

Stefan Jelinek

Sexueller Missbrauch an Kindern durch Frauen

**Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der
Täterinnenschaft und eine Empfehlung für ein
sozialtherapeutisches Behandlungsangebot**

Stefan Jelinek

Sexueller Missbrauch an Kindern durch Frauen

Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der
Täterinnenschaft und eine Empfehlung für ein
sozialtherapeutisches Behandlungsangebot



Impressum

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek:

Stefan Jelinek

**Sexueller Missbrauch an Kindern durch Frauen
Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der
Täterinnenschaft und eine Empfehlung für ein
sozialtherapeutisches Behandlungsangebot**

Höchberg b. Würzburg: ZKS Verlag für psychosoziale Medien Alle Rechte vorbehalten

© 2020 Stefan Jelinek

ISBN 978-3-947502-38-7

Technische Redaktion: Meike Kappenetein

Cover-Design: Leon Reicherts / Tony Hofmann

Layout: Hanna Hoos

Herausgeber der "Schriften zur psychosozialen Gesundheit":

Prof. Dr. Helmut Pauls

Prof. Dr. Frank Como-Zipfel

Dr. Gernot Hahn

Anschrift ZKS Verlag für psychosoziale Medien:

ZKS Verlag für psychosoziale Medien

Albrecht-Dürer-Str. 166

97204 Höchberg

*Auch der längste Marsch
beginnt mit dem ersten Schritt.*

Laotse

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung.....	5
2.	Begriffsklärungen, Definitionen, Prävalenz und Erklärungsmodelle	9
2.1.	Wortwahl.....	9
2.1.1.	Der Begriff „sexueller Missbrauch an Kindern“	9
2.1.2.	Die Begriffe Opfer und Täter.....	11
2.2.	Definition des sexuellen Missbrauchs an Kindern.....	14
2.3.	Definition Sozialtherapie	17
2.4.	Prävalenz des sexuellen Missbrauchs an Kindern	19
2.5.	Theoretische Erklärungsmodelle und Sichtweisen zum sexuellen Missbrauch an Kindern	22
2.5.1.	Traditionelles Ursachenverständnis	22
2.5.2.	Feministische Sichtweise	25
2.5.3.	Four-Factor-Model nach Finkelhor.....	28
2.5.4.	Drei-Perspektiven-Modell nach Brockhaus / Kolshorn	31
3.	Frauen als Täterinnen des sexuellen Missbrauchs an Kindern	38
3.1.	Aktueller Forschungsstand zur Täterinnenschaft.....	38
3.2.	Prävalenz.....	42
3.2.1.	Hellfeld	42
3.2.2.	Untersuchungen zur Erhellung des Dunkelfeldes.....	43
3.2.3.	Zusammenfassung.....	47
3.3.	Merkmale der Opfer und der Taten	48
3.3.1.	Alter und Geschlecht der Opfer	48
3.3.2.	Beziehung zwischen Täterin und Opfer.....	50
3.3.3.	Formen des sexuellen Missbrauch	54
3.3.4.	Einzeltäterschaft vs. Mittäterschaft.....	56
3.3.5.	Dauer und Gründe für die Beendigung	58
3.4.	Merkmale der Täterinnen.....	59
3.4.1.	Alter	60
3.4.2.	Lebensumstände und Persönlichkeitsmerkmale	62
3.4.2.1.	Entwicklungsbedingungen der Täterinnen	62
3.4.2.2.	Partnerschaft, Familie und soziale Situation.....	64

3.4.2.3.	Promiskuität	66
3.4.2.4.	Prädisposition der Täterinnen	67
3.4.2.5.	Sucht und psychische Krisen	69
3.4.2.6.	Verantwortungsübernahme und Empathiefähigkeit	73
3.4.3.	Bildungsstand, Berufstätigkeit und soziale Schicht.....	74
3.5.	Täterinnentypologie	76
3.5.1.	Typisierung der Täterinnen nach Mathews / Matthews / Speltz.....	77
3.5.2.	Typisierung der Täterinnen nach Enders	79
3.5.3.	Typisierung der Täterinnen nach Richter-Unger	81
3.5.4.	Typisierung der Täterinnen nach Kavemann / Braun	82
3.6.	Behandlungskonzepte für die Arbeit mit Täterinnen des sexuellen Missbrauchs an Kindern: Versorgungssituation in Deutschland	84
4.	Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungskonzept.....	86
4.1.	Vorüberlegung	86
4.2.	Rahmenbedingungen.....	87
4.2.1.	Ansatz und Anforderung an das Behandlungsprogramm	87
4.2.2.	Therapeutischer Hintergrund	89
4.2.2.1.	Grundzüge der kognitiv-behaviorale (Verhaltens-)Therapie.....	89
4.2.2.2.	Grundhaltung	90
4.2.3.	Behandlungsteam.....	94
4.2.4.	Ziele	95
4.2.5.	Zielgruppe	97
4.2.6.	Ausschlusskriterien	97
4.2.7.	Behandlungsstruktur	100
4.2.8.	Therapiesetting.....	102
4.3.	Behandlungsverlauf	106
4.3.1.	Vorgespräch	106
4.3.2.	Einzeltherapie	108
4.3.3.	Gruppentherapie.....	109
4.3.3.1.	Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten.....	110
4.3.3.2.	Aufarbeiten des sexuellen Kindesmissbrauchs	115
4.3.3.3.	Rückfallpropylaxe.....	118
4.3.4.	Beendigung / Nachsorge	121
4.3.5.	Techniken / Hilfsmittel	122

4.3.6.	Kooperationen.....	123
4.3.7.	Qualitätssicherung.....	124
4.3.8.	Evaluation	126
4.4.	Weiterführender Diskurs.....	126
5.	Fazit.....	128
	Literaturverzeichnis.....	135
	Abbildungsverzeichnis.....	167
	Tabellenverzeichnis.....	168

Hinweis: Im folgenden Text wurde zur besseren Lesbarkeit auf die Verwendung der weiblichen Formen verzichtet, die jeweils unter der männlichen Form subsusmiert wurden.

1. Einleitung

„Sie hüllte mich von hinten in das Tuch, von Kopf bis Fuß, und rieb mich trocken. Dann ließ sie das Tuch zu Boden fallen. Ich wagte nicht, mich zu rühren. Sie trat so nahe an mich heran, dass ich ihre Brüste an meinem Rücken und ihren Bauch an meinem Po spürte. Auch sie war nackt. Sie legte die Arme um mich, die eine Hand auf meine Brust und die andere auf mein steifes Geschlecht.“ (Schlink 1997, S.26)

Bernhard Schlink beschreibt mit diesen Worten in seinem Roman „Der Vorleser“ den ersten sexuellen Missbrauch der 36jährigen Hanna Schmitz an dem 15jährigen Michael Berg. Sexuellen (Kindes-)Missbrauch durch Frauen gibt es jedoch nicht nur in der Fiktion eines Romanautors. Die kanadische Schauspielerin Pamela Anderson, der deutsche Schriftsteller Bodo Kirchhoff und der deutsche Feuilletonist Fritz J. Raddatz wurden Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs durch eine Frau. Die Täterinnen waren ihre Babysitterin bzw. ihre (Stief-)Mütter (Michaelsen 2014; Ohne Verfasser 2014; Bartels 2018).

Sie sind jedoch nur die prominentesten Beispiele eines Phänomens, welches in der (Fach-)Öffentlichkeit weitestgehend unbeachtet bleibt. Es wird nur dann Teil der öffentlichen Debatte, wenn schwerwiegende Straftaten aufgedeckt werden. Ein trauriger Höhepunkt stellt der im Jahr 2017 bekannt gewordene „Fall Staufen“ dar, in dem u.a. eine Mutter ihren zu Beginn der Taten siebenjährigen Sohn über Jahre schwer sexuell missbraucht und ihn Männern zum sexuellen Missbrauch zugeführt hat. Weitere Meldungen aus Deutschland schaffen es meist nicht über eine Randnotiz hinaus.¹ Sexueller Missbrauch an minderjährigen Schülern durch Lehrerinnen wird relativiert und hämisch kommentiert (Schönauer 2018).² Ein ausgewogenes gesamtgesellschaftliches Problembewusstsein scheint es nicht zu geben. Auch die vereinzelten belletristische Beiträge sowie die wenigen – zu meist dokumentarischen – Beiträge in Film und Fernsehen konnten keinen langfristigen Eindruck hinterlassen oder eine tiefgehende (wissenschaftliche) Auseinandersetzung anregen.³

¹ Beispielhaft sind einige Artikel verschiedener deutschsprachiger Nachrichten-Websites zu nennen (Ohne Verfasser 2013; Rost 2014; Gehrke 2019). Nachrichtenmagazine wie DER SPIEGEL und das ZEIT MAGAZIN widmen sich nur selten diesem Thema (z. B. Lakotta 2018; Tieg 2019).

² Unter einem Artikel von Farberov (2017) über einer Lehrerin, die minderjährige Schüler missbrauchte, finden sich Kommentare von Internetnutzern wie „Ja, ich wäre heute gerne wieder in der Schule“ (User „Jim55“; Übersetzung des Verfassers) oder „Was wirklich schrecklich ist, ist, dass ich als Junge nie Opfer von so etwas geworden bin“ (User „Pedro Montero“; Übersetzung des Verfassers).

³ Exemplarisch sind die Bücher von Bieler (1989), Marquardt (2007), Nuttings (2013) sowie Kirchhoff (2018) anzuführen. Außerdem sind auf den Film „Die Hände meiner Mutter“ aus dem Jahr 2016 sowie die

Es verwundert daher nicht, dass vor allem im deutschsprachigen Raum kaum Erkenntnisse über die Täterinnen und deren Taten vorliegen: Wie oft werden Kinder durch Frauen missbraucht? Was ist über diese Frauen bekannt, die eigene oder andere Kinder missbrauchen? In welcher Beziehung stehen sie zu den Opfern? Anknüpfend daran stellt sich die Frage, wie diese Täterinnen therapeutisch erreicht werden können, damit weiterer Missbrauch verhindert werden kann. Auch darüber gibt es im deutschsprachigen Raum de facto keinerlei Erkenntnisse.

Diese Ausgangslage ist einerseits Motivation für die Wahl des Themas und andererseits Ziel der vorliegenden Master-Thesis: Es ist nicht zu bestreiten, dass Frauen Kinder sexuell missbrauchen. Doch wie sollen diese Frauen therapiert werden, wenn deren Delikt auffällt oder sie selbst einen Leidensdruck entwickeln? In der Praxis fehlen entsprechende Antworten und Angebote.

In der hier vorliegenden Arbeit werden diese aufgeworfenen Fragen aufgegriffen. Die Arbeit bezieht sich dabei auf erwachsene, weibliche Täter sexuellen Missbrauchs an Kindern in Deutschland – also auf Täterinnen über 18 Jahren und Opfer, die in der Regel zu Beginn des sexuellen Missbrauchs unter 14 Jahren alt waren.

Als Grundlage der Auseinandersetzung werden im ersten Abschnitt der Arbeit die genutzten Begriffe erklärt und definiert. Es wird kurz dargestellt, wie häufig sexueller Kindesmissbrauch – zunächst unabhängig vom Geschlecht des Täters – auftritt. Theoretische Erklärungsmodelle und Sichtweisen zum sexuellen Missbrauch von Kindern werden vorgestellt.

Im zweiten Abschnitt werden die vorliegenden Erkenntnisse zur Täterinnenschaft im Bereich des sexuellen Kindesmissbrauchs dargestellt. Es wird zunächst der aktuelle Forschungsstand abgebildet, bevor weiterführende Informationen zur Prävalenz im Hell- und Dunkelfeld aufgezeigt werden. Die Merkmale der Opfer und der Taten werden anhand des Alters und Geschlechts der Opfer, deren Beziehung zur Täterin, der Formen des sexuellen Missbrauchs, der Frage nach einer

Fernsehbeiträge „Mama, hör auf damit“ aus dem Jahr 2012 (ARD; vgl. Jüttner 2012) bzw. dem Jahr 2018 „Missbraucht von der Mutter – Ein absolutes Tabuthema“ (WDR; Ohne Verfasser 2018) hinzuweisen.

Einzel- oder Mittäterschaft sowie der Dauer und Gründe für die Beendigung des sexuellen Kindesmissbrauchs dargestellt. Anschließend werden die bekannten Merkmale der Täterinnen vorgestellt, die sich nach Alter, Lebensumständen und Persönlichkeitsmerkmalen sowie Bildungsstand, Berufstätigkeit und sozialer Schicht unterteilen. Bevor die Versorgungssituation mit Behandlungskonzepten für Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland erörtert wird, werden verschiedene Täterinnentypologien dargestellt.

Die erlangten Erkenntnisse werden im dritten und letzten Abschnitt zu einem selbstständig entwickelten Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungskonzept zusammengeführt. In den Vorüberlegungen werden kurz grundlegende Positionen dargestellt, die für das Verständnis des Behandlungsangebotes notwendig sind. Im Folgenden werden die Rahmenbedingungen eines solchen Konzepts vorgestellt. Differenziert wird aufgezeigt, welcher Ansatz und welche Anforderungen an das Behandlungsprogramm gelten, was der therapeutische Hintergrund ist, wie sich das Behandlungsteam zusammensetzt, welche Ziele im Mittelpunkt der Arbeit stehen, welche Zielgruppe angesprochen wird, welche Ausschlusskriterien bestehen und wie die Behandlungsstruktur sowie das Therapiesetting aussehen. Daran anknüpfend wird der Behandlungsverlauf dargestellt, wobei die Inhalte des Vorgesprächs und der Ablauf der Einzel- sowie Gruppentherapie vorgestellt werden. Es folgen Ausführungen zur Art der Beendigung der Behandlung bzw. der Nachsorgemöglichkeiten, zu anzuwendenden Techniken sowie Hilfsmitteln, Kooperationen, Qualitätssicherung und Evaluationsmöglichkeiten. Abgerundet werden dieser Abschnitt und der vorliegende Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungskonzept mit Anregungen zum weiteren Diskurs.

Ziel dieser Master-Thesis ist es, die vorhandenen Erkenntnisse über Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, darzustellen. Daran anknüpfend wird ein Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungsangebot geschaffen. Dies soll einerseits Grundstein für die Behandlung von Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs sein und andererseits zur weiteren Auseinandersetzung sowie Fortentwicklung der Arbeit mit dieser Personengruppe beitragen.

Durch die vorliegende Master-Thesis soll zudem für das Thema des sexuellen Kindesmissbrauchs durch Frauen sensibilisiert und dieser Forschungsgegenstand

in den wissenschaftlichen Diskurs gerückt werden. Weitere (Forschungs-)Arbeit muss erwirkt werden, da jetzt schon festzustellen ist, dass wenig verlässliche bzw. vergleichbare Studien vorliegen. Wenn es Forschungsergebnisse gibt, so stammen diese meistens von kleinen Studien aus dem angloamerikanischen Raum. Deutschsprachige Studien stellen die Ausnahme dar. Dieser „blinde Fleck“ muss beseitigt werden, um grundlegende Erkenntnisse über Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs zu erlangen. Gewonnene Informationen müssen die Grundlage für Behandlungsangebote darstellen, um potentielle Opfer zu schützen. Letztlich ist Täterinnenarbeit immer auch Opferschutz, was Ziel gesellschaftlicher Auseinandersetzung bei diesem Thema sein muss.

2. Begriffsklärungen, Definitionen, Prävalenz und Erklärungsmodelle

2.1. Wortwahl

Das Themengebiet „sexueller Missbrauch an Kindern“ ist im öffentlichen Diskurs zu meist emotionsgeladen. Je jünger die Opfer, umso leidenschaftlicher die Diskussionen über (potentielle) Täter. Nicht selten werden dabei Stammtischparolen verbreitet, was die Bestrafung von Tätern und deren „Behandlung“ betrifft. Nur mühsam etabliert sich in der Öffentlichkeit eine professionelle Diskussion über Hintergründe und Behandlung von Sexualstraftätern.

Umso wichtiger erscheint es in diesem Zusammenhang, dass zu Beginn einer Arbeit, die sich mit dem sexuellen Missbrauch an Kindern beschäftigt, dabei eine wenig beachtete Tätergruppe in den Blick nimmt und sich mit der Behandlung eben jener Täterinnen auseinandersetzt, bestimmte Begrifflichkeiten deutlich definiert werden.

Die Wortwahl in einer solchen Arbeit spiegelt nicht zuletzt die Sichtweise des Autors auf das Themengebiet wieder und drückt seinen Standpunkt aus. Sie ist daher grundlegend für das Verständnis der Arbeit.

2.1.1. Der Begriff „sexueller Missbrauch an Kindern“

Es gibt in der (Fach-)Literatur zahlreiche Begrifflichkeiten, die als Beschreibung des sexuellen Missbrauchs an Kindern verwendet werden: sexueller (Kindes-)Missbrauch, sexuelle (Kindes-)Misshandlung, sexuelle Nötigung, sexuelle Ausbeutung sowie sexuelle bzw. sexualisierte Gewalt sind häufige Synonyme. In einigen Werken wird von Inzest oder Pädophilie bzw. Pädosexualität gesprochen, wenn sexueller Missbrauch an Kindern thematisiert wird. Wenn auf besondere Aspekte hingewiesen werden soll, werden diese Begriffe teilweise polysem verwendet (Gerber 2004, S.21ff.; Herzig 2010, S.3). In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung haben sich die Begrifflichkeiten „sexuelle bzw. sexualisierte Gewalt“ sowie „sexueller (Kindes-)Missbrauch“ durchgesetzt.

Bereits an der Vielzahl der Ausdrucksmöglichkeiten wird deutlich, dass es schwer ist, eine allgemeine, anerkannte und alle Aspekte umfassende Begrifflichkeit zu

finden. Bange (2002a), Gerber (2004) sowie Wipplinger/Amann (2005) bieten in ihren umfangreichen Werken einen Überblick der verschiedenen Verwendungen und führen eine kritische Diskussion zu den unterschiedlichen Begrifflichkeiten.

Gerber (2004) definiert sexuellen Missbrauch als eine spezifische Form des Missbrauchs. Durch die Begriffswahl erfolgt eine klare Zuordnung von Täter und Opfer, wobei die Verantwortung beim Täter liegt (a.a.O., S.23).

Missbrauch ist „*das Ausnutzen einer besonderen Beziehung, bei dem für den Täter zum Nachteil des Opfers ein Vorteil (sexuell, materiell, Macht etc.) entsteht. In konkreten Fällen geht es folgerichtig immer wieder um die Frage, ob ein selbstsüchtiges Motiv und ob eine Schädigung des Opfers vorlag bzw. wer die Verantwortung dafür hat*“ (Häcker/Stapf 1998, S.541 zit. n. Gerber 2004, S.23).

Darüber hinaus hat sich der Begriff des sexuellen (Kindes-)Missbrauchs in Deutschland als Bezeichnung für Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung an Kindern durchgesetzt (Gerber 2004, S.23). Er stellt die Übersetzung des Begriffs „sexual abuse“ dar, der in angloamerikanischer (Fach-)Literatur genutzt wird (vgl. Deitmaring/Schatz 1999, S.4).

Der Begriff des sexuellen (Kindes-)Missbrauchs ist nicht unumstritten. Er impliziert, dass das Gegenteil von Missbrauch Gebrauch sein könnte. Darüber hinaus wird der Aspekt der Gewalttätigkeit nicht ausreichend betont.

Einige Autoren bevorzugen daher den Begriff der sexuellen/sexualisierten Gewalt (an Kindern). Dieser stellt die Ausübung von Gewalt in den Vordergrund. Gewalt wird als Mittel verstanden, Macht auszuüben und sexuelle Bedürfnisse zu befriedigen. Die Motivation der Handlung liegt im Ausleben des Machtbedürfnisses; Sexualität wird in diesem Kontext durch die Täter instrumentalisiert und stellt nicht die Grundmotivation dar. Sexueller Missbrauch wird als Machtmissbrauch verstanden. Diese gesellschaftlichen Bedingungen der sexuellen Gewalt stehen bei der Bewertung eines sexuellen Übergriffs im Mittelpunkt (Bange 2002a, S.47f.; Gerber 2004, S.21; Miosga/Schele 2018, S.19).

Im weiteren Verlauf dieser Arbeit wird auf die Begrifflichkeit des „sexuellen Missbrauchs an Kindern“ bzw. des „sexuellen Kindesmissbrauchs“ zurückgegriffen, da dieser in der (Fach-)Öffentlichkeit weit verbreitet ist und im Straf-

gesetzbuch verwendet wird. Er stellt eine eindeutige Opfer-Täter-Zuschreibung dar, die die Verantwortung deutlich benennt und die sexuelle Komponente der Gewalt impliziert. Durch diese Wortwahl wird das Missbrauchsgeschehen in den Mittelpunkt gestellt. Sexualität spielt dabei eine bedeutende Rolle und stellt – anders als bei dem Begriff der sexuellen/sexualisierten Gewalt – nicht eine nachgeordnete Bedeutung dar. Es wird deutlich, dass entsprechende Handlungen gegen den Willen des Opfers geschehen und eine Verletzung des Rechtes auf sexuelle Selbstbestimmung des Kindes darstellen.

2.1.2. Die Begriffe Opfer und Täter

In der Diskussion um sexuellen Missbrauch wird maßgeblich mit den Begriffen Täter und Opfer gearbeitet, wenn es um die Hauptbeteiligten des sexuellen Missbrauchs geht (Gerber 2004, S.20).

Während im allgemeinen Sprachgebrauch der Begriff Opfer damit assoziiert wird, „dass Betroffene irgendeine Form von Gewalt [...] am eigenen Leib erfahren mussten“ (Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (BMWFJ) 2001, S.128), wird dieser Begriff vor allem in der Jugendsprache als abwertende Beschreibung als Verlierer oder Schwächling im Sinne eines Schimpfworts genutzt (Dudenredaktion 2019a). Damit geht das Risiko der Stigmatisierung einher, dem vor allem Opfer des sexuellen Missbrauchs selbst entschieden entgegen treten:

„Und schließlich möchte ich noch etwas über Überlebende als Menschen sagen. Die meisten von uns besitzen eine unglaubliche innere Stärke, die uns trotz manchmal überwältigender Widerstände hilft, weiterzuleben, wo viele andere schon aufgegeben hätten. Deswegen heißen wir Überlebende und nicht Opfer.“ (Longdon 1995, S.112)

Seitens wissenschaftlicher Autoren ist die Verwendung des Begriffs Opfer ebenfalls umstritten (BMWFJ 2001, S.128). Vor allem systemisch arbeitende (Familien-)Beratungsstellen greifen immer häufiger auf den Begriff des Überlebenden zurück (ebd.; Gerber 2004, S.20). Durch die Nutzung des Opfer-Begriffs besteht die Gefahr, komplexe innerfamiliäre Problem- und Beziehungslagen durch die Zuweisung eines Täters und eines Opfers zu einfach darzustellen (ebd.; vgl. Herman 1981; Kummer 1997; Wirtz 1997). Ebenso benutzen parteiliche Opferberatungsstellen den Begriff des Überlebenden, da hier das Risiko gesehen

wird, dass sich Opfer anderenfalls als hilflos und ausgeliefert wahrnehmen. Die Mobilisierung vorhandener Kräfte zur Situationsveränderung würden damit gehemmt werden (Gerber 2004, S.20f.; vgl. Balzer 1998).

Es hat sich neben dem Begriff des Überlebenden der Begriff des Betroffenen etabliert, der als wertfreier gilt (BMWFJ 2001, S.128; Gerber 2004, S.21; Tiemann 2019).

Diesen Argumenten gegenüber stehen jedoch Autoren, die explizit den Begriff Opfer verwenden. Es soll damit deutlich gemacht werden, dass „der erwachsene Täter die Verantwortung für den sexuellen Mißbrauch des kindlichen Opfers trägt“ (Balzer 1998, S.46). Das Opfer wird „bezüglich der Tat frei von Verantwortung und Schuld“ (Gerber 2004, S.21); die Verantwortung für den Missbrauch wird klar benannt und ist dem Täter zuzuordnen (ebd.). Gleichzeitig wird „vermieden, das Opfer auf sein[e] Hilflosigkeit zum Zeitpunkt der Tat zu fixieren und dadurch sein Menschsein nachhaltig auf eine Objekthaftigkeit zu reduzieren“ (ebd.; Rijnaarts 1988, S.23).

Der Opfer-Begriff gibt die Situation exakt wieder: Die Identität des Opfers wird nicht über den Opferstatus bestimmt, aber der Missbraucher ist der Täter – und das missbrauchte Kind das Opfer (Rijnaarts 1988, S.23; vgl. Herman 1981, S.4).

Der Duden definiert den Begriff Opfer neben der bereits oben dargestellten Definition darüber hinaus neutral als „jemand, der durch jemanden, etwas umkommt, Schaden erleidet“ (Dudenredaktion 2019a).

Die Nutzung des Begriffes Täter ist weniger stark umstritten, jedoch ebenso uneinheitlich. In einigen Werken wird von dem Initiator des Missbrauchs oder schlicht von einem Missbraucher gesprochen (Gerber 2004, S.20).

Systemisch arbeitende (Familien-)Beratungsstellen argumentieren ähnlich wie bereits dargestellt: Die gesamtfamiliären Strukturen und Interaktionen stehen im Mittelpunkt der Betrachtung. Es wird davon ausgegangen, dass eine Person, die als Täter negativ belegt wird, mit Abwehr reagiert. Eine Zusammenarbeit ist umso schwieriger (ebd.).

Rhode-Dachser (1991) geht davon aus, dass ein Täter einen aktiven Moment hat. Er ist geleitet von einem Handlungsmotiv, dessen Basis in einer individuellen Entstehungsgeschichte liegt. Täter sein heißt ihrer Meinung nach „handeln, und

zwar aus eigenen, nicht von einem idealisierten Selbstobjekt hergeleiteten Motiven“ (a.a.O., S.91).

Der Duden definiert einen Täter sachlich als „jemand, der eine Tat [...] begeht, begangen hat“ (Dudenredaktion 2019b). Eine Tat wiederum wird einerseits als „etwas, was jemand tut, getan hat; Handlung“ (Dudenredaktion 2019c) definiert, andererseits als „Vergehen, Straftat o. Ä.“ (ebd.).

Melcher (2012, S.79) greift bei der Definition auf die strafrechtliche Definition des § 25 StGB zurück:

- „§ 25 Täterschaft
(1) Als Täter wird bestraft, wer die Straftat selbst oder durch einen anderen begeht.
(2) Begehen mehrere die Straftat gemeinschaftlich, so wird jeder als Täter bestraft (Mittäter).“

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Wahl der Begriffe Opfer und Täter umstritten sind. Für die vorliegende Arbeit sind diese Begriffe geeignet.

Der Begriff des Überlebenden weist nach Sicht des Autors auf den Zeitpunkt nach der Tat hin, den Umgang mit der Tat und die weitere persönliche Entwicklung. Er umfasst persönliche Stärken, die einige – hoffentlich viele – Opfer aufbringen, die jedoch nicht für alle Opfer gelten und nicht selbstverständlich sind. Aus diesem Grund scheint dieser Begriff ungeeignet.

Bei der Definition des Begriffs Opfer wird maßgeblich der neutralen Erklärung des Dudens sowie den Argumenten der Autoren Balzer (1998), Gerber (2004) und Rijnaarts (1988) gefolgt. Neutralität ist bei einem emotionalen Thema wie diesem wichtig und gleichermaßen schwierig. Opfer werden in dieser Arbeit nicht auf ihr Opfer-Sein reduziert, gleichwohl wird durch die Wahl der deutlichen Begrifflichkeit der schwerwiegende Einschnitt der Tat gewürdigt. Zuschreibungen, wie von systemischen Beratungsstellen befürchtet, werden nicht stattfinden.

Die Verantwortung für die Taten wird klar beim Täter gesehen, der aus diesem Grund als dieser benannt wird. Er handelt aktiv, wie von Rhode-Dachser (1991) dargestellt, und ist daher für seine Taten verantwortlich. Diese Verantwortlichkeit findet sich deutlich in der Formulierung des Strafgesetzbuches wieder, die nicht zuletzt auch Melcher (2012) als Grundlage ihrer Arbeit dient. Die Wahl eines anderen Begriffs – etwa Initiator des Missbrauchs – beinhaltet die Gefahr, dass die Frage der Verantwortungsübernahme geschränkt und dem Opfer eine Mitschuld gegeben werden könnte.

2.2. Definition des sexuellen Missbrauchs an Kindern

Ebenso schwierig, wie das Finden eines einheitlichen Begriffs, ist die Definition des sexuellen Kindesmissbrauchs. Verschiedene Aspekte sind dabei zu beachten: Eine Definition ist abhängig von Berufsfeldern, Erklärungsansätzen und dem Versuch, verschiedene Aspekte des Missbrauchs in den Mittelpunkt zu stellen (Herzig 2010, S.3; Bange 2011, S.21).

Die Unterscheidung in eine enge und weite Definition hat sich in der Fachliteratur durchgesetzt:

„„Enge“ Definitionen umfassen alle nach einem sozialen Konsens normativ als schädlich identifiziert[e] sexuell[e] Übergriffe. Dies schließt insbesondere Handlungen ein, die einen eindeutigen, als „sexuell“ identifizierten Körperkontakt zwischen Täter und Betroffenen mit sich bringen. „Weite“ Definitionen versuchen, sämtliche als schädlich angesehenen sexuellen Handlungen zu erfassen, die mit indirektem oder ohne Körperkontakt zwischen Täter und Kind vollzogen werden (z. B. Exhibitionismus oder das Zeigen von pornografischen Abbildungen).“ (Bundesregierung 2010, S.8)

Sexueller Missbrauch im Sinne der engen Definition wird darüber hinaus verstanden als „unmittelbar der sexuellen Bedürfnisbefriedigung des Täters dienender Hautkontakt mit der Brust oder den Genitalien des Kindes bis hin zur vaginalen, analen oder oralen Vergewaltigung“ (Herzig 2010, S.4).

Demgegenüber schließt die weite Definition sexuellen Kontakt mit indirektem Körperkontakt – etwa getrennt durch Kleidung – oder ohne Körperkontakt ein. Handlungen wie Exhibitionismus werden als schädlich für das Kind angesehen (ebd.; Heyden/Jarosch 2010, S.14f.).

Heyne (1993) versteht unter sexuellem Missbrauch „Kontakte, die darauf angelegt sind, im Kind, im Erwachsenen oder in beiden sexuelle Wünsche zu wecken und/oder zu befriedigen“ (a.a.O., S.268). Dieser weiten Definition liegt die Annahme zugrunde, dass bereits das Wecken von sexuellen Bedürfnissen für das Kind problematisch und folgenschwer sein kann – unabhängig davon, ob es zur Ausführung kommt oder nicht. Folgerichtig, so gibt Heyne (1993) an, umfasst das Strafgesetzbuch in § 176 StGB nicht nur Taten mit direktem Körperkontakt, sondern auch ohne Körperkontakt – etwa das Vorführen pornografischer Abbildungen oder exhibitionistische Handlungen (a.a.O., S.268f.;

Wipplinger/Amann 2005, S.22ff.). Der Gesetzgeber bezieht damit eine klare Position, in dem er jeglichen sexuellen Kontakt einer volljährigen Person mit Kindern unter 14 Jahren unter Strafe stellt (vgl. §§ 176ff. StGB). Er weitet die Altersgrenze des Opfers im Zusammenhang mit verschiedenen Abhängigkeits- bzw. Erziehungsverhältnissen auf bis zu 18 Jahren aus (Wipplinger/Amann 2005, S.22ff.; Bange 2011, S.23f.).

Die enge sowie weite Definition scheint mittlerweile umstritten. Verschiedene Autoren geben weitere Klassifikationsvorschläge. Wipplinger/Amann (2005) weisen auf die Unterscheidung in gesellschaftliche, feministische, entwicklungs-psychologische und klinische Definitionen sexuellen Missbrauchs hin. Gleichwohl wird betont, dass sich die angeführten verschiedenen Klassifikationen und Definitionen gegenseitig nicht ausschließen (Wipplinger/Amann 2005, S.22ff.).

Eine klare und eindeutige Klassifikation einer Handlung als sexueller Missbrauch ist ebenso schwierig, wie die Begriffsfindung und eine klare Definition. In der Fachliteratur finden sich auch hierfür verschiedene Kriterien, die einen sexuellen Missbrauch als solchen einordnen. Diese Kriterien sind teilweise stark umstritten (vgl. Bange 2011, S.21ff.; Wipplinger/Amann 2005, S.23f.).

Durch Richter-Appelt (1995) wurden Kennzeichen für einen sexuellen Missbrauch herausgestellt: Sexueller Missbrauch ist charakterisiert durch eine sexuelle Handlung, eine Grenzüberschreitung in Form des mangelnden Einfühlungsvermögens in das Kind, ein bestehendes Abhängigkeitsverhältnis, die Bedürfnisbefriedigung des Täters sowie das Geheimhaltungsgebot (a.a.O., S.3).

„Grundsätzlich kann daher von Kindesmissbrauch gesprochen werden, wenn eine Situation bewusst vom Täter sexualisiert wird, um auf Kosten des betroffenen Mädchens oder Jungen die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen.“ (Bundesregierung 2010, S.8)

Der Täter nutzt seine Macht- und Autoritätsstellung sowie „die emotionale und existentielle Abhängigkeit des Kindes aus, um eigene Bedürfnisse (Bedürfnisse sexueller Natur, Bedürfnisse nach Macht und Kontrolle, Bedürfnisse nach emotionaler Nähe) ohne Rücksicht auf die Bedürfnisse des Kindes zu befriedigen“

(Heyne 1993, S.268). Dabei greift er zu gezielten Strategien und verletzt die Schamgrenzen des Kindes (Bundesregierung 2010, S.8). Zum Teil werden Situationen „*durch Drohung und körperliche Gewalt erzwungen*“ (Bange 2011, S.21; Hervorheb. im Original).

Als weiteres Kriterium für einen sexuellen Kindesmissbrauch wird von verschiedenen Autoren ein Altersunterschied eingeführt, der meist mit fünf Jahren benannt ist, um „eine Ausweitung der Definition von sexuellem Missbrauch [zu] vermeiden“ (a.a.O., S.22; vgl. Amann/Wipplinger 2005; Bundesregierung 2010, S.8). Sexueller Missbrauch unter Gleichaltrigen wird unter Anwendung dieser Altersgrenze nicht erfasst. Ebenso findet die individuelle Entwicklung des Opfers keine Beachtung, da vor allem im Kinder- und Jugendalter fünf Jahre einen großen Entwicklungsunterschied machen können. Nicht zuletzt aus diesen Gründen ist eine Einführung einer Altersgrenze umstritten (Bundesregierung 2010, S.8; Bange 2011, S.22).

