (vier von 16). Anders als im Bochumer und Göttinger Arbeitskreis sind dort auch ErzieherInnen und LehrerInnen (vier) vorzufinden. Im Bochumer Arbeitskreis arbeiten drei TeilnehmerInnen aus dem juristischen Bereich mit und im Gegensatz zum Kerpener und Göttinger Arbeitskreis vier VertreterInnen aus den unterschiedlichen Fachberatungsstellen. LehrerInnen und ErzieherInnen sind hingegen gar nicht vertreten.

Schaubild 8

Geschlechterverteilung in den Arbeitskreisen

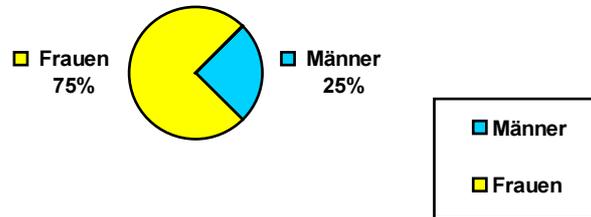
Göttinger Modell

Geschlecht



Kerpener Modell

Geschlecht



Bochumer Modell

Geschlecht

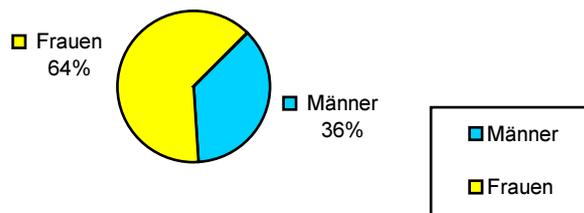
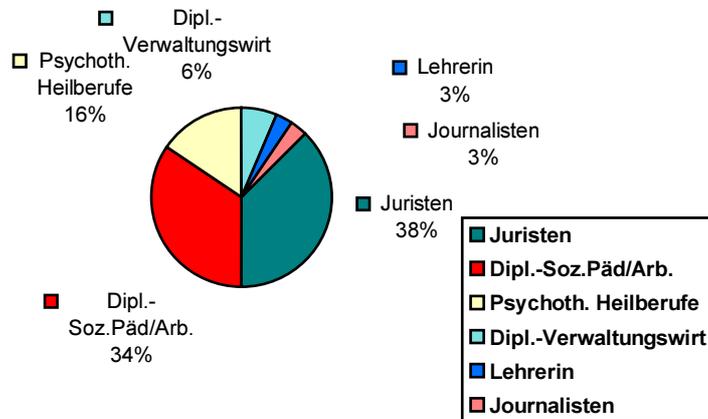
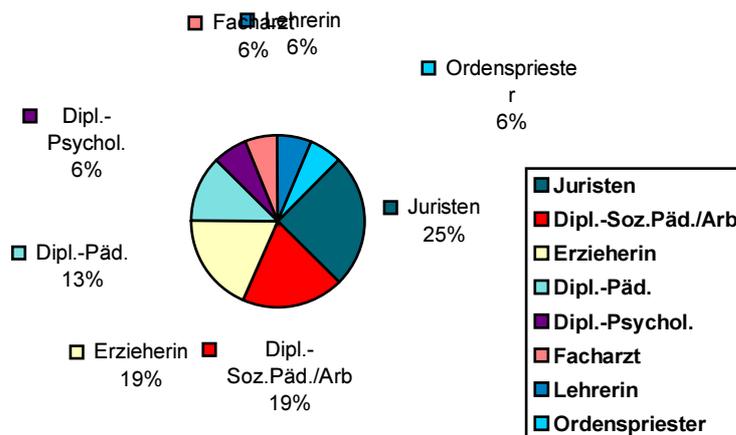


Schaubild 9 Verteilung der Berufe in den Arbeitskreisen

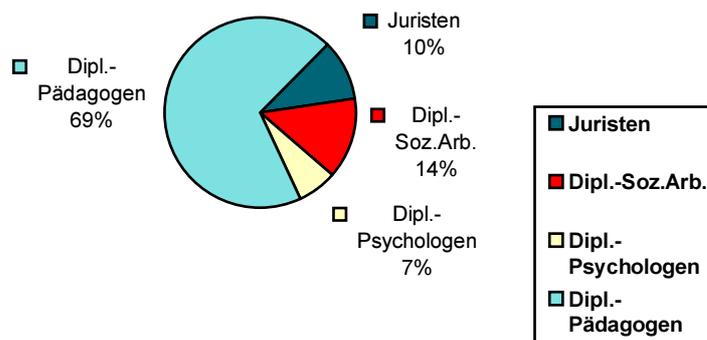
Göttinger Modell Beruf



Kerpener Modell Beruf



Bochumer Modell Beruf



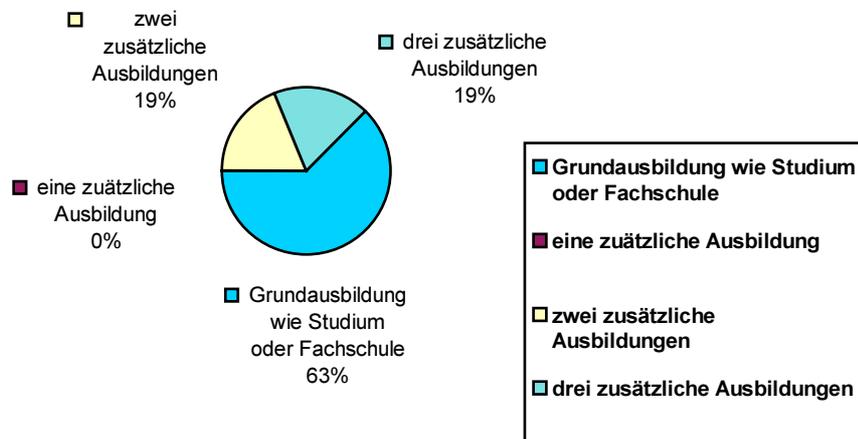
Im Hinblick auf die Weiterbildung der InterviewteilnehmerInnen fällt der hohe und Aus- und Weiterbildungsstand auf (vgl. unten). In Göttingen haben 38 % der TeilnehmerInnen zwei bis drei zusätzliche Ausbildungen. Auch im Bochumer Arbeitskreis haben 50 % der TeilnehmerInnen ein bis drei zusätzliche Ausbildungen (Kerpen: 13 %). Hierbei handelt es sich jedoch ausschließlich um Angehörige der versorgenden Berufe. Einerseits sind in diesen Berufsfeldern Fort- und Weiterbildungen üblich. Zum anderen scheint diese Personengruppe eigenes berufliches Handeln über Fort- und Weiterbildungen besser absichern zu wollen. Dies gilt ganz allgemein, weil die fachlichen Bemühungen sich keineswegs allein auf das Problem des sexuellen Mißbrauchs beziehen (vgl. Anhang).

Schaubild 10

Ausbildungsstand der ArbeitskreisteilnehmerInnen

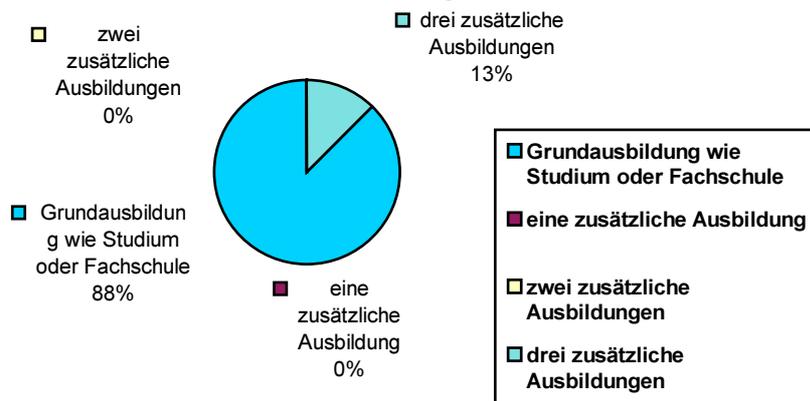
Göttinger Modell

Ausbildung



Kerpener Modell

Ausbildung



Bochumer Modell

Ausbildung

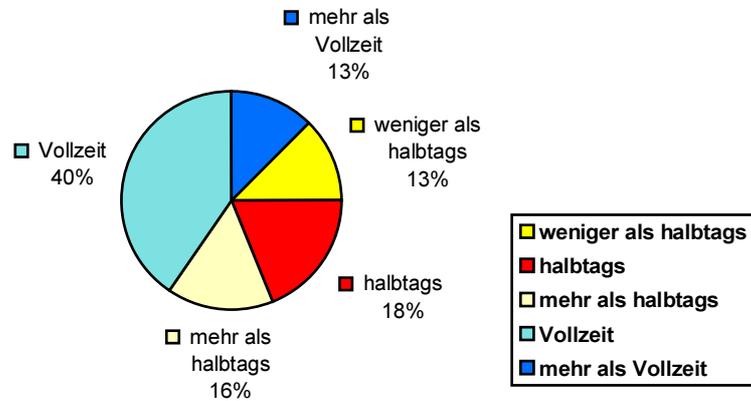


Alle TeilnehmerInnen der Befragung stehen unter einer relativ hohen Arbeitsbelastung (vgl. unten). In Göttingen arbeiten 13 % der Befragten weniger als halbtags und 18 % halbtags. Im Kerpener Arbeitskreis sind mindestens 15 % der TeilnehmerInnen mehr als halbtags beschäftigt und im Bochumer Arbeitskreis sind 9 % der TeilnehmerInnen halbtags beschäftigt. (Göttingen: 16 % mehr als halbtags und 40 % Vollzeit und weitere 13 % mehr als Vollzeit; Kerpen: 70 % vollzeitbeschäftigt und weitere 15 % mehr als Vollzeit). Im Bochumer Arbeitskreis sind 27 % mehr als halbtags und weitere 27 % vollzeitbeschäftigt, 36 % der TeilnehmerInnen arbeiten mehr als Vollzeit.

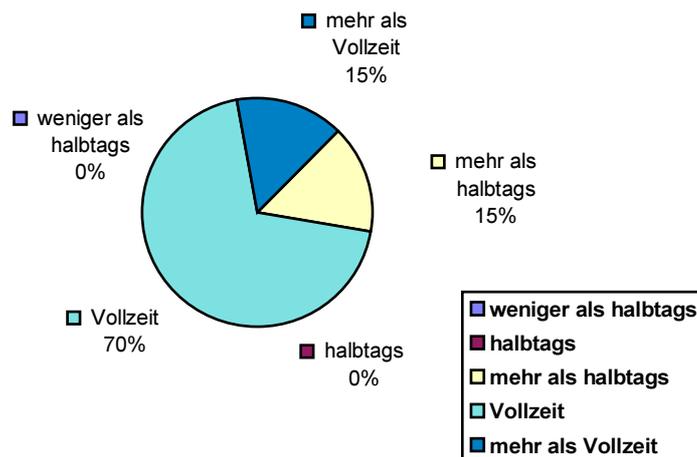
Schaubild 11

Wöchentliche Arbeitszeit der ArbeitskreisteilnehmerInnen

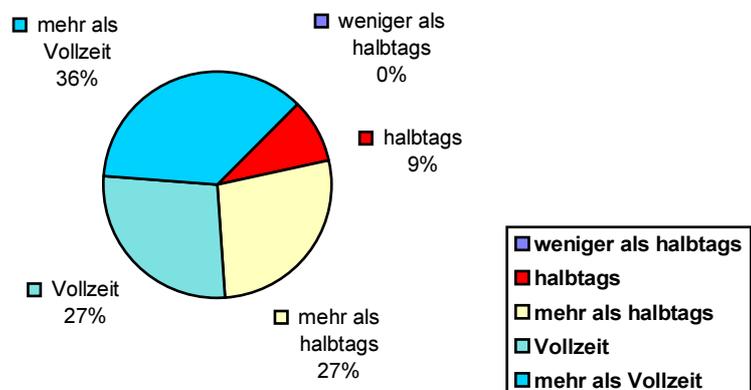
Göttinger Modell Wöchentliche Arbeitszeit



Kerpener Modell Wöchentliche Arbeitszeit



Bochumer Modell Wöchentliche Arbeitszeit



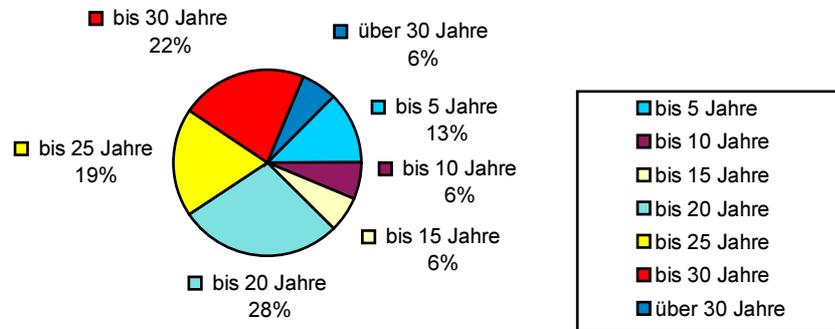
Die Befragten arbeiten auch nicht im interdisziplinären Arbeitskreis, um ihre eigene berufliche Stellung zu etablieren, indem sie z. B. notwendige Kontakte für einen eigenen beruflichen Einstieg oder eine Festanstellung suchen (vgl. unten). Dies zeigt sich an den Berufsjahren: Im Göttinger Arbeitskreis sind 75 % länger als 20 Jahre bis über 30 Jahre berufstätig, in Kerpen sind 43 % länger als 20 Jahre und z. T. ebenfalls bis über 30 Jahre berufstätig. Auch im Bochumer Arbeitskreis zeigt sich, daß 47 % der TeilnehmerInnen länger als 20 Jahre bis über 30 Jahre berufserfahren sind. BerufsanfängerInnen sind kaum anzutreffen. In Kerpen sind es 13 %, in Göttingen ebenfalls 13 % und in Bochum 9 %.

Schaubild 12

Berufsjahre der ArbeitskreisteilnehmerInnen

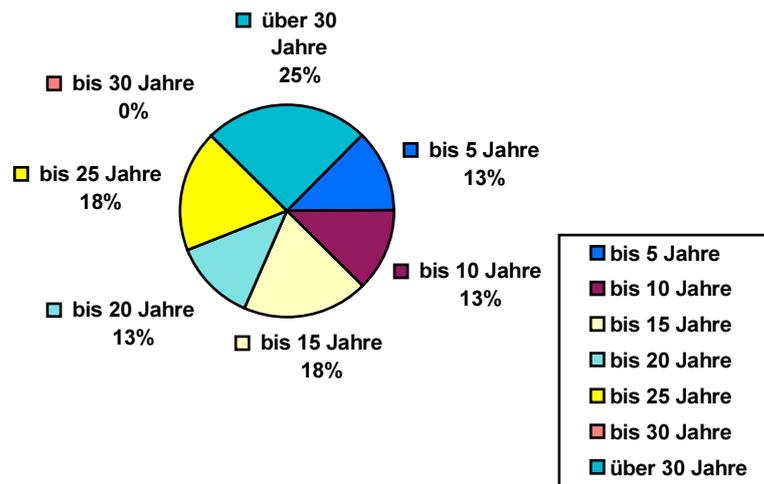
Göttinger Modell

Berufsjahre



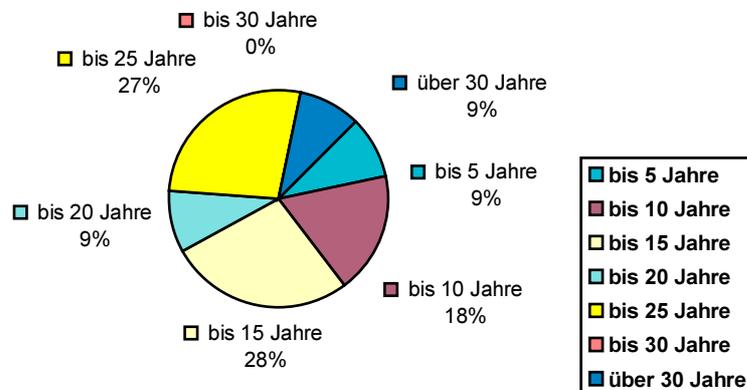
Kerpener Modell

Berufsjahre



Bochumer Modell

Berufsjahre

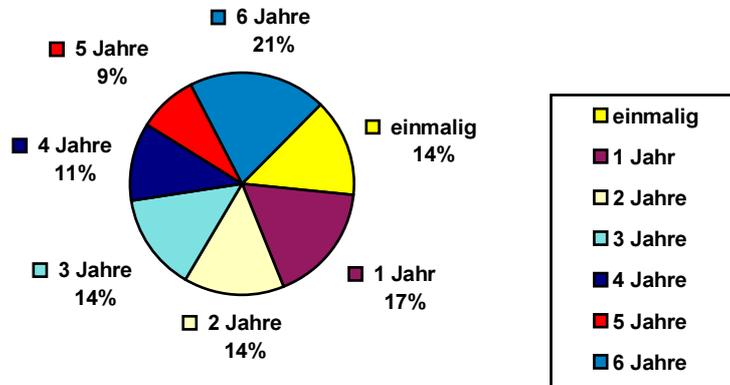


Die Kontinuität in den jeweiligen Arbeitskreisen ist unterschiedlich (vgl. unten). In Bochum ist bislang kaum eine Fluktuation festzustellen. Die InterviewpartnerInnen arbeiten seit Bestehen des Arbeitskreises kontinuierlich mit. Andere Berufsgruppen werden projektbezogen eingeladen, wobei diese nicht als regelmäßige TeilnehmerInnen verstanden werden. In Göttingen ist ebenfalls eine relativ große Konstanz festzustellen. Neben den 14 % einmaligen TeilnehmerInnen sind 21 % seit Bestehen des Arbeitskreises vertreten. Weitere 34 % arbeiten seit über drei Jahren und 31 % mindestens seit einem Jahr im Arbeitskreis mit. Auch in Kerpen, dem ältesten Arbeitskreis, blieben 33 % der TeilnehmerInnen seit der Gründung im Arbeitskreis und weitere 28 % seit mindestens 4 Jahren, während 7 % seit 2 Jahren und 32 % erstmalig vertreten sind. Der Anteil der erstmalig kommenden TeilnehmerInnen war in der Sitzung der Befragung im Vergleich zu den anderen Arbeitskreisen verhältnismäßig hoch. Dauerhafte Präsenz über Jahre hinweg zeigt in allen Arbeitskreisen ein fester Kern von TeilnehmerInnen, der nicht einer besonderen Profession zuzuordnen ist.

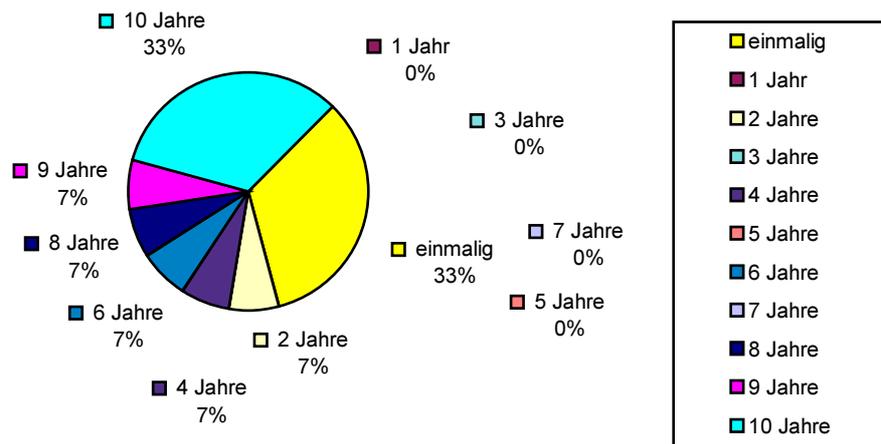
Schaubild 13

Mitarbeit im Arbeitskreis

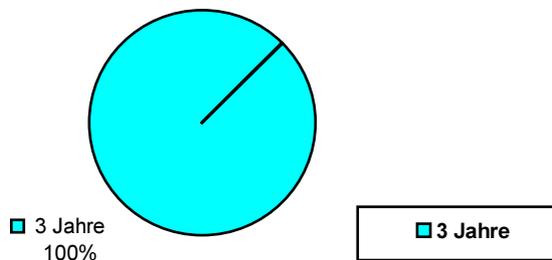
Göttinger Modell Mitarbeit im Arbeitskreis



Kerpener Modell Mitarbeit im Arbeitskreis



Bochumer Modell Mitarbeit im Arbeitskreis



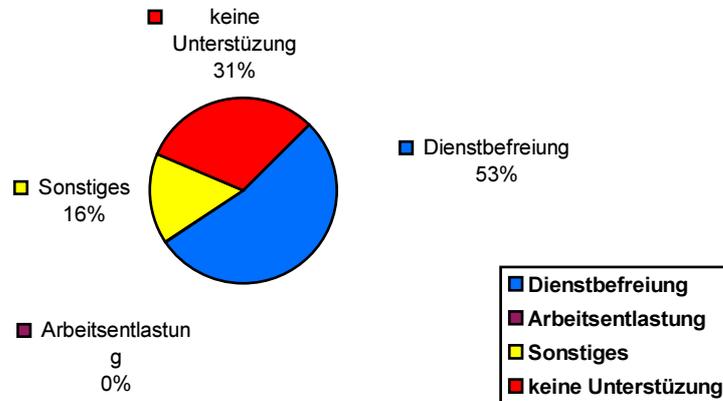
In Göttingen erhalten 31 %, in Kerpen 49 % und in Bochum 27 % der TeilnehmerInnen keine Unterstützung durch Dienstvorgesetzte oder Arbeitgeber (vgl. unten). Dienstbefreiung oder sonstige Unterstützung in Form von Kilometergeld o. ä. bekommen in Göttingen 66 %, in Kerpen 51 % und in Bochum 73 %. Arbeitsentlastung durch die Mitarbeit im interdisziplinären Arbeitskreis erhalten die befragten TeilnehmerInnen nicht. Dennoch kann die Mitarbeit im Arbeitskreis nicht als „privat“ bezeichnet werden. Vielmehr ist festzustellen, daß es i.d.R. keine aktive Unterstützung durch den Arbeitgeber in Form von Arbeitsentlastung, Aufstiegsmöglichkeiten o. ä. gibt. Insofern reiht sich die Auseinandersetzung mit dem Problem der sexualisierten Gewalt in allgemeine Bearbeitungsmechanismen ein: es gibt keine Kultur der multiprofessionellen Kooperation in habituellen und organisatorischen Zusammenhängen. Dies wirkt sich dort als besonders hinderlich aus, wo interdisziplinäre Zusammenarbeit die Arbeitsergebnisse maßgeblich bestimmt. Bezogen auf die zweite Hypothese bedeutet dies, daß es nicht um die recht vordergründige Unterscheidung zwischen Unterstützung des Arbeitgebers und privater Teilnahme geht. Die Arbeitskreismitglieder empfinden ihre Mitarbeit nicht als privat sondern als dienstlich. Dies wird auch durch die Antworten auf Frage 18 deutlich, nach denen keine privaten Freundschaften sondern beruflich akzeptierende Arbeitsbeziehungen der Arbeitskreismitglieder untereinander bestehen.

Schaubild 14

Erfahrene Unterstützung

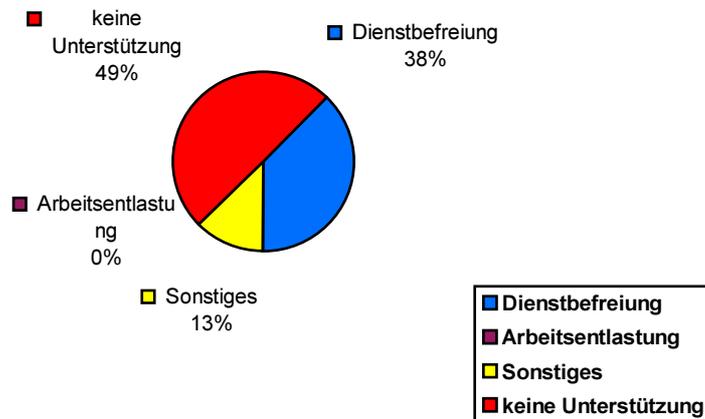
Göttinger Modell

Unterstützung durch KollegInnen oder Arbeitgeber



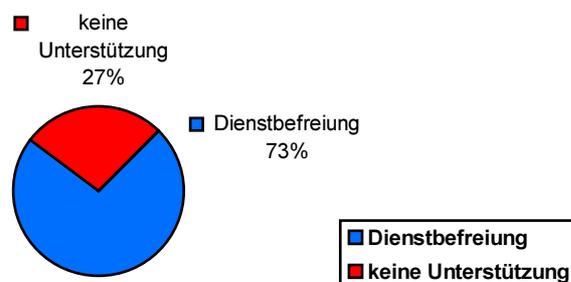
Kerpener Modell

Unterstützung durch KollegInnen oder Arbeitgeber



Bochumer Modell

Unterstützung durch KollegInnen oder Arbeitgeber



7.3.3 Berufsgruppenspezifische Statements

Die TeilnehmerInnen der untersuchten interdisziplinären Arbeitskreise wurden nach Arbeitsfeldern unterschieden:

1. Psychologisch-pädagogische Betreuungs- und Beratungsdienste
2. Psychotherapeutische Heilberufe
3. JuristInnen
4. Fachberatungsstellen
5. Sonstige Informations- und Beratungsstellen.

In einem ersten Auswertungsschritt wurden die übereinstimmenden Statements aus den Arbeitsfeldern herausgefiltert, um anschließend die Ergebnisse aus den einzelnen Arbeitskreisen miteinander zu vergleichen. Folgende Arbeitsfelder sind in den einzelnen Arbeitskreisen vertreten:

Tabelle 8
Arbeitsfelder der ArbeitskreisteilnehmerInnen

	Göttingen	Kerpen	Bochum
Psychologisch-pädagogische Betreuungs- und Beratungsstelle	x	x	x
JuristInnen	x	x	x
Psycho-therapeutische Heilberufe	x	x	
Fachberatungsstellen	x		x
Sonstige Informations- und Beratungsstellen	x		

In allen Arbeitskreisen befinden sich Angehörige aus psychologisch-pädagogischen Betreuungs- und Beratungsdiensten. Zur Motivation ihrer Mitarbeit im Arbeitskreis lassen sich die Aussagen unterteilen in solche

auf der Informationsebene und solche auf der eher persönlichen Ebene. Für alle TeilnehmerInnen steht der Wunsch nach Verbesserung vernetzter Arbeit im Vordergrund. Außerdem besteht großes Interesse an den Arbeitsabläufen bei anderen Professionen, insbesondere bei den JuristInnen. Ziel ist es dabei, durch verbesserte Kommunikation der einzelnen Berufsgruppen untereinander, den betroffenen Kindern und Jugendlichen im Einzelfall schneller kompetente Hilfe anbieten zu können. Außerdem nimmt die persönliche Entlastung durch die Verbesserung der Kommunikation und den Informationsaustausch einen hohen Stellenwert ein. Interdisziplinärer Austausch wird als notwendige Voraussetzung gesehen, um den Opfern angemessene Hilfe anbieten zu können. Diese Berufsgruppe fühlt sich mit ihren fachspezifischen Fragestellungen in den interdisziplinären Arbeitskreisen ausreichend berücksichtigt. Es fällt auf, daß das persönliche Kennenlernen und die Erlaubnis, notwendige Fragen stellen zu können, für außerordentlich wichtig erachtet werden. Darüber hinaus werden Fachvorträge insbesondere aus fachfremden Gebieten als besonders hilfreich empfunden.

Ferner fühlt sich die Berufsgruppe der psychologisch-pädagogischen Betreuungs- und Beratungsdienste insbesondere dadurch entlastet, daß informelle Kontakte zu anderen Personen und Institutionen bestehen, die im Einzelfall schnelle kompetente Hilfe anbieten können. Der umfangreiche Informationsfluß insbesondere auch aus anderen Arbeitsgebieten schafft eine persönliche Entlastung. Die eigenen Interventionen werden dadurch im Gesamtkontext verstanden. Kollegialer Austausch führt zu einer neuen Wahrnehmung der anderen Professionen und schafft dadurch die Möglichkeit zu besserer Akzeptanz. Dies fördert letztlich die gemeinsame Hilfeplanung im Einzelfall. Eine konkrete Belastung der einzelnen TeilnehmerInnen wird nicht auf der inhaltlichen Ebene empfunden sondern eher auf der organisatorischen Ebene. Hier werden Belastungsmomente benannt, wie zusätzlicher Zeitaufwand, Belastung durch Übernahme der Moderation und Organisation sowie Erstellung der Protokolle. Andererseits geben die InterviewpartnerInnen an, daß die Informationen des interdisziplinären Arbeitskreises in die vorhandenen Teambe-

sprechungen einfließen. Dadurch entwickeln die Befragten eine Multiplikatorenrolle, die für das jeweilige Team Sicherheit bietet. Insgesamt finden häufiger Diskussionen zum Thema des sexuellen Mißbrauchs statt mit der Folge einer zunehmenden Sensibilisierung in diesem Bereich. Außerdem verändert sich die Angebotsstruktur. Der Umgang mit dem Problem der sexualisierten Gewalt wird normaler in den Arbeitsalltag integriert.

Die Ergebnisse des Arbeitskreises fließen ferner in den Berufsvollzug mit ein, weil durch das persönliche Kennenlernen der einzelnen Personen und Institutionen schneller geeignete Hilfe angeboten werden kann. Es kann umfangreicher beraten werden und die eigenen Interventionen werden als in einen Gesamtkontext eingebunden und verstanden. Inwiefern sich die Kommunikation mit einer bestimmten Gruppe wesentlich verbessert hat, läßt sich dagegen nicht bestimmen. Insgesamt hat sich jedoch die Kommunikation der beteiligten Personen in den Arbeitskreisen untereinander stark verbessert. Eine Vorliebe für die Kommunikation mit einer bestimmten beruflichen Gruppe läßt sich nicht erkennen. Die Antworten der Berufsgruppe der psychologisch-pädagogischen Betreuungs- und Beratungsdienste belegen mit einigen Enthaltungen, daß auch andere Dienste von den Ergebnissen des Arbeitskreises profitieren. Ferner ist zu beobachten, daß sich Dienstwege verkürzen, die Interventionen zielgerichteter sind, und die Opfer umfangreicher beraten werden. Die eigene persönliche Arbeitsbelastung wird reduziert durch kollegialen Austausch und verbesserte Kooperation.