Aus diesem Grund verweisen Heyden/Jarosch (2010) in ihren Ausführungen auf die Definition von Balzer (1998):

„*Sexueller Mißbrauch ist jede sexuell motivierte Handlung, die an einem Kind vorgenommen wird, da das Kind aufgrund seines Entwicklungsstandes (geringer Erfahrungshorizont, körperliche, soziale und kognitiver Unreife, sprachliche Defizite bei Säuglingen und Kleinkindern) sexuellen Handlungen nicht wissentlich zustimmen kann.*“ (Balzer 1998, S.35)

Das Hauptaugenmerk wird auf das „*Konzept des wissentlichen Einverständnisses*“ (Bange 2011, S.21; Hervorheb. im Original) gelegt. Kinder sind aufgrund ihres Entwicklungsstandes keine gleichberechtigten Partner. Sie können sexuellen Handlungen wissentlich weder zustimmen noch diese ablehnen. Körperkontakt und Altersunterschied allein können daher keine Kriterien bei der Bewertung einer Handlung als sexuellen Missbrauch sein (ebd.; Heyden/Jarosch 2010, S.15):

„*Folglich muss jeder sexueller Kontakt zwischen einem (einer) Erwachsenen und einem Kind als sexueller Missbrauch bewertet werden*“ (Bange 2011, S.22)

Eine klare Definition für sexuellen Missbrauch zu finden ist ebenso schwierig wie wissenschaftlich umstritten. Es scheint eine Kombination aus verschiedenen Definitionen und Sichtweisen notwendig, um alle Fälle sexuellen Missbrauchs erfass-

sen zu können. Es wird dennoch immer wieder Grenzfälle geben, die eine Erweiterung des Missbrauchs begriffs verlangen (Bange 2002a, S.51).

Die Ausführung Deegeners (2010) kann als Sammlung der angeführten relevanten Kriterien angesehen werden, die die Begriffsbestimmung von Bange/Deegener (1996) aufgreift und weiterentwickelt. Die zusammenfassende Definition von Deegener (2010) ist Grundlage der vorliegenden Arbeit:

„Zusammenfassend wird unter sexuellem Missbrauch von Kindern jede Handlung verstanden, die an oder vor einem Kind entweder gegen den Willen des Kindes vorgenommen wird oder der das Kind aufgrund seiner körperlichen, seelischen, geistigen oder sprachlichen Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann. Die Missbraucher nutzen ihre Macht- und Autoritätsposition aus, um ihre eigenen Bedürfnisse auf Kosten der Kinder zu befriedigen, die Kinder werden zu Sexualobjekten herabgewürdigt.“ (Deegener 2010, S.22)

2.3. Definition Sozialtherapie

Der Begriff der Sozialtherapie wird in verschiedenen Kontexten unterschiedlich benutzt. Eine einheitliche Definition ist daher ebenso schwierig. Einen Überblick über die verschiedenen Kontexte bietet Deloie 2017 (a.a.O., S.179f.).

Aus den verschiedenen Definitionen werden Gemeinsamkeiten deutlich: Sozialtherapie bezeichnet einen Behandlungsansatz, der unterschiedliche Formen sozialer sowie psychosozialer Intervention bereitstellt. Ihnen werden eine „breit angelegt[e] beratend-begleitend-intervenierend[e] Methodologie in unterschiedlichen Arbeitsfeldern“ (Pauls/Lammel 2017, S.8) zugeordnet. Zielgruppe der Sozialtherapie sind sogenannte „Hard-to-reach-Klienten“. Es handelt sich dabei um „primär multiproblembelastete, vulnerable und damit soziopsychosomatisch kranke oder behinderte Menschen, die von den klassischen Hilfsangeboten der Gesundheits- und Sozialversorgung oftmals nicht angemessen erreicht werden“ (Ortmann/Röh/Ansen 2017, S.43; vgl. Deloie 2017, S.180).⁴

Im Rahmen einer Sozialtherapie werden konkrete Unterstützungsangebote für diese Personen geschaffen, die soziale, gesellschaftliche bzw. Umweltfaktoren in die Therapie einbeziehen. Hintergrund dieser Überlegung „ist die Überzeugung, dass soziale Problemlagen mit sozialen Mitteln positiv beeinflusst werden können“ (Deloie 2017, S.180). Dabei stehen die Klienten im Mittelpunkt der Betrachtung, wobei die Umwelt und das Umfeld wie dargestellt ebenso Beach-

⁴ In der Regel sind dies Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, intensivem Suchtmittelmissbrauch und/oder multiplen psychosozialen Problemlagen.

tung finden. Sozialtherapie wird vor allem dann notwendig, wenn „Information, Vermittlung und Beratung nicht mehr ausreichen“ (Röh/Ortmann/Jansen 2014 zit. n. Lehmann 2017, S.234), da die Probleme zu komplex oder gravierend sind.

Für die hiesige Arbeit stellt die Definition von Sozialtherapie nach Deloie (2017) die Grundlage dar:

„Sozialtherapie wird verstanden als ein wissenschaftliches Methodenkonzept der Klinischen Sozialarbeit und deren zugrunde liegenden Leitideen, das auf Menschen mit multiplen gesundheitlichen und psychosozialen Problemlagen und ihre oftmals prekäre Umwelt gerichtet ist. Vor dem Hintergrund der zentralen Person-in-Environment-Perspektive und auf Basis einer professionellen Beziehungsgestaltung erfolgen die psychosozialen Interventionen auf drei Ebenen: der Ebene der Person, der Ebene der Umwelt und der Passung zwischen der individuellen und sozial-strukturellen Ebene.“ (a.a.O., S.180)

Sozialtherapie trägt dazu bei, dass psychosoziale Notlagen behandelt werden sowie Klienten bei ihrer „persönlichen, sozialen und schulisch-beruflichen Entwicklung“ (ebd.) gefördert werden. Weiterhin ist sie gesundheitsfördernd und versucht, strukturelle sowie soziale Problemlagen abzubauen oder diese bereits präventiv zu verhindern. Gesellschaftliche Teilhabe stellt daher das Hauptziel jeder sozialtherapeutischen Intervention dar (ebd.).

Es kommen verschiedene methodische Handlungsformen zum Einsatz, wie z. B. psychosoziale Diagnostik und Beratung, Förderung von sozialer Unterstützung, Netzwerkarbeit, Case-Management, soziale Rehabilitation oder Krisenintervention (ebd.). Sozialtherapie setzt dort an, „wo Menschen durch ihre sozialen Probleme in ihrer Gesundheit erheblich beeinträchtigt sind und an Gemeinschaft und Gesellschaft nicht mehr ausreichend teilhaben können“ (Ortmann/Röh/Ansen 2017, S.43). Dabei besteht die konzeptionelle Stärke der Sozialtherapie darin, dass sie im interdisziplinären Feld einen Ansatz bietet, „mit dem im Rahmen der Versorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen eine Lücke geschlossen werden kann“ (ebd.).

2.4. Prävalenz des sexuellen Missbrauchs an Kindern

„Eine genaue Angabe darüber, wie häufig sexueller Missbrauch von Kindern vorkommt, ist nicht zu treffen. Grund dafür ist die hohe Dunkelziffer in diesem Bereich. Es kommt nur bei einem relativ kleinen Teil der Fälle zur Anzeige, so dass z.B. polizeiliche Kriminalstatistiken längst nicht alle Missbrauchsfälle erfassen, sondern lediglich das so genannte Hellfeld wiedergeben.“ (Fegert/Rassenhofer 2013, S.33; vgl. Bundeskriminalamt 2014a, S.8)

Bereits an diesem Eingangszitat wird die Schwierigkeit deutlich, verlässliche und belastbare Aussagen über das Vorkommen von sexuellem Missbrauch an Kindern zu treffen. Es werden daher in dem folgenden Kapitel einerseits Daten aus dem Hellfeld – Taten, die den Strafverfolgungsbehörden bekannt geworden sind – in Form der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) Deutschlands dargestellt.⁵ Andererseits werden Daten aus Untersuchungen zur Erhellung des Dunkelfeldes – Taten, die den zuständigen Behörden nicht bekannt geworden sind – zurate gezogen, um eine realitätsnahe Darstellung der Fälle und Opfer zu erreichen. Die Grundlage für diesen Teil der Darstellung liefern vorrangig verschiedene Studien zum sexuellen Kindesmissbrauch, auf die im Folgenden eingegangen werden wird (vgl. Heiliger et. al 2005, S.612).

Im Zusammenhang mit der Notwendigkeit weiterführender Untersuchungen und den damit einhergehenden Schwierigkeiten bei weiblichen Tätern wird auf Köhler (2012, S.9ff.) verwiesen.

Für die Prävalenz von sexuellem Missbrauchs an Kindern werden zunächst die Daten der PKS Deutschlands dargestellt. In Kapitel 3 „Frauen als Täterinnen des sexuellen Missbrauchs an Kindern“ werden Untersuchungen zu dieser spezifischen Gruppe ergänzend hinzugefügt.

⁵ Zunächst wurden Daten der deutschen Strafverfolgungsstatistik (StVStat – Statistik zu Verurteilungen) sowie der deutschen Strafvollzugsstatistik (StVoS – Statistik zu Inhaftierungen) ebenso in den Blick genommen. Aufgrund der geringen Fallzahlen an Nennungen von Frauen wurden diese jedoch nicht weiter in die Auswertung einbezogen. Beispielsweise waren im Jahr 2017 nur 38 der 1.817 Personen, die wegen Straftaten gem. §§ 176, 176a, 176b StGB verurteilt wurden, weiblich (Statistisches Bundesamt 2017a, S.31). Im Jahr 2016 waren 4 von 460 Personen, die auf Grundlage eines solchen Delikts verurteilt wurden und inhaftiert waren, weiblich (Statistisches Bundesamt 2017b, S.21f.).

Weiterhin war geplant, entsprechende Daten für den gesamten deutschsprachigen Raum darzustellen. Dazu wurde im Laufe der Erstellung der vorliegenden Arbeit mehrfach versucht, entsprechende aktuelle Daten der österreichischen Behörden zu erlangen. Diese sind online nicht verfügbar. Auf entsprechende elektronische Anfragen wurde wiederholt nicht reagiert, sodass eine entsprechende Darstellung nicht möglich ist. Daher hat sich der Autor entschieden, in einzelnen Punkten auf die Zahlen der Schweiz zu verweisen, ohne sie in einem Gesamtzusammenhang mit den gesamten Daten des deutschsprachigen Raumes vergleichen zu können.

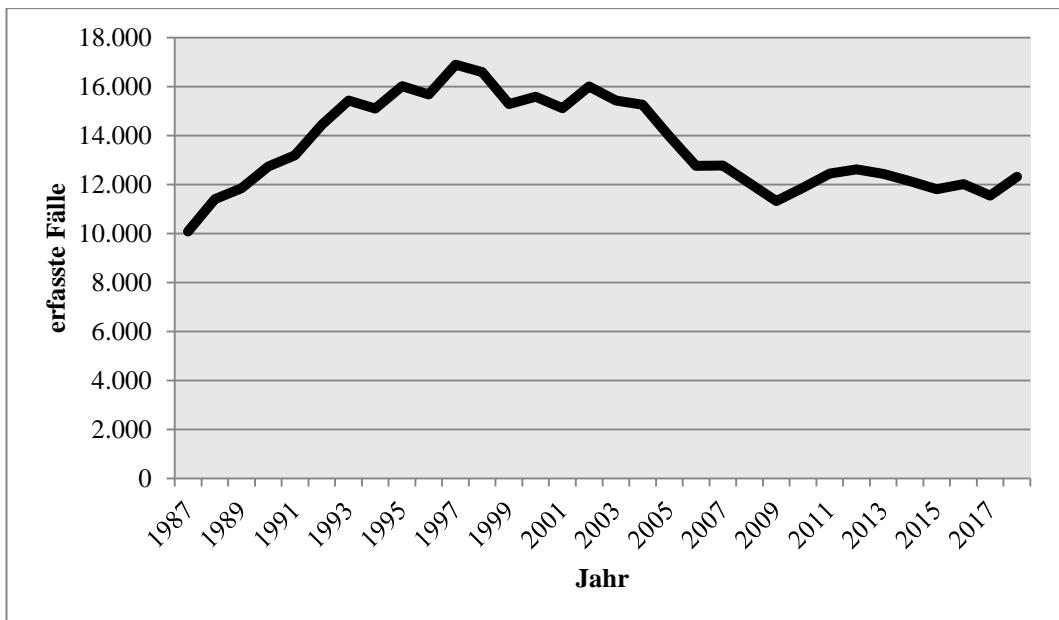


Abbildung 1: In der PKS erfasste Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland im Zeitraum 1987 - 2018
(Eigene Darstellung in Anlehnung an Bundeskriminalamt 2019a)⁶

Wie aus Abbildung 1 deutlich wird, war der Höchststand der im Hellfeld erfassten Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland im Jahr 1997 erreicht (16.888 erfasste Fälle). Nach einem zwischenzeitlichen Rückgang auf 15.117 erfasste Fälle im Jahr 2001, stieg die Zahl im Folgejahr auf 15.998 Fälle an. Seit 2002 nahm die Zahl der erfassten Fälle bis 2009 kontinuierlich ab (2009: 11.319 Fälle). In Folge dessen stiegen die Zahlen bis 2012 erneut leicht auf 12.623 Fälle an. Zuletzt kam es zu leichten Schwankungen bis ins Jahr 2018 (12.321 Fälle), wobei ein leichter Anstieg im Vergleich zu 2017 (11.547 Fälle) festzustellen ist (ebd.). Es wird nicht deutlich, um wie viele tatsächliche Opfer es sich handelt, da lediglich die erfassten Fälle dargestellt werden. Es fehlt beispielsweise eine detaillierte Darstellung der Fälle, in denen mehrere Taten an einem Kind über einen längeren Zeitraum und/oder von mehreren Tätern begangen werden.

⁶ Es handelt sich bei der Darstellung um erfasste Fälle des sexuellen Kindesmissbrauchs. Anzumerken ist, dass es sich dabei rein um die Taten, nicht um die Anzahl der Tatverdächtigen handelt.
In den Daten der deutschen PKS wurden darüber hinaus bis zum Jahr 1999 Daten zum sexuellen Missbrauch von Kindern gem. §176 StGB erhoben. Ab dem Jahr 2000 wurden in die Erhebung ebenso Daten zum sexuellen Missbrauch von Kindern gem. §§176, 176a, 176b StGB aufgenommen.
Weiterhin ist anzumerken, dass bis einschließlich 1990 Daten aus den alten Bundesländern, zwischen 1991 und 1992 Daten aus den alten Bundesländern sowie Gesamt-Berlin und ab 1993 Daten aus Gesamt-Deutschland erhoben wurden.

Statistiken wie die PKS bilden nur einen Teil des Phänomens „sexueller Missbrauch an Kindern“ ab, da sie wie bereits dargestellt offiziell erfasste Daten darlegen.

Nationale und internationale Studien zur Erhellung des Dunkelfeldes zeigen, dass durchschnittlich „15-30% aller Mädchen und 5-15% der Jungen in ihrer Kindheit Opfer von sexuellem Missbrauch werden“ (Osterheider 2014; vgl. Finkelhor 1994, S.409ff.; Bange 2004, S.34ff.; Ernst 2005, S.69; Bange 2007, S.32; Perda et al. 2009, S.331ff.; Bange/Enders 2012, S.17f.). Internationale Studien belegen darüber hinaus, dass vor allem unter sozialen Randgruppen wie Drogenabhängigen, minderjährigen Straftätern und Prostituierten sowie männlichen Psychiatriepatienten eine deutlich erhöhte Rate an Missbrauchsopfern zu finden ist: 30% dieser Bevölkerungsgruppe wurden in ihrer Kindheit sexuell missbraucht (vgl. Julius/Böhme 1997, S.53ff. zit. n. Bange 2007, S.35; Blinkle 2000, S.98; Rühling/Kassebrock 2002, S.31f.; Bange 2007, S.35; Enders 2012, S.376).

„Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen ist nicht die Ausnahme, sondern Alltag in Deutschland. Bei einer jährlichen Zahl von ca. 15.000 Opfern (lt. Kriminalstatistik, Kinder unter 14 Jahren) wird mit einer zehn- bis fünfzehnmal höheren Dunkelziffer gerechnet.“ (Kruse 2014)

Es ist davon auszugehen, dass in Deutschland jährlich zwischen 200.000 und 300.000 Kinder sexuell missbraucht werden. Die Angaben über die Höhe der Dunkelziffer schwanken dabei nur geringfügig (Glöer/Schmiedeskamp-Böhler 1990, S.16; Heyne 1993, S.275; vgl. Fock/Betz 2014; Kruse 2014).

Bei den Studien zur Erhellung des Dunkelfeldes werden jedoch unterschiedliche Definitionen zugrunde gelegt, sodass die Ergebnisse der Studien „nicht unabhängig vom Land, in welchem sie erhoben wurden, der Offenheit der Definition, des Mindestalters der/s TäterIn, des Höchstalters für Opfer sowie dem Vorhandensein eines oder eben keines Altersabstandes zwischen Opfern und TäterIn“ (Gerber 2004, S.3; vgl. Bange 2011, S.24; Fegert/Rassenhofer 2013, S.33) bewertet werden dürfen. Weiterhin muss in die Bewertung das Setting der Erhebung einfließen. Gerber (2004) unterscheidet namentlich zwischen klinischen und freiwilligen Stichproben (a.a.O., S.3).

„Allerdings muss man festhalten, dass die Zahlen zur Prävalenz in Deutschland, im Gegensatz zum internationalen Forschungsstand, nicht aktuell sind. [...] Außerdem fehlen langfristige Kohortenvergleichsstudien, sodass man Veränderungen in den Prävalenzen z. B. aufgrund politischer oder gesellschaftlicher Veränderungen mit prüfen kann“ (Deutsches Jugendinstitut e.V. 2011, S.22)

Die Datenlage zur Prävalenz des sexuellen Kindesmissbrauchs im deutschsprachigen Raum ist ungenau. Die Studien, die zur Erhellung des Dunkelfeldes beitragen sollen, sind nur bedingt vergleichbar. Dies muss bei der Bewertung der Untersuchungen beachtet werden.

2.5. Theoretische Erklärungsmodelle und Sichtweisen zum sexuellen Missbrauch an Kindern

Es gibt zahlreiche Versuche, sexuellen Missbrauch zu erklären. Im Folgenden werden die wichtigsten Modelle und Sichtweisen vorgestellt. Dabei wird der Bogen vom traditionellen Ursachenverständnis über feministische Sichtweisen bis hin zu aktuellen Erklärungsmodellen gespannt.⁷

Da vor allem frühere Erklärungsversuche lediglich den Missbrauch durch männliche Täter in den Blick genommen haben, werden die Modelle und Sichtweisen am Ende jeweils kurz auf ihre Nützlichkeit für das Thema dieser Arbeit untersucht. Trotz der Ausrichtung auf männliche Täter sind diese Erklärungsmodelle jedoch unerlässlich, da die Recherche gezeigt hat, dass es explizit zu Täterinnen sexuellen Missbrauchs keine Erklärungsmodelle gibt.

2.5.1. Traditionelles Ursachenverständnis

Grundlegend ist festzustellen, dass sexuelle Gewalttaten in einem traditionellen Ursachenverständnis nur selten als solche verstanden werden. Sie werden als beidseitig erwünschter Sexualkontakt gedeutet. Sollte sexuelle Gewalt als solche verstanden werden, wird sie als „eine gewalttätige Form der Sexualität und nicht

⁷ Es handelt sich bei den hier vorgestellten Sichtweisen und Erklärungsmodellen um die nach Ansicht des Autors bedeutendsten Darstellungen. Es gibt zahlreiche weitere Erklärungsansätze, um darzustellen, wie sexueller Kindesmissbrauch aus unterschiedlichen Sichtweisen erklärt wird. Dies sind z. B. den systemtheoretischen Ansatz, den Ansatz der integrativen Theorie sowie die Theorie des sozialen Lernens (vgl. Enders 2011a, S.36ff.; Heyden/Jarosch 2010, S.19ff.; Hartwig/Hensen 2008, S.26ff.; Krieger et. al. 2007, S.84ff.; Gerber 2004, S.73ff.; Sitzler/Körner 2002, S.621ff.; Brockhaus/Kolshorn 1993, S.211ff.; Rijnaarts 1988, S.156ff.; Hirsch 1987).

als sexualisierte Gewalt interpretiert. Folgerichtig werden die Ursachen im sexuellen Bereich gesucht“ (Kolshorn/Brockhaus 2002, S.664).

„Traditionelles Ursachenverständnis basiert auf der Vorstellung, sexuelle Gewalt sei ein von der gesellschaftlichen Norm abweichendes Geschehen, welches nur von ganz bestimmten Männern an ganz bestimmten Frauen oder Mädchen verübt wird.“ (Hartwig/Hensen 2008, S.23)

Bereits an diesem Zitat wird eine der Kernaussagen des traditionellen Ursachenverständnisses deutlich: Sexuelle Gewalt – wird sie als solche identifiziert – ist eine Ausnahme. Sie wird als individuelles Problem bestimmter Täter und verführerischer Opfer gewertet (Lenz 2009, S.35). Beteiligte Akteure sind „ganz bestimmte Männer“ (Kolshorn/Brockhaus 2002, S.664; Hartwig/Hensen 2008, S.23) und „ganz bestimmte Frauen und Kinder“ (Kolshorn/Brockhaus 2002, S.664).

Die Täter werden als psychisch kranke und sozial auffällige Menschen dargestellt; die Taten „resultieren aus einer schweren Kindheit, Psychopathie, Alkoholabhängigkeit, geringer Intelligenz usw.“ (ebd.). Sexueller Missbrauch in Familien wird mit einer dysfunktionalen Familienstruktur erklärt, wobei die Tat Ausdruck familiärer Störung ist. Die Opfer haben die Tat durch Auftreten, Kleidung oder Verhalten provoziert (ebd.; Lenz 2009, S.35).

Es herrscht die Grundannahme, dass männliche Sexualität „biologisch bedingt aggressiv und auf Angriff gerichtet [ist]“ (Brockhaus/Kolshorn 1993, S.203). Weibliche Sexualität ist demgegenüber weniger aggressiv; Frauen wollen erobert und einige mit „Gewalt genommen“ (a.a.O., S.204; Kolshorn/Brockhaus 2002, S.664) werden. Sexuelle Gewalt stellt daher keine Gewalt im eigentlichen Sinne dar, weil sie in den geheimen Wünschen der Opfer begründet ist. Der Täter deutet entsprechende Signale der Frauen demnach folgerichtig.⁸

Alle Männer haben einerseits einen aggressiveren, andererseits einen stärkeren Sexualtrieb. Normale Männer verüben jedoch keine sexuelle Gewalt, da sie durch

⁸ Der theoretische Hintergrund dieser Überlegung „ist im psychoanalytischen Konstrukt des weiblichen Masochismus zu suchen“ (Brockhaus/Kolshorn 1993, S.204). Masochismus stellt hier die „erotische Lust, die beim Erdulden von körperlichen oder seelischen Schmerzen entsteht“ (ebd.) dar. Nach der deutschen Psychoanalytikerin Helene Deutsch (1959) sind Masochismus, Passivität und Narzissmus angeborene Eigenschaften der Frau. Frauen, die diese Merkmale nicht aufweisen, „werden von ihr kurzerhand als neurotisch und emotional gestört abgestempelt“ (Brockhaus/Kolshorn 1993, S.204). Sexuelle Lust, die diesem Verständnis nach durch das Erleiden von Schmerzen und Erniedrigungen erzeugt wird, werde nach Deutsch (1959) unbewusst wahrgenommen.

Gewissen und Moral davon abgehalten werden. Werden Männer durch Alkohol oder psychische Erkrankungen enthemmt, neigen sie zu sexueller Gewalt. Diese Täter verfügen über „einen besonders starken oder sogar krankhaften Sexualtrieb [...] („Triebtäter“)“ (a.a.O., S.207). Diese Männer sind keine normalen Männer: Triebtäter können – einmal gereizt – nicht mehr gestoppt werden. Der Drang nach sexueller Befriedigung übersteigt ihr Gewissen und ihre Moral (vgl. „Dampfkesseltheorie“ nach Lorenz (1963)). Übergriffe scheinen die logische Konsequenz, vor allem wenn Opfer durch ihr Auftreten provozieren. Der Täter wird als unschuldig dargestellt, er ist Opfer seiner selbst. Die Missbrauchsopfer scheinen die Schuldigen, da sie die Tat provoziert und ausgelöst haben (vgl. Kolshorn/Brockhaus 2002, S.664).

Da Männer einen stärkeren Sexualtrieb als Frauen haben, scheint die sexuelle Frustration der Männer die logische Konsequenz. Die Partnerin kann – oder will – diesen Trieb nicht ausreichend befriedigen, da sie selbst weniger sexuell aktiv ist. Diese männliche Frustration wiederum führt dazu, dass Alternativen zur Bedürfnisbefriedigung gesucht werden (müssen). Nicht zuletzt durch ihr Verhalten drängt die Partnerin den Mann dazu, da Männer ein Recht auf sexuelle Befriedigung haben. Diese wird entweder durch Gewalt erzwungen oder durch andere Formen erlangt, etwa das Aufsuchen von Prostituierten, anderer Frauen oder der Missbrauch von Kindern. Somit wird die Partnerin des Täters als Schuldige des sexuellen Missbrauchs herausgestellt (vgl. a.a.O., S.665; Brockhaus/Kolshorn 1993, S.207).

Eine tiefergehende Auseinandersetzung mit dem traditionellen Ursachenverständnisses bieten Kolshorn/Brockhaus in ihrem Werk (2002, S.663ff.; vgl. Brockhaus/Kolshorn 1993, S.203ff.).

Sie stellen zusammenfassend fest, dass das traditionelle Ursachenverständnis empirisch nicht haltbar ist (Kolshorn/Brockhaus 2002, S.665). Sexueller Missbrauch an Kindern ist „kein abweichendes Verhalten, welches sich nur innerhalb ganz bestimmter Personenkreise abspielt. Ganz im Gegenteil zeigen Studien, daß [...] jedes Kind und jede Frau Opfer sexueller Gewalt werden kann“ (Brockhaus/Kolshorn 1993, S.213). Die Behauptung, dass Täter sexuellen Missbrauchs psychisch krank, krankhaft veranlagt oder gestört sind, wird ebenso durch

zahlreiche Studien widerlegt (Koss et al. 1985; Koss/Dinero 1988; verschiedene Studien in Araji/Finkelhor 1986; Fromuth/Burkhardt/Jones 1991).

Studien zeigen ebenfalls, „dass sexuelle Gewalttaten in der Regel nicht aus Mangel an anderen Gelegenheiten, sondern zusätzlich zu einvernehmlichen Sexualkontakte erfolgen“ (Kolshorn/Brockhaus 2002, S.665; vgl. Gebhard et al. 1965; Groth/Birnbaum 1979; Hermann 1981).

Das traditionelle Ursachenverständnis spiegelt daher „konservative Vorstellungen über Frauen- und Männerrollen sowie althergebrachte Mythen“ (Kolshorn/Brockhaus 2002, S.666) über sexuellen Missbrauch an Kindern wider und trägt damit zur Aufrechterhaltung dieser bei. Eine angemessene Antwort auf die Frage der Ursachen von sexuellem Missbrauch gibt es nicht (vgl. Brockhaus/Kolshorn 1993, S.214f.).

Für die Erklärung von sexuellem Missbrauch an Kindern ist das traditionelle Ursachenverständnis unabhängig vom Geschlecht des Täters ungeeignet.

Gerade für das Auftreten weiblicher Täter ist es darüber hinaus besonders ungeeignet, da es eine weibliche Täterschaft nicht in den Rahmen der Möglichkeiten setzt. Der Argumentation folgend wird deutlich, dass nach dem traditionellen Verständnis weibliche Täter nicht in Frage kommen – oder nur dann, wenn diese ähnlich pathologisch gestört sind. Selbst dann müsste ihnen ein Sexualtrieb unterstellt werden, der – nach diesem Verständnis – von Männern gestillt werden könnte, da er den von Männern nicht übersteigt.

Selbst wenn es sich bei Täterinnen um Frauen mit überdurchschnittlichem Sexualtrieb handeln würde, würden sich diese im Sinne des weiblichen Masochismus Sexualpartner suchen, denen sie sich unterwerfen können – und damit sicherlich keine Kinder.

2.5.2. Feministische Sichtweise

Ausgehend von der Frauenbewegung der 1970er Jahre kam es zur Enttabuisierung von sexuellem Missbrauch und zu dessen Thematisierung in der Öffentlichkeit. Es wurde erstmalig das „erschreckend[e] Ausmaß sexueller Gewalt an Frauen“ (Hartwig/Hensen 2008, S.30) deutlich. Bis dahin geltendes Wissen über sexuellen Missbrauch wurde in das „Reich der Mythen“ (Kolshorn/Brockhaus 2002b,

S.110) verbannt. Es wurde eine kritische Analyse herrschender „wissenschaftlicher“ Erklärungen und Strukturen gefordert.

Aufgrund der Bemühungen von Betroffenen und feministischer Fachkräfte traten rund zehn Jahre später auch Kinder – maßgeblich Mädchen – als Opfer sexuellen Missbrauchs in den öffentlichen Fokus (ebd.).

Im Mittelpunkt der Argumentation des feministischen Ursachenverständnisses stehen patriarchale Gesellschaftsstrukturen. Sexueller Missbrauch stellt „*keine Ausnahmeerscheinung*“ (Kolshorn/Brockhaus 2002a, S.110; Hervorheb. im Original) dar und ist daher nicht mit individuellen Faktoren wie „geistiger oder psychischer Abnormität, Persönlichkeitsstörungen“ (Enders 2011a, S.41) oder ähnlichem zu erklären (gesellschaftliche Dimension). Er ist ein „*geschlechtsspezifisches Phänomen*“ (Kolshorn/Brockhaus 2002a, S.110; Hervorheb. im Original), da die Täter überwiegend männlich und die Opfer mehrheitlich weiblich sind. Der Faktor Macht als Ziel bzw. Mittel zur Durchsetzung spielt eine entscheidende Rolle. Sexueller Missbrauch ist daher ein „*Herrschaftsinstrument*, welches von Männern gezielt dazu eingesetzt wird, um ihre Vormachtstellung zu festigen und Frauen in die Schranken zu weisen“ (ebd.; Hervorheb. im Original). Herrschende gesellschaftliche Strukturen bilden die Grundlage für sexuellen Missbrauch an Frauen und Kindern. Sexueller Missbrauch dient wiederum umgekehrt der Aufrechterhaltung dieser patriarchalen Strukturen (Hartwig/Hensen 2008, S.30; vgl. Kolshorn/Brockhaus 2002b, S.110; Krieger et al. 2007, S.86). Eine ausführliche Diskussion, warum patriarchale Faktoren (mit) ursächlich für sexuellen Missbrauch sind, findet sich bei Kolshorn/Brockhaus (2002b, S.111ff.).

Verschiedene Studien festigen diese Thesen, denn sexueller Missbrauch tritt dort häufiger auf, wo traditionelle Familienstrukturen und Arbeitsteilung herrschen. Sexueller Missbrauch ist häufiger in patriarchal strukturierten Familien zu finden, als in Familien mit einer ausgewogenen Rollenverteilung (Kolshorn/Brockhaus 2002b, S.111; Krieger et al. 2007, S.87; Enders 2011b, S.40).

Zusammenfassend stellt Enders (2011b) fest, dass sexueller Missbrauch immer Missbrauch von Macht ist. Die zentrale Bedeutung „liegt in der über sexuelle Gewalt ausagierten Befriedigung männlicher Dominanz- und

Herrschaftsbedürfnisse (vgl. Finkelhor 1984).“ Das vorherrschende Machtungleichgewicht zwischen den Geschlechtern sichert Männern mehr Machtanteile im öffentlichen Leben. Es gibt ihnen die Möglichkeit, Frauen und Kindern ihren Willen aufzuzwingen (a.a.O., S.39). Ein zentraler Moment der feministischen Ursachenforschung ist daher „vor allem der Blick auf die Geschlechterhierarchie und die damit verknüpften Rollenkonzepte“ (Hartwig/Hensen 2008, S.30).

In der Bewertung dieses Ansatzes wird grundsätzlich deutlich, dass durch feministische Wissenschaftler erstmalig das Phänomen des sexuellen Missbrauchs theoretisch und empirisch nachvollziehbar untersucht wurde (Kolshorn/Brockhaus 2002b, S.115). Der feministische Erklärungsansatz wird als wegweisend beschrieben, „da er nicht nur ein deskriptives Modell darstellt, sondern Möglichkeiten zur Veränderung und Verbesserung beinhaltet“ (Hartwig/Hensen 2008, S.31).

Während Kolshorn/Brockhaus (2002b, S.115) feststellen, dass die Betonung des gesellschaftlichen Aspektes nicht individuelle Faktoren negieren, wird gerade dies kritisch bewertet. Krieger et al. (2007, S.88ff.) sowie Hartwig/Hensen (2008, S.31) kritisieren, dass die individuellen Entstehungsmomente und persönlichen Ausmaße des sexuellen Missbrauchs verallgemeinert werden und „hinter einer sozialpolitischen Diskussion“ (ebd.) verschwinden. Relativiert wiederum wird diese Kritik durch die Darstellung, dass individuelle Entstehungsfaktoren im gesamtgesellschaftlichen Kontext betrachtet werden müssen. Kolshorn/Brockhaus (2002b) machen deutlich, dass die „feministische Erkenntnis der patriarchalischen[n] Determinierung und Vorstrukturierung sexueller Gewalt [...] den Menschen nicht von seiner persönlichen Verantwortung“ (a.a.O., S.115) freispricht. Jeder Mensch hat Handlungsspielräume, die eine eigene Entscheidung für oder gegen eine Handlung erfordern. Diese Räume müssen individuell ausgefüllt werden (ebd.).

Krieger et al. (2007) stellen darüber hinaus fest, „dass der feministische Erklärungsansatz weniger aus der Ungleichheit der Generationen, also der parentalen Gewalt gegen Kinder, heraus argumentiert, als vielmehr die männliche Gewalt gegen Frauen und Mädchen in den Mittelpunkt seiner Betrachtung stellt“ (a.a.O., S.88f.). Das Gewaltverhältnis zwischen Mann und Frau wird im feministi-

schen Erklärungsansatz nur einseitig betont, da in „Zeiten der Emanzipation und Gleichberechtigung von Frauen [...] das alltägliche Verhältnis zwischen den Geschlechtern nicht vorwiegend als eines der Gewalt zu beschreiben“ (a.a.O., S.90) ist. Von einer „grundsätzlichen und umfassenden Herrschaft der Männer über Frauen [kann] kaum mehr gesprochen werden“ (ebd.). Außerdem findet nur eine unzureichende geschlechtsspezifische Unterscheidung statt: Jungen als Opfer finden nur beiläufig Erwähnung, Frauen als Täterinnen werden nahezu gar nicht wahrgenommen (ebd.).

Das feministische Ursachenverständnis stellt einen Meilenstein in der Betrachtung des sexuellen Missbrauchs dar. Frauen und Kinder als Opfer des sexuellen Missbrauchs wurden in den Mittelpunkt der Forschung gestellt; gleichzeitig wurden Missbrauchshandlungen entpersonalisiert und auf gesamtgesellschaftliche Zusammenhänge übertragen. Sexualität wird als Mittel zum Zweck gewertet; der sexuelle Missbrauch stellt somit einen Ausdruck des Machtgefälles dar. Sexuelle Motive treten hinter dem Ausleben von Macht zurück.

Dabei werden Frauen auf eine Opferrolle zurück gedrängt, die gesellschaftlich bedingt und im Individuellen unveränderbar scheint. Frauen als Täterinnen scheinen nicht im Rahmen der Möglichkeiten, da sexueller Missbrauch männlicher Machtmisbrauch ist. In einer patriarchalen Gesellschaft haben Frauen keine bzw. nur geringe Macht – die sie demnach auch nicht missbrauchen können.

Wenn andererseits sexueller Missbrauch stets Machtmisbrauch ist, kann dieser Erklärungsansatz auch geschlechtsneutral genutzt werden. Frauen, die Macht haben, können diese wie Männer missbrauchen, z. B. in dem sie weniger mächtvolle Menschen – Kinder, andere Frauen oder auch Männer – sexuell missbrauchen.

2.5.3. Four-Factor-Model nach Finkelhor

„Das integrative Modell von Finkelhor (1984) subsumiert Aspekte aus biologischen, (kognitiv) verhaltenstheoretischen und psychodynamischen Theorien sowie Erkenntnissen der Bindungsforschung. Mit Hilfe des Models werden Erklärungen zur Entstehung von sexuellem Missbrauch auf der individuellen und der soziokulturellen Ebene zusammengeführt.“ (Fegert/Rassenhofer 2013, S.40)

Grundlegend für die Überlegungen Finkelhors (1984) ist, dass sexueller Missbrauch in vielfältigen Konstellationen vorkommen kann. Verschiedene Tätergruppen, unterschiedliche Opfergruppen und eine Vielgestalt der Tatmuster machen es notwendig, dass ein multifaktorielles Modell entwickelt wird, „in welchem der Vielfalt von verschiedenen Täertypen eine Vielfalt von Erklärungen entspricht“ (Finkelhor 1984, S.36).

Nach Finkelhor (1984) stellen vier Faktoren die notwendigen Voraussetzungen für sexuellen Missbrauch dar. Voraussetzung 1 und 2 betreffen das Verhalten des Täters, Voraussetzung 3 und 4 zielen auf „Aspekte außerhalb der Person des Täters“ (Kolshorn/Brockhaus 2002c, S.364) ab:

- ,,1. Ein potenzieller Täter muss motiviert sein, ein Kind sexuell zu missbrauchen.
- 2. Er muss innere Hemmungen gegen das Ausagieren dieser Motivation überwinden.
- 3. Er muss äußere Hemmfaktoren überwinden.
- 4. Der Täter muss Widerstand von Seiten des Opfers überwinden oder ein anderer Faktor muss die Widerstandskraft des Opfers schwächen.“ (a.a.O., S.362; Hervorheb. im Original; vgl. Brockhaus/Kolshorn 1993, S.220; Fegert/Rassenhofer 2013, S.40)

Die Motivation zum sexuellen Missbrauch (Voraussetzung 1) umfasst drei weitere Motivationskomponenten, die nach Finkelhor (1984, S.38ff.) als „emotionale Kongruenz“, „sexuelle Erregung“ sowie „Blockierung“ bezeichnet werden:

- ,,1. Emotionale Kongruenz: eine sexuelle Beziehung zu einem Kind befriedigt ein wichtiges emotionales Bedürfnis;
- 2. Sexuelle Erregung: ein Kind ist eine mögliche Quelle sexueller Erregung und Befriedigung für die Person;
- 3. Blockierung: alternative Möglichkeiten zu sexueller Befriedigung sind nicht verfügbar oder weniger befriedigend.“ (Kolshorn/Brockhaus 2002c, S.363; Hervorheb. im Original; vgl. Brockhaus/Kolshorn 1993, S.227; Gerber 2004, S.78)

Damit es zu einem sexuellen Missbrauch kommt, muss mindestens eine dieser Motivationskomponenten erfüllt sein. Es müssen jedoch nicht alle drei Komponenten vorliegen. So muss beispielsweise sexuelle Erregung nicht vorliegen, wenn sexueller Missbrauch im Sinne eines Machtmisbrauchs ausgeführt wird (ebd.).

Daran anknüpfend muss bei vorliegender Motivation die innere Hemmung beim Täter überwunden werden (Voraussetzung 2). Grundlegend für dieses Verständnis

ist die Annahme Finkelhors (1984), dass die meisten Menschen eine solche innere Hemmung haben (vgl. Gerber 2004, S.78).

Finkelhor (1984) betont dabei, dass in der Enthemmung keine Motivationsquelle zu suchen ist. Die Enthemmung bzw. Überwindung innerer Hemmungen stellt einen notwendigen Faktor für die Umsetzung einer bestehenden Motivation dar. Ein Täter, der nicht für eine Tat motiviert ist, wird kein Kind missbrauchen – selbst wenn keine innere Hemmung vorliegt. Demgegenüber wird keine Tat stattfinden, wenn der Täter motiviert, aber gehemmt ist (vgl. Gerber 2004, S.79).⁹

Weiterhin müssen äußere Hemmfaktoren überwunden werden (Voraussetzung 3). Diese beziehen sich auf örtliche Fragen, die das Alleinsein mit dem Opfer betreffen, sowie auf die sozialen Bezüge des Kindes. Nach Finkelhor (1984) sind Beaufsichtigung und Aufmerksamkeit des Umfeldes zentrale Faktoren der äußeren Hemmnisse, „da diese das Kind schützen“ (Gerber 2004, S.79). Diese müssen umgangen werden, damit es zum sexuellen Missbrauch kommen kann.

Letztendlich muss der Widerstand des Kindes überwunden werden, damit es zu einer Tat kommt (Voraussetzung 4). Das Verhalten des Kindes stellt eine bedeutende Rolle bei der Dynamik des sexuellen Missbrauchs dar. Besonders gefährdet sind daher Kinder mit emotionaler Bedürftigkeit, mangelnder Aufklärung über Sexualität bzw. sexuellen Missbrauch sowie Kinder, die in einem besonderen bzw. besonders vertrauenswürdigen Verhältnis zu dem Täter stehen.

„Es sei darauf hingewiesen, dass es selbstverständlich häufig Situationen gibt, in denen das Kind der Übermacht und Gewalt des Täters nichts (erfolgreich) entgegenzusetzen vermag.“ (Kolshorn/Brockhaus 2002c, S.364)

Kolshorn/Brockhaus (2002c) haben in ihrem Werk nach dem Modell von Finkelhor (1984) eine tabellarische Übersicht der Voraussetzungen für einen sexuellen Missbrauch geschaffen, die zwischen individuellen und soziokulturellen Ebenen unterscheidet. Auf die entsprechenden Ausführungen wird verwiesen (a.a.O., S.365f.).

⁹ Kolshorn/Brockhaus (2002c) machen diese Ausführungen am Beispiel Alkohol deutlich. Eine Enthemmung durch Alkohol wird häufig als Grund für einen sexuellen Missbrauch angenommen. Nach dem Modell Finkelhors stellt Alkohol lediglich einen Enthemmungsfaktor dar. Sexueller Missbrauch findet nur dann statt, wenn auch ohne den Einfluss von Alkohol die Motivation zum Missbrauch beim Täter vorhanden ist (a.a.O., S.363) – und darüber hinaus weitere Faktoren erfüllt sind.

Das Vier-Faktoren-Modell von Finkelhor stellt nach Kolshorn/Brockhaus (2002c) eine Veränderung der Sichtweise dar. Es ist das erste multifaktorielle Erklärungsmodell für sexuellen Missbrauch. Damit geht keine Abwertung vorhandener Erklärungsmodelle einher, da diese in einer Art „Meta-Modell“ (a.a.O., S.366) integriert sind. Gerber (2004) bewertet das Modell als „fruchtbare Veränderung der Sichtweise“ (a.a.O., S.77), da erstmalig für die „Erklärung eines derart komplexen Phänomens eine multifaktorielle Betrachtungsweise“ (ebd.) entwickelt wurde.

Kolshorn/Brockhaus (2002c) kritisieren an dem Modell Finkelhors, dass der Fokus auf den Täter und seine psychischen Prozesse gelegt wird. Das Opfer und die Personen aus dem Umfeld werden nur begrenzt beachtet, auf ihre psychische Prozesse wird nicht eingegangen (a.a.O., S.366).

Finkelhor beschränkt sich darüber hinaus auf das Auflisten einzelner theoretischer Ansätze zu den jeweiligen Faktoren, ohne jedoch intrapsychische und inter-individuelle Dynamiken zu analysieren (Brockhaus/Kolshorn 1993, S.220).

Das Modell von Finkelhor greift erstmalig geschlechtsunspezifische Faktoren, die zum sexuellen Missbrauch führen können, auf. Der Erklärungsansatz ist multifaktoriell und bezieht das Umfeld sowie die Opfer mit ein – ohne ihnen die Verantwortung für die Tat zu zuschreiben. Dennoch scheint der Blickwinkel der Opfer für die Betrachtung des sexuellen Missbrauchs unerlässlich, da sexueller Missbrauch nicht in einem luftleeren Raum – also nicht unabhängig von der Umgebung und der Reaktion des Opfers – geschieht.

In dem Vier-Faktoren-Modell kann daher der erste Erklärungsansatz sexuellen Missbrauchs gesehen werden, der auch für Frauen als Täterinnen gelten kann (vgl. BMWFJ 2001, S.166).

2.5.4. Drei-Perspektiven-Modell nach Brockhaus / Kolshorn

Die Basis des Drei-Perspektiven-Modells nach Brockhaus/Kolshorn (1993) stellt die feministischen Erkenntnisse zu den Ursachen sexueller Gewalt dar (vgl. Kapitel 2.5.2), die sexuelle Gewalt und sexuellen Missbrauch als ein gesellschaftliches Phänomen betrachten (a.a.O., S.216).

Das Modell wird als „Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung des Vier-Faktoren-Modells von Finkelhor“ (a.a.O., S.220; vgl. Kapitel 2.5.3) verstanden.

„Es liefert einen theoretischen Rahmen zur Analyse der Wirkmechanismen von Bedingungsfaktoren, die in einer patriarchalischen Gesellschaft zur Entstehung sexueller Gewalt beitragen.“ (Kolshorn/Brockhaus 2002d, S.55; Hervorheb. im Original)¹⁰

Im Drei-Perspektiven-Modell kommt es zu einer Erweiterung der Täter-Opfer-Dyade auf eine Täter-Opfer-Umfeld-Triade, da die Annahme herrscht, dass sich das „Verhalten des Täters [...] nicht im menschenleeren Raum [vollzieht]. Es wird entscheidend von realen oder erwarteten Reaktionen des Opfers und der Personen in der näheren sozialen Umgebung bestimmt“ (a.a.O., S.218f.; vgl. Kolshorn/Brockhaus 2002d, S.56). Bei der Analyse von sexuellen Missbrauchs-handlungen müssen „wechselseitig[e] Beeinflussungen aller potenziell involvierten Personenkreise“ (Kolshorn/Brockhaus 2002d, S.56) beachtet werden. Es ist eine komplexe Bedingungsanalyse der folgenden drei Perspektiven notwendig: Die Täter-, Opfer- sowie Umfeldperspektive (ebd.; vgl. Brockhaus/Kolshorn 1993, 218f.):

1. *Hinsichtlich der Täter ist zu fragen, welche Faktoren die Initierung und Fortsetzung sexuell gewalttätiger Handlungen begünstigen oder erschweren.*
2. *Das Opfer wird vom Täter angegriffen und ist damit im Zwang zu reagieren. Effektive Gegenwehr kann einen sexuellen Übergriff oder zumindest seine Wiederholung vereiteln. Aus der Perspektive des Opfers muss daher betrachtet werden, welche Bedingungen (effektiven) Widerstand begünstigen oder erschweren.*
3. *Das soziale Umfeld von (potenziellen) Tätern oder Opfern kann durch sein Verhalten eine Tat erleichtern oder erschweren. Es kann den Widerstand des Opfers stützen oder dem Täter einen Freibrief für weitere Übergriffe geben. Daher gilt es zu analysieren, welche Faktoren (adäquate) Interventionen durch das soziale Umfeld begünstigen oder ihnen entgegenstehen.“* (Kolshorn/Brockhaus 2002d, S.56; Hervorheb. im Original; vgl. Brockhaus/Kolshorn 1993, S.227ff.)

Innerhalb dieser drei Perspektiven muss geklärt werden, welche Motive für das jeweilige Handeln zugrunde liegen, welche Prozesse zwischen Absicht und tatsächlichem Handeln ablaufen und wodurch diese Prozesse beeinflusst werden können (*Handlungsmotive*).

¹⁰ Grundlage für die Analyse der intra- und interindividuellen Prozesse, die als ursächlich für den sexuellen Missbrauch betrachtet werden, sind sozialpsychologische Theorien (ausführlich in Brockhaus/Kolshorn 1993, S.221f.).

Grundlegend für die Beantwortung dieser Fragen ist die Analyse der individuellen Verhaltensweisen aller drei beteiligter Perspektiven, die durch die jeweiligen inneren Vorstellungswelten entweder nahegelegt oder gehemmt werden (*verhaltensfördernde/-hemmende Internalisierungen*). Ebenso muss analysiert werden, welche Handlungskompetenzen verfügbar sind und wo Defizite vorhanden sind (*Handlungsmöglichkeiten*). Letztendlich muss ein Abwägen zwischen Kosten und Nutzen geschehen, um individuell festzustellen, ob ein bestimmtes Handeln wahrscheinlich erscheint (*Kosten-Nutzen-Abwägung*) (Kolshorn/Brockhaus 2002d, S.56f.).

Kolshorn/Brockhaus (2002d) führen bezüglich der *Handlungsmotive* aus, dass ein Mensch nur dann ein Verhalten zeigt, wenn er dazu motiviert ist. Diese Motive werden jeweils genauer betrachtet. Sie gehen davon aus, dass das Motiv für das Verhalten der Täter im Bereich der nicht-sexuellen Motive zu finden ist: sexueller Missbrauch durch Männer muss als eine Bestätigung der Männlichkeit und/oder als Machtdemonstration verstanden werden.

Die Motivation der Opfer zur Gegenwehr ist ambivalent zu bewerten, da Missbrauchshandlungen zwar vermieden werden wollen, nicht selten jedoch in der Beziehung zum Täter positive Aspekte gesehen werden, wenn diese zum Beispiel durch Geschenke oder Vergünstigungen den Kindern „etwas bieten“. Eine klare Einschätzung der Situation kann daher nicht immer stattfinden. Dies erschwert die Ausbildung einer eindeutigen Handlungsmotivation.

Im sozialen Umfeld ergibt sich die Frage der Handlungsmotivation erst dann, wenn sexueller Missbrauch als solcher wahrgenommen wird. Dabei stehen die weit verbreiteten Mythen über sexuelle Gewalt „dem Erkennen einer Interventionsmöglichkeit und Entwicklung einer entsprechenden Handlungsmotivation entgegen“ (a.a.O., S.58; Hervorheb. im Original).

„Eine Motivation führt nur dann zu einem entsprechendem Verhalten, wenn die zentralen Werte eines Individuums, seine Einstellungen und Vorstellungen von der Welt sowie die verinnerlichten und von außen an es herangetragenen Verhaltenserwartungen das Verhalten insgesamt eher begünstigen als ihm entgegenzustehen.“ (ebd.)

Die als *verhaltensfördernde und verhaltenshemmende Internalisierungen* bezeichnete Ebene bezieht die Annahme ein, dass jedes Individuum seine Umwelt

individuell wahrnimmt, sie interpretiert und sich entsprechend der Wahrnehmung und Interpretation verhält. In die Wahrnehmung und Interpretation fließen zahlreiche Werte, Vorstellungen und Rollenzuschreibungen ein, die Hinweise auf Verhaltensregeln und das tatsächliche Verhalten geben.

Die Art und Weise der Wahrnehmung und Interpretation der Umwelt ist dabei gesellschaftlich beeinflusst, wobei in Bezug auf sexuellen Missbrauch meist traditionelle Geschlechterrollen und Mythen in die Bewertung einfließen.

„Nicht alles, was man tun möchte, kann man auch tun. Man braucht auch Fähigkeiten und Mittel, die eigenen Ziele in die Tat umzusetzen. Das heißt: wenn jemand zu einer bestimmten Handlung motiviert ist und die innere Vorstellungswelt das Verhalten eher fördert als hemmt, erfolgt die Handlung nur, wenn man über entsprechende Handlungskompetenzen und -ressourcen verfügt.“ (a.a.O., S.59; Hervorheb. im Original)

Zur Erweiterung der *Handlungsmöglichkeiten* gehören neben „ideelle[n] Ressourcen wie Wissen, Erfahrung, Autorität, Selbstbewusstsein u.ä. [...]“ auch materielle Ressourcen wie Geld und Statussymbole“ (ebd.).

Jede menschliche Handlung steht unter einer *Kosten-Nutzen-Abwägung*, denn „Menschen sind bestrebt, im Handeln für sie Angenehmes zu erreichen und Unangenehmes zu vermeiden“ (ebd.). Es wird daher von allen Beteiligten vor der Handlung abgewogen, welche materiellen und immateriellen Folgen das Handeln haben könnte. Ziel ist es, mit möglichst wenig Aufwand einen maximalen Nutzen der Handlungen zu erreichen.¹¹

¹¹ Beispielsweise wählt ein Täter ab, ob der Nutzen des sexuellen Missbrauchs – Bestätigung der Männlichkeit, Machterleben, Kontakthalten zu einem Kind – den Kosten der Ausübung – materieller und immaterieller Aufwand bis zur Tat, Widerstand des Opfers, soziale und juristische Verfolgung – gegenübersteht.

Gleichermaßen wird seitens des Opfers der Nutzen der Gegenwehr – Ende des Missbrauchs, zukünftig weniger Angst und Schmerzen – den Kosten der Gegenwehr – drohende Gewaltanwendung bei Gegenwehr, Verlust positiver Aspekte wie Geschenke, Schuldzuweisung durch sich selbst und andere, bei innerfamiliären Missbrauch: Verlust eines Familienmitglied / der gesamten Familie, soziale und juristische Belastung durch Aussagen und Bekanntwerden – gegenüber gestellt.

Auch seitens des sozialen Umfeldes finden diese Abwägungen statt. Der Nutzen in Form der Befriedigung, zu helfen, das Handeln nach eigenen Werten, das Erleben von Macht und Einfluss im Falle einer Intervention wird mit den Kosten in Form von Aufwand, emotionaler Belastung, potentiellen Anschuldigungen, aus Rache oder hysterisch gehandelt zu haben, Zweifel oder Unsicherheit sowie die Furcht vor Rache des Täters bzw. seiner Familie abgewogen (Kolshorn/Brockhaus 2002d, S.59f.)

„Die Prozesse von der Motivation bis hin zum tatsächlichen Verhalten laufen im Individuum nicht als stringente, logische, stets bewusste Folge ab. Es ist vielmehr ein stetiger Fluss, in welchem sich die einzelnen Faktoren wechselseitig beeinflussen. [...] Wechselwirkungen finden jedoch nicht nur innerhalb einer Perspektive sondern auch zwischen ihnen statt.“ (a.a.O., S.60; Hervorheb. im Original)

Als Beispiel führen Kolshorn/Brockhaus (2002d) an, dass der Widerstand seitens des Opfers oder ein Eingreifen von außen die Möglichkeiten des Täters minimieren kann, da es zu einer sinkenden Motivation zur Tat führen kann. Die Kosten können den Nutzen der Tat übersteigen. Sobald „sich an einem der Faktoren etwas ändert, tritt eine – wenn auch noch so minimale – Verhaltensänderung ein“ (ebd.).

Zusammenfassend stellen Brockhaus/Kolshorn (1993) fest:

„Die Betrachtung der Dynamik sexueller Ausbeutung hat gezeigt, daß im Sinne aller drei Perspektiven patriarchale Repräsentationen und Strukturen von zentraler Bedeutung sind. Die feministische Ausgangsthese wird bestätigt: Sexuelle Gewalt ist wesentlich durch eine patriarchale Kultur bedingt und trägt gleichzeitig dazu bei, eben diese Kultur aufrechtzuerhalten.“ (a.a.O., S.255)

Bei der Betrachtung des sexuellen Missbrauchs und beim Suchen von Möglichkeiten, diesen zu verhindern, ist eine Betrachtung aller drei Perspektiven von Bedeutung. Bereits kleine Veränderungen in der Täter-Opfer-Umfeld-Triade können den Missbrauch beenden.

Zur Übertragbarkeit auf Täterinnen äußern sich Kolshorn/Brockhaus (2002d) in ihrem Erklärungsansatz selbst. Sie geben an, dass sich das Modell aufgrund der geringen empirischen Daten zunächst auf männliche Täter beschränkt (a.a.O., S.55f.). Dennoch wagen sie den Versuch, ihr Modell auf Täterinnen zu übertragen: Brockhaus/Kolshorn (1993) betrachten sexuellen Missbrauch als Machtmissbrauch. Sie gehen davon aus, dass es nicht nur zwischen Männern und Frauen bzw. Kindern ein Machtgefälle gibt, sondern dass dies auch zwischen Frauen und Kindern besteht. Frauen verfügen in dieser Beziehung über mehr materielle und immaterielle Macht, was einem effektiven Widerstand des Opfers entgegensteht. Kinder sind abhängig, sie haben „ebenso wenige Möglichkeiten [...], sich gegen die Übergriffe effektiv zur Wehr zu setzen, wie Opfer männlicher Täter“ (a.a.O., S.253).

Bei Missbrauchshandlungen durch Frauen ergeben sich zusätzliche Schwierigkeiten bei der Definition des Missbrauchs als solchen. In der Regel zielen gesellschaftliche Definitionen auf den Missbrauch durch männliche Täter ab. Hinzu kommen weitere gesellschaftliche Faktoren, die vor allem bei der Intervention durch das Umfeld hinderlich sind: Sexueller Missbrauch durch Frauen wird seltener erkannt, da er einerseits besser getarnt werden kann und andererseits im öffentlichen Bewusstsein weniger präsent ist. Seitens der Täterin sind die zu erwartenden negativen Folgen daher geringer, da sexueller Missbrauch seltener aufgedeckt wird. Ebenso haben Frauen in der Regel besseren und einfacheren Zugang zu Kindern. Es ergibt sich daher eher eine positive Bilanz bei der Kosten-Nutzen-Abwägung. Durch die gesellschaftliche Tabuisierung werden Opfer seltener darüber aufgeklärt. Sie verstehen unter Umständen daher (noch) später, dass es sich um einen sexuellen Übergriff handelt und können unter Umständen (noch) schlechter reagieren, da sie weniger Handlungsmöglichkeiten sehen (a.a.O., S.253f.).

Demgegenüber stellen Brockhaus/Kolshorn (1993) dar, dass Frauen die ihnen gegenüber Kindern bestehende Macht „zwar ähnlich wie Männer in vielfältiger Weise (so ist bei körperlicher Kindesmißhandlung das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Tätern ausgewogen) [missbrauchen], aber sie verwenden ihren Machtvorteil nur selten dazu, Mädchen und Jungen sexuelle Gewalt anzutun“ (a.a.O., S.254). Sie vermuten, dass Frauen „weniger Motivation zu sexuellen Handlungen mit Kindern haben“ (ebd.), da weibliche Geschlechterrollen – im Vergleich zu männlichen – nicht auf sexuelle Befriedigung von Macht-, Leistungs- und Kontrollbestrebungen ausgelegt sind. Frauen könnten „aus sexuellem Mißbrauch im Unterschied zu Männern kaum Selbstbestätigung (als Frau) herausziehen“ (ebd.). Der Nutzen – im Sinne einer Kosten-Nutzen-Abwägung – ist daher gering. Außerdem haben Frauen „wahrscheinlich mit höheren psychischen Kosten zu rechnen (z. B. schlechtes Gewissen)“ (a.a.O., S.255). Empirische Belege für diese Annahme liefern sie nicht.

Es wird deutlich, dass das Drei-Perspektiven-Modell von Kolshorn/Brockhaus eine Möglichkeit bietet, sexuellen Missbrauch an Kindern durch Frauen zu erklären. Sexueller Missbrauch wird im Rahmen eines multifaktoriellen Modells als

Machtmisbrauch verstanden, der geschlechtsunabhängig zwischen Erwachsenen und Kindern stattfinden kann. Im Rahmen der drei Perspektiven können Täter, Opfer und soziales Umfeld die Tat – unabhängig vom Geschlecht aller Beteiligten – begünstigen oder erschweren.

Kritisch anzumerken ist, dass die Autorinnen davon ausgehen, dass Frauen weniger Motivation zum sexuellen Missbrauch an Kindern zeigen und mit höheren psychischen Folgen zu rechnen haben. Sie argumentieren mit Vermutungen und weisen keine empirischen Belege zu diesen Annahmen vor. Es erscheint zumindest fraglich, ob sie damit nicht zur Aufrechterhaltung von Mythen des sexuellen Missbrauchs beitragen – gegen die sie sich an anderer Stelle immer wieder aussprechen.

3. Frauen als Täterinnen des sexuellen Missbrauchs an Kindern

„Bevor sie zu der Frage nach Erfahrungen mit weiblicher Täterschaft eine Aussage treffen konnten, mussten die Fachkräfte oft erst einmal nachdenken. Dass Männer eher die Täter sind, scheint Bestandteil eines Alltagsbewusstseins zu sein, das teilweise – auch bei mit sexueller Gewalt gegenüber Kindern befassten Fachkräften – unreflektiert ist.“ (Deutsches Jugendinstitut 2011, S.151)

Es gibt zahlreiche Studien über Männer, die Kinder sexuell missbrauchen. Über weibliche Täterinnen gibt es nahezu keine belastbaren, breit aufgestellten Studien. Es wird im Folgenden dennoch versucht, die vorhandenen Ergebnisse darzustellen und somit einen Überblick über das vorhandene Wissen zu geben. Grundlegend für die Ergebnisse sind neben den Statistiken des Hellfeldes in der Regel kleine Studien mit ausgewählten Teilnehmern, zum Teil in Form von Täterinnen-, Therapeuten- oder Opferbefragungen. Es ist schwierig, belastbare Informationen herauszustellen. Weiterführende Forschung ist unerlässlich, um zukünftig qualitative Hilfsangebote entwickeln zu können.

3.1. Aktueller Forschungsstand zur Täterinnenschaft

„Obwohl Missbrauch von Kindern durch Frauen bereits seit den 1930er Jahren dokumentiert wurde (vgl. Bender & Blau, 1937; Chideckel, 1935), wurde das Vorkommen [...] lange Zeit kaum thematisiert.“ (Fegert/Rassenhofer 2013, S.43)

Erstmalig wurde das Phänomen des sexuellen Missbrauchs durch Frauen in den 1930er Jahren dokumentiert. Dennoch wird sexueller Missbrauch an Kindern nach wie vor als männliches Phänomen bewertet. Erst Mitte der 1980er Jahre wurde eine kleine Gruppe an Täterinnen in wissenschaftlichen Veröffentlichungen beschrieben; etwa seit Beginn der 1990er Jahre werden Täterinnen zunehmend beachtet (Jennings 1995, S.305; Strickland 2008, S.474; Kavemann 2009, S.137). Aufgrund des kurzen Zeitraums der Forschung ist die aktuelle Forschungslage jedoch weiterhin „spärlich“ (Jennings 1995, S.305).

Im angloamerikanischen Raum hat eine etwas tiefergehende Forschung stattgefunden. Im Jahr 1979 veröffentlichten Groth (1979) sowie Justice/Justice (1979) erstmalig zu diesem Thema (Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.5). Im Gegensatz zum deutschsprachigen Raum gibt es dort einige Studien und wissenschaftliche Artikel, die sich mit diesem Phänomen oder Teilen des Phänomens auseinandersetzen (z. B. Chasnoff 1986; McCarty 1986; Condy 1987; Faller 1987;

Mathews/Matthews/Speltz 1989; Allen 1991; Matthews 1993; Briggs/Hawkins 1995; Elliott 1995a; Harrison 1995; Ogilvie/Daniluk 1995; Sgroi/Sargent 1995; Wolfe 1995; Saradjian/Hanks 1996; Hunter/Mathews 1997; Rosencrans 1997; Davin 1999; Hislop 1999; Strickland 2008; Gannon/Cortoni 2010). Auffällig ist dabei, dass die Forschungslage meist aus kleinen, klinischen Gruppen bestehen und daher kaum generalisierbare Aussagen getätigt werden können (Center of Sex Offender Management 2007, S.4).

Gerber (2004) gibt in ihrem Werk einen Überblick über die ihr bekannten Studien, die sexuellen Kindesmissbrauch durch Frauen thematisieren. Die Studien sind jedoch inhaltlich nur schwer zu vergleichen, da sie in Forschungssetting, Befragungsart und -weise unterschiedlich sind. So werden beispielsweise in einigen Studien verurteilte und inhaftierte Sexualstraftäterinnen befragt, während in anderen Studien Opfer zu Wort kommen (a.a.O., S.2).

„Studien aus Deutschland, die sich mit der Situation von Täterinnen befassen, liegen bisher nicht vor. Die angeführten Studien aus dem angelsächsischen Sprachraum beinhalten teilweise ebenfalls ausschließlich statistische Daten. [...] Dies verdeutlicht den großen Forschungsbedarf bezüglich Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen“ (ebd.)

Im deutschsprachigen Raum gibt es „so gut wie keine Literatur“ (Kloose 1996, S.23). Enders (1995) vermutet, dass es auch in der Praxis „nach wie vor ein Denk- und Wahrnehmungsverbot von Frauen als möglichen Täterinnen“ (a.a.O., S.104) gibt. Dies schläge sich unter anderem darin nieder, dass sich „nur wenige der in den letzten zehn Jahren zahlreich erschienenen Fachpublikationen den Blick gegenüber der sexuellen Ausbeutung von Jungen und Mädchen durch Frauen nicht verschließen“ (ebd.).

Deutlich wird die unbefriedigende Forschungs- und Literaturlage auch an dem Internetauftritt des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs der Bundesregierung: Unter dem Schlagwort „Täterinnen“ werden lediglich die Werke von Elliott (1995a) sowie Elz (2009) gelistet¹²:

¹² Die Internetseite (<https://beauftragter-missbrauch.de/presse-service/literatur-und-medien#sm1-3>) wurde im Laufe der Recherche wiederholt und zuletzt am 05.04.2019 aufgerufen, wobei das Ergebnis jeweils gleich war.

„Bis heute liegen kaum solide Daten über Täterinnen und vor allem über Mütter mit einem Täterinnenprofil vor.“ (Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (UKSKM) 2019, S.109)

Auch dem österreichischen Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (BMWFJ) gelingt es „kaum, europäische oder österreichische Studien über Sexualstraftäterinnen ausfindig zu machen“ (BMWFJ 2001, S.165).

Es haben sich im deutschsprachigen Raum im Rahmen von wissenschaftlichen Studien lediglich Teegen (1993), Kloose (1996) sowie Gerber (2004) mit sexuellem Kindesmissbrauch durch Frauen befasst. Während Teegen (1993) und Kloose (1996) ausschließlich Opfer und Beratungsstellen befragten, versuchte Gerber (2004) mit Täterinnen in Kontakt zu treten. Auf die Ergebnisse wird in den folgenden Kapiteln eingegangen.

Auch verschiedene belletristische Beiträge, wie etwa der Film „Die Reifeprüfung“, „der 1967 erschien und sich [...] mit der Verführung eines jungen Mannes durch eine ältere Frau beschäftigt“ (Fegert/Rassenhofer 2013, S.43), der autobiografische Roman von Bieler (1989) oder die in der Einführung angesprochenen aktuellen Beiträge konnten keine nachhaltige Reaktion auslösen (Bange 2007, S.42; Fegert/Rassenhofer 2013, S.43). Bange (2007) stellt fest, dass die Diskussionen und Veröffentlichungen zu diesem Thema in Deutschland erst in den letzten Jahren langsam zunehmen (a.a.O., S.42; vgl. Amendt 1993; Heyne 1993; Elliott 1995a; Rossilhol 2002; Homes 2004).

Kavemann (2009) führt aus, dass es zwischen den 1980er und 1990er Jahren eine heftige Diskussion zu diesem Thema gab. Seitdem ist das Interesse jedoch zurückgegangen, sodass es „kaum neuere Forschung über sexuellen Missbrauch durch Frauen [gibt] und die wenigen neuen Werke [...] weitgehend das bereits Bekannte“ (a.a.O., S.137) bestätigen.

„Sexuelle Ausbeutung durch jugendliche Mädchen und Frauen wird bis zum heutigen Tage von großen Teilen der (Fach-)Öffentlichkeit bagatellisiert/ausgeblendet oder aber im Verhältnis zu männlicher sexueller Gewalt als viel weniger schrecklich eingeschätzt.“ (Enders 2011c, S.107)

Maßgeblich für diese Bagatellisierung ist die Vorstellung, „dass sexuelle Übergriffe ohne Penis keinen Schaden anrichten“ (ebd.). Sexuell übergriffiges Verhalten durch Frauen wird häufig als Pflegeverhalten uminterpretiert, als einmaliger Ausrutscher verharmlost oder mit Überforderung erklärt. Eine ausführliche Diskussion dessen liefert Enders (2011c) in ihrem Werk (a.a.O., S.105ff.; vgl. Kavemann 1999, S.31ff.).