Bei der Aufzählung von Berufsgruppen aus dem Arbeitskreis, die sowohl privat als auch beruflich von besonderer Bedeutung sind, lassen sich keine klaren Übereinstimmungen feststellen. Berufliche Kontakte sind mit privaten Kontakten nicht kongruent. Demnach werden keine privaten Kontakte sondern beruflich hilfreiche Arbeitsbeziehungen gesucht, d. h. es geht nicht um private Freundschaften, sondern um hilfreiche kollegiale Beziehungen. Dieses findet seine Bestätigung bei der Darstel-

lung der biographischen Daten. Auch hier fällt auf, daß BerufsanfängerInnen nicht in den Arbeitskreisen vorhanden sind, sondern langjährige berufserfahrene TeilnehmerInnen mit mehrfachen zusätzlichen Ausbildungen, die offensichtlich einen hohen Stellenwert in der multiprofessionellen Zusammenarbeit sehen.

Die Frage nach dem out-put für die Klienten zeigt zunächst indirekte Vorteile: konkretere Hilfe durch besseres Kennen der vorhandenen Angebotsstruktur im Stadtteil; zielgenauere Interventionen durch Planung im multiprofessionellen Kontext; Vermeidung unnötiger Delegationsketten. Andererseits kann durch die umfangreiche Beratung und den umfangreichen Informationsfluß den betroffenen Opfern auch eine verloren gegangene Sicherheit zum Teil zurückgegeben werden, was sich letztlich angstreduzierend auswirkt.

Darüber hinaus gehen die Befragten davon aus, daß die betroffenen Kinder und Jugendlichen seit Bestehen des Arbeitskreises rascher geschützt werden können, schneller notwendige Therapie erhalten und umfangreicher beraten werden.

Noch bessere Arbeitsergebnisse im interdisziplinären Arbeitskreis könnten nach Auffassung der befragten TeilnehmerInnen der psychologisch-pädagogischen Betreuungs- und Beratungsstellen aus Göttingen und Kerpen durch häufigere und vor allem in Kerpen auch regelmäßiger Treffens erreicht werden. Da der Bochumer Arbeitskreis einmal monatlich tagt, besteht dieser Bedarf hier nicht. Im Göttinger Arbeitskreis werden Verbesserungen der persönlichen Kontakte durch Namensschilder, Kleingruppenarbeit, Darstellung der einzelnen Berufsfelder, themenorientierte Diskussionen gewünscht. Die Größe des Arbeitskreises führt zu Anonymität. Übereinstimmend läßt sich für alle drei Arbeitskreise aus den Antworten dieser Berufsgruppe jedoch feststellen, daß die Hypothesen vier bis zehn aus der Voruntersuchung im wesentlichen bestätigt wurden.

Die Berufsgruppe der JuristInnen ist in allen drei Arbeitskreisen anzutreffen. Ihre Angehörigen stellen übereinstimmend fest, daß ihre ursprüngliche Motivation, im interdisziplinären Arbeitskreis mitzuarbeiten darin lag, die Kommunikation zu anderen Personen und Institutionen zu verbessern. Ferner wird der Wunsch nach besseren Arbeitsergebnissen durch effizientere Arbeitsabläufe benannt. Die JuristInnen wünschen Hilfestellung im Umgang mit Opfern und deren Angehörigen. Es besteht der Wunsch nach mehr Kenntnissen der Arbeitsabläufe auch aus anderen Arbeitsbereichen, um z. B. die kriminalpolizeiliche Sachbearbeitung auch aus psychologisch-pädagogischer Sichtweise zu berücksichtigen. Das sachliche Vortragen von Problemstellungen wird dabei als hilfreich angesehen. Eigene Fragestellungen werden als ausreichend berücksichtigt angesehen. Entlastung dadurch erwartet, daß auch andere Kooperationspartner bekannt sind, weil Hilfestellungen im pädagogisch-psychologischen Bereich schneller möglich sind und die eigene Arbeit entlasten. Großes Interesse, auch andere als juristische Fragestellungen zu diskutieren, wird geäußert. Außerdem wirkt sich der Arbeitskreis vertrauensbildend aus, da die Möglichkeit vorhanden ist, Professionen anderer Fachbereiche mit deren Möglichkeiten und Grenzen besser kennen und einschätzen zu lernen.

Eine konkrete Belastung wird nicht inhaltlich sondern lediglich im zusätzlichen Zeitaufwand gesehen. In Bochum und Kerpen hat die Mitarbeit im Arbeitskreis Auswirkungen auf das eigene Team dadurch, daß FachkollegInnen zunehmend sensibilisiert werden. Informationen aus dem Arbeitskreis werden innerhalb der eigenen Behörde weitergeleitet. Dadurch ergeben sich Diskussionen aber auch Auseinandersetzungen mit Vorgesetzten und der Dienstleitung. In allen Arbeitskreisen geben die JuristInnen an, daß sie durch die Mitarbeit die Opfer und deren Angehörige umfangreicher beraten können und durch das Wissen von trauma-spezifischen Auswirkungen angemessener mit den Opfern umgehen. Bei Bedarf sind durch die Arbeit im Arbeitskreis Personen bekannt, die schnelle Hilfe anbieten können. Der Blick für multiprofessionelle

Handlungsweisen entwickelt sich zunehmend und führt zu besseren Befragungen, was wiederum Auswirkungen auf die Aussagen der Opfer hat, so daß gerichtliche Schritte zu größeren Erfolgen führen.

Obwohl die JuristInnen im Bereich der Strafverfolgung zuvörderst die Täter überführen wollen, haben sie festgestellt, daß hierzu multiprofessionelle Interventionen von Nöten sind. Auch die Ziele der Strafverfolgungsbehörden lassen sich nur sinnvoll umsetzen, wenn das Opfer ausreichend stabilisiert wird. Die Kommunikation zu anderen Personen und Institutionen hat insgesamt deutlich zugenommen und sich verbessert. Dies betrifft vor allem die Kommunikation mit den Personen im jeweiligen Arbeitskreis und mit Personen der eigenen Berufsgruppe aus anderen Arbeitsbereichen, wie Staatsanwaltschaft, Gericht, Polizei. In allen Arbeitskreisen gehen die JuristInnen davon aus, daß auch andere Personen und Institutionen durch die Kontakte im Arbeitskreis profitiert haben, weil durch die persönlichen Kontakte zu anderen Personen und Berufsfeldern bei Bedarf leichter psychosoziale Hilfe vermittelt werden kann. So wird z. B. in Kerpen, die psychologische Situation von Opfern stark berücksichtigt. Dies hängt u. a. auch damit zusammen, daß in diesem Arbeitskreis ein Familienrichter vertreten ist, der sich bei spontanen und geplanten Interventionen mit einbeziehen läßt. Zudem wird Aufdeckungsarbeit wird unterstützt und die Beweiserhebung erfolgt reibungsloser.

Auch in dieser Befragungsgruppe stimmen die beruflichen und die persönlichen Kontakte nicht überein. Die beruflichen Gruppen, die von besonderer Bedeutung sind, finden sich im eigenen institutionellen Netz wieder, so daß hier von starken berufsbezogenen Kontakten ausgegangen werden kann, die im konkreten Einzelfall miteinander kooperieren müssen. Bei den persönlichen Kontakten fällt auf, daß es sich hier ausschließlich um nicht juristische Berufe handelt, wie Berufe aus dem psychosozial eher versorgenden Bereich (Jugendamt, Beratungsstellen, PsychologInnen und PädagogInnen).

Die Berufsgruppe der JuristInnen geht davon aus, daß sich die Gesamtsituation der Opfer durch die Mitarbeit im Arbeitskreis positiver darstellt. Durch die interdisziplinären Interventionen werden auch psychologische Aspekte ausreichend berücksichtigt, so daß sich die Vernehmungssituation insgesamt verbessert hat. Dies führt zu einem erhöhten Anzeigeverhalten und zu einem angenehmeren Klima für die Opfer. Ansprechpartner anderer Professionen sind bekannt und können bei Bedarf hinzugezogen werden. Die JuristInnen aller Arbeitskreise gehen davon aus, daß die betroffenen Kinder und Jugendlichen vom interdisziplinären Vorgehen profitieren. Die betroffenen Opfer können schneller geschützt werden, schneller notwendige Therapie erhalten, müssen im Strafprozeß weniger häufig aussagen und können umfangreicher beraten werden. Alle JuristInnen halten es für notwendig, weitere beteiligte Personen zur Mitarbeit zu motivieren, da das institutionelle Netz in den Arbeitskreisen nicht vollständig vertreten ist, so daß noch Lücken vorhanden sind, die für erhebliche Störungen sorgen können. Es besteht außerdem der Wunsch nach mehr Transparenz im Hinblick auf die Zielsetzung des jeweiligen Arbeitskreises und der beteiligten Institutionen. Insbesondere in Göttingen und Kerpen werden häufigere Treffen für notwendig angesehen.

Zusammenfassend treffen die Hypothesen vier bis zehn mit Ausnahme der Hypothese sechs auch bei der Berufsgruppe der JuristInnen zu. Die Angehörigen dieser Berufsgruppe fühlen sich im eigenen Team nicht zu Fachleuten für das Problem der sexualisierten Gewalt erklärt. Die gewonnenen Erkenntnisse werden in die eigenen Arbeitsvollzüge aufgenommen, kollegiale Widerstände werden nicht formuliert. Dies dürfte darauf zurückzuführen sein, daß diese Fachleute eher die alleinige Fallverantwortung haben und i.d.R. entscheidungsorientiert und nicht prozeßbegleitend arbeiten.

Die Berufsgruppe der psychotherapeutischen Heilberufe ist nur im Göttinger und Kerpener Arbeitskreis vertreten. Neben dem Wunsch nach

kollegialem Austausch und weiteren beruflichen Kontakten wird die Verbesserung institutioneller Kooperation erhofft. Über die Berücksichtigung der eigenen fachspezifischen Fragestellungen im Arbeitskreis besteht keine Übereinstimmung. Die Psychotherapeuten des Göttinger Modells fühlen sich nicht ausreichend berücksichtigt, weisen jedoch darauf hin, daß Fachvorträge Einstellungsänderungen mit sich gebracht haben und durch die informellen Kontakte die allgemeine Kommunikation zugenommen hat, was den betroffenen Kindern und Jugendlichen zu gute kommen. Auch fühlen sich die Göttinger PsychotherapeutInnen dadurch entlastet, daß sie die verantwortlichen Berufsgruppen persönlich kennengelernt haben. Ein kollegialer Austausch wirkt sich dabei ebenso entlastend aus wie die gewonnene Fähigkeit, notwendige juristische Aspekte in die psychotherapeutische Arbeit mit einfließen zu lassen. Opfer können so kompetenter beraten werden. Dagegen fühlen sich die Angehörigen der entsprechenden Kerpener Berufsgruppe nicht entlastet. Die konkrete Belastung durch die Mitarbeit im Arbeitskreis wird ebenfalls unterschiedlich eingeschätzt. In Kerpen wird keine Belastung gesehen, während sich die im Göttinger Modell mitarbeitenden PsychotherapeutInnen dadurch belastet fühlen, daß innerhalb des Arbeitskreises der Versuch unternommen wird, Arbeit auf sie abzuschieben und sie als Personen zu instrumentalisieren.

In beiden Arbeitskreisen ist festzustellen, daß die Mitarbeit im interdisziplinären Arbeitskreis Auswirkungen auf das psychotherapeutische Team haben. Zum einen findet eine informelle Zuständigkeit statt. Die im Arbeitskreis vertretene Person ist als „Fachfrau/-mann“ zuständig. Notwendige Informationen fließen in die Teamarbeit mit ein und werden weitergegeben.

Der Umgang mit dem Problem der sexualisierten Gewalt wird auf einem höheren fachlichen Niveau diskutiert. Das institutionelle Netz ist bekannt und wird genutzt. Institutionelle Kooperation wird angestrebt, um Willkür durch Alleingänge zu vermeiden und koordinierte Vorgehens-

weisen anzustreben. Die psychotherapeutische Arbeit wird durch Hinweise auf andere Institutionen ergänzt. Auch läßt sich durch den kollegialen Austausch die eigene Haltung stärken. Notwendige Interventionen lassen sich dadurch selbstbewußter planen und durchführen. Durch die Vernetzung der unterschiedlichen Institutionen kommunizieren sie deutlich mehr miteinander. Neben notwendigen Informationen und Trendwendungen, die bekannt gegeben werden, können auch Konflikte auf unbürokratische Weise angesprochen und gelöst werden.

Im Hinblick auf die eigene Arbeit lassen sich folgende Kriterien als besonders wirksam feststellen: Der kollegiale Austausch findet inzwischen auf der multiprofessionellen Ebene und nicht mehr wie früher unter Berufskollegen statt. Die persönlichen Kontakte ermöglichen es, schnelle Hilfe für Betroffene zu organisieren. Die Betroffenen werden umfangreicher beraten, da auch Aspekte anderer Professionen vermittelt werden. Das Opfer erhält so einen umfangreichen und vor allen Dingen einschätzbaren Überblick, weil das Zusammenspiel der unterschiedlichen Institutionen und deren Folgekriterien bekannt sind. Die Kommunikation zu den TeilnehmerInnen des Arbeitskreises hat sich stark verbessert. In Göttingen fällt auf, daß dies für die VertreterInnen des Jugendamtes, der Beratungsstellen, der Staatsanwaltschaft, dem Frauennotruf und die Rechtsanwälte gilt, nicht aber für andere PsychotherapeutInnen. Insgesamt wird davon ausgegangen, daß auch andere Dienste vom Arbeitskreis profitieren. Die persönlichen Kontakte lassen multiprofessionelle Denkstrukturen und Auseinandersetzungen entstehen. Interventionen sind aufgrund des Vertrauensverhältnisses interdisziplinär möglich, wobei die Grenzen auch zu anderen Professionen bekannt und einschätzbar sind. In beiden Modellen suchen die VertreterInnen dieser Berufsgruppe keine persönlichen Freundschaften. In Göttingen wird festgestellt, daß der Kinderschutz durch die Kooperation im Arbeitskreis schneller und besser koordiniert wird, das Anzeigeverhalten professioneller beurteilt wird und die subjektiven Belastungen beim Opfer reduziert werden; über Strafanzeigen wird im multiprofessionellen Kontext entschieden.

Therapeutische Hilfen lassen sich besser koordinieren. Verbesserungsvorschläge zielen übereinstimmend darauf ab, die informellen Kontakte zu verbessern durch regelmäßigeres Treffen, geringere Fluktuation der TeilnehmerInnen, Förderung durch bestimmte Maßnahmen wie längere Pausen, Kleingruppenarbeit. Die fachliche Auseinandersetzung sowohl fallabhängig als auch fallunabhängig wird für notwendig angesehen.

Für die VertreterInnen der psychotherapeutischen Heilberufe kann als Fazit festgestellt werden, daß es bei einzelnen Fragen unterschiedliche Betonungen gibt. Insgesamt wurden jedoch auch hier die Hypothesen vier bis zehn bestätigt.

Nur im Göttinger und im Bochumer Arbeitskreis gibt es VertreterInnen von Fachberatungsstellen. Zur Motivation in einem Arbeitskreis mitzuarbeiten, geben diese TeilnehmerInnen übereinstimmend an, daß es ihnen um die Verbesserung der Kooperation geht. Es besteht der Wunsch nach intensiver Kommunikation mit anderen Personen, um die Versorgungsstruktur vor Ort zu optimieren. Der Erfolg der fallbezogenen Arbeit wird im Alltag vielfach durch institutionelle Blockaden beeinträchtigt, so daß die inhaltliche und politische Auseinandersetzung mit allen beteiligten Personen gesucht wird. Alle TeilnehmerInnen fühlen sich im Arbeitskreis mit ihren Fachfragen ausreichend berücksichtigt. In Bochum arbeiten auch TätertherapeutInnen mit, die einen besonderen Focus auf die Zusammenarbeit zwischen Therapie und Strafverfolgungsbehörde legen. Übereinstimmend läßt sich feststellen, daß eine konkrete Entlastung dadurch gesehen wird, daß die KooperationspartnerInnen persönlich bekannt sind. Die daraus entwickelte Vertrauensbildung wirkt sich positiv auf die Kooperation im Einzelfall aus. Der Prozeßablauf ist reibungsloser. Dies kommt den betroffenen Kindern und Jugendlichen zugute. Notwendige Informationen auch aus anderen Bereichen insbesondere dem juristischen Sektor ermöglichen es, umfangreicher beraten zu können. Eine konkrete Belastung besteht durch verlorene Arbeitszeit. Die Mitarbeit im Arbeitskreis hat insofern Auswirkungen auf das

eigene Team, als daß zunächst der Bekanntheitsgrad der eigenen Angebote steigt. Die Arbeit gestaltet sich transparenter und interdisziplinäre Handlungsstrategien sind möglich. Fachfremde Denk- und Arbeitsstrukturen können nachvollzogen werden, so daß eine realistische Einschätzung der eigenen Situation ermöglicht wird. Für den eigenen Berufsvollzug führt dies zu Entlastungen, da notwendige Kooperationspartner bekannt sind und aufkommende Fragen fachgerecht beantwortet werden können. Der Informationsfluß hat sich stark verbessert, so daß der eigene Arbeitsauftrag in einem multiprofessionellen Kontext eingebettet werden kann.

In beiden Arbeitskreisen kommunizieren die TeilnehmerInnen der Fachberatungsstellen deutlich mehr mit Polizei, Staatsanwaltschaft und Gericht, also mit VertreterInnen in Strafverfolgungsbehörden. Insgesamt wird davon ausgegangen, daß auch andere Dienste von der Mitarbeit im Arbeitskreis profitieren. Die persönlichen Kontakte wirken sich positiv auf die eigene Arbeit insofern aus, als daß die Opfer umfangreicher und kompetenter beraten werden können. Auch die institutionelle Kooperation ist offener, transparenter und somit informativer. Es geht nicht darum, private Kontakte zu fördern, sondern die berufsbezogene Kooperation ist von besonderer Bedeutung. Im Hinblick auf persönliche Kontakte fällt auf, daß neben den Personen, die im institutionellen Netz vertreten sind, auch Berufe aus anderen Richtungen wie TheologInnen und kunstbezogene Berufe als wichtig benannt werden.

Als Nutzen für die Klienten wird übereinstimmend festgestellt, daß durch die Informationen schneller und effektiver gehandelt werden kann. Unbürokratische Weiterverweisung an andere Institutionen sind möglich, notwendigen Informationen, die die eigene Ausbildung nicht hergibt, können vermittelt werden. Die Arbeit wird nach berufs- und weiterbildungsbezogener Kompetenz im eigenen Team verteilt, was der eigenen Arbeitsmotivation zugute kommt, da Reibungsverluste minimiert werden. Aufgrund persönlicher Einschätzungen geht diese Berufsgruppe

davon aus, daß die Kinder und Jugendlichen weniger häufig im Strafprozeß aussagen müssen und umfangreicher beraten werden. In Bochum hat sich außerdem gezeigt, daß die Kinder schneller notwendige Therapien erhalten. Verbesserungsvorschläge zielen zunächst auf die kontinuierlichere Teilnahme aller beteiligten Personen im institutionellen Netz ab. Außerdem wird es für sinnvoll erachtet, ein Konzept zu finden, um auch inhaltliche Fallarbeit vornehmen zu können.

Mit Ausnahme der Hypothese sechs bestätigen auch die VertreterInnen der Fachberatungsstellen die Hypothesen vier bis zehn. Da sie bereits in einer spezialisierten Fachberatungsstelle arbeiten, trifft die Hypothese sechs für sie nicht zu.

In Göttingen wurden die TeilnehmerInnen des Versorgungsamtes, des Kinder- und Jugendtelefons, des Gemeinnützigen Vereins für Opferschutz und Strafgerechtigkeit unter der Berufsgruppe der sonstigen Informations- und Beratungsstellen zusammengefaßt. In Kerpen sind Schulen vertreten. Übereinstimmend läßt sich für Göttingen und Kerpen feststellen, daß durch die persönliche Konfrontation mit dem Problem des sexuellen Mißbrauchs sich für diese VertreterInnen die Motivation ergab, im interdisziplinären Arbeitskreis mitzuarbeiten. Ferner geht es um das Bedürfnis, das institutionelle Netz kennenzulernen, um den Familien geeignete Unterstützungsmöglichkeiten anbieten zu können. Es geht dieser Berufsgruppe nicht darum, Fragen und Probleme aus dem eigenen fachlichen Umfeld zu lösen, als vielmehr darum, Themen anderer Professionen besser kennenzulernen. Das Interesse liegt eher darin, über den eigenen „Tellerrand“ hinausblicken zu können.

Entlastungen sind dadurch gegeben, daß konkrete Lösungshilfen und Hilfsangebote durch Informationsvermittlung bekannt gemacht werden, die konkrete Hilfen in der Opferarbeit ermöglichen. Eine konkrete Belastung ergibt sich nur durch die Mehrarbeit im Arbeitskreis jedoch nicht durch die inhaltliche Auseinandersetzung. Das eigene Team profi-

tiert von der Mitarbeit im Arbeitskreis insofern, als daß die erworbenen Erkenntnisse weitergegeben werden bzw. konkrete Kooperationspartner bekannt sind. Ergebnisse des Arbeitskreises fließen in den jeweiligen Berufsvollzug insofern mit ein; z. B. stellen die TeilnehmerInnen des Versorgungsamtes fest, daß sie bei der Bewertung von seelischen Störungen bislang keine traumaspezifischen Faktoren berücksichtigt haben und aufgrund zunehmender Sensibilisierung mit dem Thema dies nun anders bewerten. Diese Kenntnisse sollen außerdem zu einer Änderung der Antragsbearbeitung landesweit führen. Im schulischen Bereich werden nun in konkreten Fällen bei der Elternberatung Unterstützungsmöglichkeiten gesucht.

Insgesamt wird davon ausgegangen, daß auch andere Dienste vom Arbeitskreis profitieren. Die Kontakte, die im Arbeitskreis entstanden sind, wirken sich günstig auf die eigene Arbeit aus, weil der eigene Wissensstand erhöht wird. Auch sind durch die persönlichen Kontakte AnsprechpartnerInnen und ReferentInnen bekannt, die für geplante Fortbildungsveranstaltungen gewonnen werden können. Mit dem Jugendamt, RechtsanwältInnen, Polizei, Versorgungsämtern, Beratungsstellen für Opfer von Gewalttaten und dem Weißen Ring wird deutlich mehr kommuniziert als vor Mitarbeit im Arbeitskreis. Die neuen Kenntnisse ermöglichen es, die Klienten effektiver beraten und entsprechend Unterstützung anbieten zu können. Dies führt zu einer besseren und sachgerechteren Betreuung der Opfer. Aufgrund persönlicher Einschätzung wird in Kerpen davon ausgegangen, daß die Kinder und Jugendlichen umfangreicher beraten werden und im Strafprozeß weniger häufig aussagen müssen. In Göttingen wird erwähnt, daß die betroffenen Opfer effektiver geschützt werden, schneller notwendige Therapie erhalten und umfangreicher beraten werden. Verbesserungsvorschläge zielen auf eine kontinuierlichere Teilnahme aller beteiligten Personen ab. Insbesondere muß für „Nachwuchs“ gesorgt werden. Außerdem steht das Bedürfnis nach häufigeren Treffen und themenorientierter Diskussion im Vordergrund.

Zwar ist die Zusammensetzung der „Sonstigen Informations- und Beratungsdienste“ sehr heterogen, so daß die Befragungsergebnisse nur schwer miteinander vergleichbar sind. Gleichwohl werden die o. g. Hypothesen im wesentlichen bestätigt. Hinweise auf kollegiale Widerstände wurden nicht geäußert (Hypothese sechs). Da für diese Gruppe der Befragten die Grenzen zu anderen Fachdisziplinen ohnehin hoch sind (Schule, Versorgungsamt usw.), besteht mit Einschränkungen gar nicht die Möglichkeit zur Grenzüberschreitung. Dies zeigt sich darin, daß zur Hypothese acht nichts erwähnt wird.

Nachdem die berufsgruppenspezifischen Statements der Befragten mit den Hypothesen der Voruntersuchung abgeglichen worden sind, können einige für die jeweiligen Gruppen wichtige Statements interpretiert werden. Aus Tabelle II geht hervor, welche Auffassungen übereinstimmend vertreten werden und wo aus dem jeweiligen beruflichen Hintergrund spezifische Anforderungen formuliert werden:

Tabelle 9

Zusammengefaßte Antworten nach Berufsgruppen

1 = Psychologisch-pädagogische Beratungs- und Betreuungsdienste

2 = JuristInnen

3 = Psychotherapeutische Heilberufe

4 = Fachberatungsstellen

5 = Sonstige Informations- und Beratungsstellen

Qualitative Aussagen:	Berufsgruppen				
	1	2	3	4	5
- Verbesserung der Kommunikation und Vernetzung	x	x	x	x	x
- Wunsch nach inhaltlicher Auseinandersetzung durch die persönliche Konfrontation mit dem Problem des sexuellen Mißbrauchs					x
- Interesse an Arbeitsabläufen anderer Professionen	x	x	x	x	x
- Hilfestellung im Umgang mit sexuell mißbrauchten Kindern und deren Angehörigen		x			
- Verbesserung der Angebotsstruktur				x	
- Verbesserung der inhaltlich politischen Auseinandersetzung				x	
- Bedarf nach konzeptionellen Änderungen	x				x
- Interdisziplinäre Hilfeplanerstellung wird ermöglicht.	x	x	x	x	
- Der umfangreiche Informationsfluß sichert den eigenen Arbeitsauftrag ab.	x	x	x	x	x

Qualitative Aussagen:	Berufsgruppen				
	1	2	3	4	5
- Qualifizierungsmaßnahmen haben sich als hilfreich erwiesen.	x				x
- Entlastung durch informelle Kontakte und kompetente Weiterverweisung	x	x	x	x	x
- Jede Intervention wird im Gesamtkontext verstanden.	x	x	x	x	x
- Belastung besteht durch organisatorischen Aufwand.	x	x		x	x
- Belastung besteht durch den Versuch, instrumentalisiert zu werden.			x		
- Die Informationen des Arbeitskreises fließen in das eigene Team mit ein.	x	x	x	x	x
- Bildung von MultiplikatorInnen	x	x	x		
- Zunehmende Sensibilisierung der Teammitglieder	x	x			x
- Die Kommunikation der beteiligten Personen hat sich stark verbessert.	x	x	x	x	x
- Dienstwege lassen sich verkürzen.	x			x	
- Kollegialer Austausch schafft persönliche Entlastung.	x		x	x	x
- Reduzierung der subjektiven Belastung beim Opfer, da das Anzeigeverhalten professioneller beurteilt wird.			x		
- Es bestehen akzeptierende Arbeitsbeziehungen.	x	x	x	x	x
- Die Angebotsstruktur ist transparenter und kann effektiver genutzt werden.	x		x	x	x

Qualitative Aussagen:	Berufsgruppen				
	1	2	3	4	5
- Durch umfangreichere Informationen werden unnötige Delegationsketten vermieden.	x	x	x	x	x
- Die Opfer erhalten schneller Therapie.	x	x	x	x	x
- Die Opfer werden umfangreicher beraten.	x	x		x	x
- Der Opferschutz wird schneller sichergestellt.		x	x		x
- Die Opfer müssen weniger häufig aussagen.		x		x	x
- Die Aussagen der Opfer haben sich stark verbessert.					x
- Die Gesamtsituation der Opfer hat sich stark verbessert und wirkt sich positiv auf das Anzeigeverhalten aus.					x
- Die Opfer erhalten einen angemesseneren Umgang.		x	x		
Verbesserungsvorschläge:					
- Regelmäßigere Treffen	x	x	x	x	x
- Teilnahme aller beteiligten Personen	x	x	x	x	x
- Verbesserung der persönlichen Kontakte	x		x		
- Themenorientierte Diskussionen	x		x	x	x
- Transparenz im Hinblick auf die Zielsetzung des Arbeitskreises	x	x			

Übereinstimmung ist bei allen Berufsgruppen, wie erwähnt, bei folgenden Sachverhalten festzustellen:

- der Wunsch nach Verbesserung der Kommunikation,
- das Interesse an fachfremden Arbeitsabläufen,
- das Bestreben, durch umfangreiche Informationen den eigenen Arbeitsauftrag abzusichern,

- das subjektive Erleben von persönlicher Entlastung durch informelle Kontakte und die Möglichkeit kompetenter Weiterverweisung,
- die Interventionen in einen Gesamtkontext einbinden zu können,
- Informationsverbesserung für das eigene Team,
- Kommunikationsverbesserung,
- das Entstehen akzeptierender Arbeitsbeziehungen,
- Vermeidung von Delegationsketten,
- schnellere Therapiemöglichkeiten für die Opfer.

Die meisten Abweichungen lassen sich durch die unterschiedlichen Arbeitsaufträge der Befragten erklären: z. B. wünschen die JuristInnen konkrete Hilfestellung für den Umgang mit sexuell mißbrauchten Kindern und deren Angehörigen. Dies ist durch die Ausbildung zu erklären, in der psychologische Anteile i.d.R. nicht vorkommen. Mangelnde Kenntnisse behindern hier die eigene Arbeit, weil traumatisierte Kinder häufig keine sachdienlichen Hinweise geben können.

Die einzige Berufsgruppe, die neben organisatorischen auch inhaltliche Belastungen durch den Versuch, instrumentalisiert zu werden angibt, ist die der psychotherapeutischen Heilberufe. Die anderen Berufsgruppen sind mit ihren spezifischen Aufgaben verpflichtet, Kinderschutz zu gewährleisten bzw. die Täter zu überführen. Dabei haben sich gleichzeitig den Wunsch, daß das Opfer „geheilt“ wird. Dieser Wunsch führt zur Entlastung der eigenen Psychohygiene. Dabei kann es zu kritischen Anforderungen an die Therapeuten kommen (Vorziehen bei der Aufnahme, Nennung geeigneter KollegInnen usw.).

Ebenfalls als einzige Berufsgruppe konstatieren die psychotherapeutischen Heilberufe, daß eine subjektive Reduzierung der Belastung bei den Opfern durch ein professionelleres Anzeigeverhalten erreicht werden kann, was wiederum ihre Arbeit erleichtert (Vermeidung sekundärer Traumatisierung).