Zusammenfassend kann daher festgestellt werden:

„In contrast to the burgeoning body of literature describing male sex offenders, the research on female sex offenders is considerably underdeveloped. Much of what exists is purely descriptive in nature and tends to be based on small samples of women and adolescent girls in clinical settings, making it impossible to draw reliable inferences about any defining characteristics risk factors, or offense dynamics of female sex offenders as a whole.“¹³ (Center of Sex Offender Management 2007, S.4)

¹³ „Im Gegensatz zur wachsenden Anzahl an Literatur über Männer, die Kinder sexuell missbrauchen, ist die Forschungslage über Frauen, die diese Taten begehen, unterentwickelt. Vieles von dem, was existiert, ist rein deskriptiv und basiert auf kleinen klinischen Kohorten von Frauen und heranwachsenden Mädchen. Es ist daher insgesamt unmöglich, belastbare Schlussfolgerungen über charakteristische Risikofaktoren oder Dynamiken des sexuellen Missbrauchs durch Frauen zu finden.“ (Übersetzung des Verfassers)

3.2. Prävalenz

3.2.1. Hellfeld

Tabelle 1: In Deutschland für Straftaten gem. §§176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Personen: Gesamtzahl und Anteil weiblicher Tatverdächtigen im Zeitraum 2000 - 2017

Jahr	Gesamtzahl Tatverdächtige (100%)	weibliche Tatverdächtige	
		absolut	%
2000	9.038	288	3,2
2001	9.079	289	3,2
2002	10.078	357	3,5
2003	10.306	360	3,5
2004	10.403	374	3,6
2005	9.805	356	3,6
2006	9.344	409	4,4
2007	9.087	330	3,6
2008	8.927	350	3,9
2009	8.461	344	4,1
2010	9.042	398	4,4
2011	9.485	395	4,2
2012	9.027	369	4,1
2013	9.232	413	4,5
2014	9.236	429	4,6
2015	8.956	451	5,0
2016	9.159	411	4,5
2017	8.881	371	4,2
2018	9.357	424	4,5

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Bundeskriminalamt 2001, S.305; 2002, S.302; 2003, S.301; 2004, S.323; 2005, S.323; 2006, S.326; 2007, S.321; 2008, S.322; 2009, S.322; 2010, S.343; 2011, S.105; 2012, S.415; 2013, S.3; 2014b, S.140; 2015a, S.161; 2016a, S.202; 2017a, S.15; 2018a, S.18; 2019b)

Ausweislich der deutschen PKS schwankt die Gesamtzahl der Tatverdächtigen im Bereich des sexuellen Kindesmissbrauchs gem. §§ 176, 176a, 176b StGB seit 2000 zwischen 8.461 (2009) sowie 10.403 (2004) (vgl. Tabelle 1).

Die Tatverdächtigten sind überwiegend männlich. Jährlich werden allerdings zwischen 288 (2000) und 451 (2015) weibliche Tatverdächtige bekannt. Anhand der Darstellung wird deutlich, dass der prozentuale Teil tatverdächtiger Frauen im Zeitraum 2000 bis 2015 langsam aber stetig auf 5,0% steigt. Die absoluten Fälle steigen von 288 auf 451 tatverdächtige Frauen, wobei im Jahr 2006 ein besonderer Peak festzustellen ist (4,4 %; 409 Tatverdächtige). Im Vergleich zum Jahr

2015 waren zuletzt weniger Frauen tatverdächtig (Rückgang auf 4,5% in 2018 (424 Tatverdächtigte)).¹⁴

3.2.2. Untersuchungen zur Erhellung des Dunkelfeldes

Tabelle 2: Übersicht zu Studien zum sexuellen Kindesmissbrauch: Geschlecht der Täter¹⁵

Studie	Befragte	Ausmaß		Bemerkungen
		männliche Täter	weibliche Täter	
Fritz/Stroller/Wagner (1981) zit. n. Hanks/Saradjian (1994, S.204)	412 männliche Studenten, die zu 4,8% Opfer wurden	40%	60%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 4,8%, die Opfer wurden.
MacFarlane (1982) zit. n. Hanks/Saradjian (1994, S.204)	Inzesttäter, die zu 51% selbst Opfer wurden	66%	33%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 51%, die selbst Opfer wurden.
Groth (1983) zit. n. Hanks/Saradjian (1994, S.204)	verurteilte Sexualstraftäter, die zu 51% selbst Opfer wurden	75%	25%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 51%, die selbst Opfer wurden.
Petrovich/Templar (1984) zit. n. Hanks/Saradjian (1994, S.204)	inhaftierte Vergewaltiger von Frauen ab 17 (N=83), die selbst Opfer wurden	41%	59%	
Vennix (1984) zit. n. van den Broek (1993)		80%	20%	
Burgess et al. (1987) zit. n. Hanks/Saradjian (1994, S.204)	Mehrfachvergewaltiger (N=41), die zu 56% selbst Opfer wurden	48,8%	32,2%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 56%, die selbst Opfer wurden.
		Männer und Frauen: 12,9%		
Johnson/Stier (1987) zit. n. Hanks/Saradjian (1994, S.204)	jugendliche männliche Patienten (N=1.000), die zu 2,5% Opfer wurden	56%	44%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 2,5%, die Opfer wurden.
Risin/Koss (1987) zit. n. Hanks/Saradjian (1994, S.204)	Auswahl männlicher Studenten zwischen 18 und 24 (N=2.972), die zu 17,3% Opfer wurden	52,9%	47,1%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 17,3%, die Opfer wurden.

¹⁴ Ein Blick in die Schweiz macht deutlich, dass dort nicht von Tatverdächtigen sondern von Beschuldigten gesprochen wird. Der Strafatbestand lautet „sexuelle Handlungen mit Kindern“ und ist in Art. 187 StGB erfasst. Die Beschuldigten in der Schweiz sind ebenso überwiegend männlich. Auffallend ist auch hier, dass in dem Zeitraum 2009 bis 2018 zwischen 3,1% (2015) und 5,3% (2012) der Beschuldigten weiblich sind. Im Jahr 2018 waren 4,9% der Beschuldigten weiblich (vgl. Bundesamt für Statistik 2019).

¹⁵ Der Begriff „Opfer“ meint in dieser Tabelle jeweils „Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs“. Um die Tabelle übersichtlicher zu gestalten, wurde dies in dieser Tabelle entsprechend verkürzt benannt.

Vertrauensärztekabinett (1989) zit. n. van den Broek (1993)		88%	12%	
Harrison/Cobham (1995)	8.663 Kinder und Jugendliche, die Opfer wurden und sich im Zeitraum April 1990 bis März 1991 selbstständig bei ChildLine meldeten	91%	9%	ChildLine ist ein kostenloser Notruf in Großbritannien für Kinder und Jugendliche in Gefahr/Not.
Matthews (1995)	836 den Justizbehörden bekannten Sexualstraftäter, die Opfer wurden	95,7%	4,3%	
Wetzels (1997) (Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen 1992)	3.241 Jugendliche und Erwachsene im Alter von 16 bis 60 Jahren (1580 Männer, 1661 Frauen), die in 7,3% (Männer) bzw. 18,1% (Frauen) Opfer wurden	94,7%	5,3%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 7,3% bzw. 18,1%, die selbst Opfer wurden.
Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2011)	2.419 telefonische und postalische Angaben von Opfern und Kontaktpersonen von Opfern	87,3%	6,8%	Studie der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs
Averdijk/Müller-Johnson/Eisner (2012)	fast 7 000 Schweizer Schüler der 9. Klasse	männliches Opfer 2,8% weibliches Opfer 20,5%	5,7% 1,2%	Es wurde der „Prozentsatz der Befragten [angegeben], die einen oder mehrere männliche bzw. weibliche Täter angaben.“ (a.a.O., S.66) Es werden hier die Antworten dargestellt, die eine Viktimisierung mit Körperkontakt beinhalteten.

Stadler/Bieneck/Pfeiffer (2012) (Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen 2011) <i>Wiederholung und Erweiterung der Studie Wetzels (1997)</i>	11.428 Jugendliche und Erwachsene im Alter von 16 bis 40 Jahre (5497 Männer, 5931 Frauen), die in 1,4% (Männer) bzw. 7,0% (Frauen) Opfer sex. Missbrauchs mit Körperkontakt wurden (N=487)	96,2%	3,8%	Die Angaben zum Ausmaß beziehen sich auf 1,4% bzw. 7,0%, die Opfer wurden
Fegert/Rassenhofer (2013)	2.918 Angaben von Opfern – darunter: 1. 1.688 Angaben aus dem familiären Kontext 2. 280 Angaben aus dem Heimkontext 3. 35 Angaben aus dem Kontext Pflegefamilie	86,5% Männer und Frauen: 7,0%	6,5% 85% Männer und Frauen: 9% 74% Männer und Frauen: 14% 74% Männer und Frauen: 14% Männer und Frauen: 5,9%	Auswertung der Kontakte (Telefonanrufe) zur Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (N=6.754) ¹⁶
	Angaben von Psychotherapeuten über Opfer in ihrer Behandlung	93%	7%	2.600 Psychotherapeuten antworteten auf den Fragebogen: durchschnittlich 22% der Patienten haben einen Missbrauchshintergrund

(Quelle: Eigene Darstellung)

Anhand der Darstellung in Tabelle 2 wird deutlich, dass verlässliche Quellen zum Ausmaß des Anteils an Täterinnen beim sexuellen Missbrauch von Kindern schwer zu finden sind. Ein Vergleich der Studien zeigt, dass es vor allem Unterschiede in den Erhebungssettings gibt: Die Befragten unterscheiden sich maßgeblich hinsichtlich Alter und Geschlechtsverteilung sowie Zugehörigkeit zu einer bestimmten Bildungsschicht, wenn etwa nur Studenten befragt werden. Weiterhin

¹⁶ Nicht alle Teilnehmer der Studien haben alle Fragen beantwortet, sodass nicht von allen 6.754 Teilnehmern Angaben zum Geschlecht des Täters erhoben wurden.

unterscheiden sich die Befragungen bei der der Untersuchung zugrunde liegenden Definition sexuellen (Kindes-)Missbrauchs: Beispielhaft seien die Studien von Wetzel (1997)¹⁷, Averdijk et al. (2012)¹⁸ sowie Stadler/Bieneck/Pfeiffer (2012)¹⁹ genannt.

Trotz dieser Schwierigkeiten wird aus den vorliegenden Daten ersichtlich, dass die Täter sexuellen Missbrauchs an Kindern zwar maßgeblich männlich sind, es aber auch Täterinnen gibt. Ihr Anteil ist nicht gering: Ausweislich der verschiedenen Untersuchungen schwankt er zwischen 3,8% und 60%. In weiteren 5,9% bis 12,9% der Fälle fand ein Missbrauch mindestens durch eine Frau und einen Mann statt.

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt Heyne (1996), die darüber hinaus einen Überblick über verschiedene amerikanische Studien gibt: Die American Humane Association Study (1981) beziffert den Anteil weiblicher Täter bei männlichen Opfern auf 14%, bei weiblichen Opfern auf 6%. Die National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (1981) stellt einen Täterinnenanteil von 24% (männliche Opfer) bzw. 13% (weibliche Opfer) fest. Finkelhor/Russel (1984) kommen nach einem Vergleich verschiedener amerikanischer Studien zu einem Täterinnenanteil von maximal 25% bei männlichen bzw. maximal 10% bei weiblichen Opfern. Saradjian (2010) stellt in ihrer Übersicht von verschiedenen Untersuchungen einen maximalen Anteil an Täterinnen bei männlichen Opfern von 52% fest (a.a.O., S.11; vgl. Etherington 1995).

Bange/Enders (2012) gehen zusammenfassend davon aus, dass im Durchschnitt 80% bis 90% der Täter männlich sind. Die übrigen Täter sind weiblich (a.a.O., S.18f.; vgl. Kavemann/Braun 2002, S.122; Richter-Unger 2003, S.22; Fegert/Rassenhofer 2013, S.124).²⁰

¹⁷ Sexueller Missbrauch an Kindern wird definiert als „sexuelle Instrumentalisierung eines Kindes oder Jugendlichen durch eine erwachsene oder bedeutend ältere Person, bei welcher der Erwachsene seine Überlegenheit – ungeachtet des Willens oder des Entwicklungsstandes eines Kindes – im Interesse der Befriedigung seiner Bedürfnisse nach Intimität oder Macht ausnutzt“ (Wetzel 1997, S.11f.).

¹⁸ Averdijk et al. (2012) definieren sexuellen Kindesmissbrauch als gegen den „eigenen Willen in sexueller Absicht berührt oder geküsst worden“ (a.a.O., S.7, 119) zu sein.

¹⁹ In dieser Studie wird sexueller Missbrauch an Kindern „als (a) das Stattdessen mindestens einer von sieben konkret vorgegebenen sexuellen Handlungsformen [u.a. Exhibitionismus, Berührung, Penetration], (b) zwischen einem bis 16 Jahre alten Kind bzw. Jugendlichen und (c) einem mindestens fünf Jahre älteren Erwachsenen (jeweils zum Zeitpunkt des ersten Vorfalls)“ (Stadler/Bieneck/Pfeiffer 2012, S.13) verstanden.

²⁰ Eine mögliche Erklärung, warum der Anteil weiblicher Täter im Allgemeinen geringer ist, könnte die tatsächlich geringere Anzahl an Täterinnen sein. Fegert/Rassenhofer (2013) gehen davon aus, dass Frauen „selten wegen sexuellen Missbrauchs angezeigt“ (a.a.O., S.40) werden. Frauen wurden lange Zeit nicht als mögliche Missbrauchstäter wahrgenommen, sodass sie weder in der öffentlichen Darstellung noch im

Verschiedene amerikanische Studien belegen, dass auffällig viele der Menschen, die später selbst Kinder sexuell missbrauchen, Opfer sexuellen Missbrauchs durch eine Frau wurden (Harten 1995, S.87f.; vgl. Groth 1979; Longo 1982; Burgess et al. 1987; Becker 1988; Brannon et al. 1989). Abhängig von dem Setting der Befragung betrug der Anteil weiblicher Täter in dieser Gruppe zwischen 25% (vgl. Groth 1983 zit. n. Finkelhor/Russel 1984) und 100% (vgl. Petrovich/Templer 1984; Condy et al. 1987).

3.2.3. Zusammenfassung

Wie dargestellt tauchen Frauen als Täterinnen in den offiziellen Statistiken seltener auf. Sie stellen einen geringen Anteil an der Gesamttäterschaft dar. Verschiedene Untersuchungen zur Erhellung des Dunkelfeldes haben gezeigt, dass realistische Schätzungen den Anteil weiblicher Täter auf 10% bis 20% beziffern (vgl. Enders 2011c, S.105). Einige amerikanische Autoren gehen von einer höheren Anzahl aus: So stellten Risin/Koss (1987) in ihrer Untersuchung einen Anteil von 47% fest, Finkelhor (1979) geht von einem Anteil von 35% aus.

Bezugnehmend auf die oben dargestellten Schätzungen von 300.000 jährlich missbrauchten Kindern (vgl. Kapitel 2.3.; Glöer/Schmiedeskamp-Böhler 1990, S.16; Heyne 1993, S.275; Kruse 2014) stellt Heyne (1993) fest:

„Analog gäbe es in Deutschland demnach – bezogen auf eine angenommene Zahl von 300.000 jährlich missbrauchten Kindern und einem Anteil von 10% durch Frauen missbrauchter Kinder – jährlich insgesamt 30.000 Opfer sexueller Gewalt durch Frauen. Selbst wenn diese Zahl viel zu hoch gegriffen sein sollte und in Wirklichkeit nur ca. 80.000 Kinder pro Jahr Opfer sexueller Gewalt werden (nach Schätzungen des Deutschen Kinderschutzbundes; siehe „Psychologie heute“ 1993: 20(2), S.10), blieben 8.000 Kinder jährlich, deren Leben durch die Täterschaft von Frauen schwer belastet, wenn nicht zerstört wird. Niedrige Prozentzahlen bedeuten eben nicht, daß das reale Ausmaß des Problems ohne größere Bedeutung wäre.“ (a.a.O., S.275f.)²¹

fachlichen Diskurs eine Rolle spielen und somit kein Bewusstsein geschaffen wurde. Für eine weiterführende Erklärung wird auf Fegert/Rassenhofer (2013, S.40ff.) sowie Heyne (1993, S.273ff.) verwiesen.

²¹ Seitens der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird für Deutschland sogar „von einer Million betroffener Mädchen und Jungen [ausgegangen], die sexuelle Gewalt erlebt haben oder erleben“ (Stötzel 2018).

3.3. Merkmale der Opfer und der Taten

3.3.1. Alter und Geschlecht der Opfer

Opfer sexuellen Missbrauchs werden – unabhängig vom Geschlecht des Täters und des Opfers – maßgeblich in einem sehr jungen Alter missbraucht. Verschiedene Autoren gehen davon aus, dass Zweidrittel der Kinder vor dem 12. Lebensjahr missbraucht werden (vgl. Wetzels 1997; UBSKM 2011; Bange/Enders 2012). So sind beispielsweise 77% der Teilnehmer der Studie der UKSKM (2019) zum Beginn des sexuellen Missbrauchs 12 Jahre oder jünger (a.a.O., S.37).²²

In der Literatur finden sich nur vereinzelt und spärliche Angaben über das Alter der Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs durch Frauen (vgl. Heyne 1996, S.283):

Tabelle 3: Alter der Opfer zu Beginn des sexuellen Kindesmissbrauchs durch Frauen

Studie	Befragte	Alter der Opfer zu Beginn des sexuellen Kindesmissbrauchs
Petrovic/Templer (1984)	Opfer	4 bis 16 Jahre (Durchschnitt: 10,8 Jahre)
Chasnoff et al. (1986)	Täterinnen sowie Beratungsstellen	1 Woche bis 1 Monat
Condy et al. (1987)	Opfer	Durchschnitt: 13 Jahre
Faller (1987)	Täterinnen	Durchschnitt: 6,4 Jahre
Teegen (1993)	Opfer	11 von 15 Opfern: 5 Jahre oder jünger 5 der 11 Opfer: jünger als 1 Jahr
Sgroi/Sargent (1995)	Opfer	8 von 10 Opfern: 5 Jahre und jünger
Gerber (2004)	Täterinnen	1 bis 17 Jahre (Durchschnitt: 9,8 Jahre)
Peter (2009)	Täter/Täterinnen	92% der Opfer: jünger als 9 Jahre

(Quelle: Eigene Darstellung)

Anhand der Darstellung in Tabelle 3 wird deutlich, dass der Missbrauch an Kindern durch Frauen sehr früh beginnt bzw. stattfindet. Zum Teil sind die Kinder im Säuglingsalter. Nur wenige der Kinder sind zu Beginn des Missbrauchs über 10 Jahre alt. Die Ergebnisse der Studien sind jedoch von der verwendeten Definition des Missbrauchs sowie von der Art der Befragung abhängig (Gerber 2004, S.37):

²² 708 Anhörungen und Berichte konnten für die Auswertung des Alters zu Beginn der Tatzeit herangezogen werden. Werden die Alterskategorien weiter eingeschränkt, wird deutlich, dass nahezu jedes 2. Opfer sechs Jahre oder jünger war (48%; UKSKM 2019, S.37).

„Werden die Kinder, die eine aus ihrer Sicht freiwillige Liebesbeziehung eingegangen sind, ausgeschlossen (z.B. bei Condy enthalten), sinkt der Altersdurchschnitt der Opfer erheblich.“ (ebd.)

Andererseits können sich sehr junge Opfer später teilweise nicht mehr an den Missbrauch erinnern. Gerber (2004) begründet dies mit dem Phänomen der „Kindheitsamnestie“ (a.a.O., S.37). So verwundert es in diesem Zusammenhang nicht, dass bei der Studie von Petrovic/Templer (1984) ein relativ hoher Altersdurchschnitt festgestellt wurde. Die Befragung von Täterinnen – etwa um Hilfe bittende Mütter bei Chasnoff et al. (1986) – ergibt ein deutlich geringeres Alter.

Eine genauere Betrachtung der Studie von Faller (1987) macht deutlich, dass über 60% der Opfer unter 6 Jahren alt waren. In 19% der 86 erfassten Fälle waren die Opfer jünger als 4 Jahre, in 41,3% zwischen 4 und 6 Jahren alt. Weitere 30,2% waren zwischen 7 und 10 Jahre alt; die verbleibenden 9,5% älter als 10 Jahre (Heyne 1993, S.283). Krug (1989) stellt in seiner Studie fest, dass „die mißbräuchlichen Beziehungen teils im Alter von ca. sieben Jahren“ (Heyne 1993, S.283) beginnen. In der Studie von Mathews/Matthews/Speltz (1989) wird deutlich, dass der Missbrauch früh begonnen hat. Die Altersgruppe der unter Sechsjährigen ist stark vertreten; eines der Opfer war jünger als ein Jahr. Demgegenüber machen die Opfer, die sich in dem frühen Stadium der Pubertät befanden, rund ein Viertel aus (a.a.O., S.12ff.).

In der Studie von Gerber (2004) wird darüber hinaus deutlich, dass die Opfer im Durchschnitt 9,8 Jahre alt sind. Zu Beginn des Missbrauchs sind sie wie dargestellt durchschnittlich 7,5 Jahre alt (a.a.O., S.117). Sexueller Missbrauch durch Frauen ist somit „an keine Altersspanne gebunden“ (a.a.O., S.118).

„Es scheint, als mißbrauchten Frauen häufiger sehr junge Kinder. Die zur Verfügung stehenden Daten sind aber so unzureichend, daß diese Aussage nur im Sinne eines Hinweises gewertet werden kann.“ (Heyne 1993, S.283; vgl. Gerber 2004, S.,37; Fegert/Rassenhofer 2013, S.43)

Bei männlichen Opfern sind 20% der Täter weiblich, während bei weiblichen Opfern 5% bis 10% der Täter ebenso weiblich sind (Bange/Enders 2012, S.18f.; vgl. Harrison/Cobham 1995, S.155; BMWFJ 2001, S.171ff.; Bange 2007, S.41ff.). Basierend auf diesen Daten ergibt sich die Grundannahme, dass Täte-

rinnen häufiger Jungen missbrauchen. Enders (2011c) widerspricht dem jedoch und stellt fest, dass der „überwiegende Teil der sexualisierten Gewaltanwendungen durch Frauen [...] an Mädchen verübt“ (a.a.O., S.106) wird (vgl. Kavemann 1999, Elliot 1995b).

Strickland (2008) befragt in ihrer Studie 130 inhaftierte Frauen in den USA unter denen 60 wegen sexueller Gewalt gegen Kinder verurteilt wurden. Sie stellt ebenso fest, dass Mädchen ein höheres Risiko haben, von Frauen missbraucht zu werden (vgl. Fegert/Rassenhofer 2013, S.43). Allen (1991), Faller (1987) sowie Mathews/Matthews/Speltz (1989) stellen ähnliche Ergebnisse fest: Rund ein Drittel der Opfer sexuellen Missbrauchs durch eine Täterin sind männlich, zwei Drittel sind weiblich.

„Russel und Finkelhor schließlich weisen darauf hin, daß [...] der prozentuale Anteil der männlichen Opfer zwar weit aus höher ist, in absoluten Zahlen ausgedrückt jedoch wesentlich mehr Mädchen als Jungen von Frauen missbraucht werden: Für die National Incidence Study mit 44.700 Fällen beträgt die Zahl der von Frauen missbrauchten Mädchen 4.823, die der Jungen hingegen nur 1.824.“ (Heyne 1993, S.280; vgl. Finkelhor/Russel 1984, S.174)

Demgegenüber stellen Knopp/Lackey (1987) in ihrer Studie keinen Unterschied fest: Von den 646 „Hands On“-Delikten wurden 51% bei männlichen und 49% bei weiblichen Opfern begangen. Unter den jüngeren Täterinnen (bis einschließlich 17 Jahre) dominierten die weiblichen Opfer leicht (55,7%), während unter den älteren Täterinnen (ab 18 Jahre) die Opfer häufiger männlichen waren (54,3%) (a.a.O., S.10ff.; vgl. Heyne 1993, S.280f.).

Gerber (2004) kommt abschließend zu dem Ergebnis, dass es letztendlich ungewiss bleibt, ob „Frauen häufiger Jungen oder Mädchen missbrauchen“ (a.a.O., S.37)

3.3.2. Beziehung zwischen Täterin und Opfer

Die Täter stehen – unabhängig vom Geschlecht – meist mit den späteren Opfern in einer sozialen Beziehung: Sie sind Familienangehörige, Freunde, Bekannte, Nachbarn, Ärzte oder Lehrer. In lediglich 20% bis 25% der Fälle sind die Täter dem Opfer unbekannt (van den Broek 1993, S.31; Wetzels 1997, S.159; Bang 2007, S.37f.; Averdijk/Müller-Johnson/Eisner 2012, S.8; Stadler/Bieneck/Pfeiffer

2012, S.36). In dem Bericht der UKSKM (2019) beziehen sich 68% der auswertbaren Fälle sexuellen Missbrauchs auf den sozialen Nahraum. In nur 5% der Fälle wurden Fremdtäter benannt (56 Fälle; a.a.O., S.100).²³ Die im Rahmen der Studie der UBSKM (2011) befragten Psychotherapeuten sprechen sogar davon, dass „84 % der behandelten Betroffenen [...] den sexuellen Missbrauch im sozialen Umfeld“ (a.a.O., S.83) erlebten.

Tabelle 4: In Deutschland für Straftaten gem. §§176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Personen: Beziehung zwischen Opfer und Tatverdächtigen (insgesamt) im Berichtsjahr 2018

Beziehung	Anzahl der Opfer	
	absolut	%
Ehe / Partnerschaft / Familie einschl. Angehörige	3.078	21,4
Informelle soziale Beziehungen	4.687	32,5
Formelle soziale Beziehungen in Institutionen, Organisationen und Gruppen	783	5,4
keine Beziehung	4.948	34,3
Ungeklärt	914	6,3
<i>insgesamt</i>	<i>14.410</i>	<i>100,0</i>

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Bundeskriminalamt 2019c)²⁴

Ausweislich der deutschen PKS war im Jahr 2018 jeder zweite Tatverdächtige mit dem Opfer verwandt oder näher bekannt (53,9%) (vgl. Tabelle 4).²⁵ Ein Drittel der Tatverdächtigen hat keine Vorbeziehung zu dem Opfer (34,3%).

Aus der PKS ergeben sich keine geschlechtsdifferenzierten Daten. Es ist jedoch anzunehmen, dass auch die weiblichen Täter mit hoher Wahrscheinlichkeit aus dem sozialen Nahraum der Opfer kommen. Die Täterinnen kennen ihre späteren Opfer, standen zum Teil in einer versorgenden Beziehung bzw. waren mit der

²³ Es wurden 914 Anhörungen und Berichte ausgewertet, aus denen sich aufgrund von wiederholtem Missbrauch 1.216 Kontextnennungen ergaben. 682 Fälle (56 %) fanden im Kontext Familie statt, 152 Fälle (12 %) im Kontext soziales Umfeld. Weitere Nennungen waren: 17 % Institutionen (209 Fälle), 10 % organisierte Strukturen (117 Fälle; UKSKM 2019, S.35).

²⁴ Die Tabelle der PKS „gliedert die Opfer [...] für vollendete Straftaten, Versuche und Straftaten insgesamt nach ihrer Beziehung zu den Tatverdächtigen (vom Opfer aus gesehen) nach männlichen und weiblichen Opfern gesondert. Vorrang hat stets die engste Beziehung [...]“ (Bundeskriminalamt 2019d, S.23). Es werden hier die versuchten und vollendeten Straftaten insgesamt vorgestellt.

²⁵ Zu der Hauptgruppe „Ehe / Partnerschaft / Familie einschl. Angehörige“ werden in der PKS alle Angehörigen inklusive Onkel, Tanten, Neffen, Nichten und Cousins/Cousinen gezählt. Unter der Gruppe „informelle soziale Beziehungen“ werden seitens der PKS alle Personen erfasst, mit denen das Opfer in einem freundschaftlichen oder bekanntschafflichen Verhältnis steht. Unter der Kategorie „formelle Beziehungen“ in Bereich der sozialen Beziehungen in „formellen sozialen Beziehungen in Institutionen, Organisationen und Gruppen“ fallen Kontakte zu Personen „als Teil einer Institution (z. B. Schule), einer Organisation (z. B. Betrieb) oder einer Gruppe (z. B. Verein).“ (Bundeskriminalamt 2019d, S.23) Darunter fallen auch Lehrer-Schüler-, Arzt-Patient- oder Mitarbeiter-Beziehungen. Dabei sind der Tatbezug und die Rolle der Beteiligten maßgeblich. So besteht ein Lehrer-Schüler-Verhältnis, wenn ein Missbrauch eines Kindes durch den Klassenlehrer erfolgt; nicht aber, wenn ein Kind von einer unbekannten Person missbraucht wird, die Lehrer ist (ebd.).

Erziehung der Kinder betraut (van den Broek 1993; Gerber 2004, S.116; UKSKM 2019, S.103). Verfügbarkeit stellt einen „Schlüsselfaktor bei der Auswahl der Opfer“ (Jennings 1995, S.311) dar (vgl. Saradjian 1999, S.134; Enders 2011c, S.106). Die wenigen vorliegenden Studien lassen „darauf schließen, dass die Täterin, ähnlich wie beim Missbrauch durch Männer, häufig eine dem Opfer nahestehende Person ist (z. B. Mutter, Stiefmutter, Tante)“ (Gerber 2004, S.39; vgl. Jennings 1995, S.312). Fremdtäterinnen werden in den Studien nur selten erwähnt (Gerber 2004, S.39).

In amerikanischen Studien wird deutlich, dass der Anteil an Opfern, die nicht der Familie angehören, rund ein Fünftel ausmacht: In der Studie von Allen (1991) gehören 22% der Opfer nicht der Familie an, in der Studie von Mathews/Matthews/Speltz (1989) 20,4%. Die Opfer kommen jedoch aus dem sozialen Nahraum: Sie sind Nachbarskinder, Kinder von Bekannten, Freunde der eigenen Kinder oder zum Babysitten überlassene Kleinkinder (Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.24; Allen 1991, S.49).

Lediglich 3,7% der Täterinnen der Studie von Knopp/Lackey (1987) sind Fremde, die weder der Familie noch dem Freundes-/Bekanntenkreis angehören.

„Ganz überwiegend scheinen die Opfer zur Familie der Täterin zu gehören, und in den meisten Fällen ist die missbrauchende Frau die Mutter des Opfers.“ (Heyne 1993, S.281; vgl. Gerber 2004, S.116)

Verschiedene Studien belegen, dass in den meisten Fällen die missbrauchende Frau die (Stief-)Mutter des Opfers ist:

Tabelle 5: Anteil der (Stief-)Mütter unter den Täterinnen

Studie	Anteil der (Stief-)Mütter an den Täterinnen	
	absolut	%
Faller (1987)	40 von 47	85,1%
Condy et al. (1987)	10 von 154	6,5%
Mathews/Matthews/Speltz (1989)	Mutter Stiefmutter	61,4% 2,3%
Allen (1991)	19 von 36	52,8%
Teegen (1993)	10 von 15	66,7%
Elliott (1995b)	27 von 127	21,3%
Elliott (1995b) (spätere Studie als Reaktion auf die erste Veröffentlichung)	Mutter: 90 von 200 Stiefmutter: 16 von 200	45% 8%
Harrison/Cobham (1995)	Mutter: 265 von 780 Schwester/Tante/Stiefmutter: 257 von 780 beide Eltern zusammen: 86 von 780	34,0% 32,9% 11,0%
Sgroi/Sargent (1995)	8 von 10	80%
Kloos (1996) (Therapeutenbefragung)	8 von 9	88,9%
Gerber (2004)	Mutter allein: 7 von 13 Mutter mit Mittäter: 3 von 13 Stiefmutter: 1 von 13	53,8% 23,1% 7,7%
UBSKM (2011) (Angaben zum innerfamiliären Missbrauch)	Mutter: 108 von 179 Stiefmutter: 5 von 179	60,3% 2,8%
Fegert/Rassenhofer (2013) (Angaben zum innerfamiliären Missbrauch)	Mutter: 198 von 282 Stiefmutter: 8 von 282	70,2% 2,8%
UKSKM (2019) ²⁶ (Angaben zum innerfamiliären Missbrauch)	Mutter: 38 von 58 Stief-/Pflegemutter: 3 von 58	65,5% 5,2%

(Quelle: Eigene Darstellung)

In der überwiegenden Anzahl der Studien wird als Täterin die Mutter des Kindes benannt: 34% bis 88,9% der Befragten wurden maßgeblich allein durch ihre (Stief-)Mutter missbraucht. In einigen Fällen wurden sie durch die (Stief-)Mutter gemeinsam mit einer weiteren Person missbraucht (vgl. Tabelle 5).

Einzig die Untersuchung von Condy et al. (1987) führt eine deutlich geringere Anzahl an Müttern als Täterinnen auf. Dies kann, wie bereits dargestellt, auf den Stil der Befragung zurückgeführt werden: In den Ergebnissen werden sexuelle Kontakte dargestellt, die von den Opfern als frühe Liebesbeziehung benannt werden. Es ist daher möglich, dass diese nicht als Missbrauchsgeschehen erlebt wurden und daher nicht als solche benannt wurden.

²⁶ Im Rahmen der Studie wurde in die Kategorie „Mutter“ und „Stief-/Pflegemutter“ unterschieden, wobei keine Definition des Begriffs „Stief-/Pflegemutter“ zugrunde gelegt wurde.

Faller (1987) kommt in ihrer Studie, bei der sie 40 Täterinnen mit insgesamt 86 Opfern untersuchte, darüber hinaus zu dem Ergebnis, dass der Großteil der Mütter die eigenen Kinder missbrauchte (55% der Täterinnen). Weitere 30% missbrauchten sowohl die eigenen als auch noch andere Kinder wie zum Beispiel Nichten/Neffen, Enkel oder Nachbarskinder. Lediglich in sechs Fällen war die Täterin nicht die Mutter mindestens eines ihrer Opfer.

In den übrigen Fällen des innerfamiliären Missbrauchs, in denen die (Stief-)Mutter nicht die Täterin ist, ergeben sich keine klaren Tendenzen: Sowohl Großmütter, Geschwister, Stief-/Halbgeschwister, Tanten als auch Cousinen missbrauchen Kinder, mit denen sie verwandt sind (vgl. Mathews/Matthews/Speltz 1989; Allen 1991, S.49; Harrison/Cobham 1995; Kloose 1996, S.23ff.; Gerber 2004, S.101ff.; Kavemann 2009, S.138ff.; UBSKM 2011, S.52; Fegert/Rassenhofer 2013, S.157).