Die Fachberatungsstellen fordern als einzige Berufsgruppe eine Verbesserung der Angebotsstruktur bei sexuellem Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen (geeignete Jugendhilfeeinrichtungen, Zufluchtsstätten, Therapiemöglichkeiten auch für Täter usw.). Sie fühlen sich in der gegenwärtigen Situation offensichtlich zu sehr auf sich gestellt, weil es an qualitativ guten Angeboten noch mangelt. Dazu bedarf es politischer Unterstützung, um u. a. die notwendigen Mittel frei zu machen. Hieraus erklärt sich, daß diese Berufsgruppe eine Verbesserung der inhaltlich-politischen Auseinandersetzung mit diesem Thema für notwendig erachtet.

Nur die Gruppe der sonstigen Informations- und Beratungsstellen artikuliert den Wunsch nach inhaltlicher Auseinandersetzung durch die persönliche Konfrontation mit dem Problem des sexuellen Mißbrauchs. Alle anderen Gruppen haben offensichtlich kein persönliches sondern ein ausschließlich professionelles Interesse.

Folgende Verbesserungsvorschläge für das Gelingen multiprofessioneller Kooperation in den Arbeitskreisen wurden von VertreterInnen aller Berufsgruppen gemacht: Regelmäßigkeit der Sitzungen und kontinuierliche Teilnahme aller Mitglieder. Weiter werden mehrheitlich (Ausnahme: JuristInnen) themenorientierte Diskussionen (z. B. über Traumata, neue Forschungsergebnisse usw.) gewünscht. JuristInnen und die TeilnehmerInnen aus den psychologisch-pädagogischen Beratungs- und Betreuungsdiensten legen Wert auf dauerhafte Transparenz hinsichtlich der Zielsetzung des Arbeitskreises. Aus dem letztgenannten Kreis der Mitglieder sowie von den psychotherapeutischen Heilberufen kommt der Wunsch nach Verbesserung der persönlichen Kontakte.

Diese Verbesserungsvorschläge müssen auf dem Hintergrund eines Fundaments von Rahmenbedingungen erfolgreicher multiprofessioneller Kooperation eingeordnet werden.

7.3.4 Kriterien für erfolgreiche multiprofessioneller Kooperation

Übereinstimmend lassen sich folgende Kriterien für eine erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation bei Struktur, Verlauf und persönlicher Situation der TeilnehmerInnen in den untersuchten interdisziplinären Arbeitskreisen unterscheiden (vgl. Tabelle 10):

Tabelle 10
Rahmenbedingungen für gelingende multiprofessionelle Kooperation

Merkmale zur Struktur	Merkmale zum Verlauf	Merkmale zur Person
Fester Raum	Grundsätzlich multiprofessionelle Kooperation	Informelle Kontakte
Telefonische Vorbesprechung	Anonyme abstrahierte Fallbesprechung	Gegenseitige Akzeptanz
Klare Strukturen	Aufgabenstreuung	Vermeidung von Stellvertreterkonflikten
Gesetzliche Verankerung	Keine Befangenheit, sondern Klärung	Persönlicher Nutzen
Regelmäßige Treffen	Gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen	Wir-Gefühl
Kontinuierliche Moderation	Wunsch nach Verbesserung der Kommunikation auch mit anderen Berufsgruppen	Verteilung von Last
Ergebnisorientierte Arbeit	Offene Fallarbeit ist wünschenswert.	Vermeidung von Verdrängung und Bagatellisierung
MultiplikatorInnen		Keine persönlichen Freundschaften, sondern berufliche Arbeitsbeziehungen
Arbeitskreis als Servicestelle		
Kein Arbeitskreistourismus		

Alle Interviewten kommen zu dem Schluß, daß multiprofessionelle Arbeitskreise feste Rahmenbedingungen benötigen. Klare Strukturen, wie eine gesetzliche Verankerung, regelmäßige Treffen, kontinuierliche Moderation und ergebnisorientiertes Arbeiten sind genauso wichtig, wie die Notwendigkeit, MultiplikatorInnen auszubilden, den Arbeitskreis als Servicestelle nutzen zu können, um u. a. auch Arbeitskreistourismus zu vermeiden. Die Aufgaben müssen klar definiert werden. Obwohl offene Fallarbeit wünschenswert ist, kann diese nur in anonymisierter abstrahierter Form vorgenommen werden. Durch gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen (z. B. Fachvorträge) wird das fachliche Niveau gesteigert und die Kommunikation der beteiligten Professionen untereinander erhöht. Die gemeinsame Arbeit soll der Klärung dienen und nicht befangen machen, auch nicht hinsichtlich der richterlichen Unabhängigkeit. Informelle Kontakte führen zu gegenseitiger Akzeptanz,. Stellvertreterkonflikte können so erkannt, reduziert und Verdrängungs- bzw. Bagatellisierungstendenzen auf Seiten der Professionellen weitestgehend vermieden werden. Durch das Gruppengefühl wird die psychologische Belastung reduziert, da Arbeit bzw. Last geteilt wird. Jede TeilnehmerIn muß einen Nutzen in der multiprofessionellen Kooperation erkennen können. Alle Befragten stellten fest, daß in den Arbeitskreisen keine persönlichen Freundschaften sondern berufliche Arbeitsbeziehungen gesucht werden. Die genannten Kriterien stimmen voll mit der Hypothese drei aus der Voruntersuchung überein. Es gilt nun, die Untersuchungsergebnisse mit dem Stand der einschlägigen Forschung abzugleichen, um Übereinstimmungen bzw. Abweichungen oder zusätzliche Erkenntnisse durch diese Untersuchung zu dokumentieren.

8. Vergleich der Untersuchungsergebnisse mit dem aktuellen Forschungsstand

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Hauptuntersuchung mit dem aktuellen Forschungsstand verglichen. Die erste Hypothese aus der Voruntersuchung besagte, daß in interdisziplinären Arbeitskreisen zum Problem des sexuellen Mißbrauchs eher Frauen aus psychosozialen Berufen anzutreffen sind. Dies ließ sich durch die Hauptuntersuchung im wesentlichen bestätigen. Dabei sagen absolute Zahlen wenig aus, weil in sozialen Berufen insgesamt mehr Frauen als Männer tätig sind. Die jeweilige unterschiedliche Repräsentanz der Geschlechter in den mit sexuellem Mißbrauch befaßten Institutionen führt jedoch auch zu Folgerungen über unterschiedliche Sichtweisen. Danach ist das Strafverfahren vorwiegend von einer männlichen Sichtweise geprägt, während dem Vorgehen von Beratungsstellen eine weibliche Sichtweise zugesprochen wird. (vgl. Fegert, 2001; 56)

Die unterschiedliche Sichtweise wird z. B. von der eher feministisch ausgerichteten Forschung als bedeutsam angesehen: Studien zu Reaktionen von Männern und Frauen zum Umgang mit dem Problem der sexualisierten Gewalt kommen zu dem Ergebnis, daß Frauen und Männer jeweils geschlechtsspezifische Reaktionen zeigen. So werden Frauen insgesamt als eher interessierter, offener und verständnisvoller im Umgang mit dem Problem der sexualisierten Gewalt erlebt. Männer dagegen fühlen sich auf Grund ihrer Geschlechtszugehörigkeit leicht angegriffen. Dies führt bei männlichen Professionellen häufig zu Schuldgefühlen, oder sie verteidigen sich und ihre Geschlechtsgenossen, indem sie ihre weiblichen Kolleginnen offen diskriminieren. Frauen sind bei dem Problem der sexualisierten Gewalt eher die Aktiveren, während Männer sich eher zurückhaltend und neutral verhalten. (vgl. Roth, 1997; 236)

Unterstützung findet diese Annahme in einer Untersuchung, in der der Fortbildungsstand von Professionellen zum Problem der sexualisier-

ten Gewalt untersucht wurde. Professionelle aus psychosozialen Institutionen wurden in Dortmund, Magdeburg und Warendorf zum Ausbildungsstand befragt; danach haben sich Frauen fünfmal häufiger als Männer einschlägig fortgebildet, so daß deutlich wurde, daß die Befassung mit der Problematik eher „Frauensache“ zu sein scheint. Die unterschiedlichen Sichtweisen werden auch dadurch deutlich, daß männliche Professionelle die Ursachen von sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen eher in sexuellen Problemen innerhalb der Ehe sehen. Frauen sehen dagegen die Ursache von sexualisierter Gewalt in patriarchalischen Strukturen innerhalb der Gesellschaft. Bei Frauen tritt zudem der Erhalt der Familie bei sexualisierter Gewalt stärker in den Hintergrund als bei Männern. (vgl. Weber, 1995; 196)

Die breit angelegte Untersuchung zum Umgang mit der Problematik der sexualisierten Gewalt aus der Sicht von Betroffenen und ExpertInnen von Fegert zeigt bei letzteren eine stärkere Bereitschaft von Frauen, sich an der Erhebung zu beteiligen. Befragt wurden im wesentlichen VertreterInnen von Strafverfolgungsbehörden, des Familien- und Vormundschaftsgerichts, des Jugendamtes (ASD), der allgemeinen Versorgung (Erziehungs- und Familienberatungsstellen in freier und staatlicher Trägerschaft, schulpsychologische Dienste, private Therapieinstitute), von spezialisierter Versorgung (spezialisierte Beratungs- und Therapieeinrichtungen in Projekten und Vereinen) sowie von medizinischer Versorgung (sozialpädiatrische Zentren, Kinder- und Jugendgesundheitsdienste, Kinder- und Jugendpsychiatrien, Tageskliniken, Kinderkrankenhäuser und KinderärztInnen in freier Praxis). Frauen waren eher bereit an der Forschung teilzunehmen als Männer (ca. 2/3 weibliche zu 1/3 männliche TeilnehmerInnen). (vgl. Fegert, 2001; 47)

Die unterschiedliche Beteiligung ist einerseits auf die verschiedenen Arbeitsaufträge der Institutionen zurückzuführen. Andererseits sind weitere intervenierende Variablen zu vermuten, wie z. B.: Frauen sind häufiger Opfer sexuellen Mißbrauchs und werden sich daher mehr mit dem

Thema auseinander setzen. Eine Studie zur Arbeit einer Beratungsstelle für sexuell mißbrauchte Mädchen (Wildwasser e. V. Berlin) stützt diese These. Darin gaben 40 % der Professionellen an, als Mädchen selbst sexuelle Übergriffe erlebt zu haben. Die Mitarbeiterinnen von Wildwasser schätzten das Maß an eigener Betroffenheit unter den Angehörigen pädagogischer und sozialer Berufe als weit über dem Durchschnitt ein. (vgl. Günther, u. a., 1997; 300)

Aus den geschilderten Forschungsergebnissen lassen sich Forderungen für die Arbeit mit Opfern ableiten. Im Hinblick auf präventive Aspekte weist Bange auf die Notwendigkeit von geschlechtsspezifischen Angeboten hin. Häufig sind in Familien mit traditioneller Rollenverteilung und autoritärem Erziehungsstil vermehrt Kinder anzutreffen, die Opfer von sexualisierter Gewalt wurden. Dies hängt u. a. damit zusammen, daß diese Kinder nicht gelernt haben, sich zu wehren, bzw. sich Erwachsenen gegenüber abzugrenzen. Gerade Jungen, die Opfer von sexualisierter Gewalt wurden, leiden andererseits darunter, häufig bis zum 11. Lebensjahr fast ausschließlich nur von Frauen als Bezugsperson betreut zu werden (Mütter, Erzieherinnen im Kindergarten, Grundschullehrerinnen). Männliche Bezugspersonen als mögliche Identifikationsobjekte fehlen häufig, um evtl. traumatische Erfahrungen zu verarbeiten. Die Gefahr besteht, daß Jungen sich eher mit dem Aggressor identifizieren und somit aggressives Verhalten zeigen. (vgl. Bange, 1999; 143) Für die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist es daher wichtig, daß sich sowohl Frauen als auch Männer für eine geschlechtsspezifische Betreuung und Behandlung einsetzen. Durch die Frauenbewegung sind vielfache notwendige Mädchenspezifische Angebote konzipiert worden, die es betroffenen Mädchen ermöglichen, Schutz zu finden, ihre Erfahrungen anzusprechen und aufzuarbeiten. Jungen dagegen werden sträflich vernachlässigt, so daß es dringend erforderlich ist, daß sich auch Männer mit der Problematik der sexualisierten Gewalt auseinander setzen.

Abschließend ist auf Grund der unterschiedlichen Forschungsansätze

und geschlechtsspezifischen Hinweise festzustellen, daß bei der Bearbeitung des Problems der sexualisierten Gewalt an Kindern und Jugendlichen geschlechtsspezifische Faktoren zu berücksichtigen sind; dies bedeutet jedoch nicht, daß Frauen über wirkungsvollere Handlungsstrategien verfügen. Vielmehr ist unter Berücksichtigung aller notwendigen Faktoren die Forderung zu unterstreichen, daß sich sowohl Frauen als auch Männer für Kinderschutzfragen verantwortlich fühlen sollten, um aus ihrem jeweils geschlechtsspezifischen Hintergrund den betroffenen Kindern und Jugendlichen Unterstützungen zukommen zu lassen.

Die zweite Hypothese geht davon aus, daß die Mitglieder in einem multi-professionellen Arbeitskreis von Seiten des Arbeitgebers keine angemessene Unterstützung erhalten, so daß die Mitarbeit eher privaten Charakter hat.

Die Ergebnisse der Hauptuntersuchung bestätigen diese Hypothese nur insofern, als keine konkreten Hinweise auf Unterstützung durch Arbeitsentlastung bzw. Beförderungsmöglichkeiten vorliegen. Hinweise auf private Gründe, an einem interdisziplinären Arbeitskreis teilzunehmen, konnten nicht ermittelt werden. In einer ähnlichen Forschungsarbeit wurden Professionelle dazu befragt, inwiefern sie Unterstützung durch das eigene Team bzw. durch KollegInnen finden. Dabei wurde festgestellt, daß sich kein(e) TeilnehmerIn innerhalb ihres Teams völlig isoliert fühlt. Dies bezieht sich jedoch eher auf den kollegialen Austausch und nicht auf strukturelle Unterstützungshinweise. Insgesamt wird davon ausgegangen, daß Professionelle im eigenen Team keine Unterstützung haben, diese auch gar nicht suchen, weil gar nicht davon ausgegangen wird, unterstützt zu werden. Vielmehr werden eher Widerstände innerhalb des eigenen Teams befürchtet. (vgl. Roth, 1997; 229)

Desweiteren wurde danach gefragt, welche Voraussetzungen geschaffen werden müßten, um Professionellen in ihrer Arbeit die notwendige Unterstützung zukommen zu lassen. Dabei stellte sich heraus, daß die

Belastungen Einzelner und die institutionellen Bedingungen in einem engen Zusammenhang mit der Hilfestellung für die betroffenen Kinder und Jugendlichen zu sehen sind. Hilfe bei sexualisierter Gewalt erfordert Zeit, Personal, Raum und Ruhe. Anhand der ExpertInnenaussagen konnten Kriterien für ein geeignetes Unterstützungskonzept ermittelt werden. Dabei handelt es sich überwiegend um kollegiale Unterstützung in Form von Akzeptanz und kollegialem Austausch. Hinzu kommt die Forderung nach Weiterbildungsmöglichkeiten und professioneller Supervision. (vgl. Roth, 1997; 335) Interessant ist, daß keine Hinweise auf finanzielle Aspekte bzw. auf Beförderungsmöglichkeiten gegeben werden: offensichtlich liegt der Wunsch nach Verbesserung der Unterstützung in dem Ziel, die inhaltliche Arbeit effektiver und effizienter gestalten zu können. In einer Bremer Studie zur institutionellen Kooperation bei sexualisierter Gewalt wurden unterschiedliche Professionelle dazu befragt, von welchen Stellen sie Unterstützung bei der Bewältigung des Problems am ehesten erwarten. Den besten Ruf mit 95 % genießen die Fachberatungsstellen. An zweiter Stelle wurden KollegInnen benannt. Vorgesetzten wurde das geringste Vertrauen entgegen gebracht. Eher negative Reaktionen erfahren Professionelle danach bei den Strafverfolgungsbehörden mit 46 %, den eigenen Vorgesetzten mit 40,5 %, den Gerichten mit 32 % und den Jugendhilfeeinrichtungen mit 13,5 %. (vgl. Richter, u. a., 1994; 492)

Fegert verweist bei der Frage nach geeigneten Unterstützungsmöglichkeiten für Professionelle auf die hierarchischen Strukturen und dadurch bedingte Blockaden: Vernetzung muß Bestandteil von Arbeitsaufträgen sein, darf also keine Privatsache sein. Beruht Vernetzung nur auf dem Engagement einzelner Personen, ggf. sogar in der Freizeit, steht sie auf tönernen Füßen. Er macht auf die Wichtigkeit von strukturellen Voraussetzungen aufmerksam und fordert, daß jeder Amtsleiter, der von notwendigen Vernetzungsstrukturen in Sonntagsreden spricht, die Stellenbeschreibungen seiner Mitarbeiter aufmerksam daraufhin überprüfen sollte. In Zeiten zunehmender Budgetierung müssen Arbeitskontingente für

interdisziplinäre Kooperation geschaffen werden. Letztere muß dabei klar ausgewiesen und als echte Arbeit anerkannt werden. (vgl. Fegert, 2002; 66) Auch in weiteren Studien wird festgestellt, daß Professionelle gerade die Rückendeckung von Vorgesetzten benötigen, um eine verbesserte Kontaktaufnahme zu anderen Kooperationspartnern herstellen zu können. Als besonders kritisch wird hervorgehoben, daß MitarbeiterInnen des Jugendamtes mit der Funktion des staatlichen Wächteramtes die geringste Unterstützung durch Vorgesetzte erfahren. (vgl. Richter, 1994; 497)

Die dritte Hypothese fordert, daß die Strukturen des multiprofessionellen Arbeitskreises klar definiert sein müssen. Moderation und Organisation müssen bei einer Person liegen. Ziel- bzw. ergebnisorientiertes Arbeiten steht im Vordergrund. Die fachlichen Grenzen den jeweils anderen Professionen gegenüber sind genauestens zu wahren.

Diese Hypothese konnte durch die Hauptuntersuchung in vollem Umfang bestätigt werden. Vielfältige Hinweise aus der Literatur unterstützen bzw. ergänzen diese Annahmen. Der erwähnten Untersuchung in Schleswig-Holstein zufolge sind nicht nur die Arbeitsweisen bestehender Arbeitskreise äußerst unterschiedlich. Bei den 23 untersuchten Arbeitskreisen zum Problem sexualisierter Gewalt wurde festgestellt, daß sich die Arbeitsinhalte und somit die Zielsetzungen erheblich voneinander unterscheiden. So war beispielsweise nur bei 15 von diesen 23 Arbeitskreisen eine feste Person für die Moderation und Organisation verantwortlich und die Anzahl der Treffen lag bei dreimal bis zwanzigmal jährlich. Interessant ist die Feststellung, mit welcher Zielsetzung die Arbeitskreise arbeiten (Mehrfachnennungen möglich): 21 Arbeitskreise halten Fallbesprechungen für ihre Aufgabe und 14 Arbeitskreise bieten kollegiale Beratung an. Vier Arbeitskreise übernehmen die Organisation für HelferInnenkonferenzen, also ein klares case-management wie Fegert es fordert. Neunzehn Arbeitskreise arbeiten an Verbesserungen der Kommunikationsstruktur und vier Arbeitskreise halten diesen Aspekt

gerade nicht für ihre Aufgabe. Die Hälfte der Arbeitskreise macht Öffentlichkeitsarbeit und bietet Fortbildungen an. Acht Arbeitskreise arbeiten themenorientiert, sieben im Bereich der Prävention. Während ebenfalls sieben Arbeitskreise auch politisch tätig sind, halten zwei Arbeitskreise die Entwicklung von konzeptionellen Änderungen für erforderlich: weitere zwei Arbeitskreise nennen Supervision und Aufdeckungsarbeit als relevante Gebiete. (vgl. Harbecke, 1994; 154) Die Untersuchung zeigt die Breite unterschiedlicher Zielsetzungen und inhaltlicher Themen, denen sich Arbeitskreise zuwenden. Wie wichtig genaue Zielvereinbarungen sind, wird durch die artikulierten Verbesserungswünsche deutlich: Einerseits besteht der Wunsch, daß sich alle beteiligten Professionen im Arbeitskreis treffen, also auch die Strafverfolgungsbehörden und die Gerichte. Gleichzeitig werden konkrete Fallbesprechungen gefordert. Da sich diese Wünsche aufgrund des Legalitätsprinzips ausschließen, können Frustrationen entstehen. Unklare Zielvereinbarungen haben also unklare Strukturen und Mißverständnisse zur Folge. Eine andere Studie zu unterschiedlichen Modellen der interdisziplinären Kooperation und ihrer Wirksamkeit kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, daß gerade Modelle mit deutlichen Zielvereinbarungen und transparenten Strukturen am wirkungsvollsten arbeiten. So wird in Dortmund ein System erprobt, in dem unterschiedliche Arbeitskreise zu verschiedenen Themen in transparenten Strukturen arbeiten:

- ein Koordinierungskreis betreibt vorrangig die Weiterentwicklung des Hilfesystems;
- ein Arbeitskreis stellt die Koordinierung zwischen Polizei und Jugendamt in den Vordergrund;
- konkrete Fallarbeit findet in Berufsgruppen statt;
- für die übergeordnete Arbeit besteht ein festes Gremium mit fester Moderation

(vgl. Weber, 1995; 171).

Da die Teilnahme an interdisziplinären Arbeitskreisen auch persönlich-berufliche Probleme aufwirft, ist es wichtig, daß alle Beteiligten die Vor-

gehensweisen der jeweils anderen Professionellen kennenlernen, den rechtlichen Rahmen einzuordnen wissen, und die eigene Kompetenz sowie die Risiken des eigenen Handelns einzuschätzen lernen. Negative Erfahrungen sollten offen angesprochen werden, damit überhaupt eine Kommunikationsstruktur entwickelt werden kann. Darüber hinaus geht es um die Vernetzung auf der strukturellen Ebene von Fachverbänden und Fachgesellschaften, um verbindliche Leitlinien für die interdisziplinäre Kooperation zu entwickeln. (vgl. Fegert, 2001; 21) Ziel ist letztlich, daß Vorgesetzte die Teilnahme von Professionellen an interdisziplinären Arbeitskreisen als integrierten Bestandteil von Arbeit sehen. Darüber hinaus muß sich ein Verhältnis unter den Professionellen entwickeln, das auf interdisziplinäre Handlungsstrategien ausgerichtet ist. Dies setzt voraus, daß sich einzelne Professionelle nicht zum Herrn/der Herrin des Verfahrens machen können. Klare Strukturen und saubere Einhaltungen von fachlichen Grenzen sind notwendige Voraussetzungen hierzu. (vgl. Bartels, 1998; 19) Solcherart entwickelte Strukturen schützen auch davor, daß Professionelle in eine Situation der Allzuständigkeit mit den damit häufig verbundenen Ohnmachtsgefühlen geraten. (vgl. Roth, 2002; 30) Die Strukturen innerhalb eines interdisziplinären Arbeitskreises dürfen sich ferner nicht darin erschöpfen, daß man sich „kennenernt“. Erfahrungen aus Mannheim unterstreichen die These, daß der genaue Arbeitsauftrag eines interdisziplinären Arbeitskreises genauso wichtig ist, wie die Festlegung der Person, die für die Federführung verantwortlich ist und letztere für alle erkennbar übernimmt. (vgl. Bartels, 1997; 21) So wird immer wieder festgestellt, daß interprofessionelle und interinstitutionelle Konkurrenzen dadurch entstehen, daß jede Institution in Krisensituationen zunächst versucht, für sich allein zurecht zu kommen. Abgestimmte Interventionen dürfen nicht als Arbeitsergebnis einzelner engagierter Professioneller gesehen werden, vielmehr bedarf es einer transparenten Vorgehensweise und der Ausschöpfung aller vorhandenen Ressourcen. (vgl. Recht, 1998; 242) Dabei geht es nicht um starre

Schemata, die richtiges bzw. falsches Handeln voneinander abgrenzen, weil allgemeine Maßstäbe bei dieser komplexen Problemlage kaum auf-

zustellen sind. Gerade deswegen sind klare Grenzen und transparente Strukturen notwendig, um den Professionellen ausreichend Unterstützung anbieten zu können. (vgl. Bange, 2000; 30) Darüber hinaus bedarf es gerade bei einem so belastenden Thema „guter Beziehungen“, also über die Grenzen der Organisationen reichender Kommunikationskompetenz. Das Ausballancieren voneinander abweichender Interessen, das Umgehen mit Loyalitätskonflikten unter Schaffung einer Vertrauensbasis stellt hohe Anforderungen an die Qualität von Professionellen in Bezug auf eine qualifizierte Moderation. (vgl. Langnickel, 1997; 13)

Im Hinblick auf die Organisationsebene werden die Möglichkeiten des KJHG als Rahmen für Kooperation beim Problem der sexualisierten Gewalt i. d. R. zu wenig genutzt. Bange verweist auf die Vorteile der Gründung einer Arbeitsgemeinschaft nach § 78 KJHG:

- Anerkennung durch die Kommunen
- Kooperationsverträge schließen
- Lücken im Versorgungssystem festzustellen
- Fehleranalysen vornehmen.

(vgl. Bange, 2001; 28)

In den Arbeitsgemeinschaften nach § 78 KJHG soll darauf hingewirkt werden, daß die geplanten Maßnahmen auf einander abgestimmt werden und sich gegenseitig ergänzen. Die Arbeitsgemeinschaften sind Beratungs- und Kooperationsgremien, mithin den für die Sozialpsychiatrie konzipierten „psychosozialen Arbeitsgemeinschaften“ nicht unähnlich. Sie lassen sich kennzeichnen als Orte der Koordination von Angeboten unter Berücksichtigung konzeptions- und einrichtungsbezogener Pluralität sowie einrichtungsübergreifender praxisbezogener Fachdiskurse (vgl. Merchel, 2000; 98). In der entwickelten Idealkonzeption dient eine solche Arbeitsgemeinschaft der Steuerungsverbesserung in der Kinder- und Jugendhilfe und dem Setzen fachlicher Prioritäten. Steuerung, welche sich vornehmlich an der Wirkungssteigerung orientiert, bedarf jedoch anderer Strukturen als Steuerung, welche lediglich der verwaltungs- oder träger-

internen Effizienzsteigerung dient. Ein auf § 78 KJHG beruhender Arbeitskreis ist durch die trägerübergreifende Struktur auf Wirkungsverbesserung angelegt.

Auf der personellen Ebene bleibt festzustellen, daß Kooperation immer auch unterschiedliche Bewertungen voneinander mit sich bringt, die zu Hürden werden können. Die VertreterInnen von jeweils anderen Fachrichtungen werden leicht als StörerInnen erlebt. Kooperation bedeutet demnach zunächst Mehrarbeit, denn sie setzt eine ständige Kommunikation und Rollenklärung voraus. Insofern ist der ohnehin schwierige Prozeß der Kooperation immer auch auf gegenseitige Wertschätzung, Akzeptanz und Autonomie der KooperationspartnerInnen angewiesen. (vgl. Hundsalz, 1995; 221)

Dabei gibt es in den unterschiedlichen Phasen der Kooperation jeweils verschiedene Probleme: In der Installationsphase herrscht eine z. T. euphorische Stimmung, weil die TeilnehmerInnen froh sind, allfällige Gründungsschwierigkeiten überwunden zu haben. In der Experimentierphase wird der als positiv empfundene Austausch und das damit verbundene gegenseitige Kennenlernen i. d. R. als Basis für einen sachlichen Umgang bei strittigen Themen genutzt. Es treten jedoch auch erste Zweifel auf, die z. B. offene rechtliche Fragestellungen betreffen. Trägerübergreifende Mandatierungen stellen eine ungewohnte Konstruktion dar, weil sie die Autonomie der Beteiligten gefährden können (vgl. Schröder, 2000; 145). In der Dauerarbeitsphase wächst die Routinisierung bei gleichzeitiger Entdeckung immanenter Widersprüche durch unterschiedliche Arbeitsaufträge. Die Fachleute aus Institutionen mit hoheitlichen und nicht hoheitlichen Funktionen bemerken die Unterschiede zwischen beratenden Servicehandlungen und Zwangshandlungen (s. o.). Dies gilt insbesondere dann, wenn der Austausch den Druck widerspiegelt,

der dadurch entsteht, auch dann intervenieren zu müssen, wenn die Erfolgsaussichten gering und die drohenden Nebenwirkungen den Erfolg übersteigen. Der Druck kann zu eskalierenden Konflikten und Wider-

stand führen, was mittelfristig Resignation zur Folge haben kann. In dieser Situation muß die ModeratorIn besonderes Geschick beweisen, und wie die Hypothese 3 belegt, immer wieder auf die Notwendigkeit ergebnisorientierter Arbeit unter Wahrung der jeweiligen fachlichen Grenzen verweisen.