3.3.3. Formen des sexuellen Missbrauch

„Immer wieder wird in der Diskussion um sexuellen Mißbrauch durch Frauen die Meinung vertreten, der Mißbrauch, den Frauen begehen, sei „anders“ als der von Männern begangene – subtiler, weniger schwerwiegend und vor allem weit weniger gewalttätig.“ (Heyne 1993, S.283)

Einige Autoren gehen davon aus, dass Täterinnen „weniger Gewalt an[wenden] als männliche Täter“ (van den Broek 1993, S.38; vgl. Wolfe 1985; Marvasti 1986; Glöer/Schmiedeskamp-Böhler 1990; Jennings 1995). Verschiedene Studien haben jedoch das Gegenteil bewiesen: So griffen in der Studie von Wolfers (1992) sieben von zehn Täterinnen im Rahmen des sexuellen Missbrauchs zu Gewalt. Es wurde kein Unterschied bei der Art des Missbrauches festgestellt – einschließlich „sadistischer Grausamkeiten“ (Heyne 1993, S.284). Hanks/Saradjian (1994) stellen ebenso keinen Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Tätern fest. Enders (2011c) geht davon aus, „dass sich die Formen weiblicher und männlicher sexueller Gewalt nur minimal unterscheiden“ (a.a.O., S.108; BMWFJ 2001, S.169; Homes 2004, S.103; Krahé 2004, S.31; Bange 2007, S.43; Helming et al. 2011, S.25; vgl. Faller 1987; Johnson/Shrier 1987; Knopp/Lackey 1987; Mathews/Matthews/Speltz 1989; Saradjian 1990; Wolfers 1992; Elliot 1995a; Harten 1995; Kavemann 1999; Mandau 2000; Krahé /Scheinberger-Olwig 2002;

Homes 2004; Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (AJS) 2008, S.6f.; Kavemann 2009; Schwarz 2009).

Bei einer genaueren Betrachtung der Formen des sexuellen Missbrauchs wird dies umso deutlicher: Sowohl bei weiblichen als auch bei männlichen Tätern kommt es zu sogenannten „Hands-On“- sowie „Hands-Off“-Übergriffen. Weibliche Täter stimulieren die Körper oder Genitalien der Kinder, stimulieren sich z. B. durch das Reiben am Körper der Opfer, penetrieren die Kinder mit Fingern oder Gegenständen, lassen sich durch das Kind penetrieren oder zwingen sie zum Anal-, Oral- oder Vaginalverkehr. Im Rahmen der Missbrauchshandlungen kann es ebenso zu sadistischen Übergriffen oder Gruppensex kommen. Ebenso findet sexueller Missbrauch an Kindern in Form von Exhibitionismus, dem Herstellen kinderpornografischer Werke oder durch Anstiftung zur sexuellen Agitation mit einem anderen Kind statt (Heyne 1993, S.285f.; Saradjian 1999, S.134; Enders 2011c, S.110; vgl. Elliot 1995a; Kloose 1996; Schwarz 2009).

Allen (1991) vergleicht in seiner Studie Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs durch Frauen und durch Männer:

*Tabelle 6: Verteilung der Missbrauchsform nach Geschlecht der Täter
in der Studie von Allen (1991)*

Form des Missbrauchs	Geschlecht der Täter	
	Frauen	Männer
vaginaler, analer Geschlechtsverkehr	30%	9%
berühren, stimulieren	30,5%	57%
oraler Sex	11,5%	25%
Exhibitionismus, Voyeurismus	28%	9%

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Allen 1991, S.51f.
zit. n. Heyne 1993, S.286)

Es wird deutlich, dass weibliche Täter in der vorliegenden Studie im Vergleich zu männlichen Tätern häufiger „Hands-Off“-Delikte begangen haben. Dennoch begehen sie in 72% der Fälle „Hands-On“-Delikte. Rund je ein Drittel der Frauen missbrauchen Kinder durch vaginalen oder analen Geschlechtsverkehr bzw. durch Berührungen und Stimulation. Demgegenüber stehen rund zwei Drittel der Männer, die Kinder durch Berührungen und Stimulation sexuell missbrauchen. Sie zwingen Kinder prozentual seltener zu vaginalem oder analem Geschlechtsverkehr (vgl. Allen 1991; Tabelle 6).

Gerber (2004, S.101ff.) kommt in ihrer Untersuchung zu einem ähnlichen Ergebnis:

„Die Formen des sexuellen Missbrauchs, die in dieser Studie geschildert werden, weisen eine große Bandbreite sowie unterschiedlicher Schweregrad auf. Ähnlich wie in der Literatur [...] kann auch in dieser Studie nicht behauptet werden, sexueller Missbrauch durch Frauen wäre sanfter und harmloser.“ (a.a.O., S.116)

Gerber (2004) führt weiter aus, dass in den meisten Fällen die Wehrlosigkeit des Opfers aufgrund eines Abhängigkeitsverhältnisses ausgenutzt wurde (8 von 13 Fällen). In weiteren drei Fällen wurde unmittelbar Zwang und Gewalt angewandt, um sexuellen Missbrauch zu erreichen (a.a.O., S.113f.).

Frauen missbrauchen darüber hinaus nicht nur ein Kind. Sowohl Gerber (2004) als auch Enders (2011c) belegen, dass Frauen häufig Mehrfachtäterinnen sind (Gerber 2004, S.120; Enders 2011c, S.106; vgl. Heyne 1993, S.273; Enders 1995, S.104). Verschiedene Untersuchungen stützen diese Aussage: Bei Faller (1987) gaben 60% der befragten Frauen an, zwei oder mehr Kinder missbraucht zu haben. In der Studie von Mathews/Matthews/Speltz (1989) haben 16 Frauen insgesamt 44 Kinder missbraucht. Knopp/Lackey (1987) berichten von 476 Frauen, die 911 Taten einräumten.

„Wir wissen zu wenig über den sexuellen Mißbrauch durch Frauen. Wir wissen aber, daß es ihn in allen denkbaren Varianten einschließlich sadistischer Grausamkeiten gibt. Ich meine, wir sollten darauf verzichten, Antworten auf Fragen geben zu wollen (wie etwa die nach der „Andersartigkeit“ des sexuellen Mißbrauchs durch Frauen), die wir bis auf weiteres und solange entsprechende Untersuchungen nicht in größerer Zahl vorliegen, nicht wirklich beantworten können. Wir sollten hingegen nicht darauf verzichten, die nötigen Fragen zu stellen – auch dann nicht, wenn die Antworten möglicherweise schmerhaft sind und es mit sich bringen könnten, daß wir Frauen die Unschuld des Opferstatus aufgeben müssen.“ (Heyne 1996, S.287)

3.3.4. Einzeltäterschaft vs. Mittäterschaft

Wenn Frauen Kinder sexuell missbrauchen, gehen viele Menschen davon aus, dass sie gemeinsam mit Männern missbrauchen und/oder durch diese gezwungen werden. Verschiedene Autoren unterstützen diese These: van den Broek (1993) geht davon aus, dass die „meisten Frauen [...] den sexuellen Missbrauch offenbar gemeinsam mit einem Mann“ (a.a.O., S.38) verüben. Jennings (1995) stellt dar,

dass Frauen meist mit einem männlichen Täter missbrauchen. Sie spielen dabei eine untergeordnete Rolle. Männer übernehmen die führende Rolle, Frauen treten als Mittäterinnen auf. Einige Autoren gehen davon aus, dass die Beziehungen zwischen den Partnern durch verbale, psychische oder sexuelle Gewalt geprägt ist: Weibliche Täter werden dominiert oder versuchen den Missbrauch als „Kit“ für die zerbrochene Ehe einzusetzen, sie leben in einer Abhängigkeit und verfügen nicht über ausreichend Ressourcen, sich aus dieser zu begeben. Weibliche Täter lassen sich zu sexuellen Handlungen zwingen oder überreden (van den Broek 1993; Jennings 1995; Friedrich 1998; BMWFJ 2001).

Bei diesen Überlegungen wird Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen und somit Täterinnen sind, erneut eine Opferrolle zu geschrieben: Sie sind Opfer der Umstände, werden durch den eigentlichen – männlichen – Täter dominiert oder sehen es als letzten Ausweg zur Rettung der Beziehung an. Die Verantwortung „für den sexuellen Übergriff [wird] an einen männlichen Täter abgegeben“ (Gerber 2004, S.6).

Trotz der unzureichenden Datenlage zum sexuellen Kindesmissbrauch durch Frauen liegen nach Heyne (1993) ausreichend Informationen vor, dieser These grundsätzlich zu widersprechen. Knopp/Lackey (1987) haben in ihrer Untersuchung Daten von Therapiestellen ausgewertet, die speziell auf sexuell missbrauchende Frauen ausgerichtet sind: Frauen missbrauchen in 86,5% der erfassten Fälle allein (788 von 911 Fälle). Bei Elliott (1992) gaben mehr als die Hälfte der hilfesuchenden Opfer an, von einer weiblichen Täterin allein missbraucht worden zu sein (gesamt 100 Fälle). Im Jahr 2018 sollen ausweislich der PKS 56,4% der tatverdächtigen Frauen die Tat allein verübt haben (Bundeskriminalamt 2019e). Auch weitere kleinere Studien belegen, dass Frauen Kinder allein missbrauchen (vgl. Chasnoff et al. 1986; Krug 1989; Teegen 1993; Sgroi/Sargent 1995; Kloose 1996).

Demgegenüber steht die Untersuchung von Faller (1987): In 29 von 40 Fällen wurde der Missbrauch gemeinsam mit einem oder mehreren Tätern begangen (72,5%). Dabei „ging die Initiative jedoch nicht immer von den Männern aus: In drei Fällen waren Mann und Frau gleichermaßen initiativ, in zwei Fällen ging die

Initiative von den Frauen aus“ (Heyne 1993, S.278). Von sich heraus wurden 40% der Täterinnen aktiv:

„Faller warnt zudem davor, den Mißbrauch durch Frauen in den Fällen, in denen sie auf Initiative von Männern zu Mittäterinnen wurden, als weniger schwerwiegend einzuschätzen, da die Opfer unter dem sexuellen Mißbrauch stärker gelitten hätten, wenn Frauen beteiligt waren, zumal es sich in den meisten Fällen (75,6%) um die Mutter des Opfers gehandelt habe.“ (a.a.O., S.278f.)

Es ist somit festzustellen, dass Frauen eigenständig Kinder sexuell missbrauchen. Sie sind nicht nur als Mittäterinnen anzusehen. In Fällen des gemeinsamen Missbrauchs initiieren Frauen diesen zum Teil eigenständig.

Kavemann (1999) sowie Enders (2011c) gehen davon aus, dass jede zweite Täterin von sich aus sexuell aktiv wird und Kinder missbraucht. In einigen Fällen werden Frauen zunächst zum gemeinsamen Missbrauch gezwungen, initiieren den Missbrauch später und setzen ihn anschließend eigenständig und allein fort (Kavemann 1999, S.39; Enders 2011c, S.107).

„Die Studien belegen zweierlei: Zum einen gibt es sexuellen Missbrauch, verübt allein durch eine Frau, zum anderen auch die Mittäterschaft von Frauen als auch die Übernahme der Hauptverantwortung bei gemeinsam verübten Taten.“ (Gerber 2004, S.7)

3.3.5. Dauer und Gründe für die Beendigung

Aufgrund der desolaten Forschungslage können keine verifizierbaren Aussagen zur Dauer und den Gründen der Beendigung des Missbrauchs dargestellt werden. Einzig Gerber (2004) beschäftigte sich eingehend mit dieser Frage.

Nach Gerber (2004) dauert der Missbrauch durch weibliche Täter in den meisten Fällen über Jahre an (12 von 13 Fällen); durchschnittlich erstreckt sich der Missbrauch über einen Zeitraum von 4,5 Jahren (a.a.O., S.118). In der Studie von Teegen (1993 zit. n. Gerber 2004, S.118) dauert der Missbrauch im Durchschnitt neun Jahre an.

„Im Vergleich zu anderen Studien ist die Länge nicht überraschend, da einige Studien zu dem Schluss kommen, dass sich die soziale Nähe zwischen Täterin und Opfer verlängernd auf die Dauer des Missbrauchs auswirkt.“ (Gerber 2004, S.118)

Gerber (2004) stellt jedoch fest, dass das Ende des Missbrauchs meist schwer zu bestimmen ist. Einerseits „berichteten die Opfer teilweise von sexuellen Kontakten, die nach dem angegebenen Ende des sexuellen Missbrauchs stattfanden, zum anderen blieben die i.d.R. jahrzehntelangen Beziehungen ihrem Wesen nach übergriffig“ (a.a.O., S.249).

Nur den wenigsten Opfern gelingt es, den Missbrauch selbstständig zu beenden. In der Studie von Gerber (2004) können lediglich zwei von 13 Opfern die Kontrolle über die Situation erlangen und den Missbrauch eigenständig beenden, in dem sie sich Hilfe suchen oder den Kontakt durch Auszug beenden (a.a.O., S.121). Andere Opfer „scheinen keine Möglichkeit gehabt zu haben, aktiv das Ende der Situation zu bewirken“ (ebd.). Der Missbrauch endet, da sie zu alt werden, sich die Wohnsituation verändert oder andere Familienmitglieder wie z. B. Geschwister zu groß werden und als Zeugen geeignet wären (ebd.).

Ähnliche Ergebnisse ergeben sich aus der Studie der UBSKM (2011), in der die befragten Psychotherapeuten davon berichten, dass der Missbrauch bei den meisten Opfern – unabhängig vom Geschlecht des Täters – erst durch Hochzeit oder Auszug endete (a.a.O., S.83).

„Eines fällt auf: Hilfe von außen gibt es für diese Opfer nicht. Sicher ist es auch für Opfer durch Männer schwierig, Hilfe zu erhalten, doch als Opfer durch eine Frau sind das Tabu und die Hilflosigkeit größer. [...] Deutlich wird, wie schwer, beinahe unmöglich es für die Opfer ist, aktiv die Situation zu verändern“ (Gerber 2004, S.135)

3.4. Merkmale der Täterinnen

Allen (1991) vergleicht in seiner Studie männliche und weibliche Täter sexuellen Kindesmissbrauchs. Er stellt fest, dass Forschungsergebnisse aus der Arbeit mit männlichen Tätern nicht ungesesehen auf weibliche Täterinnen übertragen werden können:

„Findings of this study suggest that, although similar in many respects, important differences may exist between women and men who sexually abuse children.“²⁷ (a.a.O., S.4)

²⁷ „Ergebnisse dieser Studie legen nahe, dass zwischen Frauen und Männern, die Kinder sexuell missbrauchen, wichtige Unterschiede bestehen können, obwohl sie sich in vielerlei Hinsicht ähnlich sind.“ (Übersetzung des Verfassers)

Aus diesem Grund sollen im Folgenden versucht werden, die vorliegenden Informationen über Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, zu bündeln und darzustellen.

3.4.1. Alter

Tabelle 7: In Deutschland für Straftaten gem. §§176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Personen: Alter und Geschlecht der Tatverdächtigen im Berichtsjahr 2018

Alter der Tatverdächtigen	Gesamtzahl		weibliche	
	Tatverdächtige absolut	%	Tatverdächtige absolut	%
Kinder (unter 14 Jahre)	823	8,8	70	16,5
Jugendliche (14 bis unter 18 Jahre)	1.905	20,4	55	13,0
Heranwachsende (18 bis unter 21 Jahre)	828	8,8	18	4,2
junge Erwachsene (21 bis unter 25 Jahre)	549	5,9	15	3,5
Erwachsene (25 bis unter 30 Jahre)	727	7,8	42	9,9
Erwachsene (30 bis unter 40 Jahre)	1.677	17,9	112	26,4
Erwachsene (40 bis unter 50 Jahre)	1.310	14,0	66	15,6
Erwachsene (50 bis unter 60 Jahre)	874	9,3	27	6,4
Erwachsene (60 Jahre und älter)	664	7,1	19	4,5
<i>Tatverdächtige gesamt</i>	<i>9.357</i>	<i>100,0</i>	<i>424</i>	<i>100,0</i>

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Bundeskriminalamt 2019b)

Ausweislich der deutschen PKS sind die meisten Tatverdächtigen von Straftaten gem. §§ 176, 176a, 176b StGB im Jahr 2018 in den Altersgruppen 14 bis unter 18 Jahre (1.905 Tatverdächtige), 30 bis unter 40 Jahre (1.677) sowie 40 bis unter 50 Jahren (1.310) zu finden. Die Tatverdächtigen sind somit maßgeblich jugendlichen Alters oder zwischen 30 und unter 50 Jahre alt (ebd.; vgl. Tabelle 7). Auch in den letzten Jahren kam es zu dieser Verteilung (vgl. Bundeskriminalamt 2001, S.305; 2002, S.302; 2003, S.301; 2004, S.323; 2005, S.323; 2006, S.326; 2007, S.321; 2008, S.322; 2009, S.322; 2010, S.343; 2011, S.105; 2012, S.415; 2013, S.3; 2014c, S.3; 2015b; 2016b; 2017b; 2018b).

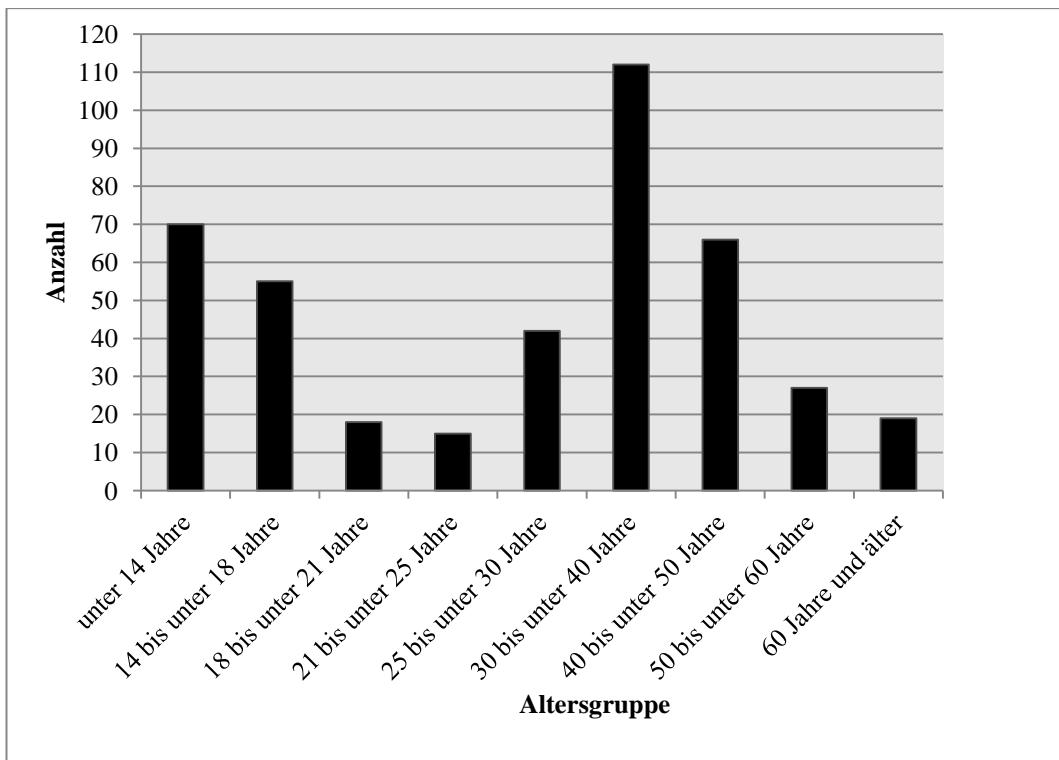


Abbildung 2: In Deutschland für Straftaten gem. §§ 176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Frauen: Altersverteilung im Berichtsjahr 2018

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Bundeskriminalamt 2019b)²⁸

Bei einer Betrachtung der weiblichen Tatverdächtigen aus dem Jahr 2018 wird deutlich, dass sie in rund einem Viertel der Fälle zwischen 30 und unter 40 Jahren alt sind (112 von insgesamt 424 weiblichen Tatverdächtigen; 26,4%; vgl. Abbildung 2). Sie bilden damit mit Abstand die größte Einzelgruppe innerhalb der weiblichen Tatverdächtigen. Sowohl jüngere als auch ältere Tatverdächtige treten seltener auf. Einzige Ausnahmen stellt die Gesamtgruppe der Kinder und Jugendlichen (bis unter 18 Jahren) dar, die 29,5% der Tatverdächtigen abbilden (125 Tatverdächtigte) (ebd.).

In Untersuchungen zur Erhellung des Dunkelfeldes wurde deutlich, dass Frauen, die Kinder sexuellen missbrauchen, zwischen 13 und 68 Jahren alt sind:

²⁸ Im Vergleich zu den letzten Jahren wird deutlich, dass sich der Trend fortsetzt: In den Jahren 2000 bis 2017 war die Verteilung der Altersgruppen meist ähnlich gelagert (vgl. Bundeskriminalamt 2001, S.305; 2002, S.302; 2003, S.301; 2004, S.323; 2005, S.323; 2006, S.326; 2007, S.321; 2008, S.322; 2009, S.322; 2010, S.343; 2011, S.105; 2012, S.415; 2013, S.3; 2014, S.3; 2015b; 2016b; 2017b; 2018b).

Tabelle 8: Alter der Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs

Studie	durchschnittliches Alter	Streubreite
Chasnoff et al. (1986)	32 Jahre	30 bis 36 Jahre
Condy et al. (1987)	24 bis 25 Jahre	16 bis 61 Jahre
Faller (1987)	26,1 Jahre	13 bis 47 Jahre
Allen (1991)	32,8 Jahre	18 bis 49 Jahre (1 Ausnahme: 62 Jahre)
Jennings (1995) (vgl. Johnson 1987, Wolfe 1985, O'Conner 1987)	26 Jahre	16 bis 36 Jahre
Gerber (2004)	30 bis 50 Jahre	28 bis 66 Jahre
Strickland (2008)	36 Jahre	20 bis 68 Jahre

(Quelle: Eigene Darstellung)

Ausweislich der Studien, die überwiegend aus dem angloamerikanischen Raum stammen, sind Täterinnen durchschnittlich zwischen Mitte 20 und Mitte 30 Jahre alt (vgl. Heyne 1993, S.314ff.; Tabelle 8). Täterinnen „in den Dreißigern, der sexuellen „Blütezeit“ der Frau“ (Gerber 2004, S.249), überwiegen also deutlich. Damit bestätigen sich auch die bereits dargestellten Beziehungskonstellationen zwischen Opfer und Täterin: In einigen Fällen missbrauchen Großmütter Kinder, in der überwiegenden Anzahl sind es jedoch deren (Stief-)Mütter.

Gerber (2004) stellt in einem Vergleich ihrer Ergebnisse mit den vorliegenden amerikanischen Studien fest, dass die Frauen ihrer Studie durchschnittlich älter sind. Sie führt dies auf kulturelle Unterschiede in Bezug auf den Zeitpunkt der Elternschaft in Deutschland und in den USA zurück, was durch die Ergebnisse der deutschen PKS gestützt wird:

„Frauen die Kinder sexuelle missbrauchen, missbrauchen häufig ihre eigenen Kinder. Der Zeitpunkt der Elternschaft liegt bei deutschen Frauen in dieser Altersspanne.“ (a.a.O., S.145)

Anhand der vorliegenden Informationen wird jedoch auch deutlich, dass „Frauen aller Altersgruppen [...] Kinder und Jugendliche sexuell missbrauchen“ (Enders 2011c, S.106; vgl. Enders 1995).

3.4.2. Lebensumstände und Persönlichkeitsmerkmale

3.4.2.1. Entwicklungsbedingungen der Täterinnen

Täterinnen wachsen in den meisten Fällen in schwierigen sozialen und familiären Bedingungen auf (Kavemann 2009, S.138). Ihre (frühkindliche) Entwicklung ist

geprägt durch emotionale und soziale Instabilität: Die Beziehung/Ehen der Eltern sind häufig unbeständig, in einigen Fällen wird von einer hohen Abwesenheit des Vaters berichtet (Allen 1991, S.70; Heyne 1993, S.314; Harrison/Cobham 1995, S.155). In ihrer Erziehung kommt es vermehrt zu jeder Form körperlicher, emotionaler und sexueller Gewalt (Heyne 1993, S.314; Matthews 1995, S.113ff.; Gerber 2004, S.40ff.). Darüber hinaus wird die Erziehung als kalt, lieblos, zurückweisend und überwiegend negativ beschrieben (Ford 2010, S.106f.). Demgegenüber wird in einigen Fällen davon berichtet, dass dennoch die Besonderheit des Kindes betont wird und nach außen hin ein enger Zusammenhalt gelebt wird (Allen 1991, S.4f.; Heyne 1993, S.314). Nach innen sind die familiären Grenzen vor allem zu weiblichen Angehörigen jedoch diffus (Harrison/Cobham 1995, S.157).

Die Kinder wachsen mit dem widersprüchlichen Verhalten der Eltern – Gewalt/Missbrauch/Vernachlässigung versus Betonung der Besonderheit – auf und können dies nicht einordnen (Allen 1991, S.70; Heyne 1993, S.314). Es ergeben sich Hinweise auf frühkindliche Bindungsstörungen.

Die Herkunfts familien leben sozial isoliert. Die Täterinnen haben in ihnen einen niedrigen Status inne und gelten häufig der „Sündenbock der Familie“ (Heyne 1993, S.314). Ihre „Kindheit und Jugend waren von emotionaler Vernachlässigung und Gefühlen der Einsamkeit geprägt“ (ebd.). Die negativen Entwicklungsbedingungen tragen dazu bei, dass sie unter Minderwertigkeitsgefühlen leiden und Schwierigkeiten haben, Beziehungen zu anderen aufzubauen. Sie zeigen mangelnde Konfliktfähigkeiten und schon früh Auffälligkeiten wie z. B. (klein-)kriminelles Verhalten, Flucht von zu Hause und Lügen. Sie haben meist einen niedrigen sozialen Status in der Peergroup (Heyne 1993, S.314; Matthews 1995, S.117; Gerber 2004, S.40; Ford 2010, S.106f.).

Die negativen Beziehungserfahrungen wiederholen sich in ihrer Entwicklung immer wieder, sowohl in Bezug auf Partnerschaften als auch auf Freundschaften. Sie führen zu einer negativen Einstellung zu sich und anderen. Daraus resultieren schlechte soziale Fähigkeiten, Schwierigkeiten bei der Bildung von neuen Beziehungen sowie Schwierigkeiten, positive intime Erfahrungen sammeln zu können.

Sexualität wird von den betroffenen Frauen oft im Zusammenhang mit negativen Gefühlen erlebt (Ford 2010, S.107).

3.4.2.2. Partnerschaft, Familie und soziale Situation

Aufgrund ihrer Entwicklungsbedingungen sowie der Schwierigkeiten im Beziehungsaufbau verfügen viele Täterinnen später nur über ein geringes soziales Umfeld und wenig Unterstützung. Sie wirken wenig kontaktfreudig und sozial isoliert (Heyne 1993, S.314; Hanks/Saradjian 1994, S.206ff.; Gerber 2004, S.187ff.; Ford 2010, S.107; Fegert/Rassenhofer 2012, S.43; vgl. Chasnoff et. al. 1986; Mathews/Matthews/Speltz 1989; Hanks/Saradjian 1994; Strickland 2008):

„Sexuell mißbrauchende Frauen leben häufig sozial isoliert und erhalten wenig Unterstützung durch Verwandte oder Freunde. Dies scheint insbesondere für die alleinlebenden Mütter zu gelten.“ (Heyne 1993, S.314)

Heyne (1993) geht davon aus, dass viele der Frauen mit ihren Kindern allein leben. Sie sind alleinerziehend, geschieden oder verwitwet. Sie verfügen meist über keinen erwachsenen Sexualpartner (a.a.O., S.312f.).

Etwa die Hälfte der in der Untersuchung von Gerber (2004) betrachteten Täterinnen leben zum Zeitpunkt des sexuellen Missbrauchs ohne Partner bzw. leben zeitweilig ohne Partner (6 von 13 Täterinnen; a.a.O., S.146). Ähnlich wie in ihren Herkunftsfamilien sind auch die Beziehungen der Täterinnen wenig konstant. Es gibt eine hohe Wechselhäufigkeit der Ehen und Lebenspartner (Allen 1991, S.70). Auffällig ist, dass es den Täterinnen schwer zu fallen scheint, Beziehungen selbstständig zu beenden:

„Keine der Täterinnen beendet diese Beziehung aktiv. Die Beziehungen endeten mit dem Tod oder durch Verlassen werden.“ (Gerber 2004, S.155)

Letztendlich lässt sich aus den verschiedenen Untersuchungen jedoch keine eindeutige Aussage zum Beziehungsstand der Täterinnen erkennen. Während in den größeren Studien von Faller (1987) sowie Allen (1991) ein hoher Anteil der Täterinnen in einer Beziehung lebt, leben in den Studien von Chasnoff et al. (1986), Sgroi (1995) sowie Kloos (1996) die Täterinnen maßgeblich allein (vgl. Gerber 2004, S.42).

Leben Täterinnen in Beziehungen so sind diese geprägt durch eine asymmetrische Machtverteilung, die jedoch geschlechtsunabhängig zu betrachten ist: In einigen

Beziehungen üben die Frauen, in anderen die Männer Macht aus. Es kommt sowohl zu psychischer als auch physischer Gewalt. Die Partner sind häufig emotional abwesend. Letztendlich sind die Täterinnen mit ihrer Beziehung unzufrieden, „Achtung und vor allem Empathie lassen sich wenig ausmachen“ (Gerber 2004, S.151; vgl. Heyne 1993, S.312f.; Gerber 2004, S.250f.; Kavemann 2009, S.138).

Keller-Husemann (1983, S.141) geht davon aus, dass die Partner außerhalb stehen, emotional desinteressiert sind oder in einem ambivalenten Abhängigkeitsverhältnis zu ihren Partnerinnen stehen. Die Frauen erleben ihren Partner als „Versager“ und lassen eine Eigenständigkeit nicht zu. Mathews/Mathews/Speltz (1989) berichten demgegenüber von gegenteiligen Erfahrungen: In einigen Fällen nehmen die Partner eine aggressiv-dominante Position ein, die Täterinnen agieren passiv und devot. Vor allem bei einem späteren gemeinsamen Missbrauch von Kindern scheinen diese Verhaltensweisen häufiger vorzukommen (Heyne 1993, S.313).

„Keine der Partnerschaften kann als emotional zugewandt bezeichnet werden.“ (Gerber 2004, S.187)

Gerber (2004) erklärt dieses Ergebnis damit, dass den Täterinnen aufgrund ihrer Entwicklung die Fähigkeit blockiert ist, „emotionale und sexuelle Bedürfnisse in einer Erwachsenenbeziehung zu leben“ (a.a.O., S.137). Stattdessen spielen „Macht, traditionelle Rollenmuster sowie psychische und physische Gewalt in den Beziehungen eine große Rolle“ (ebd.).

Selbst wenn die Täterinnen zum Zeitpunkt des Missbrauchs in einer sexuellen Beziehung zu einem Partner standen, so sind sie in 7 von 9 Fällen damit unzufrieden. Die gelebte Sexualität wird als unangenehm und defizitär beschrieben. Sie arbeiten nicht an einer Verbesserung und sprechen nicht mit ihren Partnern über Probleme und Wünsche. Zum Teil sprechen sie zunächst mit den späteren Opfern über ihre Sexualprobleme, was bereits als erster sexueller Übergriff gewertet werden kann: Die Kinder werden dabei zur Projektionsfläche der Probleme der Mutter/Eltern und somit zu Objekten degradiert. Die innerfamiliären Grenzen sind – ähnlich wie in den Herkunftsfamilien – diffus (Gerber 2004, S.148ff.; Center of Sex Offender Management 2007, S.9).

„Die Statik, das Verharren in der defizitären Beziehung und das Fehlen von konstruktiven Lösungs- und Veränderungsstrategien kann als ein Merkmal der Unfähigkeit, sexuelle Bedürfnisse in einer erwachsenen Beziehung zu leben, gewertet werden. Ein weiteres Merkmal zeigt sich in der eingeschränkten kommunikativen Kompetenz, die es den Täterinnen nicht ermöglicht, das heikle Thema der Paarsexualität mit dem Partner zu diskutieren.“ (Gerber 2004, S.149)

In der Vergleichsstudie von Allen (1991) wird deutlich, dass missbrauchende Frauen häufiger als missbrauchende Männer angeben, gegenüber ihrem Partner gewalttätig zu sein. Vor allem unter schwerwiegenden Gewalttätigkeiten wird dies deutlich:

„16% der Frauen gaben an, ihren Partner getreten, gebissen und geschlagen zu haben (m=5%), und 20% der Frauen hatten ihren Partner auch mit einem Gegenstand geschlagen (m=7%).“ (Heyne 1993, S.313; vgl. Allen 1991, S.46f.; Gerber 2004, S.43)

Heyne (1993) geht in ihrer Bewertung davon aus, dass Frauen eher bereit sind, gewalttägiges Verhalten zuzugeben. Dennoch „bleibt als überraschendes Ergebnis, daß ein relativ hoher Prozentsatz der Frauen in dieser Studie nicht nur Opfer körperlicher Gewalt war, sondern sich auch selber gewalttätig verhielt.“ (a.a.O., S.313).

3.4.2.3.Promiskuität

„Trotz ihrer negativen Einstellung zur Sexualität sind viele der mißbrauchenden Frauen promiskuitiv.“ (Heyne 1993, S.316)

Sexuell missbrauchende Frauen sind sexuell aktiver, sie haben eine größere Anzahl an Sexualpartnern und einen höheren Anspruch an eine emotionale sowie sexuelle Befriedigung (Allen 1991, S.4).

Beispielsweise stellt Allen (1991) in seiner Vergleichsstudie fest, dass 9% der untersuchten Täterinnen mehr als zehn Sexualpartner zur gleichen Zeit hatten; unter den männlichen Tätern waren es lediglich 1%. Auch Matthews (1995) stellt in ihrer Studie ähnliches fest: Abhängig von dem Täterinnentyp sind zwischen 57% und 85% der Frauen promiskuitiv (a.a.O., S.117).