Die vierte Hypothese besagt, daß jedes Mitglied einen persönlichen Nutzen durch die Mitarbeit im multiprofessionellen Arbeitskreis ziehen muß. Sie kann ebenfalls durch die Hauptuntersuchung bestätigt werden. Dies ist nicht selbstverständlich, weil der Wunsch nach Kooperation im engeren Sinne in Institutionen als ein eher seltenes Ereignis angesehen wird. Abschottungen und das Aufrechterhalten „geliebter“ Feindbilder werden häufig als viel lohnender empfunden. Aus systemtheoretischer Sicht bedeutet dies, daß autonome, sich selbst erhaltende Systeme ihre eigene spezifische Dynamik, ihre Gesetzmäßigkeiten und Interessen verfolgen. Die Austauschtheorie (vgl. Schweitzer, 1998; 29) geht davon aus, daß alle Organisationen mit knapper werdenden Ressourcen gezwungen sind, ihre Kosten zu minimieren. Dauerhafte Kooperation ist unter diesen Umständen nur dann befriedigend, wenn beide Seiten in gleichem Maße davon profitieren. Bewertungsunterschiede von Kooperationsangeboten können dazu führen, daß der eine darauf freundlich reagiert, während der andere es für eine Unverschämtheit hält, auf die unter keinen Umständen reagiert wird. Vielfach hängt das Entstehen von Kooperation davon ab, ob Dritte sie überhaupt wünschen und hierfür notwendige Strukturen zur Verfügung stellen. Diese Rahmenbedingungen müssen festgelegt und evaluiert werden, um die Folgen von Kooperation bzw. Nichtkooperation abschätzen zu können. Konsequenzen könnten informelle Anerkennung bzw. Mißbilligung sowie finanzielle Anreize bzw. Entzugsdrohungen und Vorgaben durch Dienstvorschriften sein. Um das Ausmaß des persönlichen Nutzens durch Kooperation einschätzbar zu machen, muß die

Komplexität der Situation reduziert werden; hierzu dient ein Miteinander des Vertrauens. Dieses verlangt von den KooperationspartnerInnen eine gewisse Vorleistung bzw. das Eingehen eines Risikos. Man kann dem-

nach von Vertrauen reden, wenn jemand eine bestimmte Entscheidung zugunsten einer Alternative fällt, die ihm einen kleinen Gewinn einbringt, aber das Risiko eines größeren Schadens beinhaltet. (vgl. Bergold, 1993; 60)

Die Motivation, in einem multiprofessionellen Arbeitskreis mitzuarbeiten, liegt u. a. im Wunsch nach Verbesserung der Kommunikation und Entlastung der eigenen Psychohygiene. Diese fünfte Hypothese wurde durch die Hauptuntersuchung bestätigt und findet weitere Ergänzungen und Hinweise in der Literatur. Aus der Schleswig-Holstein-Studie von 1994 (Harbeck/Schade) geht hervor: Die Suche nach Unterstützung im Kreis der KollegInnen ist die häufigste Handlung im Zusammenhang mit einem Mißbrauchsverdacht bei den befragten MitarbeiterInnen der verschiedensten Institutionen. (vgl. Richter, u. a., 1994, 487) Auch die Suche nach beruflicher Information und Kooperation bei professionellen KollegInnen von mit sexualisierter Gewalt befaßter Einrichtungen wird vielfach durch das Motiv der persönlichen Unterstützung ergänzt (vgl. Günther, u. a., 1997, 286)

Die Ergebnisse der Hauptuntersuchung zeigen, daß gerade der Wunsch der Verbesserung der Kommunikation auch zu anderen Fachrichtungen von besonderer Bedeutung sind. Professionelle sind bei der Bearbeitung des Problems der sexualisierten Gewalt selbst auf ein Netzwerk angewiesen, um den Betroffenen überhaupt geeignete Hilfestellung anbieten zu können. Die Untersuchung bestätigt dies, da sich alle InterviewpartnerInnen für eine Verbesserung der interdisziplinären Kommunikation aussprechen. Roth unterstützt dies in ihrer Studie: Durch die Verbesserung der Kommunikation wächst die Bereitschaft, sich auch an andere unbekannte Institutionen zu wenden; Vorurteile und negative Vorerfahrung können benannt und abgebaut werden, so daß durch vertrauensvolle

Diskussionen die einzelnen Professionellen subjektive Entlastung erfahren. (vgl. Roth, 1997; 333) Wichtig ist dabei die gemeinsame Klärung, wer welche Rolle innerhalb eines Hilfeprozesses einnimmt, um so Entlas-

tungsmomente für die Professionellen zu schaffen, die Ohnmachtsgefühlen und der Allzuständigkeiten vorbeugen. Fegert reduziert die Suche nach Entlastung bei den Professionellen vornehmlich auf KollegInnen nahestehender Fachrichtungen und beschreibt die sog. „Lagereffekte“; sie besagen, daß die Zusammenarbeit mit ähnlichen und vertrauten Institutionen sowohl innerhalb der versorgenden Berufe als auch der strafrechtlich geprägten Institutionen jeweils befriedigender erscheint, als die zwischen den beiden Blöcken. (vgl. Fegert, 2001; 67) Die Ergebnisse der Hauptuntersuchung zeigen dagegen, daß TeilnehmerInnen aus interdisziplinären Arbeitskreisen gerade diese Schwierigkeiten erkannt haben und daran arbeiten, sie zu beheben. Der Wunsch nach Verbesserung der Kommunikation und der Reduzierung von psychischer Belastung unterstützt die Motivation, sich multiprofessionell auseinander zu setzen.

Wie ausgesprochen schwierig eine solche Kooperation in der Realität ist, läßt sich am Beispiel der richterlichen Unabhängigkeit festmachen. Dabei geht es nicht um die Frage, ob RichterInnen Vernetzung mit anderen Institutionen suchen sollten; vielmehr stellt sich die Frage, ob und wenn ja in welchem Umfang RichterInnen dies dürfen. Die richterliche Unabhängigkeit unterstützt neben der sachlichen Unabhängigkeit im Sinne der Weisungsfreiheit auch die persönliche Unabhängigkeit, die jedoch nicht als etwas Statisches betrachtet werden darf. Häufig wird dabei die menschliche Dynamik im Strafverfahren übersehen und der Umstand ignoriert, daß hier nur Annäherungen möglich sind. Die persönliche Unabhängigkeit von RichterInnen gestattet es ihnen durchaus, die Freiheit für sich in Anspruch nehmen, sich auf Fachstellen außerjustizieller Art einzulassen, ohne dadurch die richterliche Unabhängigkeit in Frage zu stellen und die nötige Distanz zu verlieren. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, daß alle Beteiligten des Verfahrens an einer möglichst hohen Transparenz interessiert sind. Unter diesen Umständen ist die

Beteiligung der RichterInnen an interdisziplinären Arbeitskreisen durchaus möglich. (vgl. Blumenstein, 1998; 126)

Mangelnde Kooperation und Kommunikationsblockaden führen letztlich zu Unsicherheiten auf der Helferebene mit dem Ergebnis, daß die beteiligten Erwachsenen zu immer neuen Untersuchungen und Explorationen der Kinder neigen, um Handlungssicherheit zu erlangen. Dies führt zu mannigfachen Problemen. Zum einen besteht die Gefahr der Aussageverfälschung. Zum anderen ist dieses Vorgehen unethisch, da es sich nicht am Wohle der Kinder orientiert, sondern die Unsicherheit der Erwachsenen bei der Suche nach Beweisen in den Vordergrund stellt. (vgl. Fegert, 2002; 64)

Allein der Verdacht auf sexuellen Mißbrauch an Kindern löst bei HelferInnen eine Vielzahl unterschiedlicher Gefühle aus, die die Arbeit mit dem Betroffenen in unkontrollierbarer Weise beeinflussen können, und die die interdisziplinäre Kooperation behindern. Innerhalb psychosozialer Berufe herrscht häufig das Ideal vor, einer Gruppe von Gleichen anzugehören, wobei hierarchische Strukturen, unterschiedliche Möglichkeiten und Grenzen kaum wahrgenommen werden. Ein produktiver Streit bei der Suche nach dem günstigsten Weg wird dadurch vermieden, da er das positive Gruppengefühl gefährden könnte. In der Realität lassen sich jedoch nicht selten Konkurrenzen feststellen, wer beispielsweise die bessere TherapeutIn ist oder einen besseren Zugang zur Familie hat. Aus Angst, sich in die Karten gucken zu lassen, werden erst dann Kooperationen angestrebt, wenn die letzte Möglichkeit zum eigenen Handeln erschöpft ist. Aus diesem Grund besteht immer die Gefahr, daß HelferInnen, die sich untereinander abschotten und gegeneinander arbeiten, das Geschehene verharmlosen oder auch dramatisieren. (vgl. Bange, 2000; 27) Darüber hinaus gibt es immer auch juristisch bedingte Hierarchien oder solche, die Stellenbeschreibungen mit Leitungsfunktionen beinhalten.

Die Hauptuntersuchung bestätigt dies für interdisziplinäre Arbeits-

kreise nicht, da die TeilnehmerInnen durch die kontinuierliche zielorientierte Arbeit ein vertrauensvolles Fundament für Kooperation geschaffen haben, das es ihnen ermöglicht, die Kommunikation auch in schwierigen Situationen aufrecht zu erhalten.

Die intensive Forderung nach Supervision für Professionelle, die mit dem Problem der sexualisierten Gewalt konfrontiert sind, macht die Belastung im Helfersystem deutlich. Sexualisierte Gewalt stellt einen Problemkomplex dar, der in hohem Maße Überlastungsmomente und Gefühle der Inkompetenz auslöst und zur Spaltung im Helfersystem beiträgt. Professionelle befinden sich dabei häufig am Rande ihrer Arbeitsfähigkeit. (vgl. Günther, 1997; 389) Andere Autoren gehen intensiver auf den Bereich der Gegenübertragung ein. Gefühle der Demütigung, Ausbeutung, ambivalente Elterngefühle, Ohnmachts- und Hilflosigkeitsgefühle lösen bei jeder HelferIn Gefühle der Betroffenheit aus, die mehr oder weniger wahrgenommen und abgewehrt werden. Diese Gefühle können ungeklärt in die intra- und intersystemischen Beziehungen hinein wirken und beeinflussen so die Interventionsebene. So kann es zu einer kollektiven Verengung der Aufmerksamkeit, einer Art „Trance“, sowohl bei den Betroffenen als auch bei den Professionellen kommen. Ähnliches gilt auch für die interdisziplinären Kooperation. Dabei handelt es sich um eine ganz spezifische Art von „Trance“, d. h. um eine Zentrierung und Einengung der Aufmerksamkeit, von der die BetrachterInnen erfaßt werden können, wenn sie mit dem Problem der sexualisierten Gewalt konfrontiert werden. Problematische Konsequenzen können sich aus der Eigendynamik des Helfersystems ergeben, da kein anderes Problem die Fachwelt so unmittelbar mit der Erfahrung von Hilflosigkeit und dem gleichzeitigen Wunsch nach Rettung konfrontiert. (vgl. Collmann, 1993; 429)

Die Bildung von interdisziplinären Arbeitskreisen hat sich hier als besonders hilfreiches Instrument herausgestellt, da die Möglichkeit besteht, durch anonymisierte Fallbesprechungen (abgeschlossene Fälle), der

Hilflosigkeit vorzubeugen. Unterstützt wird dies durch die Schaffung eines möglichst profilierungsfreien und konkurrenzfreien Raumes, in dem auch Unsicherheiten und Schwächen angesprochen werden können. Auf diese Art und Weise können die Mitglieder im interdisziplinären Arbeitskreis die Kommunikation untereinander verbessern und Entlastung der eigenen Psychohygiene erfahren. (vgl. Knop, 1999; 21)

Die sechste Hypothese besagte, daß die Mitglieder in multiprofessionellen Arbeitskreisen im eigenen Team einerseits schneller zu Fachleuten „befördert“ werden, andererseits die gewonnenen Ergebnisse nur schwer in die eigenen Arbeitsvollzüge einfließen, da kollegiale Widerstände bestehen. Diese Hypothese konnte durch die Hauptuntersuchung nicht bestätigt werden. Auch in der Literatur gibt es nur wenig Hinweise auf ähnliche Erfahrungen. In einer ähnlichen Untersuchung fällt auf, daß sich einzelne Professionelle, die sich zur Problematik fortgebildet haben, ihr Wissen in Teamentscheidungen mit einfließen lassen können und für KollegInnen und andere Institutionen als AnsprechpartnerInnen zur Verfügung stehen. (vgl. Roth, 1997; 332) Die Ergebnisse der Hauptuntersuchung zeigen, daß Mitglieder in interdisziplinären Arbeitskreisen im eigenen Team nicht zu Fachleuten befördert werden. Die Schwierigkeit, die Arbeitsergebnisse in die eigenen Arbeitsvollzüge mit einfließen zu lassen, rührt nicht aus kollegialen Widerständen, sondern aus dem Fehlen der nötigen strukturellen Voraussetzungen.

Multiprofessionelle Arbeitskreise verbessern die Kommunikation der beteiligten Personen und Institutionen und dienen im Einzelfall den betroffenen Kindern und Jugendlichen. Diese siebte Hypothese konnte durch die Hauptuntersuchung bestätigt werden. In der Literatur gibt es ähnliche Hinweise. Untersuchungen im Bereich der Jugendhilfe haben deutlich gemacht, daß mangelnde Kooperation und Kommunikation innerhalb der Jugendhilfelandchaft zu unangemessenen Hilfeformen für Kinder und Jugendliche führen kann, und daß effizientere und kundenorientiertere Hilfeangebote stärker die Kooperation in den Vor-

dergrund stellen. (vgl. Merchel, 1989; 18) Gerade Mißbrauchsfälle haben einen hohen Grad an Zufallsbelastungen, so daß u. U. enorm lange Delegationsketten festzustellen sind, in denen an einem Punkt plötzlich das Wohl des Kindes nicht mehr im Vordergrund steht. Mangelnde Kommunikation von kooperationsunerfahrenen Professionellen kann dazu führen, daß eine Institution aus einem abzustimmenden Verfahren „ausbricht“ und damit den Erfolg gefährdet. Zu berücksichtigen bleibt, daß jeder Arbeitsauftrag seine spezifische Sichtweise mit sich bringt und letztlich keine übereinstimmenden Haltungen sich am Wohle des Kindes orientieren müssen. Untersuchungen zur Kooperationshäufigkeit und -zufriedenheit zeigen Lücken und Vorbehalte. In der Expertenbefragung von Fegert (Kriterium: hohe Erfahrungswerte im Umgang mit sexuell mißbrauchten Kindern und Jugendlichen) wird das Jugendamt mit 95,8 % als häufigster und das Strafgericht mit 45,9 % als seltenster Kooperationspartner benannt. Die Kooperation zwischen versorgenden Berufen und den Strafverfolgungsbehörden wird unterschiedlich eingeschätzt. Unzufriedenheiten haben daher zum einen mit berufsspezifischen Sichtweisen zu tun, können jedoch auch an mangelnder Kommunikation und fehlendem Informationsaustausch festgemacht werden. So wurde beispielsweise festgestellt, daß das wirksamste Interventionsmittel des Jugendamtes, die Inobhutnahme gemäß § 42 KJHG, im Bereich der Strafverfolgungsbehörden (3/4) kaum bekannt war. (Fegert, 2001; 67) Die Untersuchung dokumentiert, wie sich der institutionelle Weg vom ersten Verdacht bis zum Untersuchungszeitpunkt darstellt: 70,2 % der untersuchten Kinder hatten bereits innerhalb der Aufdeckungsphase mit vier oder mehr unterschiedlichen Institutionen Kontakt, davon hatten 44,7 % während dieser Phase vier bis sechs Institutionen kontaktiert und weitere 25,5 % sieben bis zehn unterschiedliche Institutionen aufgesucht. (vgl. Fegert, 2001; 154) Wie bereits erwähnt, entstehen durch Mehrfachbefragung Aussageverfälschungen, die dem Ablauf des Strafverfahrens erheblich schaden. Falsche Befragungen führen im Strafverfahren zu Suggestiveffekten, die sowohl ein Strafverfahren als auch ein Zivilverfahren völlig entwerten. Im Strafverfahren führen vorausgegangene Sugge-

stivbefragungen zum Freispruch. (vgl. Marquardt, 1999; 34)

Kommunikationsmängel der beteiligten Berufsgruppen führen zu gegenseitigen Vorwürfen und Mißtrauen, so daß einige Autoren von einer "emotionalisierten Glaubensdebatte" und einer Polarisierung in der Kinderschutzlandschaft sprechen. (vgl. Richter, 1994; 487) Strafverfolgungsbehörden sind auf Grund ihrer gesetzlichen Bestimmung angehalten, das Jugendamt über bestimmte Straftaten an Kindern zu informieren, damit dies Hilfe und Kinderschutz gewähren kann. VertreterInnen der Polizei halten diese Kommunikationsstruktur für eine Art Einbahnstraße. Sie bemängeln, von den VertreterInnen des Jugendamtes keine Informationen zu erhalten. Dabei wird häufig ignoriert, daß die VertreterInnen des Jugendamtes Hilfe zur Erziehung entsprechend dem KJHG und nicht Unterstützung zur Strafverfolgung anzubieten haben. Da es keine gesetzliche Bestimmung über die Zusammenarbeit zwischen Polizei und Jugendamt gibt, liegt die Ausgestaltung im Ermessensspielraum der Professionellen vor Ort. (vgl. Fegert, 1996; 113) TeilnehmerInnen in interdisziplinären Arbeitskreisen sind kommunikativer und können die gesetzlichen Grenzen und Möglichkeiten der jeweils anderen Berufsgruppen besser einschätzen.

Die Ergebnisse der Hauptuntersuchung unterstützen die achte Hypothese, daß die TeilnehmerInnen in den untersuchten interdisziplinären Arbeitskreisen

- a) wissen, wie wichtig die Einhaltung der eigenen fachlichen Grenzen ist und
- b) darauf vertrauen, daß andere Professionen ihre jeweiligen Aufgaben übernehmen, so daß Versorgungslücken nicht entstehen.

Das ist keineswegs selbstverständlich: Wie oben erwähnt, gibt es wohl keine Form medizinischen, psychologischen oder sozialarbeiterischen Handelns, wo so sehr in juristischen Kategorien gedacht und argu-

mentiert wird wie im sensiblen Bereich der sexualisierten Gewalt. (vgl. Fegert, 1997, 110) ÄrztInnen, PsychologInnen und SozialarbeiterInnen, die primär ihre Arbeit als diagnostisch und therapeutisch definieren, denken in Fällen sexualisierter Gewalt zunächst in scheinbar juristischen Kategorien. Dies rührt daher, daß die Konsequenzen für die Betroffenen stets das fachliche Handeln überlagern.

Vielen Professionellen sind zudem die Möglichkeiten und Grenzen der unterschiedlichen Fachrichtungen nicht bekannt. Dadurch entstehen Reibungsverluste auf der Helferebene. Das Ergebnis ist i. d. R. eine unkoordinierte Hilfeplanung. Die Gründe für grenzüberschreitende Interventionen liegen darüber hinaus häufig im gegenseitigen Mißtrauen. In einer Studie wurde die Haltung einzelner Professioneller untersucht. Im Gegensatz zum positiven Selbstbild (annehmende Haltung) ist das Ergebnis, daß gerade PolizeibeamtInnen und RichterInnen im Umgang mit sexuell mißbrauchten Kindern nicht die notwendige Sensibilität mitbringen. Diese Berufsgruppen sind auf Grund ihrer Ausbildung häufig über die Opferdynamik bei sexualisierter Gewalt nicht ausreichend informiert. Um Zweifel aus dem Weg zu räumen, werden betroffene Kinder vielfach durch nicht ausreichend qualifizierte Personen vernommen. Weil man ihnen nicht glaubt, kommt es zu Verfahreenseinstellungen oder fraglichen Glaubwürdigkeitsbegutachtungen. (vgl. Weber, 1995; 180)

Das institutionelle Netz bei sexualisierter Gewalt gestaltet sich vielschichtig und kann von vielen Professionellen nicht eingeschätzt werden. Bestimmte Institutionen befassen sich mit der sog. Aufdeckungsarbeit. Diese Beratungsstellen sehen ihre Aufgabe auch in kollegialer Beratung und Öffentlichkeitsarbeit. Da die Aussageentstehung für eine weitere Strafverfolgung von erheblicher Bedeutung ist, sprechen manche Professionelle in diesen Beratungsstellen von Ermittlungsarbeit. Die Strafverfolgungsbehörden dagegen betonen neben ihrer eigentlichen Aufgabe der Ermittlungsarbeit und Vernehmung, daß sie sich um eine kompetente Gesprächsführung bemühen und sehen einen hohen Stellenwert dar-

in, kindgerechte Vernehmungszimmer einzurichten. (vgl. Fegert, 1996; 107) Immer wieder wird hier der Eindruck erweckt, daß die Strafanzeige der eigentliche Weg zum Kinderschutz sei, ohne die hohen Einstellungsraten durch die Staatsanwaltschaft zu berücksichtigen.

Problematisch ist daher nach wie vor, daß die Berufsausbildung von JuristInnen, PolizeibeamtInnen, SozialarbeiterInnen, MedizinerInnen, PsychologInnen, PädagogInnen weitestgehend in fachlichen Monokulturen stattfindet. Interdisziplinäre Zusammenarbeit wird dadurch eher behindert und das Standesbewußtsein gefördert. (vgl. Bange, 2001; 25)

Bei einer Untersuchung zum institutionellen Umgang konnte festgestellt werden, daß das Nichtverstehen von professionellen Möglichkeiten und Grenzen zu Frustrationen auf der Helferebene führen kann. So fühlen sich KriminalpolizistInnen gekränkt und enttäuscht darüber, daß sie jeden Fall von sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen dem Jugendamt mitteilen, jedoch der Transfer nicht funktioniert. MitarbeiterInnen aus Beratungsstellen, die primär den strafrechtlichen Zugang in ihrer Arbeit ablehnen, orientieren sich trotzdem in ihrer Entscheidung und in der Auseinandersetzung mit den Fällen der sexualisierten Gewalt primär an einer strafrechtlichen Sichtweise und an einen Ermittlungsauftrag, für den sie primär nicht ausgebildet sind. Diese „Ermittlungsergebnisse“ werden in anschließenden gerichtlichen Verfahren als gering und parteiisch eingeschätzt und führen zu erneuten Kränkungen. (vgl. Fegert, 2002; 61) Um eine saubere Aufgabenteilung und eine Rollenklärung zu erreichen, sind Leitlinien im Umgang mit sexualisierter Gewalt erforderlich, an denen das Handeln aller Akteure gemessen werden kann. (vgl. Bange, 2000; 26) Diese interdisziplinären Standardentwicklungen benötigen einen angemessenen Rahmen und können ihn in Arbeitskreisen finden. Dort können inhaltliche Arbeitsansätze und gemeinsame Handlungsansätze entwickelt werden, es kann aber auch eine kritische Auseinandersetzung mit gegensätzlichen Arbeitsansätzen und Vorgehensweisen erfolgen. Eine persönliche und theoretische

Auseinandersetzung kann sich daraus entwickeln, so daß der notwendige Nährboden für eine gemeinsame interdisziplinäre Hilfeplanung geschaffen wird. (vgl. Roth, 2002; 30)

Professionelle aus psychosozialen Berufen suchen eher den Kontakt zu Personen im juristischen Bereich. JuristInnen suchen eher den Kontakt zu Personen aus psychosozialen Berufen. Diese neunte Hypothese wurde durch die Hauptuntersuchung bestätigt, bedarf aber einiger Differenzierungen:

- 1) Wie erwähnt, vollzieht sich die Berufsbildung der einzelnen Professionen in fachlichen Monokulturen mit der Folge, daß die jeweilige Ausbildung zunächst darauf ausgerichtet ist, ein „Standesbewußtsein“ im Sinne „wir und die anderen“ zu entwickeln. Genau diese Haltung erweist sich später in der Praxis als Hindernis, das jedoch bei psychosozialen Berufen durch eine Kultur des kollegialen Austausches (kollegiale Beratung, Supervision, Teambesprechungen, Fallkonferenzen usw.) gemindert wird. Fegert verweist in diesem Zusammenhang auf die JuristInnenausbildung. Viele JuristInnen sind sehr stolz darauf, daß das Studium den Verstand schärft, können jedoch nicht wahrnehmen, daß Außenstehende den Prozeß dieser Schärfung als Einengung verstehen. (vgl. Fegert, 2002; 59)

- 2) Die Anzahl der TeilnehmerInnen aus psychosozialen Berufen in den interdisziplinären Arbeitskreisen ist ungleich höher. Dadurch kann die Befürchtung bei den anderen Professionen entstehen, instrumentalisiert zu werden. Zudem zeigt die Vielzahl von Fachtagungen zum Problem sexualisierter Gewalt, daß
 - diese vornehmlich von Angehörigen und Institutionen der psychosozialen Berufe organisiert werden;
 - hierzu JuristInnen vielfach eingeladen werden.

Die Ergebnisse der Hauptuntersuchung weisen nach, daß die JuristInnen, die berufliche Kontakte über Arbeitskreise zu anderen Professionen haben, diese positiv würdigen und eine kontinuierliche Kooperation in der konkreten Fallarbeit suchen. Auch die Angehörigen der psychosozialen Berufe sind durch die Mitarbeit im Arbeitskreis eher bereit, mit JuristInnen im konkreten Fall zusammenzuarbeiten.

Einen positiven Effekt für die Arbeit in interdisziplinären Arbeitskreisen können Fortbildungen erzielen, die innerhalb der Arbeitskreise von dort vertretenen ExpertInnen angeboten werden und ganz gezielt auf bestimmte Berufsfelder ausgerichtet sind. Sie ermöglichen, die Thematik direkt auf die Arbeitsweisen und Problemstellungen der einzelnen Institutionen abzustimmen. Für ErzieherInnen und LehrerInnen ist von besonderer Wichtigkeit, mehr darüber zu erfahren, auf welche Weise sich betroffene Kinder oder Jugendliche ausdrücken, welche Signale und mögliche Hinweise sie auf sexualisierte Gewalt geben können, und wo sie im konkreten Einzelfall schnelle Hilfe erhalten, während für Professionelle aus Beratungsstellen eher rechtliche Fragen im Vordergrund stehen. (vgl. Roth, 1997; 337)

Die Betroffenen profitieren davon, daß Professionelle in einem interdisziplinären Arbeitskreis arbeiten (zehnte Hypothese); dies kann sowohl durch die Ergebnisse der Hauptuntersuchung als auch durch vielfache Hinweise aus der Literatur bestätigt werden. Viele Autoren fordern eine interdisziplinäre Vorgehensweise im Umgang mit einem sexuellen Mißbrauchsverdacht. Die mangelnde Koordination zwischen SozialarbeiterInnen, ErzieherInnen, LehrerInnen, RichterInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen usw. führt häufig dazu, daß die Ziele der geplanten Intervention nicht erreicht werden und sich Nachteile für die betroffenen Kinder und Jugendlichen ergeben. (vgl. Richter, u. a., 1994; 486)

Aus einer Elternbefragung geht hervor, daß Eltern vor allem die Personen, die ihnen und ihren Kindern freundlich zugewandt waren, als besonders hilfreich empfanden. Eltern erwarten von Professionellen,

daß sie ausreichend Zeit für ein Gespräch haben und gut strukturiert vorgehen. Außerdem werden konkrete Hilfsangebote, wie die Vermittlung von Adressen, Aufklärung über rechtliche Bedingungen und engagiertes Verhalten erwartet. Schnelle Hilfe wird als besonders entlastend dargestellt. (vgl. Klopfer, 1999; 658)

Durch die Arbeit in interdisziplinären Arbeitskreisen erhalten die ExpertInnen das Wissen und die Fähigkeiten, diesen Elternwünschen eher zu entsprechen. Darüber hinaus fördert die vernetzte Arbeit die Sicht, sexualisierte Gewalt in einen gesamtgesellschaftlichen Zusammenhang zu stellen. Sichtbar wird dies am Beispiel der therapeutischen Versorgung von betroffenen Kindern und Jugendlichen. Nach Auffassung der JuristInnen und GutachterInnen besteht die Gefahr der Aussageverfälschung durch therapeutische Maßnahmen vor Erstellung eines Glaubwürdigkeitsgutachtens bzw. Strafverfahrens. Durch die Kooperation in interdisziplinären Arbeitskreisen wird dieses Problem nicht gelöst, jedoch wandelt sich die Sichtweise. Die Betroffenen werden nicht nur als kindliche ZeugInnen gesehen sondern auch als Opfer mit Behandlungsanspruch.

Es stellt sich heraus, daß die Belastung von Kindern in einem Strafverfahren mit einer therapeutischen Vorbehandlung, signifikant geringer ist als bei unbehandelten Kindern. Aus Sicht der Eltern wiesen die Kinder mit therapeutischer Vorbehandlung deutlich geringere Belastungen auf. (vgl. Fegert, 2001; 160) Diese Ergebnisse belegen die Notwendigkeit von interdisziplinärer Kooperation, denn auch die interdisziplinäre Sichtweise können diese Notwendigkeiten erkannt werden. Jede Vernehmung eines kindlichen Zeugen stellt einen Zwangskontext dar. Die kindlichen ZeugInnen und deren Eltern leben wie in einer immer enger werdenden Röhre auf die Hauptverhandlung hin. Werden die aufkommenden Ängste und die dazugehörigen Gefühle der Ablehnung nicht wahrgenommen und entsprechende Hilfsangebote nicht gemacht, kommt es häufig dazu, daß Eltern nicht wünschen, daß ihr Kind vor Gericht aussagt. Eine Aufgabe des Gerichtes wäre es daher, die Angst bei den betroffenen Kindern

und Jugendlichen und deren Eltern abzubauen, da nur unter diesen Umständen eine Aussage zustande kommt. (vgl. Blumenstein, 2000; 57)

Weitere Entlastungsmomente durch interdisziplinäre Handlungsstrategien liegen darin, daß in ärztlichen und psychologischen Beratungen auch notwendige juristische Informationen weitergegeben werden können. Dazu gehört z. B., die Betroffenen darüber aufzuklären, daß sexualisierte Gewalt ein Offizialdelikt darstellt und eine Anzeige nicht mehr zurückgenommen werden kann. Außerdem sollten die Betroffenen im Vorfeld über den langen Zeitraum eines Verfahrens aufgeklärt werden und über die Möglichkeit des Opferschutzes und der Nebenklage. (vgl. Fegert, 1996; 110) Hinzu kommt, daß die kindlichen ZeugInnen stark verunsichert werden durch fehlendes oder falsches rechtliches Wissen bzgl. der Funktion und der Aufgaben eines Strafverfahrens. Dieser Umstand stellt für kindliche ZeugInnen ein signifikantes Belastungsmerkmal dar. (vgl. Fastie, 2002; 221) Eine sensible und professionelle Zeugenbegleitung ermöglicht es vielen betroffenen Kindern und Jugendlichen, sich öffentlich rechtlich zur Wehr zu setzen. Es steht den Betroffenen zu, und ihnen Informationen vorzuenthalten bedeutet, sie in ihren Möglichkeiten und Rechten zu beschneiden. Noch vor zehn Jahren war eine interdisziplinäre Kooperation zur Verbesserung der kindlichen ZeugInnen vor Gericht kaum denkbar. Durch interdisziplinäre Arbeitskreise ist ein Forum entstanden, das zu ProzeßbegleiterInnen geführt hat, die Kindern und Jugendlichen das Gerichtsverfahren erläutern. Emotionale Entlastung der betroffenen Kinder und Jugendlichen führt zu einer Verbesserung der Aussagequalität. Begleitete Kinder geben gegenüber nicht begleiteten Kindern seltener fragmentarische Berichte ab, sind motivierter in ihren Erinnerungsbemühungen, sind sicherer bezüglich ihrer eigenen Angaben und stärker bemüht, sich gezielt auszudrücken und korrekt zu erinnern.

Problematisch auf der Helferebene bleibt, daß es kein typisches Mißbrauchssyndrom gibt, welches aus einer Kombination von verschiedenen Aspekten deutlich diagnostizierbar ist. Viele Kinder zeigen in Schei-

dungsverfahren ähnliche Symptome wie Kinder, die Opfer von sexualisierter Gewalt wurden. (vgl. Fegert, 1996; 136) Interdisziplinäre Kooperation ist erforderlich, um gerade solchen „möglichen eifrigen Helfern“ entgegen zu wirken. Nur in interdisziplinären Arbeitskreisen besteht die Möglichkeit des gegenseitigen Erfahrungsaustausches.

Interdisziplinäre Kooperation ist nicht nur für die Betroffenen förderlich sondern mindert auch die Kosten. Hilfsangebote können aufeinander abgestimmt und so miteinander verzahnt werden, daß sie für den Hilfesuchenden wirksamer und zugleich wirtschaftlicher sind. (vgl. Langnickel, 1997; 15) In der Jugendhilfe spielt daher die Qualitätssicherung von Hilfeplänen (§ 36 KJHG) eine wichtige Rolle. Eine gelungene Hilfeplanung kann die Intervention bei einem Verdachtsfall verbessern. Durch interdisziplinäre Arbeitskreise haben Professionelle ein Forum zur Selbstkontrolle, in dem einerseits psychosoziale Hilfen gegeben werden andererseits das staatliche Wächteramt wahrgenommen wird. Dabei sollen die betroffenen Kinder und Jugendlichen am Hilfeplan beteiligt werden. (vgl. Banke, 2000; 31)

9. Erfahrungen in den Niederlanden im Vergleich zu Deutschland

9.1 Vorgehensweise

Die Niederlande wurden als Vergleichsland ausgesucht, weil es bei der Bewältigung von sozialen Problemlagen in seiner häufig pragmatischen Vorgehensweise international anerkannt ist. Es wurde ein Experteninterview mit einer international anerkannten Fachfrau geführt, die seit Jahrzehnten zu dem Problem der sexualisierten Gewalt an Kindern und Jugendlichen arbeitet und heute einen Lehrstuhl an der Universität Amsterdam hat. Sie befaßt sich mit der Verbesserung von Versorgungs- und Vernetzungsstrukturen und war häufig zum Problem der Diagnostik und multiprofessionellen Kooperation in Deutschland als Referentin auf Fachtagungen.

Hierzu wurde ein halbstandardisierter qualitativer Interviewleitfaden erstellt. Das Interview wurde aufgezeichnet und in einem Ergebnisprotokoll verschriftlicht (vgl. Anlage). In dem Interview geht es sowohl um persönliche Einschätzungen und Erfahrungen, als auch darum, wie sich die allgemeine Situation in den Niederlanden darstellt. Durch das Experteninterview sollte herausgefunden werden, welche Institutionen und Personen beim Problem der sexualisierten Gewalt an Kindern und Jugendlichen in den Niederlanden zuständig sind, und welche spezifischen Aufgaben sie im Hinblick auf multiprofessionelles Gelingen haben und welche Erfahrungen damit gemacht wurden.

9.2 Die niederländische Situation

9.2.1 Epidemiologische Anmerkungen

Wie in anderen Ländern auch erwuchs die Beschäftigung mit dem Problem der sexualisierten Gewalt an Kindern in den Niederlanden aus der Frauenbewegung. Zu Beginn der 80er Jahre schilderten 15 Frauen ihre einschlägigen Erfahrungen in einem Buch. In der Folge wurden Gel-

der für Prävalenzstudien genehmigt, deren Resultate 1988 veröffentlicht wurden. Daraus wurde ersichtlich, daß ca. jede dritte Frau vor ihrem 16. Lebensjahr Erfahrungen mit sexualisierter Gewalt hatte, wobei etwa 15 % der Frauen durch Verwandte mißbraucht wurden (vgl. Hoefnagels, 1995, 151). Diese Zahlen stimmen im großen und ganzen mit Prävalenzuntersuchungen in anderen Ländern überein. Ende der 80er Jahre gab es Aufschlüsse auch über sexualisierte Gewalt an Jungen.

Nach dem Vorbild von Russell (1983) führte Draijer (1988) eine vergleichbare Studie in den Niederlanden durch. Insgesamt wurden 1.054 Frauen im Alter von 20-40 Jahren befragt. Draijer benutzte den Begriff „sexueller Mißbrauch“ und definierte ihn als sexuellen Kontakt, der gegen den Wunsch des Mädchens stattfindet bzw. gegen den es sich nicht wehren kann, da er mit körperlicher oder psychischer Gewalt erzwungen wird. Exhibitionistische Handlungen wurden ausgeschlossen. Erfragt wurden nur sexuelle Mißbrauchserfahrungen, die vor dem 16. Lebensjahr stattfanden. Da Tiefeninterviews angewandt wurden, lagen die Zahlen vergleichsweise hoch. Fragen wurden gestellt wie: „Hat ein Mitglied Ihrer Familie oder jemand, der bei Ihnen wohnte, Ihre Brüste, Ihre Genitalien oder andere Teile Ihres Körpers in sexueller Weise betastet, bevor Sie 16 Jahre alt waren?“ Aufgrund der sehr differenzierten Fragestellungen sind die Zahlen z. T. höher als die 33 %, international ermittelten. Eine weitere Differenzierung konkretisiert die Zahlen jedoch, von diesen 33 % sind:

12,5 % leichte Kategorie - lässige Berührung

43,1 % mittlere Kategorie - Betasten der Genitalien

44,4 % schwere Kategorie - vollzogener Geschlechtsverkehr unter Androhung von Gewalt

Bei den Tätern handelte es sich um:

3,2 % Väter bzw. Stiefväter, Pflegeväter

4,4 % Brüder

4,4 % Onkel

1,6 % Cousins

1,6 % Großväter

Frauen wurden als Täterinnen nur in zwei Fällen benannt.

(vgl. Draijer, 1990; 131)

Zu berücksichtigen gilt, daß das Ausmaß sexuellen Mißbrauchs bei Jungen noch nicht ausreichend erforscht wurde. Hierzu gibt es eine kleinere Untersuchung von van Outsem, der festgestellt hat, daß die Zahl zwischen 2 % und 13,8 % liegt. Nähere Angaben wurden hierzu nicht gemacht.

9.2.2 Die gesetzlichen Bestimmungen in den Niederlanden

In den Niederlanden findet das niederländische Strafgesetzbuch (Wetboek van Strafrecht, WvS) und das bürgerliche Gesetzbuch (Burgerlijk Wetboek, BW) Anwendung. Es besteht weder eine Anzeigepflicht noch ein Ermittlungszwang. Die Begriffe des sexuellen Mißbrauchs und des Inzests werden nicht differenziert. Im WvS ist im Artikel 242 der Straftatbestand der Vergewaltigung beschrieben, mit dem sowohl die genitale als auch die orale und die anale Penetration gemeint ist. Die Höchststrafe beträgt zwölf Jahre. Die gleiche Strafe ist für den Straftatbestand der sexualisierten Gewalt bei Kindern unter zwölf Jahren vorgesehen. Damit ist ebenfalls eine orale, anale oder genitale Penetration gemeint. Im Artikel 245 WvS wird sexualisierte Gewalt an Kindern im Alter von 12-16 Jahren unter Strafe gestellt. Die angedrohte Haftstrafe liegt bei höchstens acht Jahren oder einer Geldbuße, wobei es nur zu einer Haftstrafe kommt, wenn die Tat bei dem Opfer erhebliche körperliche Schäden hinterlassen oder zum Tod geführt hat. Im Artikel 249

WvS werden sexuelle Handlungen mit Abhängigen beschrieben. Hierbei handelt es sich um Täter, die für den Schutz von Kindern verantwortlich sind, wie beispielsweise Lehrer, Auszubildende oder Pflegeväter. Täter müssen mit einer Höchststrafe bis zu sechs Jahren oder einer Geldbuße rechnen. Das gleiche Strafmaß gilt auch für Täter, die in Ausführung ihres Amtes andere Personen zu sexuellen Handlungen nötigen, wie beispielsweise Mißbrauch in der Therapie, Mißbrauch in Jugendhilfeeinrichtungen usw..

In den Niederlanden ist besonders auf das Opportunitätsprinzip hinzuweisen. Dies ermöglicht der Polizei und der Staatsanwaltschaft, ein Verfahren einzustellen, wenn für den Täter ein (erzwungenes) Behandlungsprogramm in Frage kommt. (vgl. Jönsson, 1997; 120)

Im Bürgerlichen Gesetzbuch werden die Rechte und Pflichten von Eltern im Hinblick auf das Wohl der Kinder geregelt. Danach kann auf Antrag von Eltern oder Verwandten bis zum 3. Grade bzw. von dazu befugten öffentlichen Stellen ein Antrag beim Gericht gestellt werden, um den Eltern die Elternrechte zu entziehen (Artikel 269 BW). Bei akuter Gefahr kann die Staatsanwaltschaft unverzüglich das Elternrecht vorübergehend entziehen und dem sog. Raad voor de Kinderbescherming (s. u.) die Verantwortung übertragen (Artikel 272 BW).

Die rechtlichen Unterschiede zwischen Deutschland und den Niederlanden hinsichtlich der Ahndung von sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen betreffen u. a. das Strafmaß, die Verjährungsfrist und die neutrale Formulierung im Strafgesetzbuch hinsichtlich der die sexualisierte Gewalt ausführenden Personen. Die niederländischen Strafverfolgungsbehörden können nur aufgrund der Anzeige des Opfers, der gesetzlichen Vertreter oder durch den Raad voor de Kinderbescherming tätig werden. Anzeigen durch jedermann werden nur verfolgt, wenn durch die sexualisierte Gewalt schwere körperliche Schäden beim Opfer auftreten können. Die Klage muß innerhalb von drei Monaten nach Kenntnis-

nahme der Tat erfolgen. Die in sozialen Diensten tätigen Professionellen wenden sich in solchen Fällen an die Personensorgeberechtigten oder den Raad voor de Kinderbescherming, sofern das von sexualisierter Gewalt betroffene Kind nicht Anzeige erstattet. Auch eine anonyme Information des Bureau Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling (BVA) ist, wie unten dargelegt, möglich. Das BVA unternimmt dann die weiteren Schritte. Der Angezeigte kann nur dann vorläufig festgenommen werden, wenn das zu erwartende Strafmaß für die Tat mindestens vier Jahre beträgt. Die höchste Dauer der Untersuchungshaft beträgt 90 Tage. Der mutmaßliche Täter kann auch gezwungen werden, die gemeinsame Wohnung zu verlassen, wenn die Mutter des Kindes oder der Raad voor de Kinderbescherming dies beantragt.

In der Regel bearbeitet die Polizei die Anzeige, indem zunächst ein Process verbaal anberaamt werden (Anhörung der Betroffenen, Zeugen, Beschuldigten). Wird der Fall als wenig gravierend angesehen oder ist der Täter jünger als zwölf Jahre, überweist ihn die Polizei an eine sog. hulpverlening. Zur Sensibilisierung der PolizistInnen haben in Kooperation zwischen Justiz und den hulpverleningen (s. u.) vielfache Fortbildungen stattgefunden. Ferner wurden 15 spezialisierte polizeiliche Dienststellen für das Delikt der sexualisierten Gewalt eingerichtet, die jedoch von Sparmaßnahmen bedroht sind (vgl. Kloostermann, 1996; 8).

Ein unabhängiger Untersuchungsrichter (rechtercommissaris) prüft vor Verfahrensbeginn die Fakten und vernimmt die ZeugInnen. Anders als in Deutschland kann der rechtercommissaris vorraussetzungslos ein psychologisches oder psychiatrisches Gutachten des Verdächtigen anfordern. In besonders gravierenden Fällen des sexuellen Mißbrauchs wird der Täter in das „Peter Baan Centrum“ in Utrecht überführt, wo er bis zu sechs Wochen zum Zwecke der Begutachtung untersucht werden kann.

Liegt der Verdacht der intrafamiliaren sexualisierten Gewalt vor, findet das Verfahren immer vor einer Kammer mit drei RichterInnen statt.

Zwar liegt die Rate der Verurteilungen nicht sehr hoch (vgl. van Montfoort, 1993; 132), aber die Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Justiz und Polizei einerseits als den ausführenden Organen und den hilfeleistenden Institutionen auf der anderen Seite ist dennoch bemerkenswert. Dies ist u. a. deshalb notwendig, weil es eine deutliche Bevorzugung therapeutischer Maßnahmen verbunden mit der Maxime „Hilfe und Strafe“ gibt. Für die durch die Auflagen erzwungene therapeutische oder psychiatrische Behandlung gibt es, anders als z. T. in Deutschland, qualifizierte Stellen.

Dennoch ist auf Grenzen der strafrechtlichen Eingriffe hinzuweisen. Um den betroffenen Kindern langwierige Verfahren mit ungewissem Ausgang zu ersparen, können zivilrechtliche Maßnahmen vielfach besser greifen. In den Niederlanden ist das Kinderrecht, wie in Deutschland, Teil des bürgerlichen Rechts. Es ist in den letzten Jahren zu Gunsten der Besserstellung der Kinder geändert worden. Nunmehr kann die elterliche Sorge auf Verlangen der Staatsanwaltschaft oder des Raades voor de Kinderbescherming ausgesetzt werden. Dies ist regelmäßig der Fall, wenn das Kind „von sittlichem oder körperlichem Untergang bedroht wird“. Auch kann mit diesem Instrument jugendlichen Tätern auferlegt werden, sich in einer spezialisierten Einrichtung einer Therapie zu unterziehen.

Dennoch wird beklagt, daß die Helferebene (hulverlening) ungern mit der juristischen Ebene zusammen arbeitet und die Möglichkeiten des Raades voor de Kinderbescherming in der Praxis sowohl von den Opfern als von der Justiz wenig genutzt werden.

9.2.3 Das Hilfesystem in den Niederlanden

In den 80er Jahren wurde die psychosoziale Gesundheitsfürsorge in den Niederlanden reorganisiert mit dem Ziel, daß jeder Bürger zugängliche und fast kostenlose Hilfen bei ernststen psychischen Problemen in

Anspruch nehmen kann. Sog. RIAGGs (Regionale Instelling for Ambulante Geestlijke Gezondheidszorg) waren mehr als die Sozialarbeit bereit, sich mit dem Problem der sexualisierten Gewalt zu befassen. Die entstehenden Kosten für Beratung und Therapie werden von den Krankenkassen getragen, wenn die Notwendigkeit durch die überweisenden Ärzte bestätigt wird. Neben Hilfen gehört auch Prävention zum Aufgabengebiet der RIAGGs, die es in jeder niederländischen Region gibt. Der Dachverband dieser Institutionen, die Niederländische Vereinigung für ambulante psychosoziale Gesundheitsfürsorge (NVAGG), hat 1987 ein Programm für die Prävention bei gravierenden psychosozialen Problemen herausgegeben. In der Praxis der RIAGG-Präventionsarbeit tauscht man Erfahrungen aus und informiert über neuere Untersuchungen. Insgesamt scheint die Arbeit der einzelnen RIAGGs bezogen auf die Hilfe für von sexualisierter Gewalt betroffene Kinder und Jugendliche jedoch unterschiedlich effektiv zu sein. Während eine Regionale Instelling ein ganzes System von speziellen Hilfemaßnahmen zu diesem Komplex anbietet, vernachlässigen andere die Problematik.

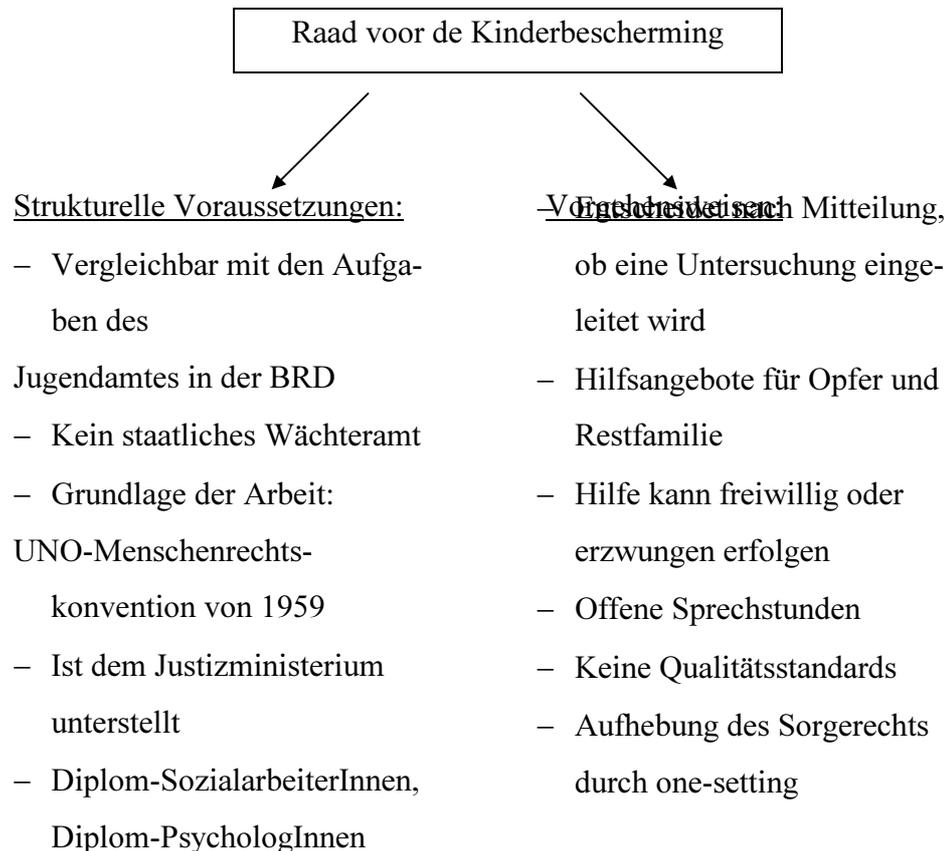
Der Raad voor de Kinderbescherming übernimmt die Aufgaben des Kinderschutzes. Diese Aufgaben sind vergleichbar mit denen des Jugendamtes in der Bundesrepublik Deutschland, wobei anzumerken bleibt, daß der Raad voor de Kinderbescherming dem Justizministerium unterstellt ist. Die Mitarbeiter arbeiten nach dem niederländischen Jugendhilfegesetz von 1991 (Wet op de Jeugdhulpverlening). Ihre Tätigkeit hat die Prävention, die Unterstützung der Eltern und den Erhalt der Familien zum Ziel. Der Raad voor de Kinderbescherming arbeitet offen, d. h. die Melder müssen den Familien Mitteilung darüber machen, daß sie sich an den Raad voor de Kinderbescherming gewandt haben. Die Eltern haben Akteneinsicht. Hier bleibt in ähnlicher Weise wie im KJHG kritisch anzumerken, daß das Elternrecht über dem Kinderrecht zu stehen scheint. Befindet sich der mutmaßliche Täter im Elternhaus, wird dieser alles unternehmen, um zum einen die Ermittlungen zu beeinflussen bzw. zum anderen mit Drohungen das Kind von Aussagen abzuhalten, was zu

erhöhten Verleugnungszahlen führt. Der Raad voor de Kinderbescherming soll ähnlich wie der Allgemeine Soziale Dienst in Deutschland mit anderen Dienststellen kooperieren und im Bedarfsfall an Diagnostikzentren oder Jugendhilfeeinrichtungen verweisen.

Der Raad voor de Kinderbescherming soll ferner bei sexualisierter Gewalt gegen Kinder für die sofortige Beendigung der Übergriffe sorgen, den Schutz der Opfer bewerkstelligen sowie Hilfemaßnahmen für die Familien, die Opfer aber auch für die TäterInnen anregen. Dem Eingreifen liegt ein Hilfeplan (hulpverlening plan) zugrunde, der individuell auf das Opfer ausgerichtet sein soll. Seine Macht bezieht der Raad aus der Möglichkeit, Maßregeln auch in Bezug auf Sorgerecht und Vormundschaft zu initiieren (s. o.). Er kann auch sehr schnell eingreifen, wenn Kinderschutz nicht gegeben ist, indem er den sofortigen Entzug des Sorgerechtes anordnet. In den größeren Städten gibt es Sprechstunden, in denen sich betroffene Kinder auch selbst einfinden können.

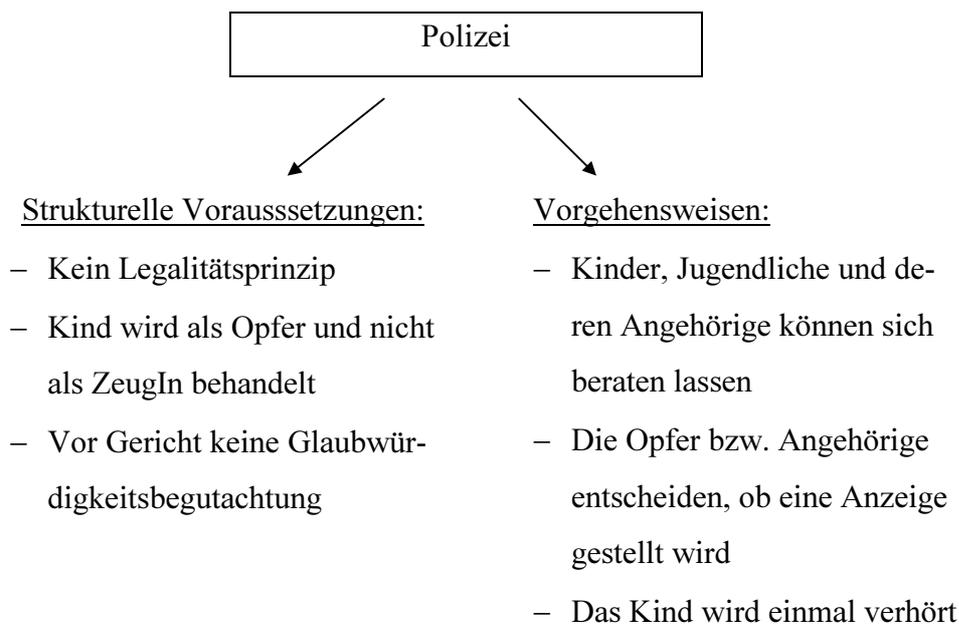
Die Mitarbeiter des Raads voor de Kinderbescherming können sich hilfesuchend an multiprofessionelle Fallkonferenzen wenden, welche häufig in den Büros der Vertrauensärzte angeboten werden. Diese können mit den Daten vertraulich umgehen, weil sie der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen (vgl. Hart de Ruyter, 1990; 34). In einigen Regionen werden offene Sprechstunden beim Raad angeboten, um freiwillige Kontaktaufnahmen zu ermöglichen. Für die Interventionen gibt es keine Qualitätsstandards, so daß nicht deutlich wird nach welchen Kriterien entschieden wird. Die Aufhebung des Sorgerechts kann durch das one-setting unverzüglich erfolgen. (vgl. Experteninterview)

Schaubild 15



Die Aufgabe der Polizei liegt darin, den betroffenen Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen zunächst Beratung anzubieten. Ein Ermittlungsverfahren wird nur dann eingeleitet, wenn sich die Betroffenen zu einer Anzeige entschließen. Kommt es zu einer Anzeige, wird das Kind bei der Polizei nur einmal durch eine dafür ausgebildete Person verhört. Das Verfahren ist für die Kinder an dieser Stelle beendet. Kinder unter 14 Jahren werden vor Gericht grundsätzlich nicht befragt. Die Glaubwürdigkeit wird in der Regel nicht durch entsprechende GutachterInnen überprüft. Die Polizei unterliegt nicht dem Legalitätsprinzip, so daß kein Ermittlungszwang besteht.

Schaubild 16



Spezialisierte Fachberatungsstellen gibt es in den Niederlanden nicht. Vielmehr sind eine Vielzahl von unterschiedlichen Institutionen (meist Stiftungen) anzutreffen, die sich dem Problem der sexualisierten Gewalt an Kindern und Jugendlichen widmen. Dabei stellt es sich als besonders schwierig heraus, daß sie häufig nur über Modellversuche für ein bis zwei Jahre als Projekte finanziert werden. Nach Ablauf der Modellphase werden die Praxiserfahrungen ausgewertet; die für sinnvoll angesehenen Inhalte sollen in die Arbeit der herkömmlichen Versorgungsstellen mit aufgenommen werden. Diese erhalten hierfür zeitweise Subventionen. In Groningen gibt es ein Diagnostikzentrum, welches jedoch nicht therapeutisch arbeitet. Dieses Zentrum wird in seiner kontinuierlichen Arbeit immer wieder behindert, da es in den vergangenen zwölf Jahren insgesamt vier- bis fünfmal für mehrere Jahre aus finanziellen Gründen geschlossen wurde. Für die betroffenen Opfer stehen daher keine ausreichenden Therapieplätze zur Verfügung, weil sich die herkömmlichen Beratungsstellen dieser Aufgabe nicht annehmen.

Die Niederlande haben eine lange Tradition des Stiftungswesens. In diesen Stiftungen (stichtings) finden sich aktive Bürger zusammen, um eine gemeinnützige Angelegenheit zu fördern. Hierfür setzen sie ihre Arbeitskraft und auch eigenes Geld ein. Die Stiftungen werden je nach Zweck von der öffentlichen Hand unterstützt. Im Gegenzug müssen sie in der letzten Zeit verstärkt nachweisen, daß sie den Stiftungszweck effektiv erreichen. Das Bureau Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling (BVA) ist eine solche Stiftung, die ursprünglich gegründet wurde, um ÄrztInnen die Möglichkeit zu geben, sich vertraulich - also ohne gegen ihre ärztliche Schweigepflicht zu verstoßen - beraten zu lassen bzw. Mitteilungen machen zu können, wenn ihnen in der Praxis mißhandelte oder von sexualisierter Gewalt betroffene Kinder und Jugendliche auffielen. Das Angebot ist zwischenzeitlich auf andere Arbeitsbereiche ausgeweitet worden. Die jeweilige BVA ist jedoch für größere Gebiete tätig und versteht sich als zentraler Koordinationspunkt für Hilfemaßnahmen.

Sie kann am hulpverlening-plan des Raad voor de Kinderbescherming mitwirken. Darüber hinaus bietet sie organisatorische Nachsorge, Konsultation, Fortbildung von Berufsgruppen an und verweist auf die regulären Hilfeinrichtungen wie die RIAGG.

Inzwischen gibt es elf BVAs mit über 100 MitarbeiterInnen, zu denen neben ÄrztInnen auch SozialarbeiterInnen gehören. Die Vertrauensärzte-Büros werden seit 1996 durch staatliche Mittel finanziert (vgl. Koers, 1989; 103), sind jedoch gegenwärtig von Schließung bedroht. Betroffene oder andere Personen können auch anonym um Rat und Unterstützung bitten. Nur wenn gerichtliche Maßnahmen zum Wohle des Kindes erfolgen müssen, wird der Raad voor de Kinderbescherming eingeschaltet. Bestätigt sich eine Mißbrauchs- oder Mißhandlungshypothese leitet das Vertrauensärzte-Büro umgehend eine Helferkonferenz mit der Zielsetzung der gemeinsamen Hilfeplanung ein. Die Vertrauensärzte-Büros arbeiten grundsätzlich opferorientiert. Eltern werden zur Helferkonferenz nicht eingeladen, wenn sie im Verdacht stehen, das Kind zu mißhandeln oder zu mißbrauchen. Die Aufgaben des Raades voor de Kinderbescherming und die der Vertrauensärzte-Büros stimmen also nicht überein. Eine weitere Aufgabe der Vertrauensärzte-Büros besteht in der landesweiten Registrierung von Mißbrauchs- und Mißhandlungsfällen.

Verschiedene Diagnostikzentren bilden in den Niederlanden einen weiteren Schwerpunkt in der Versorgung von mißhandelten oder sexualisierter Gewalt betroffenen Kindern und Jugendlichen. Ein Beispiel ist das ambulante Bureau jeugdwelzijnszorg (Ambulantes Büro für Jugendwohlfahrt), das in Leiden Diagnostik und Therapie nach sexualisierter Gewalt anbietet. Das Wilhelminer-Krankenhaus in Utrecht arbeitet interdisziplinär. Neben der Erstellung einer Anamnese, ausführlichen Elterngesprächen, körperlichen und psychischen Untersuchungen des betroffenen Kindes werden Diagnosen und Behandlungspläne erstellt. In fünfzehn verschiedenen Landesteilen befinden sich ambulante Opfereinrichtungen

für Mädchen und Frauen, die sexuelle Gewalterfahrung gemacht haben (FIOM). Sie bieten kostenlose Beratung und unterschiedliche Gruppen u.a. zur Selbsthilfe an.

Dem Stiftungswesen immanent ist eine gewisse Diskontinuität. Stiftungen werden gegründet, ändern ggf. den Stiftungszweck oder lösen sich auf. Dies gilt auch für den Bereich des Kinderschutzes bei sexualisierter Gewalt. So wurden z. B. die Subventionen für das sog. Landelijk Coördinatie Centrum Incest (LCCI) im Jahre 1990 beendet und auf einen neuen Verein (Landelijk Ondersteunings Centrum Hulpverlening Seksueel Geweld, LOCSG) übertragen, wobei das Aufgabengebiet gleich blieb: Sensibilisierung von Professionellen für das Thema der sexualisierten Gewalt an Kindern sowie die Vermittlung von Informationen. Heute ist die Stiftung Teil einer neuen Stiftung, die sich nun nach mehreren Namensänderungen Trans Act nennt.

Um in einem Land, in dem weite Teile der sozialen Arbeit in Stiftungen stattfinden, den Überblick zu behalten, schlossen sich letztere zu übergeordneten Verbänden zusammen. Ein solcher Verband, wiederum in der Rechtsform einer Stiftung (Stichting Tegen Seksueel Geweld) erhielt bereits 1984 vom Sozialministerium den Auftrag zur flächendeckenden Bildung von Kooperationsverbänden beim Problem der sexualisierten Gewalt. Aufgabe der Verbände sollte es u. a. sein:

- Erhebungen über das Ausmaß und den Umfang der spezifischen Hilfemaßnahmen in der Region;
- Abstimmung der Hilfemaßnahmen;
- Fort- und Weiterbildung;
- Entwickeln neuer Methoden;
- Erstellen von Arbeitsrichtlinien;
- Kooperation auf praktischer Ebene;

– Beeinflussen der Gemeinde- und/oder Provinzpolitik auf dem Gebiet von Hilfen bei sexualisierter Gewalt (vgl. Meinen, 1990; 112).