Hanks/Saradjian (1994) gehen davon aus, dass sexuell missbrauchende Frauen eine gestörte Einstellung zur Sexualität haben. Heyne (1993) argumentiert, dass

Sexualität als „Mittel zum Zweck“ eingesetzt wird: Die Frauen erreichen somit Aufmerksamkeit und Zuwendung. Einige Frauen sind der Meinung, dass Sexualität als „Preis“ für die Akzeptanz und menschliche Nähe zu zahlen sei, was auf ihren durch Missbrauch geprägten Kindheitserlebnissen beruht (vgl. Kapitel 3.4.2.4). Sexualität ist einigen Frauen aufgrund ihrer sozialen Isolation und ihrer Entwicklung als einziges Muster der Kontaktaufnahme bekannt. Sie nutzen Sexualität weiterhin, um sich selbst eine narzisstische Selbstbestätigung zukommen zu lassen:

„Wenn also die Promiskuität einerseits Folge des früher erfahrenen Mißbrauchs und der daraus folgenden Bindungsunfähigkeit ist – insofern also Ausdruck der „Opfererfahrung“ und Signal des verzweifelten Bedürfnisses nach Nähe –, so ist sie auf der anderen Seite doch auch Ausdruck einer selbstgezogenen und ausbeuterischen Einstellung, die den anderen in den Dienst am eigenen Ego stellt – ganz so, wie die Frauen dies in ihrer Kindheit selber erlebt haben – und insofern funktionalisiert.“ (Heyne 1993, S.317)

Das sexuelle Angebot wird daher zum Scheinangebot, „denn Sexualität ist diesen Frauen im Grunde zuwider, und wirkliche Sinnlichkeit ist ihnen fremd“ (ebd.). Nähe können diese Frauen nur gegenüber Schwächeren zulassen, „dann nämlich, wenn sie allein das Maß an Nähe kontrollieren imstande sind, weil die Macht in ihren Händen liegt – ihren Kindern gegenüber“ (a.a.O., S.317f.).

3.4.2.4. Prädisposition der Täterinnen

Eine hohe Anzahl an Täterinnen sind Opfer früher Viktimisierung: Sie berichten von sexuellem, seelischem sowie körperlichem Missbrauch in der Vergangenheit. Dieser dauert zum Teil über einen langen Zeitraum an und findet maßgeblich in der Herkunftsfamilie statt (Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.80ff.; Allen 1991, S.4f.; Heyne 1993, S.287; Hanks/Saradjian 1994, S.214; Matthews 1995, S.116ff.; Ford 2010, S.112).

In den verschiedenen Studien wird deutlich, dass zwischen 40% und 100% der späteren Täterinnen selbst Opfer sexuellen Missbrauchs wurden:

Tabelle 9: Anteil der Opfer sexuellen Missbrauchs unter den späteren Täterinnen

Studie	Opfer sexuellem Missbrauchs
Knopp/Lackey (1987)	93% der 256 sich in Behandlung befindlichen, untersuchten Frauen
Allen (1991)	72%
Mathews/Matthews/Speltz (1989)	100% der 16 untersuchten Frauen
Wolfers (1992)	40% der 10 untersuchten Frauen
Faller (1987)	47,5% der 40 untersuchten Frauen

(Quelle: Eigene Darstellung)

Im Hinblick auf die hohen Zahlen liegt es nahe, dass es einen Zusammenhang zwischen erlebtem Missbrauch und aktiv missbrauchendem Verhalten gibt (vgl. Tabelle 9). Es ist jedoch festzustellen, dass nicht zwingend ein Zusammenhang bestehen muss: Nicht jedes Opfer sexuellen Missbrauchs wird später selbst zum Täter. Allerdings, so führt Heyne (1993) an, „ist die Wahrscheinlichkeit, zur Täterin zu werden, bei denjenigen Frauen, die als Kind mißbraucht wurden, größer.“ (a.a.O., S.288; vgl. Gerber 2004, S.44f.)

Hanks/Saradjian (1994) berichten in ihrer Studie darüber, dass alle missbrauchenden Mütter im Vergleich zur Kontrollgruppe Opfer sexuellen Missbrauchs wurden. Sie sind anschließend „Beziehungen eingegangen, in denen sie ebenfalls physisch, emotional oder sexuell von ihren Partnern mißhandelt beziehungsweise mißbraucht wurden.“ (a.a.O., S.206)

Neben dem sexuellen Missbrauch besteht bei Täterinnen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass ein Kindheitstrauma vorliegt. Strickland (2008) stellt fest, dass statistisch gesehen neben der höheren Wahrscheinlichkeit eines sexuellen Missbrauchs auch höhere Wahrscheinlichkeitswerte im Bereich emotionalen Missbrauchs und körperlicher Vernachlässigung vorliegen (a.a.O., S.479ff.; vgl. Fegert/Rassenhofer 2013, S.43).

Verschärfend wird neben dem Missbrauch auch von einer fehlenden oder sehr geringen innerfamiliären Unterstützung berichtet: Der Missbrauch wurde in einigen Fällen ignoriert, kleingeredet oder die Verantwortung den Frauen zugeschrieben (Ford 2010, S.112).

3.4.2.5.Sucht und psychische Krisen

„Sucht und psychische Krisen galten zu Beginn der Forschung über Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, als wesentliche Merkmale von Täterinnen.“ (Gerber 2004, S.45)

Nunmehr haben verschiedene Studien gezeigt, dass es nicht zwingend zu einer Korrelation zwischen Suchtverhalten und sexuellem Kindesmissbrauch kommen muss: In der Untersuchung von Gerber (2004, S.201) werden rund 15% als suchtkrank beschrieben. In der Untersuchung von Allen (1991, S.33f.) beschreiben sich 17% selbst als Alkoholikerinnen. 16% der Teilnehmerinnen der Studie haben in ihrem Leben bereits Drogen konsumiert. Es wird nicht deutlich ist, ob der Konsum von Drogen bereits einen Krankheitswert erreicht hat. In der Untersuchung von Krug (1989 zit. n. Heyne 1993, S.315) zeigen 25% der untersuchten Frauen „[s]elbstzerstörerisches Verhalten in Form von Alkohol- und Drogenkonsum oder Eßstörungen“ (ebd.). Gestützt werden diese Annahmen von der PKS: Im Jahr 2018 waren lediglich 1,4 % der tatverdächtigen Frauen als Konsumenten harter Drogen polizeilich bekannt. Nur 3,1 % der Taten dieser Gruppe wurden unter Alkoholeinfluss begangen (Bundeskriminalamt 2019e), was letztlich als Indiz auf eine fehlende Suchterkrankung gewertet werden kann.

Demgegenüber stehen die Untersuchungen von Faller (1987), in der 55% der Teilnehmerinnen als suchtmittelabhängig eingruppiert werden (vgl. Heyne 1993, S.315; Jennings 1995, S.313). Ebenso stellten Mathews/Matthews/Speltz (1989) in ihrer Untersuchung fest, dass zwischen 29% und 55% der Täterinnen – abhängig von der zugeordneten Gruppe – unter einer Abhängigkeit von Substanzen litten. Weiterhin traten bei 64% bis 71% der Täterinnen Essstörungen auf (vgl. Mathews 1995, S.118). Gerber (2004) kommt daher zu der Schlussfolgerung, dass mehr „als die Einnahme von enthemmenden Substanzen wie z. B. Drogen und Alkohol [...] Probleme im Bereich der Essstörungen eine Rolle zu spielen [scheinen]“ (a.a.O., S.48).

Auch wenn Mathews/Matthews/Speltz (1989) sowie Heyne (1993) davon ausgehen, dass missbrauchende Frauen „Probleme mit Alkohol-, Drogen- und Medikamentenabhängigkeit“ (a.a.O., S.315) haben, lassen sich darüber aktuell keine allgemeingültigen Aussagen treffen. Deutlich wird, dass es unter den

Täterinnen Frauen mit diesen Problemlagen gibt. Eine Korrelation ist jedoch nicht festzustellen (vgl. Krug 1989; Allen 1991; Gerber 2004; Strickland 2008; Fegert/Rassenhofer 2013).

Jennings (1995) zeigt auf, dass Drogen-, Alkohol- sowie Medikamentenkonsum als enthemmender Faktor im Sinne des Four-Factor-Model von Finkelhor (siehe Kapitel 2.5.3) gewertet werden können. Er stellt somit einen von zahlreichen Risikofaktoren dar (vgl. Gerber 2004, S.46).²⁹

Im Hinblick auf das Vorliegen psychischer Erkrankungen ergeben sich ebenso zum Teil widersprüchliche Aussagen, die in Tabelle 10 dargestellt werden:

Tabelle 10: Anteil der Täterinnen mit psychischen Erkrankung und deren Form

Studie	Anteil	Erkrankung
Chasnoff et al. (1986)	100%	alle Borderline
Strickland (2008)	61,1%	Hinweise auf eine oder mehrere psychische Erkrankung
O'Conner (1997) zit. n. Jennings (1995)	48%	Die Täterinnen waren in der Vergangenheit in psychiatrischer Behandlung.
Matthews (1995)	Teacher/Lover: 28%	Es wird allgemein von „psychischen Erkrankungen“ gesprochen.
	prädisponiert: 29%	
	gezwungene: 8%	
Faller (1987)	7,5%	psychotisch
	10%	psychotische Schübe, waren jedoch zum Zeitpunkt des Missbrauchs nicht psychotisch
Krug (1989) zit. n. Jennings (1995)	0%	
Mathews/Matthews/Speltz (1989)	0%	„keine der Frauen war ernsthaft emotional gestört oder psychotisch“ (Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.88 zit. n. Jennings 1995, S.314)

(Quelle: Eigene Darstellung)

Strickland (2008) geht in ihrer Vergleichsstudie zwischen Straftäterinnen und Sexualstraftäterinnen wie abgebildet davon aus, dass bei 61,1% der Sexualstraf-

²⁹ Gerber (2004) geht in ihrer Untersuchung davon aus, dass der von ihr festgestellte verhältnismäßig hohe Anteil an psychischen und Suchtmittelerkrankungen unter den Frauen vermutlich auf verschiedene Erklärungsansätze zurückzuführen ist. Unter anderem nimmt sie an, dass Täterinnen mit solchen Problemlagen eher eine Beratungsstelle oder eine Klinik aufsuchen, dort erfasst werden und somit ins Hellfeld treten. Auch sind Täterinnen mit diesen Problemlagen häufiger Sozialbehörden oder Jugendämtern bekannt. Auf die weiteren Ausführungen wird verwiesen (a.a.O., S.45f.).

täterinnen eine oder mehrere spezifische Persönlichkeitsstörungen vorliegen (33 von 54 Teilnehmerinnen).

Tabelle 11: Häufigkeit spezifischer Persönlichkeitsstörungen unter Sexualstraftäterinnen in der Studie von Strickland (2008)

Spezifische Persönlichkeitsstörungen nach dem ICD-10-GM	Häufigkeit	
	ein Hinweis	mehr als ein Hinweis
Paranoide Persönlichkeitsstörung	2	10
Schizoide Persönlichkeitsstörung	0	4
Dissoziale Persönlichkeitsstörung	6	1
Emotional instabile Persönlichkeitsstörung	5	13
Histrionische Persönlichkeitsstörung	3	1
Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung	1	4
Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung	1	11

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Strickland 2008, S.482; vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2018)

Strickland (2008) zeigt in ihrer Untersuchung auf, wie oft welche spezifischen Persönlichkeitsstörungen vorliegen (vgl. Tabelle 11), die hier beispielhaft genannt werden. Sie stellt weiterhin fest, dass 62,8% der Täterinnen unter einem Kindheitstrauma leiden. Wie bereits dargestellt, kommt es in der Kindheit/Jugend vieler Täterinnen zu sexuellen, körperlichen oder emotionalen Vernachlässigungen oder Missbrauch. (a.a.O., S.479ff.; vgl. Kapitel 3.4.2.4).

Sie stellt daher zusammenfassend fest:

„The severity of childhood trauma, and sexual abuse in particular, are significant risk factors for the future development of sexually deviant behaviors for females in adulthood.“³⁰ (a.a.O., S.483)

Es ist somit festzustellen, dass sich auch im Hinblick auf psychische Erkrankungen keine eindeutige Korrelation ergibt. Im Hinblick auf die Definition von psychischen Erkrankungen ist anzumerken, dass beispielsweise Mathews/Mathews/Speltz (1989), wie oben dargestellt, von Alkohol-, Drogenmissbrauch und Essstörungen sprechen, jedoch gleichwohl keinerlei Anzeichen für das Vorliegen von psychischen Erkrankungen gefunden haben wollen. Letztlich lässt sich dies mit einem unterschiedlich genutzten Begriff der psychischen Erkrankung erklären.

³⁰ „Der Schweregrad des Kindheitstraumata und insbesondere des sexuellen Missbrauchs sind wesentliche Risikofaktoren für die zukünftige Entwicklung von sexuell abweichenden Verhalten der Frauen im Erwachsenenalter.“ (Übersetzung des Verfassers)

„Hirsch bemerkt hierzu, daß die Vorstellung, sexuell mißbrauchende Frauen litten in der Regel unter einer Psychose, wohl dem Wunschenken entspricht, auf diese Weise das sexuell mißbräuchliche Verhalten von Frauen aus dem Bereich der Normalität auszugrenzen.“ (Heyne 1993, S.316; vgl. Hirsch 1990, S.150; Jennings 1995, S.313f.)

Verschiedene Autoren beschreiben, dass Täterinnen unter einer Vielzahl emotionaler Probleme leiden. Nach Heyne (1993) verfügen Täterinnen über ein geringes Selbstwertgefühl, einen Mangel an Selbstvertrauen und ein ausgeprägtes Erleben von eigener Hilfslosigkeit. Sie haben häufig das Gefühl, wenig Einfluss auf ihre eigenen Lebensumstände und ihr Schicksal nehmen zu können. Sie verhalten sich daher passiv. Ihr Leben ist geprägt von Misstrauen und Ängstlichkeit. Gleichwohl zeigen sie ein hohes Maß an Aggressivität: Da sie nicht in der Lage sind, ihre Wut verbal auszudrücken, müssen sie diese ausagieren (a.a.O., S.318; vgl. Mathews/Mathews/Speltz 1989; Scavo 1989; Hanks/Saradjian 1991; 1994; Center for Sex Offender Management 2007). Allen (1991) ergänzt, dass die Frauen im Vergleich zu den männlichen Tätern seiner Studie weniger in sich selbst gefestigt waren. Auch er beschreibt, dass die Frauen seltener konfrontatives Verhalten zeigten (a.a.O., S.4). Ebenso stehen sie zum Teil in einem Abhängigkeitsverhältnissen zu Männern. Sie verfügen über geringe soziale Fähigkeiten und haben Angst, abgelehnt zu werden. Ihr Freundeskreis hegt antisoziale Einstellungen. Sie haben teilweise Selbstmordgedanken oder zeigen selbstverletzendes sowie dissoziales Verhalten und häufige Partnerwechsel (Mathews/Mathews/Speltz 1989, S.80ff.; Center for Sex Offender Management 2007; vgl. Blanchette /Brown 2006).

Zusammenfassend stellt Ford (2010) fest, dass es aktuell unklar ist, inwiefern psychische Erkrankungen und der Substanzmissbrauch im Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch durch Frauen stehen (a.a.O., S.109ff.). Wie dargestellt, ist die Forschungslage unüberschaubar, zum Teil sogar widersprüchlich und lässt keine eindeutigen Schlüsse zu. Gleichwohl sind jedoch psychische Erkrankungen, Substanzmissbrauch sowie emotionale Probleme Risikofaktoren, die den sexuellen Missbrauch bedingen können.

3.4.2.6. Verantwortungsübernahme und Empathiefähigkeit

„Sowohl Mathews u.a. (1989) als auch Marvasti (1986) erwecken den Eindruck, sexuell mißbrauchende Frauen seien – im Unterschied zu Männern – in der Regel bereit, die Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen.“ (Heyne 1993, S.319)

In den von Heyne (1993) dargestellten Untersuchungen übernehmen nahezu alle Teilnehmer die Verantwortung für Ihre Taten. In diesen Studien wurden lediglich Frauen untersucht, die sich selbst angezeigt haben und somit über ein Minimum an Unrechtsbewusstsein und Einsicht in ihr Fehlverhalten verfügen.

Demgegenüber stehen die Studien von Fromuth/Conn (1997), Saradjian/Hanks (1996) sowie Ring (2005), die von einer geringeren Empathiefähigkeit und mangelnder Einsicht in das Fehlverhalten der Täterinnen berichten (vgl. Ford 2010, S.106). Saradjian (1996) spricht von einer mangelnden Fähigkeit zur Empathie, die allgegenwärtigen sei (a.a.O., S.116).

In der Untersuchung von Allen (1991) wird deutlich, dass sich lediglich 27% der 65 nachweislichen Täterinnen schuldig fühlen. Demgegenüber verteidigen die übrigen ihre Unschuld (a.a.O., S.59). Auch Hirsch (1990) berichtet von einer sogenannten Realitätsausblendung: Frauen erklären den Missbrauch mit einer besonderen Liebe zwischen Mutter und Sohn.

Einige der Täterinnen in der Untersuchung von Mathews/Matthews/Speltz (1989) zeigen sich im Rahmen der psychologischen Tests ebenso auffällig: Vor allem Täterinnen der Kategorie „Teacher/Lover“ bestreiten die Existenz ihrer missbräuchlichen Handlungen. Sie haben Probleme, eigene Charakter- und Verhaltensschwierigkeiten anzuerkennen und negieren die negativen Auswirkungen für das Opfer (a.a.O., S.31).

Scavo (1989) betont, dass Täterinnen selten von sich aus Hilfe und Behandlung suchen. Sie fürchten sich vor sozialen und rechtlichen Konsequenzen. Sie haben Angst, damit konfrontiert zu werden, psychisch krank zu sein. Vor allem im Hinblick auf den Schweregrad des Missbrauchs mangelt es zu meist an Einsicht (a.a.O., S.115; vgl. Heyne 1993, S.320f.).

3.4.3. Bildungsstand, Berufstätigkeit und soziale Schicht

Die Angaben über den Bildungsstand der Täterinnen schwanken: Einige Autoren gehen davon aus, dass Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, durchschnittlich einen geringen Bildungsabschluss haben (Faller 1987, S.270; Heyne 1996, S.315; Strickland 2008, S.479ff.; Fegert/Rassenhofer 2013, S.43). Die Studien von Allen (1991) und Gerber (2004) zeigen jedoch, dass ein nicht unerheblicher Teil der Frauen einen hohen Bildungsabschluss haben: 75% der von Allen (1991) untersuchten Frauen sind im Besitz eines High-School-Abschlusses; 30% haben ein College besucht (a.a.O., S.28). 10 der 13 von Gerber (2004) befragten Frauen gaben an, ein Studium abgeschlossen zu haben (a.a.O., S.107). Gerber (2004) fällt der hohe Bildungsstand in ihrer Studie auf, den sie u.a. mit der Art und Weise der Gewinnung der Studienteilnehmerinnen erklärt.³¹

Eine mögliche Erklärung der gegensätzlichen Angaben liefert Faller (1987):

„Faller warnt jedoch hieraus zu schließen, daß ein direkter Zusammenhang zwischen Armut und Mangel an Bildung einerseits und der Neigung zu sexuell mißbräuchlichem Verhalten andererseits bestünde, da Angehörige der Unterschicht eher mit Sozialbehörden zu tun hätten und daher sexueller Kindesmißbrauch auch eher bemerkt und gemeldet werde.“ (Heyne 1996, S.315; vgl. Faller 1987, S.270)

Bemerkenswert ist jedoch, dass Strickland (2008) in ihrer Vergleichsstudie feststellt, dass Sexualstraftäterinnen – ebenso wie andere Straftäterinnen – nicht über adäquates Wissen über Sexualität bezogen auf Anatomie, Physiologie und Sexualfunktionen verfügten (a.a.O., S.479ff.).

Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, gehen eher traditionell weiblichen Beschäftigungen nach: Sie sind zu einem überwiegenden Teil in der Dienstleistungsbranche (45%), als Geistliche (14%), Hilfsarbeiter (12%) oder Hausfrauen (8%) tätig. Sie sind häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen oder arbeiten in Teilzeit (Allen 1991, S.29f.; vgl. Gerber 2004, S.161f.).

Gerber (2004) stellt darüber hinaus fest, dass sie häufig in sozialen Bereichen tätig sind: 7 von 13 Frauen sind als Sozialpädagogen, Lehrer, Pfleger oder Sozial-

³¹ Sie hat die Täterinnen über Flyer in Beratungsstellen und über das Internet gesucht. Grundvoraussetzung für eine Kontaktaufnahme war daher das Interesse, sich wissenschaftlich mit einem solchen Thema auseinander zu setzen und daraus einen Mehrwert – unabhängig von der eigenen Person – zu erlangen (Gerber 2004, S.107).

wissenschaftler tätig (a.a.O., S.161ff.). Eine berufliche Beschäftigung erfolgt jedoch häufig „unter der Qualifikation der Frau“ (a.a.O., 187).

Daran anknüpfend scheint es nicht verwunderlich, dass 70% der Befragten in der Studie von Allen (1991) angaben, weniger als \$10.000 im Jahr zu verdienen. Die Hälfte verdient sogar weniger als \$7.000 pro Jahr (a.a.O., S.28f.). Strickland (2008) nimmt auf Grundlage der Ergebnisse der Studie von Allen (1991) an, dass Sexualstraftäterinnen eher aus schwächeren sozialen Schichten kommen (Strickland 2008, S.483).

Demgegenüber stellt Gerber (2004) jedoch fest, dass die finanzielle Situation und das Missbrauchsgeschehen „keinen Zusammenhang aufzuweisen [scheinen], sie sind eher durchschnittlich versorgte Menschen“ (a.a.O., S.172).

Laut Bange (2002b; 2007) herrscht häufig die Annahme, dass sexueller Kindesmissbrauch vor allem ein „Unterschichtenphänomen“ ist. Maßgeblich wird diese Annahme davon gestützt, dass sexueller Kindesmissbrauch im Zusammenhang mit sozialer Deklassierung, beengter Wohnsituation, Arbeitslosigkeit und sozialer Isolation steht. Verschiedene Studien zur Erhellung des Dunkelfeldes stützen diese Annahme (Bange 2002b, S.566). Dabei ist jedoch zu beachten, dass diese Studien „in der Regel auf Stichproben verurteilter oder zumindest bekannt gewordener Täter beruhen. Es ist aber belegt, dass die polizeiliche Erfassung von Vorfällen zu einem nicht unwesentlichen Teil soziale Selektionsprozesse widerspiegelt. Opfer wie Täter aus dem Bereich der unteren Schichten sind deshalb überrepräsentiert“ (ebd.).

Darüber hinaus führt Bange (2007) aus, dass die Zugehörigkeit zu einer höheren sozialen Schicht nicht automatisch heißt, „dass die emotionalen Bedürfnisse von Kindern besser erkannt und erfüllt werden“ (a.a.O., S.45).

Verschiedene nationale und internationale Studien kommen zu dem Ergebnis, dass sexueller Kindesmissbrauch in allen sozialen Schichten vorkommt. Es sind keine bzw. nur sehr geringe Zusammenhänge zwischen sexuellem Kindesmissbrauch und sozialer Schichtzugehörigkeit zu erkennen (vgl. Finkelhor et al. 1990; Julius/Boehme 1997; BMWFJ 2001; Bange 2002b; 2007; Bebbington et al. 2011; Häuser et al. 2011; Bange/Enders 2012; Stadler/Bieneck/Pfeiffer 2012; Fock/Betz 2014; Kruse 2014):

„Im Hinblick auf die Schichtzugehörigkeit von Gewaltfamilien besteht mittlerweile sowohl bei der Anwendung physischer als auch sexueller Gewalt allgemeiner Konsens darüber, dass beide Formen in allen sozialen Schichten vorkommen. Personen aus mittleren und höheren Schichten verfügen generell über besser Möglichkeiten, die Gewalttaten zu verheimlichen, wodurch sie auch in geringerem Ausmaß in Statistiken und selektiven Untersuchungssamples aufscheinen.“ (BMWFJ 2001, S.171; Hervorheb. im Original)

Es ist zusammenfassend davon auszugehen, dass Frauen aller sozialen Schichten zu Täterinnen werden können: Sexueller Missbrauch geschieht unabhängig von Bildungsstand, Einkommen und sozialer Schicht. Einzig angenommen werden kann, dass Täterinnen tendenziell eher traditionell weiblichen Beschäftigungen nachgehen.

3.5. Täterinnentypologie

*„If the development of theory on sexual offending by men remains in its adolescence (Marshall & Laws, 2003), then the development of theory that explains sexual offending by women is in its infancy.“*³² (Harris 2010, S.31)

Die Möglichkeit, dass Frauen Kinder missbrauchen, wurde sowohl seitens der kriminologischen Forschung als auch seitens der psychologischen Ursachenforschung über einen langen Zeitraum ignoriert. Es wurden daher weder Theorien noch Typologien entwickelt. Dies hatte zur Folge, dass Erklärungsmuster des Missbrauchs durch männliche Täter auf missbrauchende Frauen übertragen wurden. Erschwerend kam hinzu, dass sich vor allem feministische Erklärungsperspektiven auf die Rolle der Frau als Opfer des sexuellen Missbrauchs konzentrierten und somit anfänglich eine fachliche Auseinandersetzung blockierte (ebd.). Erst seit den 1980er Jahren beschäftigten sich vereinzelt Studien mit der Typologie von Täterinnen (Fegert/Rassenhofer 2013, S.43). Dabei wird deutlich, dass es wenige fundierte Typisierungen von Täterinnen gibt (vgl. Heyden/Jarosch 2010, S.42ff.).

„Betrachtet man die vielen Schwierigkeiten, die bei der Typologisierung der (männlichen) Täter auftreten, auch aufgrund der wenigen vorhandenen auswertbaren Daten, ist davon auszugehen, dass eine tiefergehende Klassifizierung weiblicher Täter noch schwieriger ist. Die Übernahme der Typologien für männliche Täter, wie sie beispielsweise Günther (2000) vornimmt, ergibt keinen Sinn.“ (a.a.O., S.50)

³² „Wenn sich die Entwicklung von Theorien, die sexuellen Missbrauch durch Männer erklären, in der Pubertät befindet (Marshall & Laws, 2003), dann befindet sich die Entwicklung von Theorien, die sexuellen Missbrauch durch Frauen erklären, in den Kinderschuhen.“ (Übersetzung des Verfassers)

Harris (2010) führt dazu aus, dass vor allem zu Beginn der Forschung zur weiblichen Täterschaft Theorien aus der Forschung zu männlichen Tätern übertragen wurden (vgl. Cullen/Agnew 2003). Aktuelle Studien, die das Verhalten von Frauen und Männern vergleichen, zeigen: Männer und Frauen, die im ähnlichen Umfang sexuell missbrauchen, weisen unterschiedliche Verhaltens- und Charaktermuster sowie Motive auf. Theorien, die aus den Ergebnissen für das männliche Verhalten entwickelt wurden, ließen sich nicht auf das Verhalten der Täterinnen übertragen (Harris 2010, S.33; vgl. Schatzel-Murphy et al. 2009).

Wie bereits in den vorherigen Kapiteln dargestellt, stellen Täterinnen – ähnlich wie Täter – keine homogene Masse dar. Sie unterscheiden sich z. B. in sozialer und gesellschaftlicher Herkunft, Bildungshintergrund, Beziehungskonstellationen, eigenen Missbrauchserfahrungen, Wahl der Opfer und Tatkonstellation (AJS 2008, S.10). Typologien stellen dabei eine gängige Methode dar, um diese Heterogenität zu strukturieren. Sie betrachten die individuellen Unterschiede der Täterinnen und bilden daraus Gruppen, zu denen einzelne Individuen zugeordnet werden können. Sie können damit der (Weiter-)Entwicklung von Theorien zum sexuellen Missbrauch durch Frauen dienen (Harris 2010, S.33).

Im Folgenden werden die bekanntesten Typologien kurz vorgestellt.³³

3.5.1. Typisierung der Täterinnen nach Mathews / Matthews / Speltz

Mathews/Matthews/Speltz (1989) führten eine Studie mit 16 justizbekannten Täterinnen durch.³⁴ Dabei entwickelten sie bei der Auswertung der vorhandenen Daten drei Kategorien, die sie zur Typisierung der Täterinnen nutzen:

³³ Auf die Darstellung kleinerer oder wenig hilfreich erscheinender Typologien wurde verzichtet. Beispielhaft sind die Darstellungen von Sandler/Freeman (2007) genannt: Sie werteten die Fallgeschichten aller in den USA registrierten Sexualstraftäterinnen aus. Dabei untersuchten sie 390 Frauen und erarbeiteten sechs Kategorien (Heyden/Jarosch 2010, S.51). Sie klassifizierten die Täterinnen maßgeblich nach dem Täter- und Opferalter sowie nach dem Geschlecht der Opfer. Psychische Störungen oder eigene Gewalterfahrungen wurden nicht erfasst, sodass wesentliche Informationen über die Motivation der Täterin fehlen (a.a.O., S.52).

³⁴ Ziel der Untersuchung war es, Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Missbrauchshandlungen zu finden, Hintergründe, die zum Missbrauch führten, zu beleuchten, psychische Dynamiken des Missbrauchs herauszustellen sowie individuelle Motivationen der Täterinnen zu beleuchten (Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.3).

„Teacher/Lover“, prädisponierte Täterinnen sowie von Männern gezwungene Täterinnen (Matthews 1995, S.116).

Täterinnen der Kategorie „Teacher/Lover“ stehen zu meist mit den späteren Opfern in einer Beziehung. Sie sind z. B. deren Lehrerin, Stiefmutter oder Kindermädchen. Die Opfer sind meist (prä-)pubertär, jugendlich und männlich (Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.3). Die Täterinnen nehmen die Rolle einer Gleichaltrigen an und handeln unter dem Vorwand bzw. in dem Glauben, die Kinder in die Sexualität einzuführen (a.a.O., S.31; Hanks/Saradjian 1994, S.203). Täterinnen dieser Kategorie nutzen das herrschende Machtgefälle zwischen Kindern und Erwachsenen aus. Sie initiieren den Missbrauch als „ausbeuterische Verführung“ (Matthews 1995, S.116). Sie selbst sehen in der Beziehung zu dem Kind eine Beziehung auf Augenhöhe und verlieben sich in ihre Opfer. Sie erkennen ihr Unrecht nach dem Aufdecken nicht, da sie der Überzeugung sind, dass der sexuelle Kontakt in Folge einer einvernehmlichen Partnerschaft beidseitig gewünscht war. Diese Form des Missbrauchs ist unter Umständen schwer abzugrenzen und kann als einvernehmliche Liebesbeziehung fehlinterpretiert werden (ebd.).

Prädisponierte Täterinnen waren in ihrer Kindheit und Jugend selbst Opfer sexuellen Missbrauchs, der über einen langen Zeitraum andauerte. Aufgrund ihrer eigenen Missbrauchserfahrungen verbirgt sich in dem Missbrauch der Wunsch nach gefahrloser, harmloser und gewaltfreier Intimität bzw. emotionaler Nähe. Sie initiieren den Missbrauch und begehen ihn allein. Opfer sind meist die eigenen Kinder (Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.3; Hanks/Saradjian 1994, S.205).

Täterinnen, die von Männern zum Missbrauch gezwungen werden, missbrauchen die Kinder gemeinsam mit einem Mann, der meist bereits zuvor Kinder missbraucht hat. Sie sind stark von diesen Männern abhängig und können sich nicht gegen sie durchsetzen. In einigen wenigen Fällen initiieren die Frauen den gemeinsamen Missbrauch oder führen ihn später fort. Opfer sind sowohl eigene als auch fremde Kinder (a.a.O., S.3; Hanks/Saradjian 1994, S.203f.).

Mathews/Matthews/Speltz (1989) stellen fest, dass Täterinnen dieser Kategorie selbst in ihrer Kindheit missbraucht wurden. Sie haben Angst vor Männern –

sehnen sich gleichzeitig jedoch nach einem Mann, der ihnen Schutz und Geborgenheit bieten kann. Aus diesem Wunsch resultiert die Angst, für Männer nicht attraktiv zu wirken. Sie halten an Beziehungen fest, auch wenn diese von Schmerzen und Missbrauch geprägt sind (a.a.O., S.47f.)

Diese von Mathews/Matthews/Speltz (1989) erarbeitete Typologie ist die in Wissenschaft und Praxis am weitesten verbreitete und anerkannte Einteilung (Harris 2010, S.33). Die dargestellten Kategorien wurden auch in anderen Studien beschrieben, wie z. B. bei Faller (1987), Johnson/Shrier (1987) sowie McCarty (1986) (vgl. Mathews/Matthews/Speltz 1989, S.80).

Weiterhin bieten sie anderen Untersuchungen eine Grundlage, diese Typologie weiter auszudifferenzieren und maßgeblich ausgehend von dieser Einteilung differenzierte Typologien zu entwickeln (vgl. Harris 2010).

3.5.2. Typisierung der Täterinnen nach Enders

„Bei dem Versuch, Charakteristika und Profile von Täterinnen zu skizzieren, gibt es derzeit keine Möglichkeit, empirisch gesicherte Kategorien zu benennen. Doch zeichnen sich vor dem Hintergrund von (Fach-)Literatur und den Erfahrungen von ZARTBITTER KÖLN sechs Profile von Täterinnen ab.“ (Enders 1995, S.104)

Enders (1995) arbeitet auf dieser Grundlage sechs Typen heraus:

- Jugendliche Täterinnen
- Täterinnen, die gemeinsam mit Männern missbrauchen
- Sadistische Täterinnen
- Pädophile Täterinnen
- Täterinnen, die ihr ganzes Leben Kindern widmen
- psychisch kranke und abhängige Täterinnen (a.a.O., S.104ff.)

Sexuell gewalttäiges Verhalten von Mädchen wird meist als geschlechtsuntypisch eingeordnet. Wut und Hass nach erlebten Erniedrigungen können auch bei Mädchen auf unterschiedliche Art und Weise Ausdruck finden, sodass auch Mädchen zu *jugendlichen Täterinnen* werden können. Ein Teil der Täterinnen waren selbst Opfer sexuellen Missbrauchs (a.a.O., S.104f.).

Enders (1995) unterscheidet bei *Täterinnen, die gemeinsam mit Männern missbrauchen*, nach der Freiwilligkeit der Handlungen. Sie stellt fest, dass einerseits

Frauen gemeinsam mit Männern ohne offenkundigen Zwang sexuelle Gewalt gegenüber Kindern anwenden, andererseits Frauen durch Männer dazu gezwungen werden. Sie widerspricht daher dem Mythos, dass sexuelle Gewalt nicht von Frauen ausgehen kann bzw. von ihnen initiiert werden kann (a.a.O., S.105). Zwar zeigen die Erfahrungen bei Zartbitter³⁵, dass sexuelle Gewalt überwiegend von Männern ausgeht, doch stellt Enders (1995) fest, dass immer mehr Frauen im Rahmen der Entwicklung ihrer „Täterinnenkarriere“ selbstständig sexuellen Missbrauch initiieren (a.a.O., S.105f.).