Die Vorschläge zur flächendeckenden Bildung von interdisziplinären Arbeitsbündnissen wurden jedoch nie umgesetzt.

Die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in spezialisierten Einrichtungen gegen sexualisierte Gewalt gibt es in den Niederlanden nicht. Auch entsprechende Zufluchtstellen, wie sie in der Bundesrepublik Deutschland anzutreffen sind, existieren dort nicht. In den Aufnahmebögen für Unterbringungen wird sexualisierte Gewalt als Aufnahmegrund nicht benannt. Vielmehr geht der Sachverhalt in Rubriken wie „Probleme mit Eltern“, „Emotionale Störungen“, „Suchtprobleme“ und „Delinquentes Verhalten“ ein. Darüber hinaus gibt es aus Kostengründen in den Niederlanden ein starkes Bestreben, betroffene Kinder vermehrt in Pflegefamilien zu plazieren, die beim Vorliegen sexualisierter Gewalt jedoch i.d.R. nicht ausreichend gut vorbereitet werden und auch keine laufende Betreuung erhalten. Das Problem der sexualisierten Gewalt an Kindern und Jugendlichen wird also im Bereich der Jugendhilfeunterbringung weitestgehend ignoriert (vgl. Jönsson, 1997; 130).

Die präventiven Angebote in den Niederlanden sind mit den Angeboten in Deutschland vergleichbar. Insbesondere das RIAGG in Uetrecht hat ein Präventionsprogramm mit dem Titel „Voor Straf een Zoen?“ (Zur Strafe ein Kuß?) installiert, welches an verschiedenen Schulen gemeinsam mit den Lehrkräften und den SchülerInnen im Alter von 9 - 12 Jahren durchgeführt wird. Da im Rahmen der niederländischen Arbeitsgesetzgebung Schulen als Unternehmen und SchülerInnen als ArbeitnehmerInnen betrachtet werden und gesetzlich festgelegt ist, was unter sexualisierter Gewalt zu verstehen ist, müssen Betriebe Maßnahmen treffen, um sexuelle Übergriffe zu verhindern. Ferner müssen diese Maß-

nahmen zusammen mit den Hilfsangeboten für Opfer sexueller Übergriffe öffentlich bekannt gemacht werden. Den Schulen wird hier ein deutlicher Auftrag und eine Verantwortung für die körperliche Unversehrtheit der SchülerInnen übertragen.

Multiprofessionelle Kooperation bei sexualisierter Gewalt ist in den Niederlanden nur residual vorhanden. Auch gibt es hierzu weder strukturelle noch inhaltliche Vorgaben im Gesetz. Kooperationsbemühungen gehen auf regionale Initiativen zurück. So wird in Arnheim zur Zeit der Versuch unternommen, ein case management zu etablieren. Hierzu besteht ein Modellversuch; entsprechende Ergebnisse liegen noch nicht vor. Multiprofessionelle Kooperation bzw. das Hinzuziehen von case managern wird jedoch i.d.R. immer nur dann für notwendig angesehen, wenn spektakuläre Presseberichte für Aufsehen sorgen. Weder sind die vorhandenen case manager jedoch spezialisiert ausgebildet worden noch gibt es hierzu standardisierte Interventionsvorgaben. Diese Personen arbeiten eigentlich in anderen Arbeitsfeldern und werden in Krisensituationen abgerufen.

Insgesamt bleibt festzustellen (vgl. Experteninterview): Für Kinder mit Erfahrungen von sexualisierter Gewalt steht kaum geeignete therapeutische Hilfe zur Verfügung. Nicht mißhandelnde Elternteile klagen über das unübersichtliche institutionelle Netz bei der Suche nach geeigneter Hilfe. Dies führt zu der beklagenswerten Situation, daß sexualisierte Gewalt angezeigt werden soll, ohne anschließende Hilfe in entsprechender Weise erhalten zu können. Workshops, entsprechende Kongresse usw. sind durchgeführt worden, um im Sinne des Verstehens und Erkennens von sexualisierter Gewalt mehr Einblicke zu erhalten. Die Einsicht, daß sexualisierte Gewalt auch eine multidisziplinäre, institutionelle Vorgehensweise notwendig macht, ist in den Niederlanden noch nicht ausreichend vorhanden. Die wenigen lokalen Initiativen leiden unter chronischem Zeit- und Geldmangel und sind von der Schließung nach Beendi-

gung der Projektphase bedroht. In kürzester Zeit müssen sie in die bestehenden Maßnahmen integriert sein, wobei die Erfahrung zeigt, daß eine solche Integration vordergründig bleibt. Zudem wird auf diesem Gebiet viel verschleiert, weil die Akten des Raades voor de Kinderbescherming sexualisierte Gewalt unter anderen Termini wie Familienprobleme usw. verstecken. Zu beklagen ist eine Bagatellisierung des Problems der sexualisierten Gewalt. Die Sozialarbeit ist in den Niederlanden noch nicht bereit, sich mit dem Problem der sexualisierten Gewalt adäquat auseinander zu setzen. Die vielen Publikationen aus dem Ausland werden vernachlässigt, weil man weiterhin meint, daß die alten vertrauten klientenzentrierten, bildkommunizierten Methoden auch bei Kindesmißhandlung und sexualisierter Gewalt ausreichen. Ein erhebliches gegenseitiges Mißtrauen behindert in den Niederlanden zudem die Zusammenarbeit zwischen den Instanzen, die mit dem Problem Kindesmißhandlung und sexualisierter Gewalt zu tun haben. Zwar gibt es, wie aufgezeigt, Berichts-, Beratungs- und Meldestellen für Kindesmißhandlung. Niemand muß jedoch eine Meldung machen.

Kindesmißhandlung und sexualisierte Gewalt wird daher zu wenig in einen multidisziplinären, institutionellen Rahmen eingebunden.

9.3 Vergleich Deutschland - Niederlande

Die Prävalenzstudien sollen an dieser Stelle nicht noch einmal auf ihre Definitionen und Stichproben hin diskutiert werden, da dies an anderer Stelle bereits ausführlich geschah. Die strafrechtlichen Aspekte gestalten sich unterschiedlich. Sowohl in Deutschland als auch in den Niederlanden wird eher als beispielsweise in Dänemark sexualisierte Gewalt als ein Vergehen angesehen. Der Straftatbestand des Inzest wird in Deutschland auf den Beischlaf zwischen Verwandten bezogen bei einer Höchststrafe von drei Jahren. In den Niederlanden kommt dieser Begriff im Strafrecht gar nicht vor, während in Großbritannien bei Inzest eine

Höchststrafe von lebenslänglich ausgesprochen werden kann.

In Deutschland kann ein Täter nur dann wegen Vergewaltigung verurteilt werden, wenn diese unter Gewaltandrohung stattgefunden hat. Hier bleibt kritisch anzumerken, daß Täter bei sexualisierter Gewalt häufig nicht auf körperliche Gewaltanwendung angewiesen sind. Die typische Opfer- und Täterdynamik entwickelt sich so, daß sich die Opfer scheinbar nicht wehren. In den Niederlanden wird kein Unterschied zwischen vaginaler, analer oder oraler Vergewaltigung gemacht.

In den Niederlanden wird sexualisierte Gewalt an Kindern, die älter als zehn Jahre sind, nur als Antragsdelikt verfolgt und unterliegt somit nicht der Strafverfolgung: in Deutschland ist das diesbezügliche Alter 14 bzw. 16 - 18 Jahre. Dies hat zur Folge, daß ein Täter in den Niederlanden ein zwölfjähriges Kind sexuell mißbrauchen kann, ohne dafür zwangsläufig verfolgt zu werden, wenn das Kind der Strafverfolgung nicht zustimmt. Die Rolle der kindlichen ZeugInnen im Strafverfahren stellt sich in Deutschland anders dar, weil diese durch eine Nebenklagevertretung anwaltlich vertreten werden und somit auch eine aktive Rolle im Prozeßgeschehen einnehmen können. Dies ist in den Niederlanden nicht gegeben, da Kinder unter 14 Jahren gar nicht gehört werden und solche über 14 Jahren nur bei Bedarf.

Sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland sind familiengerichtliche Maßnahmen möglich, um das Opfer zu schützen, wobei in Deutschland die Eltern, das Jugendamt oder Dritte mit berechtigtem Interesse antragsberechtigt sind; in den Niederlanden gilt dies auch für Verwandte bis zum dritten Grad oder den Raad voor de Kinderbescherming. Auffällig ist, daß in Deutschland der Begriff des Sorgerechts anders formuliert wird als in den Niederlanden. In Deutschland gilt die Personensorge, d. h. die verpflichtende Aufgabe der Eltern zum Schutz für ihre Kinder. In den Niederlanden hingegen wird von der elterlichen

Macht gesprochen, die das Recht der Eltern über ihre Kinder in den Vordergrund stellt. Sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland sind gerichtliche Entscheidungen notwendig, um gegen den Willen der Eltern eine Fremdunterbringung anzuordnen.

9.4 Vorbild Niederlande?

Die Niederlande gelten in Bezug auf das Sozialwesen als eines der innovativsten Länder Europas. Viele niederländische Ideen und Modelle wurden auch von der deutschen Sozialarbeit rezipiert. „Bildungsreisen“ von DozentInnen und Studierenden sowie aus kommunalen Diensten waren keine Seltenheit. Neuerdings fahren wieder ExpertInnen in die Niederlande, um die dortigen Erfahrungen des strukturellen Wandels der Sozialarbeit angesichts immer geringerer Ressourcen nachzuvollziehen. Dabei bleibt zu fragen, ob bei der Redimensionierung des Sozialwesens in den Niederlanden nicht auch dort die Gefahr droht, das Kind mit dem Bade auszuschütten. (vgl. Hesser, 2000; 11) Die Entwicklung des niederländischen Sozialstaates ist nicht so linear verlaufen wie es sich aus späterer Sicht darstellt: Von der Armenfürsorge der Kirche über die zunehmende Verantwortung der öffentlichen Hand unter späterer Einbeziehung der unzähligen privaten Wohltätigkeitsorganisationen. Das wird um so deutlicher, seitdem die vom Neoliberalismus auch in den Niederlanden beeinflussten Restrukturierungen und Privatisierungen im Sozialsystem der 80er Jahre den Sozialstaat verändert haben, auch wenn die staatliche Aktivität in der jetzigen Konstellation immer noch den Ton angibt.

Grundlage der Organisation des gesellschaftlichen und sozialen Lebens bildeten in den Niederlanden seit Ende des letzten Jahrhunderts die sog. Säulen, d. h. große weltanschauliche Blöcke achteten peinlich darauf, daß an der Basis die BürgerInnen voneinander getrennt blieben. Dies hinderte die Repräsentanten an der Spitze nicht, in wechselnden Koali-

tionen das politische und gesellschaftliche Leben gemeinsam zu bestimmen. Jede Säule (protestantische, katholische, sozialistische) stand einer Partei nahe, es wurden Bildungsstätten, eigene Universitäten, Presseorgane, Versicherungen usw. gegründet bis hin zum Katholischen Verein der Ziegezüchter (Michielse, 2000; 27). Eines der Elemente des Säulensystems, das vor allem in der Nachkriegszeit die Gestaltung der Wirtschafts- und Sozialpolitik stark prägte, war ihr Dialogs- und Verhandlungscharakter. Das niederländische Sozialsystem entwickelte sich also mit Hilfe eines permanenten partnerschaftlichen Meinungsaustauschs zwischen Regierung, Sozialpartnern und nicht-staatlichen Organisationen (darunter auch die Sozialarbeit). Mit zunehmendem Einfluß des Fernsehens und anderer Medien kam es zu einer Aushöhlung traditioneller Normen und Wertmuster, vor allem im Bereich der Sexualität. Die starke Abgrenzung und Isolierung zwischen der katholischen und calvinistischen Bevölkerungsgruppe wurde dadurch ziemlich abrupt durchbrochen. Die Konfessionalisierung, die zu den markantesten Wesenszügen der niederländischen Gesellschaft bis in die 60er Jahre gehört hatte, wurde stark zurück gedrängt.

Die Folge war, daß auch in der Sozialarbeit die Dachorganisationsstruktur vermindert wurde, und die bisher in versäulter Form organisierten Berufsfelder zu großen allgemeinen Einrichtungen fusionieren mußten mit der Auflage, sehr sachorientiert und finanziell effizient zu arbeiten, was jedoch häufig auf Kosten der Leistungen für die KlientInnen ging. Wie in anderen Ländern auch geht die Hoffnung vieler Politiker in Richtung einer erstarkenden freiwilligen sozialen Arbeit. Die privaten sozialen Initiativen haben - wie aufgezeigt - in den Niederlanden immer eine bedeutende Rolle gespielt. Allerdings stagniert der freiwillige Einsatz durch die zunehmende Aufnahme beruflicher Arbeit von Frauen. Dies gilt nicht für freiwillige Arbeit in sog. Protestbewegungen (Feministinnen, Friedensbewegung, Menschenrechtsgruppen), die im Gegenteil großen Zulauf haben, ebensowenig für freiwillige Arbeit in

einigen besonderen sozialen und psychosozialen Problemgebieten (Aids-hilfe, Sterbehilfe).

Bleibt die Frage, wie es dazu kam, daß obwohl das Problem der sexualisierten Gewalt in den Niederlanden vergleichsweise früh thematisiert wurde, dieses Thema im öffentlichen Bewußtsein nicht so viel Raum hat, um die Politik zu einer effektiven Bekämpfung zu zwingen. Ein Blick in die Schule gibt erste Hinweise: Dort gibt es viele Präventionsprogramme zum Problem der sexualisierten Gewalt (s. o.), aber es werden nur wenige Fälle aufgedeckt. Dies rührt zum einen daher, daß die LehrerInnen nicht gelernt haben, „Signale“ aufzufangen. Sie haben zwar erfahren, daß sexueller Mißbrauch angezeigt werden soll, wissen jedoch auch, daß die Betroffenen danach jedoch vielfach ohne Hilfe dastehen (Experteninterview). Das Hauptproblem dürfte also sein, daß sich die Professionellen (LehrerInnen, SchulärztInnen) diesen Nöten kategorisch verschließen. Sie setzen das „Melden“ mit einer Beschuldigung gleich und haben Angst, jemanden fälschlich zu belasten. (vgl. Hoefnagels, 1995; 23)

Um diese Angst zu verstehen, können vielleicht einige Hinweise auf die spezifische Sozialisation zu Toleranz in den Niederlanden nützlich sein. Diese Toleranz erlaubt alles, was hinter verschlossenen Türen stattfindet und den Nachbar nicht belästigt. Sie erwächst aus einem durch calvinistische Traditionen geprägten aufrechten Bedürfnis nach einer weit verbreiteten Sicherheit, selbst moralisch einwandfrei zu handeln. (vgl. Müller, B., 1998; 21) Dies will man auch dem Nachbarn nicht absprechen.

Selbstverständlich kann heute von einem geschlossenen niederländischen Selbstbild bei genauerem Hinsehen nicht gesprochen werden. Zu groß sind die Unterschiede zwischen orthodox-protestantischen, katholischen und liberalen Standpunkten. Zwar haben die alten kirchlichen Bindungen an Prägekraft verloren, so daß heute die konfessionslosen Bürger mit 39

% die größte Gruppe bilden (31 % römisch-katholisch, 22 % die beiden größten protestantischen Kirchen, 3,9 % Moslems und 4,1 % andere Religionsgemeinschaften). Dennoch fällt sowohl in der Gesellschaft wie auch in der politischen Kultur die Gleichzeitigkeit von Tradition und Wandel auf. (vgl. Kleinfeld, 1998; 172) Diese Tradition ist aus den früheren Jahrhunderten stark calvinistisch geprägt, weil sich die Calvinisten als Kern des Widerstands gegen die spanische Besatzungsmacht erwiesen hatten. Obwohl sie nie die Mehrheit bildeten, wurde die reformatorische Kirche die offizielle Staatskirche, die den Katholizismus zur feindlichen Religion erklärte und deren Anhänger als geheime fünfte Kolonne der vertriebenen spanischen Monarchie diffamierte. (vgl. van der Dunk, 1998; 34)

Die historisch geformte stark theologische Ausrichtung des niederländischen Denkens ist ggf. noch erkennbar in den vielen Gesprächsgruppen und Zirkeln, die sich mit weltanschaulichen Fragen beschäftigen. Derartige Erörterungen - auch in den Medien - bezwecken selten direkte Reformen oder Eingriffe, sie befriedigen vielmehr Gewissen und Gemüt und bestätigen das Recht mitzureden, haben also eine Doppelfunktion von Katharsis und Gesellschaftsspiel. (vgl. van der Dunk, 1998; 51)

Diese Haltung einer Neutralitäts- und Zuschauermentalität überläßt gern anderen die Initiative und prägt eine Scheu vor kühnem Zugreifen verbunden mit einer gewissen Vorliebe für das Nebensächliche, Risikolose. Der Amsterdamer Nonkonformismus ist demzufolge eine Ausnahme in den Niederlanden. In anderen Städten - auch in Großstädten - mehr noch auf dem Lande wird eine an Äußerlichkeiten orientierte soziale Kontrolle deutlich, die vielfach an den eigentlichen Wortsinn von Toleranz erinnert, nämlich tolerari, d. h. ertragen, aushalten aber auch hinnehmen bis hin zur Gleichgültigkeit. (vgl. Tudyka, 1998; 71)

Der Tendenz der Bagatellisierung und Verharmlosung des Problems der

sexualisierten Gewalt in den Niederlanden (vgl. Experteninterview) könnte durch die Umsetzung der im Abschlußbericht der Arbeitsgruppe „Meldestelle Kindesmißhandlung“ von 1997 erhobenen Forderungen begegnet werden, die durchaus wegweisend für ein zukünftiges Versorgungssystem sein können:

- Aufbau eines landesweiten flächendeckenden Netzwerkes von niedrigschwelligen und gut ausgestatteten Beratungs- und Meldestellen für Kindesmißhandlung;
- Sensibilisierung der Sozialarbeit für das Problem des sexuellen Mißbrauchs;
- Überwindung des institutionalisierten Mißtrauens und Kooperationsverbesserung der mit dem Problem des sexuellen Mißbrauchs befaßten Stellen.

Darüber hinaus ist eine ausreichende Anzahl von Therapieplätzen ebenso zu fordern wie die stärkere Verankerung des Problems in Aus- und Fortbildung von ÄrztInnen, PsychologInnen, PädagogInnen, SozialarbeiterInnen und last but not least JuristInnen.

10. Aspekte erfolgreicher multiprofessioneller Kooperation gegen sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen

10.1 Prävalenz

Das Problem der sexualisierten Gewalt an Kindern und Jugendlichen wurde vor allem durch die Frauenbewegung in den 80er Jahren enttabuisiert. Vielfältige Forschungen machten seither auf das Ausmaß der sexualisierten Gewalt und ihre Folgen für die Opfer aufmerksam. Auch im internationalen Vergleich kommen die Studien zur Prävalenz der Problematik übereinstimmend zu dem Ergebnis, daß jede vierte bis fünfte Frau innerhalb oder außerhalb ihrer Familie bis zu ihrem 16. Lebensjahr mindestens einmal sexuellen Übergriffen ausgeliefert war. Bezüglich der betroffenen Jungen weisen deutsche Studien auf eine Prozentzahl von 6,8 % und 8 % hin.

Über die vielfältigen Folgen von sexualisierter Gewalt herrscht nach den unterschiedlichsten Forschungen Einigkeit. Die Untersuchungen u. a. von Finkelhor und Brown sowie von Kendall und Tackett oder in Deutschland von Fegert zeigen auf, daß nach sexualisierter Gewalt schwerwiegende somatische und pathologische Beeinträchtigungen auftreten können. Dabei stellen das Alter der Opfer sowie das soziale Umfeld unterschiedliche Risikofaktoren dar. Nur bei einem Drittel der betroffenen Kinder konnte kein offensichtliches Symptombild festgestellt werden. (vgl. Kendall, u. a., 1997, Fegert, 1993, Finkelhor, u. a., 1986)

Die Täter sind überwiegend Männer (90 %). (vgl. Garbe, 1993) Sie stammen aus allen sozialen Schichten und kommen überwiegend aus dem sozialen Nahfeld; nur 6 % sind die sog. unbekanntten Täter. (vgl. Steinhage, 1991) Immer häufiger fällt auf, daß Männer ihre „Straftäterkarriere“ schon vor dem 16. Lebensjahr begonnen haben. (vgl. Enders, 1995) In der Vergangenheit sind sexuelle Übergriffe nicht hinreichend als Signale für Täterstrukturen wahrgenommen worden, so daß

keine entsprechenden Therapieangebote für jugendliche Täter konzipiert wurden. Für diese Tätergruppe stehen noch keine ausreichenden Therapieangebote zur Verfügung. Speziell zum Kreis der Täterinnen liegen noch wenige Erkenntnisse vor. Sie sollen, im Gegensatz zu Männern, häufig unter Alkohol- und Drogenabhängigkeit und selbstverletzendem Verhalten leiden. Frauen greifen zunehmend auf männliche Strategien zurück. Sexualisierte Gewalt von Frauen zielt nicht primär auf Unterwerfung ab, Frauen sind aufgrund ihrer geschlechtsspezifischen Sozialisation eher autoaggressiven Verhaltensweisen unterworfen. Bei sexualisierter Gewalt bestrafen sie sich und ihre Opfer, weil sie nicht gelernt haben, die Wut konstruktiv gegen die Täter zu richten. (vgl. Enders, 1995) Ähnlich wie bei den männlichen Tätern ist bei den Frauen eine Tendenz zu immer jüngeren Täterinnen festzustellen. Offensichtlich besteht bei der Auseinandersetzung mit dem Thema sexualisierter Gewalt ein großes Tabu, das sich bezogen auf junge TäterInnen noch stärker manifestiert. Zudem wird sexualisierte Gewalt durch Frauen nicht als so schädlich eingestuft. (vgl. Saradijan, 1999) Das Verhalten von Täterinnen wird häufiger verkannt, bagatellisiert und geleugnet, so daß die Zahlen gering sind; zudem liegen keine entsprechenden Forschungen vor.

10.2 Probleme multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche

Die Zusammenarbeit in vernetzten Strukturen ist nicht nur in vielen gesetzlichen Bestimmungen des Sozialrechts vorgeschrieben sondern auch erklärtes Ziel fast aller sozialer Einrichtungen. Wie die Kooperation konkret ausgefüllt wird, bleibt indes vielfach den handelnden Personen überlassen. Angesichts der komplexen Beziehungen der beteiligten Institutionen kann der Gesetzgeber kaum Standards für „gelungene Kooperation“ festlegen. So wird die Praxis sozialer Arbeit neben vielfältigen gelungenen Kooperationsbeziehungen auch durch manigfache Hemmungen auf diesem Gebiet geprägt. Hintergrund dafür sind Betriebsängste,

Abgrenzung, Mißtrauen, Konkurrenzen usw.. Neben diesen Ängsten vor Kooperation ist für schlechtes Gelingen auf diesem Gebiet vielfach auch ein mangelndes know-how hinsichtlich des Managements von Beziehungen zu konstatieren. Ist dieser Tatbestand schon bei Kooperationsbemühungen in einem Arbeitsfeld festzustellen, verwundert es nicht, wenn die Schwierigkeiten um so größer werden, je unterschiedlicher die Traditionen und Aufträge der beteiligten Institutionen mit den darin tätigen Professionellen sind.

Das Problem der sexualisierten Gewalt führt VertreterInnen traditioneller Professionen (JuristInnen, MedizinerInnen) mit solchen „neuer“ Berufe (PädagogInnen, SozialarbeiterInnen) zusammen. Diese sog. semi-Professionellen sind im Vergleich zu den VertreterInnen alt hergebrachter Professionen noch im Begriff, eine eigene Kompetenz, einen abgegrenzten Wirkungsbereich und eine sozial eindeutige Durchsetzungsfähigkeit innerhalb der Gesellschaft zu erkämpfen. Insbesondere ist ihr Interpretationsmonopol für gesellschaftliche Sachverhalte gegenüber den konkurrierenden Alt-Professionen noch schwächer ausgeprägt. Letztere sichern sich Privilegien durch Selbstverwaltung, Autonomie und hochgradige Spezialisierung. Wird nun ein Problem, wie das der sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche ins gesellschaftliche Bewußtsein gerückt, sind die Herangehensweisen zwangsläufig unterschiedlich. D. h. es stehen sich zwei Deutungsmuster gegenüber, nämlich das eher interpretierende Verstehen der therapeutischen ExpertInnen und die auf vorgeblich klaren gesetzlichen Normierungen beruhende wissenschaftsbegründete Handlungslogik z. B. der JuristInnen und ÄrztInnen.

Kooperative Steuerung bedarf jenseits der Notwendigkeit der Überwindung von institutionellen Grenzen individueller Fähigkeiten auf Seiten der beteiligten Akteure. Sie müssen also in der Lage sein, zwischen fachlichen Erwägungen und Organisationsinteressen zu differenzieren und mögliche Konflikte in Verhandlungsprozessen auszubalancieren.

Dies setzt ein Mindestmaß an gegenseitiger Akzeptanz voraus. Multiprofessionelle Kooperation ist daher immer auch Beziehungsarbeit unter Professionellen. Vertrauen durch Kennenlernen fördert das Wissen um gegenseitige Wertvorstellungen und die Einsicht in gemeinsame Interessen ebenso wie das Erkennen von Restriktionen im jeweiligen Arbeitsfeld des anderen. Gelungene multiprofessionelle Kooperation ist erkennbar an der Intensivierung von Arbeitsbeziehungen, offener Sprache über Probleme und an gemeinsamen Anstrengungen, hinderliche bürokratische Verfahrensweisen zu vermeiden.

Häufig scheitern gut gemeinte Bemühungen um multiprofessionelle Kooperation entweder am Management der Beziehungen oder an der Auswahl der OrganisatorInnen. Management multiprofessioneller Kooperation erfordert Transparenz, Durchlässigkeit und gleiche „Augenhöhe“. Belastbare OrganisatorInnen hierfür müssen neben persönlicher Überzeugungskraft u. a. konzeptionelle Kompetenz und Innovationsfähigkeiten haben. Sie stehen jedoch stets in der Gefahr als „Lastesel“ mißbraucht zu werden, z. B. wenn die Kooperationspartner eine Konsumhaltung einnehmen. Probleme entstehen stets dann, wenn die Eigenständigkeit der eigenen Institution Belangen eines Gesamtrahmens untergeordnet werden soll, weil es zu Spannungen zwischen Autonomie und trägerübergreifendem Gestaltungsanspruch kommt. Wenn Verfahren soweit festgelegt sind, daß der jeweilige Entscheidungsspielraum zu gering wird, ist der Sinn multiprofessioneller Kooperation fraglich.

Beim Problem der sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche bestimmen die gesetzlichen Rahmenbedingungen letztlich das Vorgehen der einzelnen Professionellen. Dabei ist über Berufsgrenzen hinweg festzustellen, daß den Professionellen die juristischen Handlungsgrundlagen verschiedener Interventionen nicht immer ausreichend bekannt sind. So wird die Debatte um sexualisierte Gewalt durch Schlagwörter wie Verdachtsabklärung, Ermittlung, Diagnostik, Hilfeplanung, Kinderschutz

und Kindeswohl geprägt. Es fällt auf, daß unterschiedliche Ansätze der Strafverfolgungsbehörden und des Kinderschutzes häufig wahllos durcheinander geworfen werden. So wird von Anzeige beim Jugendamt ebenso gesprochen wie von der Hoffnung, über die Polizei effektiven Kinderschutz gewährleisten zu können. (vgl. Fegert, 1997) Es gibt wohl keine Form medizinischen und psychologischen Handelns in der so stark in juristischen Kategorien gedacht wird wie bei dem Problem der sexualisierten Gewalt. Neben den unterschiedlichen rechtlichen Rahmenbedingungen, die die Arbeit im Einzelfall bestimmen, ist festzustellen, daß die Kooperation zwischen den beteiligten Institutionen keineswegs optimal verläuft, was durch die hohen institutionellen Hürden für den Einzelfall und innerhalb des Helfersystems deutlich wird. Dies bedeutet, daß sowohl durch institutionelle und Verfahrensänderungen, als auch durch mehr Fachkenntnis und Verbesserung Kooperationsschwachstellen analysiert und behoben werden müssen. Die durch den Gesetzgeber vorgegebenen Ressourcen hierzu werden bislang nicht optimal genutzt.

Vielfach wird übersehen, daß die gesetzlichen Rahmenbedingungen das Vorgehen der institutionellen Akteure beim Verdacht auf sexualisierte Gewalt in manchen Bereichen zwar recht detailliert bestimmen, dennoch haben die Professionellen z. T. enorme Freiräume. Die unterschiedlichen Arbeitsaufträge bilden dabei ein Spannungsfeld. Die Polarität ergibt sich einerseits zwischen den auf das Kindeswohl bezogenen weit gefaßten Regelungen des KJHG auf der einen Seite und dem Strafverfolgungsauftrag andererseits. Erfolgreiche Interventionen beruhen daher auf der Güte des Zusammenwirkens der ExpertInnen ebenso wie auf der Art der Umsetzung des gesetzlichen Auftrags.

Eine effektive institutionelle Kooperation beim Problem sexualisierter Gewalt ist also sowohl für den Einzelfall wie für das Interventionssystem zu fordern. Nur eine effektive Kooperation an den Schnittstellen der Institutionen beläßt das gemeinsame Ziel, nämlich das Kindeswohl, im

Zentrum des Geschehens (Verzicht auf Mehrfachbefragungen usw.). Hinsichtlich der Kooperation von Institutionen im sozialen Raum gilt es, sich auf die Möglichkeiten und Grenzen des eigenen Arbeitsauftrags zu besinnen. Das System verschiedener Dienste und Einrichtungen gibt dabei simultan die Antwort für Lösungen und sollte daher vom Auftrag und der Systematik sowie der jeweiligen Funktionsweisen aufeinander bezogen organisiert werden. Dies geschieht gegenwärtig noch nicht in einer wünschenswerten Weise, weshalb Antworten auf die Frage gesucht werden, wie es zu Verbesserungen multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen kommen kann. Zu diesem Zweck wurde eine breit angelegte Forschung durchgeführt, in der drei einschlägige interdisziplinäre Arbeitskreise mit qualitativen Methoden untersucht wurden.

10.3 Ergebnisse der Untersuchung zu erfolgreichen Modellen multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen

Ziel der Forschung war herauszufinden, unter welchen Aspekten multiprofessionelle Kooperation gelingt, und wie die betroffenen Kinder und Jugendlichen davon profitieren. Der Vergleich mit dem Vorgehen in den Niederlanden sollte weitere Hinweise geben, da gerade die niederländischen Professionellen durch ihre häufig sehr pragmatischen Herangehensweisen im sozialen und gesundheitlichen Bereich als Vorreiter für multiprofessionelle Kooperation in der Fachöffentlichkeit bekannt sind. In einer Voruntersuchung wurden deutsche ExpertInnen aus dem Bereich der Staatsanwaltschaft, Familiengericht, Gesundheitsamt, Jugendamt, Fachberatungsstellen mit Hilfe eines qualitativen halbstrukturierten Interviewleitfadens befragt. Kriterien für die Expertenauswahl waren Fachkenntnisse und langjährige Erfahrungen mit multiprofessioneller Kooperation beim Problem der sexualisierten Gewalt. Der Fragebogen beinhaltete zehn Fragen, welche im wesentlichen die Themen vorgaben

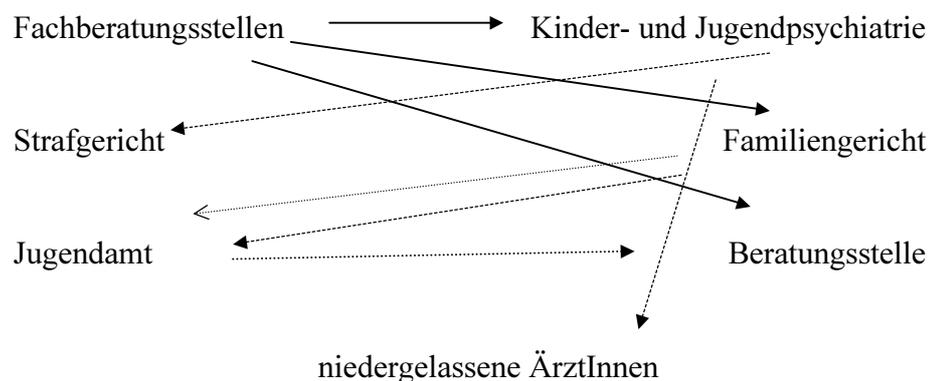
jedoch auch ausreichend Raum für freie Assoziationen und ergänzende Hinweise ermöglichten. Die jeweiligen Interviews wurden auf Tonband aufgenommen, transkribiert und qualitativ ausgewertet.

Die Ergebnisse der Voruntersuchung haben erste Hinweise für Bedingungen gelungener multiprofessioneller Kooperation gegeben. Allerdings fällt auf, daß sich der Wunsch nach Verbesserung der Kooperation jeweils gerade an die Institutionen wendet, die diese nicht wünschen.

Eine Verbesserung der Kooperation wünscht die Fachberatungsstelle mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie mit den Familiengerichten und den Beratungsstellen. Das Familiengericht wiederum wünscht eine Verbesserung der Kooperation mit dem Jugendamt. Das Jugendamt hält eine Verbesserung mit den Familiengerichten und den Beratungsstellen für erforderlich. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie wünscht eine Verbesserung der Kooperation mit den Strafgerichten, den niedergelassenen ÄrztInnen und PsychiaterInnen.

Schaubild 17

Wunsch nach Verbesserung der Kooperation



Die Ergebnisse der Voruntersuchung haben Hinweise auf erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation gegeben, die sowohl die struk-

turell-organisatorische Ebene betreffen, als auch auf wertvolle Anregungen zur beruflichen Stellung und den damit verbundenen Möglichkeiten und Grenzen für die jeweiligen Professionen hinderten. Hinzu kommen persönliche Aspekte, die für das multiprofessionelle Gelingen stehen.

Auf die Frage, welche Aspekte eine erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation begünstigen, haben alle InterviewpartnerInnen z. T. recht genaue Vorstellungen über strukturelle Voraussetzungen und Hilfen im persönlichen Bereich. Bei den strukturellen Hinweisen handelt es sich um folgende Aspekte:

- fester Raum
- geringe Fluktuation
- klare Aufgabendefinition
- gesetzliche Verankerung multiprofessioneller Kooperation
- sachliche Auseinandersetzung
- ergebnisorientiertes Arbeiten
- gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen
- anonyme abstrahierte Fallbesprechungen
- telefonische Vorbesprechungen.

Für Hilfen im persönlichen Bereich werden folgende Kriterien benannt:

- Informelle Kontakte fördern gegenseitige Akzeptanz.
- Positives Gruppengefühl ermöglicht es, Belastungen gemeinsam zu tragen.
- Stellvertreterkonflikte sollten vermieden werden.
- Verdrängung, Bagatellisierung und hysterische Affekte werden vermindert.
- Erkennen eigener psychischer Anteile.
- Jeder muß einen persönlichen Nutzen ziehen können.

- Informationen machen nicht befangen sondern erweitern die eigene Sichtweise.
- Akzeptierende berufliche Beziehungen sind hilfreich.

Auch Hinderungsgründe für multiprofessionelle Kooperation wurden deutlich benannt (Alleingänge, Zeitmangel, kollegialer Druck, mangelnde Entscheidungsbereitschaft, nicht ergebnisorientiertes Arbeiten, ständige Umstrukturierungsmaßnahmen).

Hinweise für Kompetenzerwartungen an die jeweiligen KooperationspartnerInnen waren Fachkenntnis, der eigene Arbeitsauftrag muß ordentlich erledigt werden, Teamfähigkeit, Erkennen eigener psychischer Anteile, standardisierte Vorgehensweisen, strukturiertes zielorientiertes Vorgehen.

Für die Hauptuntersuchung wurden multiprofessionelle Arbeitskreise zum Problem sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen ausgewählt, die die Grenzen eines Professionssegments überschreiten, insbesondere die der Justiz und der Polizei. Ferner sollten sie sich durch eine bestimmte Dauer und eine gewisse Relevanz in der Fachöffentlichkeit bewährt haben. Sie mußten darüber hinaus Kooperation oder Vernetzung bzw. deren Optimierung als eine Aufgabe des Arbeitskreises betrachten. Drei unterschiedliche Interventionsebenen bei sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen können unterschieden werden:

1. die Ebene der freiwilligen Gerichtsbarkeit
2. die Ebene der Strafverfolgung
3. die pädagogisch-therapeutische Ebene.

Auf Grund dieser Kriterien wurden drei multiprofessionelle Arbeitskreise (Kerpen, Göttingen und Bochum) ausgewählt. Ein standardisierter Fragebogen, der jeweils nur der ModeratorIn ausgehändigt wurde, sollte die strukturellen Merkmale des jeweiligen Arbeitskreises aufhellen.

Insgesamt wurden in der Hauptuntersuchung 59 ExpertInnen zu Problemen struktureller und inhaltlicher Voraussetzungen für multiprofessionelles Gelingen befragt. Dabei ging es zunächst um die persönliche Situation, sodann um eine mögliche Unterstützung durch die eigene Institution sowie zur Motivation an der Mitarbeit. Der nächste Fragenkomplex diente dazu, eigene Vorteile durch die Mitarbeit im Arbeitskreis zu identifizieren. Schließlich galt es zu ermitteln, ob nach Ansicht der Befragten die KlientInnen Vorteile durch die Mitarbeit im Arbeitskreis haben. Eine Frage zur Bedeutung der drei Berufsgruppen für die Befragten sollte Aufschluß über bestehende berufliche Barrieren geben.

Folgende Ergebnisse wurden festgestellt:

- In den interdisziplinären Arbeitskreisen ist eine Geschlechterverteilung von 1/3 Männer und 2/3 Frauen festzustellen. Die männlichen Teilnehmer kommen eher aus dem juristischen Bereich und die weiblichen Teilnehmerinnen aus den psycho-sozialen Berufen.
- Die Arbeitskreise sind interdisziplinär zusammengesetzt.
- Der Ausbildungsstand der TeilnehmerInnen ist verhältnismäßig hoch. In Göttingen und Bochum haben ca. 40 % zwei bis vier zusätzliche Ausbildungen. In Kerpen verfügen 13 % der TeilnehmerInnen über drei zusätzliche Ausbildungen.
- Die Teilnahme hat keinen Privatcharakter; in Bochum arbeiten 9 %, in Göttingen 31 % halbtags. Die meisten TeilnehmerInnen sind vollzeitbeschäftigt.
- Insgesamt ist nur eine sehr geringe Anzahl von BerufsanfängerInnen vertreten. Die meisten TeilnehmerInnen sind langjährig (zwischen 20 bis 30 Jahre) berufserfahren.
- Eine kontinuierliche Mitarbeit in den interdisziplinären Arbeitskreisen gibt es insbesondere in Bochum und Göttingen; in Kerpen arbeitet ebenfalls eine feste Gruppe von ExpertInnen kontinuierlich, wird jedoch um einen äußeren Kreis von sehr unregelmäßigen Teilneh-

merInnen ergänzt.

- Unterstützung durch Vorgesetzte bzw. Arbeitgeber erfahren die TeilnehmerInnen in der Regel nicht (Arbeitsentlastung, Förderungsmöglichkeiten bzw. finanzielle Anreize), jedoch kann Kilometergeld bzw. Dienstbefreiung beantragt werden.

Die TeilnehmerInnen der interdisziplinären Arbeitskreise wurden in folgende berufliche Gruppen unterteilt:

1. Psychologisch-pädagogische Beratungs- und Betreuungsdienste
2. JuristInnen
3. Psychotherapeutische Heilberufe
4. Fachberatungsstellen
5. Sonstige Informations- und Beratungsstellen.

Nicht in allen Arbeitskreisen waren alle Berufsgruppen vertreten. Die Forschungsergebnisse geben Hinweise auf Aspekte erfolgreicher multi-professioneller Kooperation. Ein idealtypisches Modell sollte daher folgendes berücksichtigen: **Interdisziplinäre Arbeitskreise zum Problem der sexualisierten Gewalt** unterliegen in den jeweiligen Städten unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Voraussetzungen, die die Erfolgsbedingungen weitgehend bestimmen. Zunächst ist auf traditionelle exklusive Kooperationssysteme hinzuweisen: So gibt es eingefahrene Beziehungen im Rechtssystem oder auf der Ebene zwischen Kommune und den unterschiedlichen (Wohlfahrts-) Verbänden. Neue Kooperationsanforderungen und -notwendigkeiten treten regelmäßig dann auf, wenn diese tradierten Formen der Zusammenarbeit verlassen werden. Hierbei werden immer wieder grundsätzliche Fragen neu auszuhandeln sein: Status der Trägerautonomie, Gestaltung des Verhältnisses von Trägerbeteiligung und Planungsprozessen, Steuerung von Lenkungsgremien usw..

Ein bewährtes, zur Institutionalisierung geeignetes Instrument der Steuerung solcher „neuer Kooperationsbezüge“ wird durch den § 78 KJHG ermöglicht. Das Ziel dieser Rechtsnorm war die Installation von Verfahren zur Konfliktreduktion zwischen einzelnen Steuerungsebenen und der Versuch der strategischen Herausbildung eines „ideellen Milieus“ für neue Formen der Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Institutionen. Diese Arbeitsgemeinschaften sind Beratungs- und Kooperationsgremien, in denen die „partnerschaftliche Zusammenarbeit“ zwischen den Trägern konkretisiert werden soll (§ 4 KJHG). Sie haben die Funktion, als Orte der Koordination von Angeboten unter Berücksichtigung konzeptions- und institutionsbezogener Pluralität zu dienen, d. h. sie zielen auf eine prozedurale, auf Aushandlung und Verständigung ausgerichtete Steuerung (vgl. Merchel, 2000).

Im Hinblick auf Kooperation beim Problem der sexualisierten Gewalt hat die Organisationsform des § 78 KJHG folgende Vorteile: Durch die besondere Stellung des öffentlichen Trägers (Kommune) kann eine Gesamtverantwortung für den Prozeß und das Verfahren abgeleitet werden. Dies bedeutet nicht, daß die notwendige Balance zwischen der Eigenständigkeit der beteiligten Institutionen und der Notwendigkeit, die eigenen Institutionen in einen Gesamtrahmen einzuordnen, beeinträchtigt wird. Die Anerkennung durch die Kommune und die Möglichkeit, formelle Kooperationsverträge zu schließen, läßt es zu, Lücken im Versorgungssystem zu erkennen und Fehleranalysen vorzunehmen (vgl. Bange, 2001).

Für ein **idealtypisches Modell** multiprofessioneller Kooperation gegen sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen gilt es nicht nur, die Organisationsform (z. B. über den § 78 KJHG) hervorzuheben. Vielmehr muß auf wesentliche strukturelle und inhaltliche Voraussetzungen einer solchen interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft (**Runder Tisch**) hingewiesen werden. Auf der **strukturellen Ebene** haben sich folgende

Aspekte als hilfreich erwiesen: Interdisziplinäre Arbeitsgruppen benötigen eine kontinuierliche Abfolge **regelmäßiger Treffen**. Diese schaffen Verbindlichkeiten, persönliches Kennenlernen und bauen berufsbezogene Barrieren ab. Die TeilnehmerInnen sollten sich in einem **festen Raum** zu **festen Zeiten** treffen, weil auch äußere, gewohnte Rahmenbedingungen eine vertrauensvolle Arbeitsatmosphäre schaffen. Zudem ermöglicht diese Vorgehensweise, daß alle Beteiligten ihren Arbeitsaufwand langfristig abschätzen können. Zur Einhaltung der strukturellen Voraussetzungen und inhaltlichen Ziele benötigt jeder interdisziplinäre Arbeitskreis eine **feste ModeratorIn**. Diese sollte sich sowohl durch Fachkenntnisse und eine professionelle Haltung auszeichnen, als auch über Erfahrungen im Leiten von Sitzungen verfügen. Durch die Heterogenität der Zusammensetzung der Arbeitsgemeinschaften (Gericht, Polizei, Staatsanwaltschaft, Beratungsstellen, Jugendamt, ErzieherInnen usw.) sind mediative Kenntnisse hilfreich. Die ModeratorIn sorgt sowohl für Einladungen, Protokolle, Arbeitsmaterialien usw., als auch für die Einhaltung der definierten Ziele. Sie achtet darauf, daß Gesprächsanteile gerecht verteilt werden, die Ziele nicht aus dem Blick geraten und die Verantwortung für die inhaltliche Gestaltung bei den TeilnehmerInnen des interdisziplinären Arbeitskreises bleibt.

Besonderer Wert muß auf einen **festen TeilnehmerInnenkreis** gelegt werden, der Fluktuation vermeidet. Im Idealfall fungieren die TeilnehmerInnen als MultiplikatorInnen in ihren eigenen fachlichen Bezügen. Arbeitskreistourismus muß vermieden werden; als MultiplikatorIn sollte zumindest aus jeder Profession eine interessierte und fachkundige Person zur Verfügung stehen. Dabei darf die Mitarbeit keinen privaten Charakter annehmen.

Wichtig ist, daß Arbeitgeber bzw. Vorgesetzte interdisziplinäre Kooperation wünschen und unterstützen d. h., die Mitarbeit in interdisziplinären Arbeitskreisen muß in Arbeitsplatzbeschreibungen genauso vorkom-

men, wie in entsprechenden Belohnungssystemen (Gehalt, Beförderung usw.), um die Motivation, in einem interdisziplinären Arbeitskreis mitzuarbeiten, zu unterstützen.

Auf der inhaltlichen Ebene lassen sich folgende Kriterien benennen: Interdisziplinäre Arbeitskreise müssen **ergebnis- bzw. zielorientiert** arbeiten. Da die TeilnehmerInnen zum überwiegenden Anteil langjährig berufserfahren sind und in der Regel über zusätzliche Ausbildungen verfügen, suchen sie den interdisziplinären Arbeitskreis nicht auf, um sich beruflich zu etablieren bzw. sich lose auszutauschen. Es geht vielmehr um berufliche Arbeitsbündnisse, in denen es für jede TeilnehmerIn wichtig ist, einen eigenen Nutzen aus der Zusammenarbeit zu ziehen. Einer dieser nutzbringenden Aspekte ist, daß interdisziplinäre Arbeitskreise ein **Informationsforum** darstellt, das als Kontakt- und Informationsbörse verstanden werden kann, in dem alle Informationen aus den unterschiedlichen Professionen zu diesem Thema zusammenfließen.

Über die Informationsvermittlung hinaus haben diese Arbeitskreise eine **Servicefunktion**. Die TeilnehmerInnen wissen bei jedem diesbezüglichen Problem an wen sie sich zur Unterstützung wenden können bzw. an welche Person/Institution sie Klienten vermitteln können. Eine wesentliche Voraussetzung zur Reduktion von institutionellen Grenzen ist das **persönliche Kennenlernen**. Dabei geht es nicht um Freundschaften, sondern um die Herstellung akzeptierender Arbeitsbeziehungen. Hierdurch können berufsbezogene Barrieren und Vorurteile abgebaut werden und **fachfremde Arbeitsabläufe** transparent gemacht werden. Dies schafft auf der einen Seite mehr Akzeptanz untereinander und ermöglicht jeder Profession, das eigene Handeln im Gesamtkontext einzubetten. Voraussetzung für eine annehmende gegenseitige Akzeptanz der Mitglieder ist sowohl ein hohes Maß von fachlicher Qualifikation im eigenen Wirkungsbereich wie auch unterstützend **gemeinsame Qualifizierungsmaßnahmen**, die nachmalig wiederum für das eigene berufliche

Handeln Synergieeffekte herbeiführen. Die häufig kontrovers geführte Diskussion zwischen Professionen (insbesondere der JuristInnen und der versorgenden Berufe) können dadurch dem gemeinsamen Ziel, nämlich das Kindeswohl, besser Rechnung tragen.

Interdisziplinäre Arbeitsgruppen gegen sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen verfolgen keinen Selbstzweck; sie dienen vielmehr dem übergeordneten **Ziel einer Verbesserung der Versorgungs- und Vernetzungsstruktur innerhalb der Kommune**. Dabei müssen zwei Ebenen unterschieden werden: die Ebene der Betroffenen und die Ebene der HelferInnen. Ein vorrangiges Ziel auf der **Ebene der Betroffenen** ist es, für etwaige Bedarfsfälle die **Übersicht über die vorhandene Angebotsstruktur** zu verbessern (Leitfaden, Broschüren, Flugblätter, Informationsveranstaltungen usw.). Vielen Betroffenen ist die Angebotsstruktur nicht bekannt, was eine verantwortungsvolle Entscheidung schwierig macht (z. B. kann eine Anzeige bei der Polizei auf Grund des Legalitätsprinzips nicht zurück genommen werden). Transparente Angebotsstrukturen und die Herstellung informeller Kontakte im HelferInnensystem ermöglichen dem Betroffenen, **schnelle kompetente Hilfe** in Anspruch nehmen zu können. Kompetente AnsprechpartnerInnen vermeiden Bagatellisierungen und nehmen die Betroffenen (Kinder, Jugendliche, nicht mißhandelnde Elternteile) ernst. Nicht selten stehen die Betroffenen unter erheblichen Anspannungen und werden vom vermeintlichen Täter unter Druck gesetzt, die Aussagen zu widerrufen. Unnötig lange Delegationsketten verstärken diesen Druck, so daß häufig eine Flucht in die Bagatellisierungen stattfindet. Falsche Einschätzung auf der HelferInnenebene können den Druck auf die betroffenen Kinder und Jugendlichen erhöhen. Hinzu kommen strukturelle Faktoren innerhalb des Systems (Verzicht auf das Unmittelbarkeitsprinzip und des Mündlichkeitsprinzips wie z. B. in den Niederlanden), die Mehrfachbefragungen zur Folge haben. Unsicherheiten bei den einzelnen Professionellen führen dazu, daß unnötig lange Delegationsketten entstehen. Die damit ein-

hergehende **sekundäre Traumatisierung** könnte durch die schnelle Vermittlung an zuständige kompetente Stellen **vermieden** werden und dient damit dem **Opferschutz**. Familiengerichte benötigen z. B. nicht die bewiesene Straftat, um Kindeswohl zu gewährleisten; der begründete Verdacht z. B. durch die Aussage des Kindes kann durchaus als ausreichend angesehen werden, um Opferschutz sicher zu stellen. Vor Gericht ist das Aussageverhalten der betroffenen Kinder und Jugendlichen von großer Wichtigkeit. Dabei ist der Einsatz einer professionellen ZeugenbegleiterIn von unschätzbarem Wert. Dies setzt voraus, daß allen Berufsgruppen das Konzept der Zeugenbegleitung bekannt ist; nur so kann dem Vorbehalt der Gerichte begegnet werden, daß Aussagen eingeübt werden. Die psychische Unterstützung, die die betroffenen Kinder und Jugendlichen hierdurch erfahren, verbessert ihr **Aussageverhalten**.

Auch auf der **Ebene der HelferInnen** hat die Optimierung der Versorgungs- und Vernetzungsstruktur innerhalb der Kommune positive Wirkungen. Die **Verbesserung der Kommunikation** ermöglicht es den Fachkräften, Vorurteile, Barrieren und Vorbehalte abzubauen. Durch den **qualifizierten Umgang** sowohl miteinander als auch mit dem Problem der sexualisierten Gewalt werden **Bagatellisierungen, Verdrängung** sowie **Stellvertreterkonflikte** bis hin zum burn out weitestgehend abgebaut. **Die tragfähigen Arbeitsbeziehungen** lassen die Verteilung von Last zu. Dies hat zur Folge, daß sich keine Berufsgruppe als die eigentlich wichtige, allzuständige fühlt. Die **Angebotsstruktur** ist bekannt, so daß auf das Helfersystem verwiesen werden kann. Die einzelnen TeilnehmerInnen erfahren so eine psychische Entlastung.

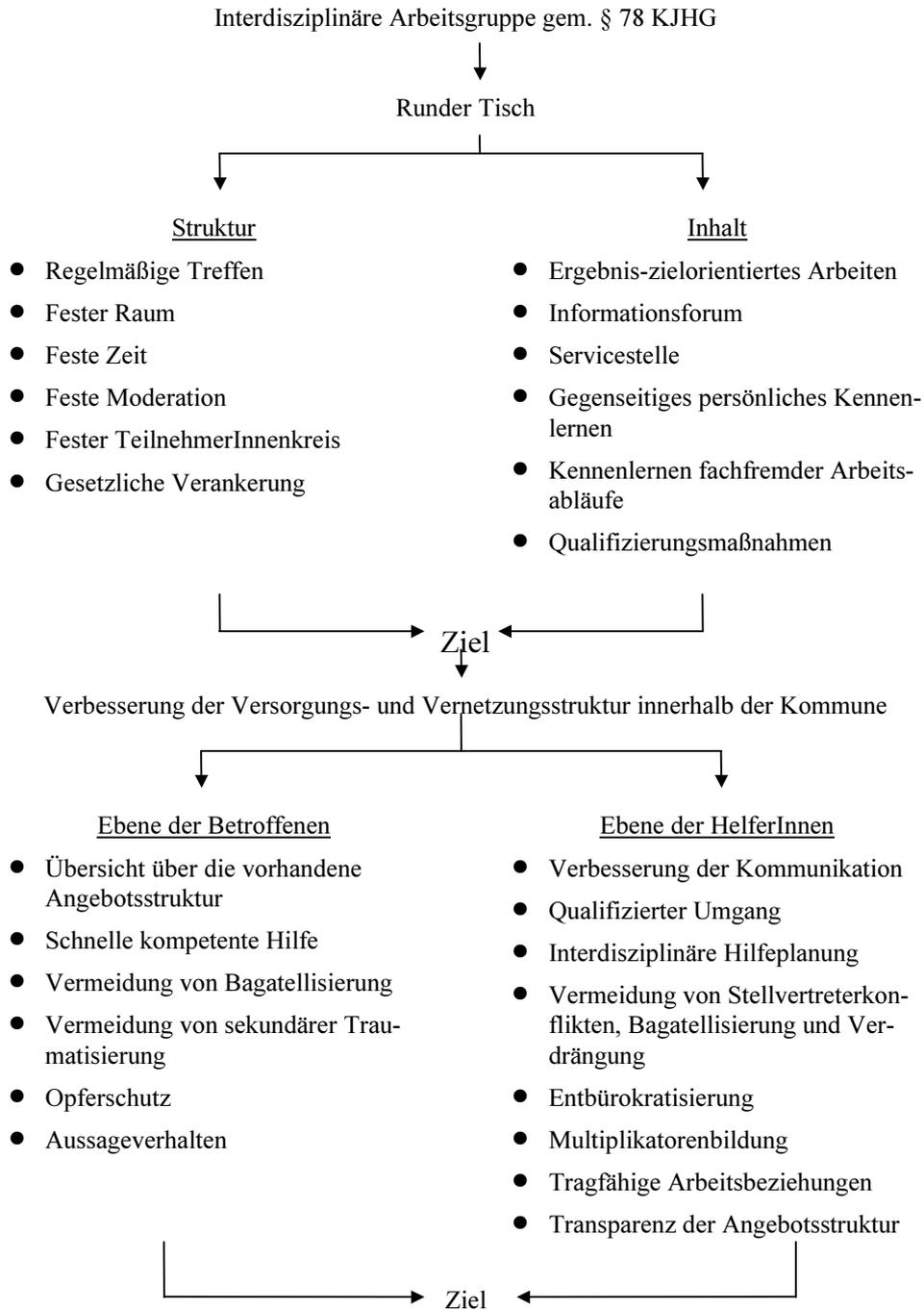
Die **MultiplikatorInnen** wirken auf ihre Arbeitssituation so ein, daß verlässliche Strukturen entstehen. Multiprofessionelle Kooperation hängt nicht von einzelnen Personen, die sich zufällig dafür entschieden haben. Die gemeinsame Arbeit im interdisziplinären Arbeitskreis schafft flexible Kommunikationsstrukturen und **vermeidet bürokratische Vor-**

gehensweisen über Systemgrenzen hinweg. Auf diese Weise können die vorhandenen **Ressourcen effektiver** und **effizienter** genutzt werden, so daß die betroffenen Kinder und Jugendlichen auf der einen Seite die bestmögliche Unterstützung erhalten und die Kostenträger auf der anderen Seite die kostengünstigste Hilfeplanung vornehmen können. Die Ergebnisse der interdisziplinären Kooperation müssen durch ein Evaluationsverfahren gesichert werden. Diese **Evaluation** sollte durch ein externes Institut erfolgen, da bei einer internen Regelung die Gefahr von Interessenskollisionen mit dem Kostenträger besteht. Die Evaluationsergebnisse müßten **Politik und Verwaltung** bekannt gemacht werden, damit sie in zukünftige Entscheidungen auf dieser Ebene einfließen können.

Die gewonnenen Ergebnisse zu einem erfolgreichen Modell multiprofessioneller Kooperation bei sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen lassen sich im folgenden Schaubild zusammenfassen:

Schaubild 18

Idealtypisches Modell multiprofessioneller Kooperation gegen sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen



Die vorhandenen Ressourcen werden effektiver und effizienter genutzt, so daß die betroffenen Kinder und Jugendlichen auf der einen Seite die bestmögliche Unterstützung erhalten, und die Kostenträger auf der anderen Seite die kostengünstigste Hilfeplanung ermöglichen.

↓
Evaluation

↓
Die Ergebnisse fließen in die Politik und Verwaltung ein.

10.4 Erkenntnisse aus den Niederlanden

Die Niederlande wurden als Vergleichsland herangezogen, weil sie in Bezug auf das Sozialwesen als eines der innovativsten Länder Europas gelten. Viele Ideen und Vorgehensweisen sind entweder direkt aus den Niederlanden in Deutschland rezipiert worden (z. B. stationäre Behandlungsprogramme für ganze Familien) oder aus dem angelsächsischen Sprachraum über die Niederlande, z. T. verändert, nach Deutschland gekommen (z. B. Video-home-training). Neuerdings gelten die Niederlande wieder als Zielland für ExpertInnen, die die dortigen Erfahrungen des strukturellen Wandels der Sozialarbeit durch zurückgeführte Ressourcen begutachten wollen.

Während die zahlenmäßige Dimension von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit derjenigen in Deutschland im wesentlichen übereinstimmt, gibt es erhebliche Unterschiede bei der Strafverfolgung. So wird sexualisierte Gewalt an Kindern, die älter als 10 Jahre sind, in den Niederlanden nur als Antragsdelikt verfolgt, unterliegt also nicht der automatischen Strafverfolgung; in Deutschland ist das diesbezügliche Alter 14 bzw. 16-18 Jahre. Stimmt das Kind einer Strafverfolgung nicht zu, wird die Tat in den Niederlanden also nicht geahndet. Kindliche Zeuginnen unter 14 Jahren werden in den Niederlanden im Strafverfahren gar nicht gehört, solche über 14 Jahren nur bei Bedarf.

Hinsichtlich des Schutzes der Opfer sind sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland familiengerichtliche Maßnahmen möglich. In Deutschland sind die Eltern, das Jugendamt oder Dritte mit berechtigtem Interesse antragsberechtigt, während dies in den Niederlanden für Verwandte bis zum dritten Grad oder den sog. Raad voor de Kinderbescherming gilt.

Letzterer übernimmt die Aufgaben des Kinderschutzes und ist insofern

mit dem Jugendamt in Deutschland vergleichbar, obwohl er dem Justizministerium unterstellt ist. Die MitarbeiterInnen arbeiten nach dem niederländischen Jugendhilfegesetz und ihre Aufgabe ist zuvörderst Prävention, die Unterstützung der Eltern und der Erhalt der Familien. Der Raad voor de Kinderbescherming arbeitet offen, d. h. Melder müssen den Familien Mitteilung darüber machen, daß sie sich an den Raad gewandt haben. Diese Institution soll ähnlich wie der Allgemeine Soziale Dienst in Deutschland mit anderen Dienststellen kooperieren und im Bedarfsfall an Diagnostikzentren oder Jugendhilfeeinrichtungen verweisen.

Hier tauchen mannigfache Probleme auf. Spezialisierte, in der Finanzierung einigermaßen abgesicherte Fachberatungsstellen, wie in Deutschland, existieren in den Niederlanden nicht. Vielmehr geschieht diese Arbeit in sog. stichtings (Stiftungen), deren Tradition in den Niederlanden alt ist. Nachteil der Stiftungen ist, daß sie häufig nur als Modellversuche gefördert werden können, die als Projekte für ein bis fünf Jahre finanziert werden. Nach Abschluß der Modellphase sollen die für sinnvoll angesehenen Ergebnisse in die Arbeit der Normalversorgung aufgenommen werden. Dies geschieht allerdings beim Problem sexualisierter Gewalt i. d. R. nicht.