Zur Erklärung der *sadistischen Täterinnen* gibt Enders (1995) an, dass „auch Frauen Kinder und Jugendliche gequält und sadistisch mißbraucht [haben] [...]. Es ist davon auszugehen, daß eine zunehmende sexuelle Verrohung nicht nur die Gewaltbereitschaft bei Männern, sondern ebenso bei Frauen steigert“ (a.a.O., S.108).

Pädophile Täterinnen bauen ebenso wie pädophile Täter systematisch pädosexuelle Situationen auf. Das heißt, sie instrumentalisieren potentielle Opfer mittels subtiler Gewalt, Verführung und Verwicklung. Sie missbrauchen häufiger mehrere verschiedene Opfer. Meist arbeiten diese Täterinnen im pädagogisch bzw. pflegerischen Bereich, da sie dort deutlich einfacher mit potentiellen Opfern in Kontakt treten können (a.a.O., S.108ff.).

Täterinnen, die ihr ganzes Leben Kindern widmen, gelten in ihrem Umfeld als besonders hilfsbereit. Sie verstecken dabei ihre eigenen emotionalen Bedürfnisse. Enders (1995) verweist auf Berichte aus der Praxis, aus der meist ältere Täterinnen dieser Kategorie zugeordnet werden. Sie befriedigen ihre eigenen sexuellen bzw. emotionalen Bedürfnisse mittels eines kaschierten Missbrauchs, z. B. in Pflegeverhalten. Ihrer Sicht nach „entlohnend“ sie sich für die Aufopferung und den Aufwand, den sie zuvor betrieben haben (vgl. Enders 2011c, S.109f.). Enders (1995) verweist auf ähnliche Fälle bzw. Motive des Missbrauchs, die durch Therapeutinnen bzw. Beraterinnen begangen wurden. In einer Untersuchung von Bajit wurde deutlich, dass die Mehrheit der Opfer sexuellen Missbrauchs durch Therapeutinnen minderjährig ist (Enders 1995, S.110; vgl. Bossi 1994).

³⁵ Zartbitter versteht sich als „eine der ältesten Kontakt- und Informationsstellen gegen sexuellen Missbrauch in Deutschland, die sowohl betroffenen Mädchen als auch Jungen Unterstützung anbietet. Ebenso machte sich Zartbitter aufgrund der Pionierarbeit zu den Themenschwerpunkten sexuelle Übergriffe unter Kindern, sexueller Missbrauch in Institutionen, in den neuen Medien, im Rahmen von Pornoproduktionen, im Sport sowie Frauen als Täterinnen einen Namen. Die überregionale Bedeutung der Fachstelle begründet sich nicht zuletzt in den von Zartbitter entwickelten Präventionskonzepten und -materialien.“ (Enders 2019)

Lange Zeit herrschte der Mythos, dass Menschen, die Kinder sexuell missbrauchen, unabhängig von ihrem Geschlecht psychisch krank sind. Mittlerweile ist es in der Forschung zum sexuellen Missbrauch klar, dass dies keine Erklärung darstellt. Dennoch gibt es *psychisch kranke und abhängige Täterinnen*. Nicht selten wird – unabhängig vom Geschlecht – der Konsum von Alkohol oder anderen berauschenenden Mitteln als Ausrede bzw. Rechtfertigung genutzt. Zweifelsfrei ist, dass Frauen mit einer Suchtproblematik im höheren Maße gefährdet sind. Dies ist jedoch nicht mit dem Konsummuster bzw. einer vorliegenden Suchterkrankung zu erklären, sondern vielmehr mit den einhergehenden individuellen Fähigkeiten etwa zur Regulierung und Steuerung persönlicher Bedürfnisse zu begründen (a.a.O., S.111).

Enders (1995) stellt zusammenfassend fest, dass es sich bei der vorliegenden Typisierung um einen Versuch handelt, auf Grundlage der Praxiserfahrungen Strukturen zu finden. Die Typisierung ist wenig trennscharf und wissenschaftlich nicht belegt; Forschung muss hier ansetzen. Ziel ihrer Typisierung ist die Sensibilisierung für dieses Thema (ebd.).

3.5.3. Typisierung der Täterinnen nach Richter-Unger

Richter-Unger (2004) erstellt eine Typisierung auf Basis ihrer Praxiserfahrung durch die Arbeit in der Facheinrichtung „Kind im Zentrum“³⁶. Sie berichtet von einer 18-jährigen Erfahrung und „1-2 Fällen im Jahr“ (a.a.O., S.22), in denen sie mit Täterinnen in Kontakt gekommen ist.

Daraus entwickelte sie folgende Einteilung:

1. Täterinnen, die gemeinsam missbrauchen
2. Täterinnen, die Kinder als Partnerersatz missbrauchen
3. Vorbelastete Täterin³⁷

³⁶ „Kind im Zentrum“ bietet nach Auskunft der Internetseite „sozialtherapeutische Hilfen für sexuell missbrauchte Kinder, Jugendliche und deren Familienangehörige an. Die Hilfeangebote (Einzelberatung, Einzeltherapie, Spieltherapie, Elternberatung, Gruppentherapie) wenden sich direkt an die betroffenen Minderjährigen und deren Familien. Für Jugendliche und Erwachsene, die sexuell missbraucht haben und sich mit ihren Taten auseinandersetzen wollen, gibt es spezielle Beratungs- und Therapieangebote.“ (Eckhoff 2019) Sie stellen somit primär eine Opferberatungsstelle dar, bieten jedoch auch eine Anlaufstelle für Täter.

³⁷ Die Bezeichnung der verschiedenen beschriebenen Typen erfolgte durch den Ersteller in Anlehnung an die Äußerungen Richter-Ungers (2004, S.22ff.).

Täterinnen, die gemeinsam missbrauchen, stellen nach Richter-Unger (2004) mit rund 50% den Hauptteil der Täterinnen dar, die eine Beratung wahrgenommen haben. Sie haben entweder gemeinsam mit einem Partner, in wenigen Fällen mit einer Partnerin missbraucht.

Täterinnen, die Kinder als Partnerersatz missbrauchen, führen keine partnerschaftliche Beziehung mit einem Erwachsenen. Das Kind wird zum Partnerersatz, der auch für die Befriedigung sexueller Wünsche verantwortlich ist. Gelingt es den Frauen, eine Beziehung zu einem Partner aufzubauen, endet der Missbrauch meist.

Vorbelastete Täterinnen sind selbst Opfer von sexuellem Missbrauch. Sie fallen durch sexuell übergriffiges Verhalten auf, so zum Beispiel weibliche Jugendliche in stationären Hilfeeinrichtungen. Sie werden in Folge dessen an die Beratungsstelle verwiesen (a.a.O., S.22ff.).

3.5.4. Typisierung der Täterinnen nach Kavemann / Braun

Kavemann/Braun (2002) haben ihrer Typisierung verschiedene Untersuchungen von Hanks/Saradjian (1994) und Eldrige (1997) zu Grunde gelegt (AJS 2008, S.10). Sie unterteilten die untersuchten Frauen in vier Kategorien:

- Liebhaberin
- Mittäterin
- Vorbelastete Täterin
- Atypische Täterin (Heyden/Jarosch 2010, S.53)

Kavemann/Braun (2002) entwickelten in Anlehnung an die Ausführungen von Eldrige (1997) für jede Kategorie einen „Kreislauf der Gewalt“, der den typischen Ablauf rund um das Missbrauchsgeschehen bezogen auf die jeweiligen Gedanken und Handlungen darstellt, auf den an dieser Stelle verwiesen wird (AJS 2008, S.14f.).

Sie berücksichtigten in der Betrachtung die eigenen Gewalt- und Missbrauchserfahrungen der Täterinnen: Keine der untersuchten Täterinnen hatte je eine positive Beziehung zu erwachsenen männlichen Partnern aufbauen können (Heyden/Jarosch 2010, S.52).

Frauen der Kategorie „*Liebhaberin*“ missbrauchen meist vorpubertäre oder pubertäre Jungen; Mädchen werden seltener Opfer (a.a.O., S.53; AJS 2008, S.11). Die Beziehung wird seitens der Täterin als Liebesbeziehung definiert, sodass die Opfer als „*Geliebte*“ wahrgenommen werden, die sie – im Gegensatz zu erwachsenen Männern – nicht verletzen können. Sie glauben an die „*wahre Liebe*“ und drängen die Opfer in die Rolle des Liebhabers/Partners (ebd.; Fegert/Rassenhofer 2013, S.43). Diese Frauen waren in der Vergangenheit meist selbst Opfer sexuellen Missbrauchs und haben Angst vor erwachsenen (Sexual-)Partnern (Heyden/Jarosch 2010, S.53).

Die Frauen dieser Kategorie sind mit denen der Kategorie „*Teacher/Lover*“ von Mathews/Matthews/Speltz (1989) zu vergleichen (vgl. Kapitel 3.5.1).

Frauen der Kategorie „*Mittäterin*“ missbrauchen (anfänglich) unter männlichem Einfluss bzw. werden von Männern zum Missbrauch gezwungen oder genötigt (a.a.O., S.12; Feger/Rassenhofer 2013, S.43). Die sexuelle Gewalt, die von Männern ausgeht, richtet sich gegen das Kind und die Frauen. Frauen dieser Kategorien sind meist die Mütter der missbrauchten Kinder; sie sind zu verängstigt und nicht stark genug, um den Missbrauch zu beenden.

Wenn es zur Trennung von dem männlichen Täter kommt, stellen einige den Missbrauch ein – viele missbrauchen jedoch weiter. Neben den eigenen Kindern werden auch außenstehende Kinder missbraucht (AJS 2008, S.12.).

Vorbelastete Täterinnen waren als Kinder Opfer von frühem, schwerem, langanhaltendem und regelmäßigem sexuellem Missbrauch. Sie reinszenieren den eigenen Missbrauch und erleben sich dabei als machtvolle, beherrschende Täterin. Durch dieses Gefühl der Macht scheinen sie eine körperliche Entspannung zu erlangen. Daraus ergibt sich eine starke Motivation zur Wiederholung, die sich bis zu einem Wiederholungszwang ausweiten kann (a.a.O., S.12; Hanks/Saradjian 1994, S.205; Heyden/Jarosch 2010, S.53).

Vorbelastete Täterinnen initiieren den Missbrauch selbst und handeln allein. Meist missbrauchen sie die eigenen Kinder, wenn diese noch sehr klein sind (ebd.; Fegert/Rassenhofer 2013, S.43). Sie versuchen, das Opfer zu kontrollieren und können dabei „sehr aggressiv werden“ (AJS 2008, S.12). Sie verlassen sich in ihrem Handeln auf die bestehende Abhängigkeit des (Klein-)Kindes und ihrem

Einfluss als Mutter auf dessen Denken und Empfinden. Sie versuchen, dem Kind eine Mitschuld am Missbrauch zu suggerieren.

Die Kategorie „*atypische Frauen*“ bildet eine „Sammelkategorie“ für Frauen, die den oben genannten Einteilungen nicht zugeordnet werden können (Heyden/Jarosch 2010, S.53). Dies können zum Beispiel Täterinnen sein, die gemeinsam und gleichberechtigt mit einem Mann missbrauchen, die sich bewusst missbrauchende Männer suchen, die Männer zum Missbrauch zwingen, die psychisch erkrankt sind oder Kinder mit dem Ziel missbrauchen, diese zu töten (AJS 2008, S.13; vgl. Eldridge 1997). Neben den vorgenannten Täterinnen zählen dazu nach Kavemann/Braun (2002) auch Frauen, die grenzüberschreitendes Verhalten aus Angst vor sexuellem Missbrauch zeigen. So führen Kavemann/Braun (2002) aus, dass sich die Angst vor dem sexuellen Missbrauch ihrer Kinder bei einigen Frauen bis zu einer Hysterie steigert. Diese geht einher mit regelmäßigen, massiven Kontrollen des Kindes. Vor allem der Intimbereich wird dabei einer strengen Kontrolle unterzogen. Diese grenzüberschreitende Verhaltensweise stellt einen eigenständigen Missbrauchscharakter dar (AJS 2008, S.13).

3.6. Behandlungskonzepte für die Arbeit mit Täterinnen des sexuellen Missbrauchs an Kindern: Versorgungssituation in Deutschland

Ausgehend von den Ausführungen zur Forschungssituation besteht die Annahme, dass in Deutschland keine oder kaum Behandlungsangebote für Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, bestehen:

„Bislang gibt es in der Bundesrepublik keine ausgewiesenen Konzeptionen für eine spezifische Beratungsarbeit mit Frauen oder Mädchen, die sexuell gewalttätig geworden sind, weder im Rahmen feministischer Arbeit noch in anderen Beratungskonzepten, z.B. in Beratungsstellen, die mit männlichen Tätern arbeiten.“ (Kavemann 1999, S.31f.; Hervorheb. im Original; vgl. Kavemann 2009, 137)

Exemplarisch ist eine Studie aus dem Jahr 2013 zu nennen, in der die Versorgungslage für Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, im Stadtgebiet Köln erhoben wurde (Berres/Jelinek/Potthoff 2013). Ausgangsfrage war, welche Angebote für Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs es gibt und wie bzw. ob eine Beratung/Behandlung stattfindet. Ergebnis der – nicht repräsentativen – Studie ist,

dass es bisher lediglich unspezifische Angebote gibt, die konzeptionell nicht verankert sind. Letztlich drängt sich ein „Bild der Hilf- und Ratlosigkeit in der Beratungs- und Therapielandschaft im Umgang mit Täterinnen“ (a.a.O., S.91) auf. Es wird angenommen, dass diese Ergebnisse exemplarisch für den gesamten deutschen Raum gelten können (a.a.O., S.92).

Eine aktuelle ausführliche Recherche des Erstellers der vorliegenden Arbeit bestätigt dies: Es gibt kein konzeptgestütztes, ausschließlich auf Frauen und deren Belangen abgestimmtes Behandlungskonzept im deutschsprachigen Raum. Vereinzelt werden Frauen in Behandlungsprogramme für Männer aufgenommen, wobei darüber ebenso weder verlässlichen Zahlen noch konzeptionelle Überlegungen vorliegen (Kavemann 2009, S.137; vgl. Blanchette/Taylor 2010, S.136).

4. Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungskonzept

4.1. Vorüberlegung

Basierend auf den bisherigen Darstellungen und Forschungsergebnissen werden im Folgenden die Grundzüge eines Konzepts zur Behandlung von Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, entwickelt. Aufgrund der unbefriedigenden Forschungslage können diese Ausführungen keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Es ist vielmehr als Aufruf zu verstehen, sich weiter mit Täterinnen zu beschäftigen, die Forschung in diesem Bereich voranzutreiben und Konzepte (weiter) zu entwickeln. Diese Arbeit gibt wissenschaftlich fundierte Richt- und Leitlinien vor, wie die sozialtherapeutische Arbeit mit Täterinnen aussehen kann.

Dabei sind die Ausführungen bewusst unabhängig von vorliegenden, evaluierten Behandlungsmethoden für männliche Sexualstraftäter gedacht und verfasst. Täterinnen werden ganzheitlich wahrgenommen. Sie bedürfen in ihrer Persönlichkeit, ihrer Entwicklung und letztlich ihrer Taten einer gesonderten Betrachtung, die weiter gehen muss, als den vermeintlich naheliegenden Vergleich mit männlichen Tätern (Blanchette/Taylor 2010, S.120). Nur so kann sichergestellt werden, dass allen Täterinnen und Tätern Rechnung getragen wird und zukünftige Opfer vermieden werden:

„If we are to be truly gender responsive in our engagement with female sexual offenders we need to be willing to identify them as women who are sexual offenders not offenders who happen to be women.“³⁸ (Ashfield et al. 2010, S.177; Hervorheb. im Original; vgl. Kavemann 1999, S.43)

Im Gegensatz zum deutschsprachigen Raum liegen im angloamerikanischen Raum bereits Studien über Täterinnen und Konzepte für deren Behandlung vor. Aufgrund unterschiedlicher soziokultureller Bedingungen in England und Nordamerika, wo sexueller Kindesmissbrauch durch Frauen seit längerem im wissenschaftlichen Diskurs steht, wird bewusst darauf verzichtet, diese Behandlungskonzepte zu übertragen. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Behandlungsmethoden und -konzepte abseits der hiesigen Realität angewandt werden. Trotz-

³⁸ „Wenn wir in der Auseinandersetzung mit weiblichen Sexualstraftätern wirklich geschlechtsspezifisch reagieren wollen, müssen wir bereit sein, sie als *Frauen* zu identifizieren, die Sexualstraftäter sind, und nicht als *Sexualstraftäter*, die zufällig Frauen sind.“ (Übersetzung des Verfassers)

dem muss aufgrund der schlechten Forschungslage im deutschsprachigen Raum zum Teil auf die Ergebnisse der Studien aus diesen Ländern zurück gegriffen werden, die mit den hiesigen soziokulturellen Bedingungen abgeglichen werden. Letztlich ist nicht auszuschließen, dass es zu Überschneidungen zwischen den hier entwickelten Überlegungen und Behandlungskonzepten für männliche Sexualstraftäter bzw. Konzepte aus dem angloamerikanischen Raum kommt. Daran anknüpfend gilt es zukünftig, Gemeinsamkeiten und Unterschiede herauszuarbeiten und Schlussfolgerungen zu ziehen. Dies würde jedoch den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen.

Es werden im Folgenden die Grundüberlegungen des Angebots vorgestellt und dabei vor allem die vorgeschlagenen Methoden dargestellt. Angewandte Techniken werden in Einzelfällen aufgezeigt. An diesem Punkt bedarf es weiterer Auseinandersetzungen – ganz im Sinne des Ziels dieser Arbeit: Für dieses Thema zu sensibilisieren, es in den wissenschaftlichen Diskurs zu rücken und zu weiterer (Forschungs-)Arbeit anzuregen.

4.2. Rahmenbedingungen

4.2.1. Ansatz und Anforderung an das Behandlungsprogramm

Grundlegend für die Arbeit nach diesem Behandlungsprogramm sind sowohl die Grundprinzipien als auch die Minimalstandards der International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO) (vgl. IATSO 2018). Diese fließen in vielen Punkten in die Gestaltung des Programms ein.

Das sozialtherapeutische Paradigma der Genderorientierung (Deloie 2017, S.184) findet durch die Sichtweise des „gender-responsive“-Ansatzes Beachtung. Dieser Ansatz stellt einen Kontrast zu der „gender-blind“- bzw. „gender-biased“-Sichtweise dar. Während der „gender-biased“-Ansatz einzig auf das Geschlecht und die damit einhergehende Andersartigkeit von männlichen und weiblichen Tätern abzielt, blendet der „gender-blind“-Ansatz geschlechtsspezifische Unterschiede gänzlich aus und geht davon aus, dass Sexualstraftäter unabhängig vom Geschlecht gleich sind. Durch die Sichtweise des „gender-responsive“-Ansatzes wird geschlechtsspezifischen Merkmalen Rechnung getragen, ohne dabei auf

stereotypische Vorurteile über Frauen oder Sexualstraftäter zurückzugreifen (Ashfield et al. 2010, S.162):

„Bloom (2006) provides a definition of gender responsiveness as „creating an environment through site selection, staff selection, programme development, content and material that reflects an understanding of the realities of the lives of women and girls and that addresses and responds to their strengths and challenges“ (p. 4).“³⁹ (Ashfield et al. 2010, S.163; vgl. Bloom 2006, S.4; Covington 2007, S.1)

Das vorliegende Behandlungsprogramm basiert daher auf dem Grundgedanken der Stärke und Veränderungsbereitschaft, die jeder Mensch und somit auch jede Täterin in sich trägt. Es ist auf die Zukunft ausgerichtet und zielt auf Veränderung ab. Dazu ist es wichtig, die Vergangenheit zu beleuchten. Die Vergangenheit und Betrachtung von Problemlagen werden dabei nicht in den Mittelpunkt gerückt sondern die Gegenwart sowie die Zukunft (vgl. Ward/Moreton 2008, S.305ff.; Ford 2010, S.113; Abbildung 3).

Als Leitlinie gilt daher:



*Abbildung 3: Leitlinie des Behandlungsprogramms
(Quelle: Eigene Darstellung)*

Es wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt: In einer Kombination aus Einzel- und Gruppentherapien werden die Täterinnen mit ihren vielfachen Problemlagen und Ressourcen wahrgenommen (siehe dazu Kapitel 4.2.8). Ihnen wird die Möglichkeit zur Auseinandersetzung mit sich selbst gegeben. Gleichermaßen wird der Behandlung der individuellen Beweggründe, die zum Missbrauch geführt haben, Rechnung getragen. In den Einzeltherapiesitzungen wird die persönliche Geschichte, die durch Missbrauch oder Kindheitstraumata geprägt sein kann, aufgearbeitet. Die Gruppensitzungen bieten zusätzlich einen Raum, sich auf einer weiteren Ebene mit den eigenen Problemlagen auseinanderzusetzen.

³⁹ „Bloom (2006) bietet als Definition von „gender responsiveness“ an, dass es sich dabei „um einen Rahmen handelt, der durch Standortwahl, Personalauswahl, Programmentwicklung, Inhalt und Material geschaffen wird, der ein Verständnis für die Lebensrealitäten von Frauen und Mädchen widerspiegelt und ihre Stärken sowie Herausforderungen beachtet und darauf reagiert“ (S.4).“ (Übersetzung des Verfassers)

Für das Programm gelten strenge Anforderungen. Es ist – soweit dies möglich ist – wissenschaftlich fundiert. Es soll die Forschung in diesem Bereich unterstützen, solang dies mit den therapeutischen Zielen vereinbar ist. Daraus erwächst der Anspruch, sich weiterzuentwickeln, Methoden, Ziele und Techniken zu überprüfen und wenn notwendig anzupassen.

4.2.2. Therapeutischer Hintergrund

4.2.2.1. Grundzüge der kognitiv-behaviorale (Verhaltens-)Therapie

Die kognitiv-behaviorale (Verhaltens-)Therapie stellt den therapeutischen Hintergrund dar. Der Rückfallprozess und die „dabei ablaufenden Kognitionen“ (Rehder/Wischka/Foppe 2012, S.424) stehen dabei im Vordergrund.

Der Ansatz der kognitiv-behaviorale Therapie wurde „ursprünglich für die Anwendung in Einzeltherapien entwickelt“ (Yalom 2016, S.559). Heute wird er auch im Rahmen von Gruppentherapien genutzt. Er ist aus zwei Ursprüngen entsprungen: Der „behaviorale“ Anteil kommt aus der Schule des Behaviorismus und bezieht sich auf das Verhalten. Ziel des Behaviorismus ist es, Untersuchungen von Verhalten ohne die Einbeziehung psychischer Prozesse zu leisten. Darunter fallen die Lerntheorien der klassischen Konditionierung sowie der operanten und instrumentellen Konditionierung.

Demgegenüber bezieht sich der „kognitive“ Anteil auf „das Wahrnehmen, Denken und Erkennen“ (Rehder/Wischka/Foppe 2012, S.425). Dabei wird die Tatsache berücksichtigt, dass Individuen Situation bereits vor einer Reaktion bewerten. Als Grundlage der Bewertung gilt der eigene Erfahrungshorizont. Ein objektives Abwägen ist nicht möglich, da jeder Deutung subjektive Entscheidungsmuster zugrunde liegen. Diese sind verinnerlicht und beruhen auf Lernerfahrungen aus der Vergangenheit (ebd.; vgl. McGuire 2000; Wischka 2004, S.615). Dieser Prozess der Deutung läuft automatisch ab:

„Nicht die Situation löst also die Reaktion aus, sondern die Bewertung der Situation durch das Individuum. Das was Menschen als „Wahr“-Nehmung erleben, ist nicht die physiologische Reizaufnahme, sondern die individuelle Bewertung der aufgenommenen Reize durch das Individuum.“ (Rehder/Wischka/Foppe 2012, S.425; vgl. Yalom 2016, S.560)

Der kognitiv-behaviorale Ansatz geht davon aus, dass Denk- und Bewertungsmuster die Wahrnehmung beeinflussen. Wir nehmen nur das wahr, was wir erwarten, befürchten oder hoffen. Das entspricht nicht dem, was vorhanden ist. Fehlwahrnehmungen resultieren aus Grundüberzeugungen. Diese Fehlwahrnehmungen führen zu Reaktionen:

„Es ist daher aus kognitiv-behavioraler Sicht wichtiger, sich mit den Kognitionen (Bewertungen) zu befassen, die eine Situation auslöst, als mit den Gefühlen.“ (Rehder/Wischka/Foppe 2012, S.425)

Mit dem kognitiv-behavioralen Ansatz lassen sich Täterinnen behandeln, „die bereit und in der Lage sind, in einer Behandlung ihre Einstellungen – insbesondere zu den Sexualdelikten – offen zu legen, mit denen anderer zu vergleichen und in Frage stellen zu lassen“ (a.a.O., S.427).

Dabei haben sich kognitiv-behaviorale Verhaltenstherapien in den letzten Jahren „ausgehend von monomodalen Ansätzen zur Verhaltensmodifikation zu multimodalen und integrativen Therapieprogrammen weiterentwickelt, die soziale Fertigkeiten einüben, dysfunktionale Kognitionen verändern und Strategien zur Verbesserung der Selbstbeobachtung und Selbstkontrolle vermitteln. Meistens werden die Programme in Kombination mit der Rückfallprävention angewandt.“ (Heyden/Jarosch 2010, S.152; vgl. Brand 2006, S.113f.) Dieser Behandlungsansatz gilt als sehr wirksam (Rehder/Wischka/Foppe 2012, S.424).

Kognitiv-behaviorale Therapien eignen sich aufgrund ihres Ansatzes besonders für die ambulante Arbeit (Brand 2006, S.115).

4.2.2.2. Grundhaltung

Die therapeutische Grundhaltung ist durchgehend geprägt von Wertschätzung, Respekt, Empathie, Offenheit, Ehrlichkeit, Authentizität, Ressourcenorientierung, Stärke sowie Alltags- und Lebensweltorientierung (vgl. Grawe 2004; Ashfield et al. 2010). Sie steht im Einklang mit den 16 Grundprinzipien der IATSO (vgl. IATSO 2018, S.2) und den sozialtherapeutischen Paradigmen (Deloie 2017, S.181ff.).

Nur so ist es möglich, dass die Teilnehmerinnen sich in den Einzel- und Gruppengesprächen öffnen, sich mit ihren selbstzerstörerischen Anteilen auseinandersetzen und Kritik annehmen können.

Das Angebot schließt damit in seiner Grundhaltung an den klientenzentrierten Ansatz nach Rogers (1972) an. Der Therapeut fördert die Selbstheilungskräfte der Täterin und baut eine unterstützende Beziehung zu ihr auf. Aus diesem Grund „sind zwei Prinzipien für die klientenzentrierte Beratung grundlegend:

- die Beratung hat nicht direktiv zu erfolgen;
- im Zentrum stehen die Personen, nicht die Probleme.“ (Galuske 2013, S.183; vgl. Rogers 1972, S.36)⁴⁰

Eine Umsetzung dessen ist nur möglich, wenn eine Beziehung zwischen der Täterin und dem Therapeuten aufgebaut werden kann (Galuske 2013, S.184). Im Mittelpunkt der Grundhaltung des Therapeuten steht daher:

1. positive Wertschätzung und emotionale Wärme (*bedingungslose positive Wertschätzung*)
2. Echtheit (*Kongruenz*)
3. einführendes Verstehen (*Empathie*)

Die *bedingungslose positive Wertschätzung* meint, dass diese Frauen angenommen und wertgeschätzt werden – unabhängig davon, welche Taten sie begangen haben. Nur durch diese positive Zuwendung kann emotionale Wärme wachsen, die es ihnen ermöglicht, angstbesetzte Themen anzusprechen.

Kongruenz bezeichnet den Anspruch, dass der Therapeut „er selbst“ ist. Er ist ehrlich und darf keine Fassade aufrechterhalten. Nur wenn die Teilnehmerinnen merken, dass er authentisch ist, können sie sich öffnen.

Empathie bezieht sich auf den Versuch der Therapeuten, sich in die Täterinnen hineinzuversetzen. Die Therapeuten bringen Verständnis für die Täterinnen und deren Sichtweisen auf. Das Verstandene wird den Täterinnen mitgeteilt. Die Täterinnen erleben so das „Gefühl der Sicherheit“ (Rogers 1973, S.52), weil sie erfahren, dass ihre ausgedrückten Einstellungen auf fast gleicher Weise verstanden werden. Nur so können Täterinnen Dinge aus einer Distanz wahrnehmen. Diese distanzierte Betrachtung ist Grundlage für eine mögliche Neubewertung (Gräwe 2004, S.180f.; vgl. Rogers 1972; 1973; Leggewie/Ehlers 1978; Weinberger 2013).

⁴⁰ In einer direktiven Beratung wird durch den Therapeuten/Berater das Problem aus seiner Sicht definiert und bewertet. Es wird in der Gruppe darüber informiert und es wird zur Diskussion gestellt. Nach Rogers ist dies störend für den Selbstheilungsprozess. Der Berater gibt „Raum zur Selbstexploration“ (Galuske 2013, S.183). Das Ziel ist es, nicht das Problem zu lösen, sondern der Täterin bei ihrer Entwicklung zu helfen, damit sie mit dem Problem und zukünftigen Problemen besser umgehen kann.

Der klientenzentrierte Ansatz nach Rogers vernachlässigt jedoch die Außenwelt, da er personen- und nicht inhaltsorientiert ist (Galuske 2013, S.187ff.). Das vorliegend Konzept bricht dies, der sozialtherapeutischen Grundhaltung folgend, auf und bezieht die Außenwelt ein, wenn eine Veränderung externer Faktoren für den Prozess dienlich sein könnte. Rogers bietet durch seinen Ansatz eine Grundhaltung im Sinne eines Leitfadens, der in einigen Situationen aufgegeben werden kann, wenn dies angemessen erscheint: So zum Beispiel, wenn es darum geht, mit den Frauen konkrete Lösungssituationen zu erarbeiten.

Zur Stärkung des Einfühlvermögens und der Nähe zwischen Therapeut und Täterin ist es ebenso wichtig, die Sprache und den Terminus der Täterinnen zu sprechen. Alters- oder sozialraumtypische Begrifflichkeiten und Worte sollten daher erlernt und übernommen werden. Schlüsselwörter, die im Zusammenhang mit der Tat und dem Missbrauch stehen, werden jedoch als erster Schritt der Verantwortungsübernahme klar benannt: bei Begrifflichkeiten wie Missbrauch, Opfer oder Täterin wird nicht vom klaren Sprachgebrauch abgewichen.

Um den therapeutischen Prozess nicht zu gefährden und den Frauen die Möglichkeit zu geben, sich gewinnbringend zu beteiligen, ist Transparenz eine wichtige Größe. Es bedarf „formaler Transparenz“ etwa durch klar strukturierte Rahmenbedingungen und Offenheit über die strukturelle und inhaltliche Arbeit z. B. in den Sitzungen. Auf diese Weise werden niedrigschwellig bereits Werte der Offenheit für den Prozess sowie die Abläufe vermittelt und gelebt. Dadurch wird den Täterinnen die Möglichkeit gegeben, in gewisser Weise Kontrolle und somit Sicherheit (wieder) zu erlangen: Sie erhalten das Gefühl, „kontrollieren“ zu können, unter welchen Rahmenbedingungen gearbeitet wird und welche Schritte als nächstes geplant sind. Sollten die Therapeuten davon abweichen, haben die Teilnehmerinnen die Möglichkeit, „kontrollierend“ einzugreifen. Dies kann zur Stärkung des Prozesses und der Mitarbeitbereitschaft beitragen, da die Täterinnen so wissen, was auf sie zukommt.

Darüber hinaus ist Offenheit auch in Bezug auf etwaige Anfragen durch Dritte oder Berichte an Dritte unerlässlich. Prinzipiell gilt die gesetzliche Schweigepflicht. In Einzelfällen kann es jedoch sein, dass Täterinnen durch Dritte (z. B. Strafverfolgungsbehörden oder Jugendamt) zur Teilnahme verpflichtet wurden

und in diesem Rahmen Abschluss- oder Zwischenberichte erstattet werden müssen. Diese Berichte werden mit den betroffenen Frauen vor Anfertigung und Versendung besprochen. Es wird offen über Zweck der Anfrage, Inhalte der Stellungnahme sowie mögliche Folgen gesprochen. Ihnen wird die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.⁴¹

Verbindlichkeit ist ein ebenso schwieriges wie wichtiges Thema. Alle Beteiligten müssen Absprachen einhalten. Dabei kommt den Therapeuten eine Vorbildfunktion zu. Einen verlässlichen äußeren Rahmen zu bieten, führt zu einem Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit. Verbindlichkeit darf jedoch nicht als starres Festhalten an Abläufen fehlinterpretiert werden. Denn im Rahmen der Gruppen- und Einzelgespräche bedarf es Flexibilität, um auf die Bedürfnisse der Täterinnen einzugehen („Störungen haben Vorrang“). Wenn zum Beispiel aktuell belastende Dinge im Raum stehen, ist eine grundlegende Auseinandersetzung mit der Tat und der Persönlichkeit nur schwer vorstellbar und wenig gewinnbringend. Die Therapeuten müssen diese Themen im Rahmen der Gruppen- oder Einzelgespräche aufgreifen.

Die Therapeuten dürfen die Täterinnen aufgrund ihrer Taten nicht verurteilen. Sie gehen wertschätzend mit ihnen um. Gleichzeitig zeigen sie jedoch klare Grenzen auf und bezeichnen den Missbrauch als solchen. Es ist unabdinglich, dass der Therapeut sowohl im eigenen Verständnis als auch im Auftreten und in Äußerungen gegenüber den Täterinnen deutlich macht, dass Persönlichkeit und Tat getrennt voneinander betrachtet werden. Beispielsweise ist darauf zu achten, dass der Therapeut nicht stellvertretend eine Opfer-Rolle einnimmt und z. B. aggressive Gegenreaktionen zeigt. Täterinnen, die sich mit sich selbst auseinandersetzen, wollen als Frauen wahrgenommen werden, die *auch* die Tat begangen haben – und nicht nur als Täterinnen, die *auch* Frauen sind (vgl. Ashfield et al. 2010, S.177). Im Rahmen dieser Betrachtung werden die Frauen in ihrer Person wertgeschätzt. Dabei müssen persönliche, kulturelle oder soziologische Hintergründe entsprechend beachtet werden.

⁴¹ Brand (2006) diskutiert in seinem Werk ausführlich die Problematik der Schweigepflicht im Rahmen der ambulanten Behandlung, auf die hier verwiesen wird (a.a.O., S.143ff.).