Es bleibt daher festzuhalten, daß multiprofessionelle Kooperation bei sexualisierter Gewalt in den Niederlanden nur residual vorhanden ist. Auch gibt es weder strukturelle noch inhaltliche Vorgaben in Gesetzen, so daß einschlägige Bemühungen sich auf zeitlich und/oder örtlich begrenzte Kooperationsversuche beschränken. Hinzu kommt eine gewisse Bagatellisierung mit der Folge, daß sexualisierte Gewalt zwar angezeigt werden soll, anschließende Hilfe für betroffene Kinder und Jugendliche aber keineswegs gesichert ist. Dies hindert viele LehrerInnen oder SozialarbeiterInnen daran, genauer hinzuschauen oder einem Verdacht nachzugehen.

Ein wesentliches Ergebnis dieser Arbeit ist überraschenderweise, daß die guten Ergebnisse aus Modellversuchen aus der sozialen Arbeit besonders im Bereich der Bekämpfung sexualisierter Gewalt nicht angemessen institutionalisiert worden sind. Es wäre zu wünschen, daß dieser Übertragungsprozeß hier wie in anderen Feldern sozialer Arbeit besser gelingt.

Als Hintergrund der erwähnten verbreiteten Mentalität des Wegschauens beim Problem der sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, die i. Ü. nicht auf die Niederlande beschränkt ist, kann hier jedoch im weitesten Sinne die spezifische Sozialisation zur Toleranz genannt werden. Diese aus dem Calvinismus herrührende Haltung erlaubt alles, was hinter verschlossenen Türen stattfindet und den Nachbarn nicht belästigt und beruht gleichzeitig auf dem Bedürfnis, selbst moralisch einwandfrei zu handeln. Dies kann eine Neutralitäts- und Zuschauermentalität fördern, die nach Auffassung von ExpertInnen zur Verharmlosung des Problems der sexualisierten Gewalt in den Niederlanden beiträgt. Um so wichtiger erscheint daher die Umsetzung der Forderungen, die die Arbeitsgruppe „Meldestelle Kindesmißhandlung“ 1997 für die Niederlande erhoben hat. Sie sehen neben dem Aufbau eines landesweiten flächendeckenden Netzwerkes von niedrighschwelligem und gut ausgestatteten Beratungs- und Meldestellen für Mißhandlung insbesondere auch die Überwindung des institutionalisierten Mißtrauens und die Verbesserung der Kooperation der mit dem Problem der sexualisierten Gewalt befaßten Stellen vor. Daneben wird die stärkere Verankerung des Problems in Aus- und Fortbildung von ÄrztInnen, PsychologInnen, PädagogInnen und SozialarbeiterInnen sowie von JuristInnen ebenso gefordert wie eine ausreichende Anzahl von Therapieplätzen.

Zwar war es Ziel des 1991 verabschiedeten Gesetzes über die Jugendhilfe, in den Niederlanden die fragmentierten Einrichtungen und Maßnahmen für Kinder und Jugendliche zusammen zu führen, um so zu mehr Kooperation zu gelangen. Während in anderen Bereichen (betreutes

Wohnen, Familienhäuser, Tageszentren, Beratungen etc.) durchaus gute Standards erreicht wurden, hat sich dies auf das Problem der sexualisierteren Gewalt - wie oben dargelegt - noch nicht in wünschenswerter Weise ausgedehnt. Zum einen müssen die Stiftungen für ihre Projekte einen hohen Aufwand für Lobbying und Eigensicherung betreiben. Dieser Aufwand fehlt der Beachtung von übergeordneten Zusammenhängen. Zum anderen stellen sich ausgewiesene ExpertInnen sehr selten für eine zeitlich begrenzte Arbeit zur Verfügung.

In Deutschland kann auf ein vergleichsweise umfangreiches und gegliedertes System der Versorgung der von sexualisierter Gewalt betroffenen Kinder und Jugendlichen verwiesen werden. Auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen stehen dem Kindeswohl im Großen und Ganzen nicht entgegen. Dennoch ist festzustellen, daß diese an sich guten Voraussetzungen nicht angemessen genutzt werden, um den Betroffenen die bestmögliche Hilfe zukommen zu lassen. Dies liegt zu einem erheblichen Teil an den Grenzen der Institutionen, die Kooperation erschweren. Anders in den Niederlanden: Dort ist der Umgang der Professionellen in Arbeitsvollzügen viel weniger verkrampft als in Deutschland. Hierarchische Unterschiede spielen eine viel geringere Rolle. Dies ist nicht so, weil es in den Niederlanden weniger Hierarchien gibt, sondern aus Gründen der Praktikabilität. Flache Hierarchien haben eine positive Kommunikationsfunktion. Es gibt daher immer den kleinen Dienstweg, durch das gute Arbeitsklima wird schnell zum „Du“ übergegangen. Der gleichberechtigte Umgang miteinander über die Institutionsgrenzen hinweg beruht auf einer tradierten Gemeinschaftsideologie, die vom gesamten Königreich über die Arbeitsvollzüge bis in die Familien reicht. Dies ist insbesondere an den pragmatischen Aushandlungsprozessen bei komplexen Problemen festzustellen. Jeder ist bemüht, solange zu verhandeln bis ein für alle tragbarer Lösungsweg gefunden ist. Eine derartige Haltung ist für interdisziplinäre Arbeitskreise mit so belastenden Themen wie der sexualisierten Gewalt von hohem Wert. Das Ergebnis des Vergleichs

Deutschland - Niederlande läßt also den Schluß zu, daß es immer günstig ist, über „den Zaun zu schauen“, weil man beim Nachbarn lernen kann und gleichzeitig Hinweise für die Einschätzung des eigenen Systems erhält.

Literaturverzeichnis

Amann, G., u. a.: Zur Bedeutung der Bezeichnung und Definition von sexuellem Mißbrauch, in: dies., Hrsg., Sexueller Mißbrauch - Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie, Tübingen 1998

Bange, D., Prävention bei sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen - Eine Verpflichtung von Politik und Jugendhilfe, in: Hanns Seidel Stiftung, Hrsg., Auftrag Prävention - Offensive gegen sexuellen Kindesmißbrauch, München 1999

Bange, D., Die Regeln der Kunst, in: Sozialmagazin, 10/2000

Bartels, V., Vernetzung von Hilfsangeboten für betroffene Kinder, in: Aktion Jugendschutz, Hrsg., Informationen - Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen Nr. 3-4 1997

Bartels, V., Professioneller Schutz durch Kooperation, in: Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V., Hrsg., Informationen für Erziehungsberatung 1/1998

Beerlage, J., u. a., Konflikte und Probleme professioneller Identität in der psychosozialen Versorgung, in: Flick, U., u. a., Hrsg., Handbuch qualitativer Sozialforschung, München 1991

Bergold, J., u. a., Psychosoziale Versorgung als System, in: dies., Hrsg., Vernetzung psychosozialer Dienste - Theoretische und empirische Studien über stadtteilbezogene Krisenintervention und ambulante Psychiatrie, Weinheim 1993

Blumenstein, H.-A., Kinder vor Gericht, in: Berufsgruppe gegen sexuellen Mißbrauch an Mädchen und Jungen, Hrsg., Auf der Suche nach der Wahrheit?. Bochum 1998

Blumenstein, H.-A., Das Kind im Strafverfahren - Grundsätzliches und praktisches, in: Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmißhandlung- und vernachlässigung, Hrsg., Jahrgang 3, Heft 1, Juli 2000

Boehme, J., in: Enders, U., Hrsg., Mein Körper ist dein Körper - Sexueller Mißbrauch durch Frauen, Presseinformation Zartbitter, Köln 2000

Bosinski, J. A. G., Sexueller Kindesmißbrauch: Opfer, Täter und Sanktionen, in: Sexuologie 2/1997

Brockhaus, U., u. a., Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen, Frankfurt 1993

Bullens, R., Ambulante Behandlung von Sexualdelinquenten innerhalb eines gerichtlich verpflichtenden Rahmens, in: Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2/1994

Bullens, R., Der Grooming Prozeß - oder das Planen des Mißbrauchs, in: Marquardt-Mau, B., Hrsg., Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung - Grundlagen, Rahmenbedingungen, Bausteine und Modelle, Weinheim 1995

Bullinger, H., u. a., Soziale Netzwerkarbeit, Freiburg 1998

Burger, E., Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen, Stuttgart 1997

Bürner, S., Konzepte und Erfahrungen in der Zeugenbegleitung, in: Berufsgruppe gegen sexuellen Mißbrauch an Mädchen und Jungen, Hrsg., Kindliche ZeugInnen vor Gericht, Bochum 2001

Cécile, E., Zu den Problemen der epidemiologischen Erforschung des sexuellen Mißbrauchs, in: Aman, G., u. a., (Hrsg.), Sexueller Mißbrauch - Überblick zur Forschung, Beratung und Therapie, Tübingen, 1998

Collmann, B., u. a., Sackgasse und andere Wege - Institutionelle Kooperation angesichts sexuellen Mißbrauchs, in: Ramin, G., Hrsg., Inzest und sexueller Mißbrauch, Paderborn 1993

Dahme, H.-J., Kooperative Steuerung sozialer Versorgungssysteme, in: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 3/1999

Dahme, H.-J., Kooperation und Vernetzung im sozialen Dienstleistungssektor, in: ders., u. a., Hrsg., Netzwerkökonomie im Wohlfahrtsstaat, Berlin 2000

David, K. P., Jugendliche Täter in Schule, Heim und Jugendarbeit - Was tun?, in: Katholische LAG Kinder- und Jugendschutz NW e. V., Hrsg., Heft 1 und 2 1996

Dewe, B., u. a., Profession, in: Otto, H. U., u. a., Hrsg., Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Neuwied 2001

Dewe, B., u. a., Zum Interaktionsprozeß zwischen „Experten“ und „Klienten“ im Rahmen sozialer Dienstleistungen, in: Flick, U., u. a., Hrsg., Handbuch qualitativer Sozialforschung, München 1991

Diepold, B., Schwere Traumatisierungen in den ersten Lebensjahren, in: Endres, M., u. a., Hrsg., Traumatisierung in Kindheit und Jugend, München 1998

Draijer, N., Die Rolle von sexuellem Mißbrauch und körperlicher Mißhandlung in der Äthiologie psychischer Störungen bei Frauen, in: Martinus, J., u. a., Hrsg., Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern, Bern 1990

Enders, U., Zart war ich, zart war's, Köln 1995

Enders, U., Im Namen des Staates - Sexueller Mißbrauch vor Gericht, Köln 2000

Endres, M., u. a., Entwicklung und Traumata, in: dies., Hrsg., Traumatisierung in Kindheit und Jugend, München 1998

Engfer, A., Gewalt gegen Kinder in der Familie, in: Egle, U. T., u. a., Hrsg., Sexueller Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung, Stuttgart 1997

Eldrindge, H., Mein Körper ist dein Körper -Sexueller Mißbrauch durch Frauen. In: Enders, U., Hrsg., (2000) Presseinformation Zartbitter. Köln

Friese, F., Potentielle Belastungen und notwendige Reformmaßnahmen für kindliche und jugendliche Opfer von Sexualdelikten als ZeugInnen vor Gericht, in: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.), Sexueller Mißbrauch, Dokumentation der nationalen Nachfolgekonzferenz Kommerzielle sexuelle Ausbeutung von Kindern, Opladen, 2002

Fegert, J. M., Ärztliche Diagnose - Möglichkeit und die Gefahr einer Verschiebung der Problematik, in: Gegenfurtner, M., u. a., Hrsg., Sexueller Mißbrauch an Kindern und Jugendlichen, Essen 1992

Fegert, J. M., Institutioneller Umgang mit sexuellem Mißbrauch, in: Wildwasser Würzburg, Hrsg., Ein Trauma und seine Folgen - Sexueller Mißbrauch zwischen Verharmlosung und Aktionismus, Würzburg 1996

Fegert, J. M., Interventionsmöglichkeiten bei sexuellem Mißbrauch an Kindern, in: Sexuologie, 2/1997

Fegert, J. M., Kinder als Zeugen und Opfer im Strafverfahren wegen sexueller Ausbeutung - Problemdarstellung und Lösungsansätze im institutionellen Kontext aus kinderpsychiatrischer und psychotherapeutischer Sicht, in: Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe, Hrsg., Kinderschutz und Kinderrechte zwischen Jugendhilfe und Justiz, Bonn 1998

Fegert, J. M., u. a., Umgang mit sexuellem Mißbrauch - Institutionelle und individuelle Reaktionen - Forschungsbericht, Münster 2001

Fegert, J. M., Vernetzung - Chance oder Fluch?, in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, u. a., Hrsg., Sexueller Mißbrauch von Kindern - Dokumentation der nationalen Nachfolgekonferenz, Opladen 2002

Finkelhor, D., Zur internationalen Epidemiologie von sexuellem Mißbrauch an Kindern, in: Amann, G., u. a., Hrsg., Sexueller Mißbrauch, Tübingen 1997

Freidson, E., Der Ärztestand - Berufs- und wissenschaftssoziologische Durchleuchtung einer Profession, Stuttgart 1979

Frenzke-Kulbach, A., Probleme institutioneller Kooperation bei sexuellem Mißbrauch, in: Dahme, H.-J., u. a., Hrsg., Netzwerkökonomie im Wohlfahrtsstaat, Berlin 2000

Freudenberg, D., Sexuelle Gewalt gegen Kinder aus Sicht der Strafverfolgungsbehörde - Was tun im Spannungsfeld zwischen Opferschutz und Prävention, Tataufklärung und Unschuldsvermutung, Kooperation und Konfrontation der beteiligten Institutionen?, in: Verein für Kommunalwissenschaft e. V., Hrsg., Aufgaben und Möglichkeiten der Jugendhilfe bei der Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt gegen Kinder, Berlin 1997

Fürniss, T., Diagnostik und Folgen von sexueller Kindesmißhandlung, in: Kinderheilkunde, 3/1986

Fürniss, T., Verleugnungsarbeit, in: Ramin, G., Hrsg., Inzest und sexueller Mißbrauch, Paderborn 1993

Fürniss, T., Sexuelle Mißhandlungsdynamik und Therapie bei jugendlichen sexuellen Mißhandlern, in: Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmißhandlung und -vernachlässigung e. V., Hrsg., Kindesmißhandlung und -vernachlässigung, Interdisziplinäre Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmißhandlung und -vernachlässigung e. V., 1/2000

Garbe, E., Martha - Psychotherapie eines Mädchens nach sexuellem Mißbrauch, Münster 1993

Gebhardt, C., u. a., Optimierung der Ermittlungsverfahren wegen sexueller Gewalt gegen Kinder bei der Staatsanwaltschaft, in: FuR, 2/1995

Gemünden, J., Gewalt gegen Männer in heterosexuellen Intimpartnerschaften, Marburg 1996

Gieseke, P., u. a., Intervention bei sexuellem Mißbrauch - Ein europäischer Vergleich, in: Hentschel, G., Hrsg., Skandal und Alltag, Berlin 1996

Gildemeister, R., Als Helfer überleben - Beruf und Identität in der Sozialarbeit/-pädagogik, Neuwied 1983

Glöer, N., u. a., Verlorene Kindheit - Jungen als Opfer sexueller Gewalt, München 1990

Günther, R., u. a., in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg., Modellprojekt Beratungsstelle und Zufluchtswohnung für sexuell mißbrauchte Mädchen von „Wildwasser“, Berlin 1997

Häubi-Sieber, M., u. a., Generation, Geschlecht und Gefühl, Zürich 1994

Hanfland, U., Management von NPO in den Niederlanden und in Dänemark, in: Hauser, A., Hrsg., Sozial-Management: Praxishandbuch sozialer Dienstleistungen, Berlin 2000

Harbecke, V., u. a., Institutioneller Umgang mit sexueller Kindesmißhandlung, Kiel 1994

Hart de Ruyter, M., Child Protection in Europe: The Netherlands, in: Sale, A., u. a., (Hrsg.), Child Protections Policies and Practice in Europe, London 1990

Hedi, G., Zur Prävention sexueller Gewalt, Berlin 1995

Hebenstreit-Müller, S., Kooperation, Arbeitsteilung und Vernetzung - Das Bremer Modell multiprofessioneller Arbeit mit sexuell mißbrauchten Kindern und Jugendlichen, in: Bremer Senat, Hrsg., Das Bremer Modell, Bremen 1997

Herman, J. L., Die Narben der Gewalt - Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden, München, 1994

Hesser, K. E., Vorwort. In: ders., u. a., Hrsg., Sozialwesen und Sozialarbeit in den Niederlanden, Luzern 2000

Hoefnagels, C., Der Riese, der gerade dabei ist, aufzuwachen! - Prävention in den Niederlanden, in: Marquardt-Mau, B., Hrsg., Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung, Weinheim 1995

Hundsatz, A., Die Erziehungsberatung - Grundlagen, Organisationen, Konzepte und Methoden, München 1995

Jennings, K. T., Kindesmißbrauch durch Frauen in Forschung und Literatur, in: Elliott, M., Hrsg., Frauen als Täterinnen, Runmark 1995

Jónsson, E., Intervention bei sexuellem Mißbrauch, ein europäischer Vergleich am Beispiel ausgewählter Länder, Frankfurt, 1997

Jost, K., Sexueller Mißbrauch - Wer sind die Täter?, in: Jugendwohl, 3/1998

Karvemann, B., Frauen als Täterinnen, sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen, Ruhnmark, 1995

Karvemann, B.. In: Enders, U., Mein Körper ist dein Körper - Sexueller Mißbrauch durch Frauen, Presseinformation Zartbitter, Köln 2000

Kemp, R., Erster C. Henry-Kempe-Gedächtnisvortrag, The Battered-child-syndrom - 35 Jahre danach, in: Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmißhandlung und -vernachlässigung e. V., Hrsg., Interdisziplinäre Zeitschrift gegen Kindesmißhandlung und -vernachlässigung, 1/1998

Kendall-Tackett, A., u. a., Die Folgen von sexuellem Mißbrauch bei Kindern: Revue und Synthese neuerer empirischer Studien, in: Amann, G., u. a., Hrsg., Sexueller Mißbrauch, Tübingen 1997

Kleinfeld, R., Niederlandelexikon - Geschichte, Politik, Wirtschaft, Gesellschaft. In: Müller, B., Hrsg., Vorbild Niederlande?, Münster 1998

Kloosterman, W., Destand van zaken bij politien justitie. In: VK Magazine, 5/1996

Klopfer, U., u. a., Institutioneller Umgang mit sexuellem Mißbrauch: Erfahrungen, Bewertungen und Wünsche nicht-miðbrauchender Eltern sexuell miðbrauchter Kinder, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 9/1999

Knop, R., Verdachtsabklärung und Interventionsmöglichkeiten im Zusammenhang verschiedener Dienste, in: Dokumentation einer Fachtagung, Hilfe - sexueller Miðbrauch!?, Magdeburg, 1999

Koers, A. J., Erfahrungen aus den Niederlanden, in: Olbing, u. a., Kindesmiðhandlung. Eine Orientierung für Ärzte, Juristen, Sozial- und Erziehungsberufe, Köln, 1989

Kromrey, H., Empirische Sozialforschung, Opladen 1983

Krutzenbichler, S., Sexueller Miðbrauch als Thema der Psychoanalyse von Freud bis zur Gegenwart, in: Egle, U. T., u. a., Hrsg., Sexueller Miðbrauch, Miðhandlung, Vernachlässigung, Stuttgart 1997

Küssel, M., u. a., Ich hab auch noch nie was gesagt - Eine retrospektiv biographische Untersuchung zum sexuellen Miðbrauch an Jungen, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 8/1993

Lamnick, S., Qualitative Sozialforschung - Methoden und Techniken, Weinheim 1995

Langnickel, H., Patentrezept Vernetzung?, Zwischen Sparzwängen und Qualitätsansprüchen, in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg., Qualitätssicherung durch Zusammenarbeit, 10/1997

Lew, M., Als Jungen mißbraucht, München 1993

Lüssi, P., Systemische Sozialarbeit, Bern 1992

Maas, U., Aufgaben sozialer Arbeit nach dem KJHG, Weinheim 1991

Mayring, P., Einführung in die qualitative Sozialforschung, Weinheim 1996

Marquardt, C., u. a., Sexuell mißbrauchte Kinder im Gerichtsverfahren, Münster 1999

Meinen, A., De noodzaak van samenwerkings - verbanden tegen seksueel geweld, Amersfoort, 1990

Merchel, J., Vernetzung der sozialen Dienste, in: Soziale Arbeit, 1/1998

Merchel, J., Kooperation und Vernetzung in der Jugendhilfe, in: Dahme, H.-J., u. a., Hrsg., Netzwerkökonomie im Wohlfahrtsstaat, Berlin 2000

Meuser, M., u. a., ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig beachtet - Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion, in: Garz, D., u. a., Hrsg., Qualitativ-empirische Sozialforschung - Konzepte, Methoden, Analysen, Opladen 1991

Michielsen, H., Das Sozialwesen und der Staat - Soziale Einrichtungen zwischen Staat, Markt und Zivilgesellschaft. In: Hesser, K. E., Hrsg., Sozialwesen und Sozialarbeit in den Niederlanden, Luzern 2000

Mitzlaff, S., u. a., Kooperationshindernisse bei psychiatrischer und psychosozialer Nachsorge - Organisatorische und soziologische Aspekte, in: Psychiatrische Praxis, 4/1985

Moser, H., Instrumentenkoffer für den Praxisforscher, Freiburg 1998

Müller, B., Was man über „Holland“ eigentlich wissen sollte, in: dies., Hrsg., Vorbild Niederlande?, Münster 1998

Mutschler, R., Kooperation in Netzwerken, in: Dahme, H.-J., u. a., Hrsg., Netzwerkökonomie im Wohlfahrtsstaat, Berlin 2000

Neidhardt, F., Gewalt - Soziale Deutung und sozialwissenschaftliche Bestimmungen des Begriffs, in: Gemünden, J., Hrsg., Gewalt gegen Männer in heterosexuellen Intimpartnerschaften, Marburg 1996

Neidhardt, F., Soziale Deutungen und sozialwissenschaftliche Bestimmungen des Begriffs, in: Bundeskriminalamt, Hrsg., Was ist Gewalt? Eine Auseinandersetzung mit einem Begriff, Band 1: Strafrechtliche und sozialwissenschaftliche Deutungen, BKA-Forschungsreihe, Wiesbaden 1986

Outsem, R., Sexueller Mißbrauch an Jungen, Amsterdam 1993

Raack, W., Effektiver Opferschutz durch Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen - Das Kerpener Modell in: Familie, Partnerschaft, Recht, 6/1995

Recht, P., Hilfesystem bei Mißbrauch und Mißhandlung von jungen Menschen - Eine empirische Studie zur Kooperation professioneller Dienste, in: Jugendwohl, 5/1998

Reddemann, L., u. a., Imaginäre Psychotherapieverfahren zur Behandlung in der Kindheit traumatisierter Patientinnen und Patienten, in: Der Psychotherapeut, 41/1996

Reich, V., Leitlinien für den Hilfeplanungsprozeß in Fällen sexueller Gewalt gegen Kinder und Anforderungen an die Qualifikation der Fachkräfte in der Jugendhilfe, in: Verein für Kommunalwissenschaft e. V., Hrsg., Die Verantwortung der Jugendhilfe für den Schutz der Kinder vor sexueller Gewalt - Was muß Jugendhilfe leisten, wie kann sie helfen? Mit wem soll sie wie kooperieren?, Potsdam 1998

Richter, N., u. a., Zur institutionellen Kooperation bei sexuellem Mißbrauch, Köln, 1994

Rijnaarts, J., Lots-Töchter, Düsseldorf 1988

Rommelspacher, B., Verkehrte Welt - oder die Machtfrage in der Therapie, in: Alder, B., u. a., Die Psychotherapeutin, Bonn 1997

Roth, G., Die wußten einfach nicht, wie sie mir helfen sollten, in: Sozialmagazin, 1/2000

Roth, G., Zwischen Täterschutz, Ohnmacht und Parteilichkeit - Zum institutionellen Umgang mit sexuellem Mißbrauch, Bielefeld 1997

Sachsse, U., Selbstverletzendes Verhalten, Göttingen 1994

Sachsse, U., u. a., Von Kindheitstraumata zur schweren Persönlichkeitsstörung, in: Fundamente Psychiatrie, 55/1996

- Sandberg, V., ... dann hab ich sie mir genommen?, in: Brigitte, 15/1997
- Saradigan, in: Enders, U., Hrsg., Mein Körper ist dein Körper - Sexueller Mißbrauch durch Frauen, Presseinformation Zartbitter, Köln 2000
- Schröder, J., Trägerübergreifende Kooperation in der Kinder- und Jugendarbeit, in: Dahme, H.-J., u. a., Hrsg., Netzwerkökonomie im Wohlfahrtsstaat, Berlin 2000
- Schumacher, M., Frauen, weibliche Jugendliche und Mädchen als sexuelle Mißhandlerinnen - Ein Erfahrungsbericht über 20 Jahre Arbeit als Erzieherin in der Heimerziehung, in: Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmißhandlung und -vernachlässigung e. V., Hrsg., Kindesmißhandlung und -vernachlässigung, Interdisziplinäre Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmißhandlung und -vernachlässigung e. V., 1/2001
- Schweitzer, J., Gelingende Kooperation, Weinheim 1998
- Schwind, H. D., u. a., Hrsg., Ursachen, Prävention und Kontrolle von Gewalt, Endgutachten, Band 4, Berlin 1990
- Selg, H., u. a., Psychologie der Aggressivität, Göttingen 1987
- Spöhring, W., Qualitative Sozialforschung, Stuttgart 1995
- Steinhage, R., Sexueller Mißbrauch an Mädchen, Hamburg 1991
- Tudyka, K., Libertas Bataviae, in: Müller, B., Hrsg., Vorbild Niederlande?, Münster 1998
- van der Dunk, H., Die Liberalität der Niederlande, in: Müller, B., Hrsg., Vorbild Niederlande?, Münster 1998

van Montfoort, A., Kindesmisshandeling en Justitie, Amsterdam 1993

Volberts, R., u. a., Zur Situation kindlicher Zeugen vor Gericht, in: Bundesministerium der Justiz, Hrsg., Recht, Bonn 2000

Weber, M., u. a., in: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Hrsg., Was stimmt da nicht?, Bonn 1991

Weber, M., u. a., Sexueller Mißbrauch -Jugendhilfe zwischen Aufbruch und Rückschritt, Münster 1995

Wetzels, P., Prävalenz und familiäre Hintergründe sexuellen Kindesmißbrauchs in Deutschland - Ergebnisse einer repräsentativen Befragung, in: Sexuologie, 2/1997

Wipplinger, R., u. a., Zur Bedeutung der Bezeichnungen und Definitionen von sexuellem Mißbrauch, in: dies., Hrsg., Sexueller Mißbrauch - Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie, Tübingen 1998

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:

Prävalenzraten sexuellen Kindesmißbrauchs in Abhängigkeit von definitorischer Eingrenzung und Schutzaltersgrenzen

Tabelle 2:

Prävalenzraten sexuellen Kindesmißbrauchs vor dem 16. Lebensjahr nach Geschlecht: Einzelne Handlungsformen sowie zusammenfassende Indikatoren

Tabelle 3:

Folgen sexueller Gewalterfahrungen

Tabelle 4:

Kurz- und Langzeitfolgen des sexuellen Mißbrauchs

Tabelle 5:

Prozentsätze der sexuell mißbrauchten Kinder mit Symptomen

Tabelle 6:

Hinweise auf Aspekte, die sich nicht bewährt haben

Tabelle 7:

Kompetenzerwartungen an KooperationspartnerInnen

Tabelle 8:

Arbeitsfelder der ArbeitskreisteilnehmerInnen

Tabelle 9:

Zusammengefaßte Antworten nach Berufsgruppen

Tabelle 10:

Rahmenbedingungen für gelingende multiprofessionelle Kooperation

Schaubildverzeichnis

Schaubild 1:

Sexueller Mißhandlungszyklus

Schaubild 2:

Gutachtenbefunde bei Sexualstraftätern mit dem Delikt des sexuellen Kindesmißbrauchs

Schaubild 3:

Interventionsvielfalt im Falle des sexuellen Mißbrauchs

Schaubild 4:

Hilfreiche und weniger hilfreiche Kooperationserfahrungen

Schaubild 5:

Wunsch nach Verbesserung der Kooperation

Schaubild 6:

Hinweise auf Aspekte erfolgreicher multiprofessioneller Kooperation

Schaubild 7:

Übereinstimmende Hinweise für erfolgreiche multiprofessionelle Kooperation

Schaubild 8:

Geschlechterverteilung in den Arbeitskreisen

Schaubild 9:

Verteilung der Berufe in den Arbeitskreisen

Schaubild 10:

Ausbildungsstand der ArbeitskreisteilnehmerInnen

Schaubild 11:

Wöchentliche Arbeitszeit der ArbeitskreisteilnehmerInnen

Schaubild 12:

Berufsjahre der ArbeitskreisteilnehmerInnen

Schaubild 13:

Mitarbeit im Arbeitskreis

Schaubild 14:

Erfahrene Unterstützung der ArbeitskreisteilnehmerInnen

Abkürzungsverzeichnis

BGB - Bürgerliches Gesetzbuch

BRD - Bundesrepublik Deutschland

BVA - Bureau Vertrouwensarts inzake Kindermishandeling

Bw - Burgerlijk wetboek

bzw. - beziehungsweise

d. h. - das heißt

etc. - et cetera (usw.)

ff - folgende

i.d.R. - in der Regel

i. Ü. - im Übrigen

KJHG - Kinder- und Jugendhilfegesetz

MPD - Multiple Persönlichkeitsstörung

o. g. - oben genannt

RIAGG - Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg

PSD - Posttraumatisches Streßsyndrom

PTBs - Posttraumatische Belastungsstörung

s. o. - siehe oben

SSB - Sozialgesetzbuch

STgB - Strafgesetzbuch

u. a. - unter anderem

UNO - United Nations Organisation

usw. - und so weiter

u. U. - unter Umständen

vgl. - vergleiche

Wvs - Wetboek van Strafrecht

z. B. - zum Beispiel

z. T. - zum Teil