Eine Auseinandersetzung mit der Tat heißt daher auch, dass der Behandler eigene Emotionen deutlich macht und als solche benennt, ohne die Frauen dabei anzugreifen. Eine rein sachliche Reaktion auf das hochemotionale Thema des Kindesmissbrauchs würde wiederum zu einer Distanz führen.

Grundlegend versteht sich dieses Behandlungsprogramm als parteiliches Konzept, in welchem Frauen und deren Bedürfnisse in den Vordergrund gestellt werden. Es schafft die Grundlage, dass neue Taten verhindert werden können. Parteiliche Arbeit wird jedoch nicht als bedingungslos verstanden: sollte es ernstzunehmende Hinweise auf etwaige erneute Taten geben, wird diese Parteilichkeit den Frauen gegenüber aufgegeben, um potentielle Opfer zu schützen. Dies kann im weitesten Sinne jedoch als Parteilichkeit verstanden werden, da somit die Frauen vor erneuten Taten geschützt werden. Diese Sicht wird den Frauen durch Offenheit und Transparenz verdeutlicht, sodass im Idealfall kein Einschreiten durch Dritte notwendig wird, da die Frauen sich in dieser Atomsphäre öffnen können und vorab andere Strategien entwickelt werden können.

4.2.3. Behandlungsteam

Zur Durchführung der Einzel- und Gruppentherapie bedarf es entsprechend geschultem Personal.

Im Rahmen der Gruppentherapie sind zwei Mitarbeiter einzusetzen. Dabei ist auf eine interdisziplinäre Zusammensetzung zu achten: Ein Team besteht aus einem Sozialarbeiter/-pädagogen mit therapeutischer Zusatzqualifikation – etwa in Form eines entsprechenden Masterabschlusses oder einer Zusatzausbildung – sowie einem psychologischen Psychotherapeuten (Verhaltenstherapie) (vgl. Minimalstandards der IATSO; IATSO 2018, S.2). Wünschenswert ist, dass die Mitarbeiter Erfahrung in der Gruppenarbeit, in der Arbeit mit Frauen sowie mit Menschen mit abweichendem Verhalten haben

Die Vorteile eines interdisziplinären Teams liegen nicht zuletzt in der fachlich begründeten unterschiedlichen Sichtweise auf die Teilnehmerinnen und Gruppenthemen, aber auch auf der unterschiedlichen Wahrnehmung durchgeföhrter Sitzungen. Durch das „Vier-Augen-Prinzip“ ist eine professionelle Rückmeldung zur Arbeit im Behandlungsteam möglich. Ein regelmäßiger Austausch der gewonnenen Erkenntnisse kommt letztlich den Teilnehmerinnen zugute.

Im Rahmen der Einzeltherapie ist mit einem psychologischen Psychotherapeuten im Sinne einer sogenannten gleichzeitigen Therapie zu arbeiten. Diese unterscheidet sich von einer kombinierten Therapie dahingehend, dass in einer kombinierten Therapie in der Einzeltherapie ein anderer Psychotherapeut mit der Täterin arbeitet.⁴²

4.2.4. Ziele

Primärziel dieses Behandlungskonzeptes ist es, gemeinsamen mit den Täterinnen Bedingungen für ein selbstbestimmtes Leben zu schaffen, in dem sie weder sich noch andere gefährden. Täterinnenarbeit ist daher immer auch Opferschutz:

„So ist das vorrangig Ziel der Arbeit: „Beenden des sexuellen Missbrauchs und Sicherstellung von Schutz für das verletzte Kind. Das bedeutet: Keine Zusicherung von Anonymität und kein Beharren auf dem Prinzip der Freiwilligkeit, da es keinen Grund gibt anzunehmen, Frauen würden ihre Taten weniger verleugnen. Auch bei Täterinnen ist eine Verbindung von gesellschaftlicher Sanktion und Therapie geboten“ (Kavemann 1996, S.257).“ (Kavemann/Braun 2002, S.130; AJS 2008, S.21f.)

Täterinnen müssen den Missbrauch beenden und für Schutz der Opfer sorgen. Sie müssen lernen, sich mit dem begangenen Delikt auseinanderzusetzen und Verantwortung dafür zu übernehmen (*Bearbeitung des Delikts*). Damit einhergehend müssen die Täterinnen Empathie für ihre Opfer entwickeln (*Entwicklung Opferempathie*), soziale Fähigkeiten erlernen (*Ausbau sozialer Fertigkeiten*) und die Lebenssituationen verändern, die zum Missbrauch geführt haben (*Rückfallprophylaxe*) (Kavemann 1996, S.257; 1999, S.42f.; Brand 2006, S.115f.; Ford 2010, S.112f.; vgl. Marshall/Barbaree 1990, S.364; Ward/Moreton 2008, S.305ff.). Nur so können weitere Taten abgewendet werden.

Als Sekundärziele gelten (vgl. Matthews 1995, S.119ff.; Kavemann 1999, S.42; Center for Sex Offender Management 2007, S.10; Blanchette/Taylor 2010, S.120; Ford 2010, S.108ff.):

- Verantwortungsübernahme für Tat und zukünftiges Verhalten

⁴² In einer kombinierten Therapie arbeitet ein Therapeut sowohl in der Gruppen- als auch in der Einzeltherapie über denselben Zeitraum mit dem Klienten (Yalom 2016, S.471ff.). Die Vorteile einer gleichzeitigen Therapie sowohl für das Einzel- als auch das Gruppensetting werden später aufgezeigt.

- Auseinandersetzen mit eigener Persönlichkeit inklusive der Entstehung des Sexualverhaltens
- Aufarbeitung der eigenen Vergangenheit
- Hinterfragen der eigenen Werte und Normen
- Erarbeitung von Selbst-/Impulskontrolle
- Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten
- Entwicklung und Stärkung von der kritischen Auseinandersetzen mit den „vermeintlichen Gegebenheiten“
- Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes
- Förderung der Autonomie und Selbstversorgung
- Emanzipation der Täterinnen von äußeren Umständen (vor allem für Täterinnen, die (zunächst) gemeinsam mit anderen Tätern missbrauchten)
- Entwicklung und Stärkung der Fähigkeit zum Aufbau und zur Pflege vertrauensvoller, unterstützender, angemessen emotionaler und sexueller Beziehungen
- Sicherstellung der „gesunden“/angepassten sexuellen Entwicklung
- Stärkung des sexuellen Ausdrucks und sexueller Grenzen
- ggf. Behandlung eigener Traumata
- ggf. Stärkung mütterlicher Kompetenzen

Täterinnen sollen dabei verstehen, welche Lebenserfahrungen und äußere Umstände ihr Leben, ihre Entwicklung und ihre Taten beeinflusst haben. Diese müssen herausgestellt und infolgedessen verändert werden (Ford 2010, S.113; vgl. Ward/Moreton 2008, S.305ff.).

Das Programm kann die Täterinnen nicht „heilen“. Ebenso kann es Gedanken an erneute Aggressionen bzw. sexuelle Übergriffe gegenüber Kindern nicht verhindern oder „zum Verschwinden“ bringen. Es kann dazu beitragen, dass die Betroffenen sich dieser Gedanken und Wünschen bewusst werden, dass sie lernen, verantwortungsvoll damit umzugehen, sich selbst zu kontrollieren und somit die Begehung neuer Taten abzuwenden (vgl. Brand 2006, S.115):

„Das Ziel der kognitiv-behavioral ausgerichteten Therapie liegt in erster Linie nicht darin, deviante Impulse zu reduzieren, sondern dass der Sexualdelinquent einen sozial adäquaten Umgang mit ihnen erlernt. Weiterhin sollen die

Kontrollmechanismen gestärkt werden.“ (ebd.; vgl. Rehder 1993, S.95; Center for Sex Offender Management 2007, S.10)

4.2.5. Zielgruppe

Ausgehend von den dargestellten Forschungsergebnissen ergeben sich als Primärzielgruppe Täterinnen im Alter von Mitte 20 bis Mitte 30 Jahren, die im sozialen Nahraum der Opfer leben und sogenannte „Hands On“-Delikte begangen haben. Eine besondere Rolle kommt dabei den Täterinnen zu, die die eigenen (Stief-)Kinder missbraucht haben.

Als Sekundärzielgruppe richtet sich das Programm an alle Täterinnen über 18 Jahren. Einbezogen werden können auch Frauen, die bisher (noch) keine Tat begangen haben, aber befürchten, dies zu tun. Ebenso richtet sich das Behandlungskonzept an Frauen, die bisher „nur“ grenzüberschreitendes Verhalten gezeigt haben oder sogenannte „Hands Off“-Delikte begangen haben, ohne dass es zu einem sexuellen Missbrauch – im Sinne eines „Hands On“-Übergriffs – gekommen ist.

Die Teilnehmerinnen sollten eine Motivation zur Veränderungsbereitschaft und ein Minimum an Freiwilligkeit mitbringen. Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung sind Offenheit, Mitarbeit und der Wille zur Veränderung (Yalom 2016, S.282).

Inwiefern die Täterinnen oder Taten beim Jugendamt, den Strafverfolgungs- und/oder Strafvollstreckungsbehörden oder anderen Einrichtungen bekannt sind, spielt für die Aufnahme in das Programm keine Rolle. Dahinter steht die Sichtweise, dass auch extrinsisch motivierte Täterinnen Lernfähigkeit und intrinsische Motivation entwickeln können. Das Bewusstsein von Vor-/Nachteilen oder der Druck durch gerichtliche Auflagen werden als nicht hinderlich beschrieben, „teilweise sogar als vorteilhaft angesehen“ (Rehder/Wischka/Foppe 2012, S.438; vgl. Bullens 1994).

4.2.6. Ausschlusskriterien

Von einer Teilnahme an dem Behandlungsprogramm sind folgende Personengruppen ausgeschlossen:

- Mädchen/Frauen unter 18 Jahren

- Täterinnen, die unter einer akuten psychischen Erkrankung bzw. Krise leiden (inklusive akuter Alkohol-/Drogensucht)
- Täterinnen mit deutlicher Intelligenzminderung
- Täterinnen, die uneinsichtig sind und keinerlei Interesse haben, an den Bedingungen etwas zu verändern
- Angehörige von Opfern oder von Täterinnen

Mädchen bzw. junge Frauen unter 18 Jahren kommen aufgrund ihrer aktuellen Entwicklungsstufen aus therapeutischen Gründen als Teilnehmerinnen für dieses Behandlungsprogramm nicht in Betracht, da in diesem Alter andere bzw. weitere Themen vorherrschend sind, die auch zum Missbrauch beigetragen haben könnten. Auch unter juristischen Gesichtspunkten kommen unter 18jährige Frauen nicht in Betracht, da dies eine Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten notwendig machen würde und unter Umständen das Jugendamt zu beteiligen wäre.

Ebenso macht eine akute psychische Erkrankung bzw. Krise die Teilnahme an dem Programm unmöglich (Ford 2010, S.110; Yalom 2016, S.266):

„Klienten scheitern in einer Gruppentherapie, wenn sie nicht in der Lage sind, sich an der primären Aufgabe zu beteiligen, ganz gleich, ob sie es aus logistischen, intellektuellen, psychologischen oder interpersonalen Gründen nicht können.“ (Yalom 2016, S.266)

Damit sind vordergründige, behandlungsbedürftige Erkrankungen gemeint, die auch körperliche Folgen haben können (z. B. Entzugserscheinungen). Im Rahmen der Auseinandersetzung mit sich und den Taten muss ein Mindestmaß an psychischer Stabilität gewährleistet sein. Die Therapie ist nur erfolgversprechend, wenn ein Zugang zu den eigenen Gefühlen und Kognitionen möglich ist. Das Erreichen des Behandlungszieles bei akuten Suchterkrankungen oder psychischen Krisen ist nicht möglich. Betroffene müssen sich zunächst mit ihrer Erkrankung auseinandersetzen und diese behandeln (Ford 2010, S.110).

Dabei wird nicht außer Acht gelassen, dass psychische Erkrankungen Folge von erlebtem sexuellem Missbrauch sein können. Dieser wiederum kann im Zusammenhang mit der Täterinnenschaft stehen. Die Aufarbeitung der psychischen Erkrankung oder der Alkohol-/Drogenproblematik kann daher im Zusammenhang

mit der Aufarbeitung des begangenen Missbrauchs stehen. Es bedarf im Einzelfall des notwendigen Augenmaßes, um ein Ausbrechen aus diesem Kreislauf zu gewährleisten. In diesen und in anderen unklaren Fällen muss – abhängig vom Einzelfall – eine Abklärung durch einen externen Psychiater und/oder Psychologen erfolgen.

Da das Behandlungsprogramm auf die Veränderung von Einstellungen und Kognitionen abzielt, müssen Täterinnen ein Mindestmaß an Intelligenz und kognitiven Fähigkeiten mitbringen (vgl. Yalom 2016, S.266). Nur so ist gewährleistet, dass sie den Themen folgen können, Entwicklungen umsetzen können und das Therapieziel erreicht werden kann. Im Einzelfall ist auch hier eine Abklärung durch Fachkräfte bzw. eine entsprechende Testung notwendig.

Einsicht und Veränderungsbereitschaft sind Grundpfeiler der erfolgreichen Arbeit. Wenn Taten durch die Täterinnen von Beginn an geleugnet werden und sie nicht bereit sind, sich auf Veränderungen einzulassen, können sie am Behandlungsprogramm nicht teilnehmen. Mangelnde Motivation kann nicht durch einen Teilnahmezwang ersetzt werden (Yalom 2016, S.282). Im Zweifelsfall sollte diesen Täterinnen jedoch die Teilnahme ermöglicht werden, da die Hoffnung besteht, dass sie sich letztlich auf den Therapieprozess einlassen.

Weiterhin richtet sich das Programm nicht an Angehörige von Opfern oder von Täterinnen. Eine erste Beratung und Vermittlung zu weiterführenden Stellen kann im Einzelfall erfolgen.

Auch während des laufenden Trainings kann es zum Ausschluss aus dem Behandlungsprogramm kommen, wenn wiederholt Regeln in erheblichem Umfang gebrochen werden oder erst im Laufe des Prozesses eine mangelnde Gruppenfähigkeit festgestellt wird. Sollten einzelne Teilnehmerinnen z. B. wiederholt mit Regelverstößen, Störungen oder ähnlichem auffallen, ist zu hinterfragen, ob eine weitere Teilnahme sinnvoll erscheint. Dies wird mit der Betroffenen transparent im Einzelgespräch diskutiert und die Verfehlungen dabei thematisiert. Es wird versucht, die Hintergründe herauszufinden und diese gewinnbringend in den Prozess einfließen zu lassen.

Zuspätkommen oder Fernbleiben sollte als Widerstand gegen die Therapie verstanden werden. Fallen vermehrt unterschiedliche Teilnehmerinnen durch ein solches Verhalten auf, so ist seitens der Therapeutenteams zu überprüfen, was der Grund für den Gruppenwiderstand ist (Yalom 2016, S.364). Als weitere Regelverstöße gelten unter anderem die wiederholte (demonstrative) Verweigerung am therapeutischen Setting oder die Teilnahme nach der Einnahme berauscheinender Substanzen. In diesen Fällen erfolgt zunächst die direkte Konfrontation mit der Betroffenen im Rahmen eines Krisengesprächs, um eine weitere Teilnahme am Behandlungsprogramm zu erreichen. Sollte dies scheitern, sind der Betroffenen die Folgen ihres Verhaltens aufzuzeigen. Vor allem im Hinblick auf die Vermittlung durch Dritte (Jugendamt, Justiz) kann dies erhebliche Einschnitte nach sich ziehen. Letztlich sind die Interessen der Gruppe gegen die einer einzelnen, störenden Teilnehmerin abzuwägen. Als Ultima Ratio ist die Teilnehmerin von der Gruppe auszuschließen.

Körperliche Übergriffe gegenüber Teilnehmerinnen oder Therapeuten haben den sofortigen Ausschluss zur Folge.

Werden im Verlauf der Therapiezeit neue Taten begangen, steht der Schutz des Opfers im Vordergrund. Entsprechende Maßnahmen werden veranlasst (siehe dazu Kapitel 4.3.6). Dies stellt jedoch kein Ausschlusskriterium dar – im Gegen teil: Rückfälle werden in der Gruppe und im Einzelsetting bearbeitet. Kommt es zu wiederholten Übergriffen, die nicht transparent dargestellt werden, ist über einen Ausschluss im Therapeutenteam zu diskutieren – insofern nicht durch Justiz und Polizei entsprechende Maßnahmen eingeleitet wurden, die eine weitere Teilnahme verhindern. Entscheidend ist die Frage, inwiefern der wiederholte Rückfall einer Teilnehmerin nachteilige Auswirkungen auf die therapeutische Gruppenarbeit mit/für die anderen Teilnehmerinnen hat.

4.2.7. Behandlungsstruktur

Das vorliegende Behandlungsprogramm zielt auf eine Behandlung im ambulanten Rahmen ab. Das im therapeutischen Rahmen Gelernte kann somit direkt in der eigenen Umgebung eingesetzt und ausprobiert werden. Im Umkehrschluss können Themen oder Konflikte aus dem täglichen Leben in die Therapie einfließen und gewinnbringend verarbeitet werden. Konfliktsituationen können aufgegriffen und

thematisiert werden. Somit ist sichergestellt, dass während des gesamten therapeutischen Prozesses eine Nähe zur Lebenswelt der Täterinnen bestehen bleibt und diese nicht etwa durch eine „stationäre Glocke“ von ihrer Umgebung getrennt sind.

Bei der Wahl der Räumlichkeiten und Auswahl der Teilnehmerinnen sollte versucht werden, eine kurze Anreise zu gewährleisten (Yalom 2016, S.268). Somit wird bereits damit ein möglicher Ausscheidungs- bzw. Absagegrund – der der weiten Anreise – im Voraus eliminiert.

Sowohl die Einzeltherapie- als auch die Gruppensitzungen sind in der Regel im wöchentlichen Rhythmus durchzuführen und auf eine Dauer von 90 Minuten zu beschränken. Ist der Abstand zwischen den Sitzungen zu groß, birgt dies das Risiko, dass der Transfer in den Alltag und vom Alltag in die Gruppe gefährdet ist. Bei zu langen Sitzungen entstehen Konzentrationsschwierigkeiten, die zur Unruhe in der Gruppe führen können und somit den therapeutischen Prozess gefährden (Yalom 2016, S.318f.).

Die Gesamtdauer der Maßnahme ist von Beginn an festgelegt und sollte ein bis eineinhalb Jahre nicht überschreiten. Sie richtet sich im Einzelnen nach den zu bearbeitenden Themen und der durch die Therapeuten festzulegenden Techniken. Dabei besteht die Gruppentherapie aus einer festen Gruppe, die zu einem festgelegten Zeitpunkt beginnt („geschlossene Gruppe“). Ein späterer Einstieg ist nur zu Beginn der Maßnahme möglich, da sonst maßgebliche Inhalte verpasst werden. Durch übermäßige Veränderung der Gruppenkonstellation ist der therapeutische Prozess gefährdet, da sich die Gruppe immer wieder in die „forming“-Phase begeben würde (Brand 2006, S.142f.; Bullens 1994, S.47; Yalom 2016, S.347; vgl. Tuckman 1965).

Die Einzeltherapie findet fortlaufend statt und kann bereits vor der Gruppentherapie beginnen, etwa wenn noch nicht ausreichend Teilnehmerinnen für die Gruppentherapie vorhanden sind. Sie begleitet die Gruppenmaßnahme. Ein Ende der Einzeltherapie wird individuell festgelegt, sollte jedoch nicht deutlich vor dem Ende der Gruppenmaßnahme liegen.

Die Gruppengröße sollte vier Teilnehmerinnen nicht unterschreiten und zehn nicht überschreiten. Es ist zulässig, mit zehn Teilnehmerinnen zu starten, da erfahrungsgemäß ein bis zwei Teilnehmerinnen die Gruppe vorzeitig verlassen. Eine Gruppengröße von acht Teilnehmerinnen hat sich in der Praxis anderer Settings bewährt und ist wissenschaftlich fundiert (Brand 2006, S.142; Yalom 2016, S.328). So ist sichergestellt, dass jeder Teilnehmerin ausreichend Raum zur persönlichen Entfaltung eingeräumt werden kann und die Gruppenteilnehmerinnen von den Perspektiven anderer lernen können.

Eine Teilnahmegebühr wird abhängig von Einkommen und (finanzieller) Belastungen der Teilnehmerinnen erhoben werden. Es muss die finanzielle Absicherung bestehen, dass eine Gruppe auch dann zustande kommt, wenn kein Eigenbeitrag bezahlt werden kann. Die Leistung eines – auch geringen – Beitrages wiederum steigert die Verbindlichkeit der Gruppenteilnahme. Andererseits kann er abschreckend wirken, sodass die Höhe letztlich gut abzuwegen ist.

Anonymität und Offenheit sind ein hohes Gut in jeder therapeutischen Beziehung. Auch in diesem Rahmen wird darauf nicht verzichtet. Wie bereits dargestellt ist der Schutz potentieller Opfer wichtig und nicht diskutierbar. Wenn im Rahmen des therapeutischen Prozesses Erkenntnisse gewonnen werden, die auf einen unmittelbar bevorstehenden erneuten Missbrauch hinweisen und kann dieser nicht durch Interventionen abgewendet werden, wird zum Schutz des Kindes das Jugendamt informiert. Dies wird mit den Teilnehmerinnen von Beginn an offen kommuniziert und in einem Therapievertrag festgehalten.

4.2.8. Therapiesetting

Wie bereits angedeutet, ist eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie vorgesehen. Diese Kombination ist deswegen sinnvoll, weil beide Methoden als hocheffizient zu betrachten sind (Brand 2006, S.141; Yalom 2016, S.264). Einige Untersuchungen gehen davon aus, dass Gruppentherapien in 25% der Fälle wirksamer sind als Einzeltherapien. In den übrigen Dreivierteln sind zu mindestens keine markanten Unterschiede zwischen beiden Therapieformen ausfindig zu machen (Yalom 2016, S.264):

„Gruppentherapie ist ein hochwirksames Behandlungsverfahren, von dem diejenigen, die daran teilnehmen, in signifikantem Maße profitieren.“ (ebd.; vgl. Burlingame/Fuhriman/Mosier 2003; Burlingame/MacKenzie/Strauss 2004)

Während Einzeltherapien die individuelle Bearbeitung und Betrachtung der jeweiligen Person in den Mittelpunkt rücken und an diesen Punkten Hilfe anbieten, ermöglichen Gruppentherapien zusätzlich das soziale Lernen und den Aufbau sozialer Unterstützung. Sie verbessern die sozialen Netzwerke, die für eine Rückfallvermeidung wichtig sind. Täterinnen lernen „von ihresgleichen besser, ihre Selbstwirksamkeit zu stärken, als dies in einer Einzeltherapie der Fall ist“ (Yalom 2016, S.264; vgl. Grawe/Donati/Bernauer 1994, S.718; Rehder/Wischka/Foppe 2012, S.424). Verhaltensweisen wie Verharmlosung, Rechtfertigung, Verleugnung oder Schuldverschiebung können in Gruppen besser bearbeitet werden, da alle Gruppenmitglieder aufgrund ihrer eigenen Täterinnen-Erfahrung als „Expertinnen“ gelten und sich einbringen können. Die Frauen lernen, dass sie mit ihrer Problemlage nicht allein stehen. Schon durch die Teilnahme an einer Gruppenveranstaltung kann daher z. B. die Tatleugnung bearbeitet werden, da alle Gruppenteilnehmerinnen sich bereits durch die Teilnahme an einer Täterinnengruppe als (potentielle) Täterinnen ausgeben (Brand 2006, S.142):

„Die Gruppentherapie ermöglicht nicht nur das Entwickeln von neuen Verhaltensweisen und Eigenschaften wie Empathie, sie können in dem gruppendifamischen Prozess sofort angewendet und eingeübt werden.“ (ebd.)

Täterinnen leben zum Teil sozial isoliert, sodass eine Teilnahme an einer Gruppenveranstaltung als soziale Integration gewertet werden kann. Sie werden in eine soziale Gemeinschaft einbezogen, in der sie sich – aufgrund der Art der Gemeinschaft – öffnen und ihr Verhalten gefahrenloser kritisch hinterfragen können. Die Bewertung einer Handlung oder eines Verhaltens durch eine andere Täterin – somit aus der eigenen Lebenswelt heraus – dürfte darüber hinaus einen höheren therapeutischen Effekt haben, als die Bewertung eines Therapeuten. Therapeuten könnten zur Reflexionsfläche werden, die aus Sicht der Betroffenen aufgrund mangelnder eigener Erfahrung „von oben herab“ urteilen.

Durch das Einbringen in die Gruppen erleben die Täterinnern, dass sie anderen behilflich sind und steigern ihre Selbstwirksamkeit. Sie lernen, indem sie positives Verhalten anderer nachahmen. Selbst Teilnehmerinnern, die zunächst passiv oder zurückhaltend an den Gruppensitzungen partizipieren, lernen durch die Beobach-

tung anderer („Stellvertretereffekt“). Sich gänzlich den Themen zu entziehen ist nicht möglich (Yalom 2015, S.42; vgl. Maass-Masoud 2009, S.14).

Es wird nach dem Konzept einer gleichzeitigen Therapie mit den Täterinnen gearbeitet (Brand 2006, S.141ff.; Yalom 2016, S.471ff.).⁴³

Der Vorteil einer gleichzeitigen Therapie liegt darin, dass die Einzeltherapie den Verlauf der Gruppentherapie fördern kann. Im Umkehrschluss kann die Gruppentherapie ebenso den Ablauf der Einzeltherapie positiv verstärken, da beide Seiten von besprochenen Themen profitieren können (Yalom 2016, S.471ff.). Das in diesem einen Setting erlernte, wirkt in das andere Setting: So kann beispielsweise in den Einzelgesprächen thematisierter Veränderungswille in einem geschützten Rahmen der Gruppensitzung angewandt und therapeutisch begleitet ausprobiert werden:

„Anderen Klienten wird eine Gruppentherapie empfohlen, weil sie in der geschützten Situation der Einzeltherapie zwar Fortschritte erzielt haben, jedoch nicht in der Lage sind, das Erlernte in ihrem Leben anzuwenden.“ (a.a.O., S.473)

Allerdings birgt dieses Therapiesetting auch Gefahren, die durch eine enge Abstimmung der Therapeuten minimiert werden müssen: Wenn die Ausrichtung in den Einzel- und Gruppensitzungen zu unterschiedlich sind, sind Komplikationen vorprogrammiert.

Ebenso ist es schwierig, wenn Täterinnen in den Gruppensitzungen zurückhaltend sind, sich nicht einbringen und stattdessen Gruppenthemen im Einzelgespräch aufarbeiten wollen. Sollte dies wiederholt geschehen, ist dies ein Hinweis auf einen Widerstand, sich in der Gruppe öffnen und beteiligen zu können oder zu wollen. Dies muss thematisiert und aufgearbeitet werden.

Eine gleichzeitige Therapie stellt ein sinnvolles Setting dar, wenn es zu einer Ergänzung aus Einzel- und Gruppenarbeit kommt. Dies ist gegeben, wenn zwischen den Therapeuten eine Arbeitsallianz besteht und Informationen – mit dem Wissen der Täterinnen – ausgetauscht werden. Es muss weiterhin Einigkeit im Hinblick auf die Begründung und Ausrichtung der Gruppen- und Einzel-

⁴³ Bei einer gleichzeitigen Therapie befinden sich die Frauen in Behandlung bei einem Einzeltherapeuten und den Gruppentherapeuten. Es handelt sich dabei – im Gegensatz zur kombinierten Therapie – um verschiedene Personen. In der kombinierten Therapie ist der Einzeltherapeut ebenso einer der Gruppentherapeuten (Yalom 2016, S.471ff.).

therapie bestehen. Der wechselseitige Respekt im Hinblick auf die Arbeit und den Ansatz der Therapeuten ist unabdinglich (a.a.O., S.474).

Vor allem für Frauen, die wie dargestellt häufig selbst Opfer sexueller Gewalt geworden sind, ist eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie erfolgversprechend:

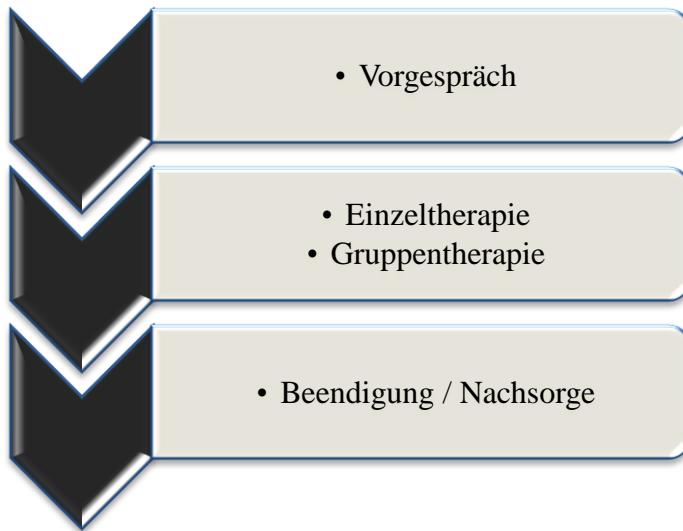
„Auch Menschen, die in ihrer Kindheit sexuellen Missbrauch erlitten haben oder für die mit Scham zusammenhängenden Probleme wichtig sind, brauchen oft gleichzeitig eine Gruppen- und eine Einzeltherapie.“ (a.a.O., S.472)

Nichts desto trotz müssen derartige Behandlungsprogramme die Existenz von Traumata realisieren und beachten. Ein Schwerpunkt der (Einzel-)Therapie sollte daher die Bewältigung des Traumata sein. Dabei darf der erlebte sexuelle Missbrauch jedoch nicht als Rechtfertigung oder Grund für die eigene Täterinnenschaft gelten (Center for Sex Offender Management 2007, S.10; vgl. Scavo 1989; Heyne 1993, S.264ff.):

„Die Wiederbelebung ihrer eigenen Gefühle von Angst, Hilflosigkeit und Wut in Bezug auf den früher erlittenen Mißbrauch wird dazu beitragen, daß die heutige Täterin Empathie für ihre Opfer entwickeln kann. Zudem hilft ihr diese Auseinandersetzung den Zusammenhang zwischen dem eigenen Mißbrauch und dem selbst aktiv mißbrauchenden Verhalten anderen gegenüber zu verstehen.“ (Scavo 1989, S.117 zit. n. Heyne 1993, S.288)

4.3. Behandlungsverlauf

Im Weiteren wird der Verlauf der Behandlung vorgestellt, der sich in verschiedene Phasen unterteilt (siehe Abbildung 4):



*Abbildung 4: Phasen des Behandlungsverlaufs
(Quelle: Eigene Darstellung)*

4.3.1. Vorgespräch

Um eine höhere Akzeptanz bei den Täterinnen zu erwirken, müssen die äußeren Rahmenbedingungen vorab geklärt werden.

Es ist unabdinglich, zunächst in einem Vorgespräch den Ablauf der Therapie darzulegen (Yalom 2016, S.330ff.). In diesem werden Ziele, Umfang und Anforderungen an die Täterinnen deutlich gemacht. Für einen erfolgreichen Therapieverlauf ist es wichtig, falsche Vorstellungen oder unrealistische Befürchtungen und Erwartungen vorab zu klären und gegebenenfalls zu korrigieren. Zu erwartende Probleme in der Einzel- oder Gruppentherapie können hier bereits angesprochen werden. Letztlich wird eine realistische und positive Erwartung erarbeitet (a.a.O., S.331).

Um bereits erste Informationen zu den Täterinnen zu erlangen und eine Verbindlichkeit herzustellen, werden nach dem Vorgespräch Fragebögen verteilt, um Informationen über Herkunftsfamilie, soziale Situation, Einstellung zu Sexualverhalten, psychischer Verfassung inklusive Suchtmittelkonsum und Medikamenteneinnahme zu erhalten. Diese werden im weiteren Verlauf der Sitzungen

wichtig werden und sind als Hintergrundinformationen für die Therapeuten von Bedeutung, vor allem wenn sich Frauen freiwillig melden und keine Informationen oder Berichte von Dritten vorliegen.

Nach dem Vorgespräch, welches durch alle Behandler geführt wird, findet eine erste Überprüfung statt, inwiefern die Täterinnen geeignet sind oder Ausschlusskriterien vorliegen.

Es folgt eine beidseitige Bedenkzeit von einer Woche, in der sich sowohl die Therapeuten als auch die einzelne Täterin klar werden sollen, ob eine Therapie erfolgversprechend ist.

Nach Ablauf dieser Bedenkzeit findet ein erneutes Treffen des Therapeutenteams und der potentiellen Teilnehmerin statt. In einem Einzelgespräch werden etwaige Ängste, Sorgen und Erwartungen besprochen. Darüber hinaus werden weiterführende Informationen aus Urteilen oder dem Fragebogen thematisiert, wenn sich Erkenntnisse auf Ausschlusskriterien ergeben. Eine gründliche und umfassende Diagnostik ist notwendig, um im späteren Verlauf der Therapie gut mit den Täterinnen arbeiten zu können (vgl. Blanchette/Taylor 2010).

Eine inhaltliche Arbeit findet hier nicht statt; vorgetragene Informationen, Äußerungen oder Meinungen werden bewusst nicht gewertet, da sonst die Gefahr besteht, dass die Täterin sich bereits hier abwendet. Gleichwohl wird auch hier einer Verharmlosung der Taten in angemessener Weise Widerstand geleistet.

In diesem Gespräch muss die Täterin im Hinblick auf ihre Motivation überprüft werden, was durchaus auch im Zusammenhang mit ihren Äußerungen zur Tat stehen kann.

Es ist denkbar, weiterführende Informationen oder eine Motivationsüberprüfung durch einen (teil-)standarisierten Fragebogen zu erheben.

Werden weiterführende Informationen z. B. durch das Jugendamt oder Strafverfolgungs- oder Strafvollstreckungsbehörden benötigt, bedarf dies der (schriftlichen) Zustimmung der Täterin.

4.3.2. Einzeltherapie

Ausgehend von den dargestellten Zielen werden in den Einzelgesprächen mittels kognitiv-behavioraler Verhaltenstherapie ein Umgang mit den eigenen Kognitionen, deren Bewertungen und dem individuellen Verhalten erlernt. Im Rahmen dessen können Traumata – wie beispielsweise ein selbst erlebter sexueller Missbrauch – aufgearbeitet werden, indem Denk- und Verhaltensmuster verändert werden, die durch das Trauma entstanden sind.

Die Problemlagen der Täterinnen sind meist vielschichtig und beziehen sich nicht ausschließlich auf abweichendes sexuelles Verhalten (Strickland 2008, S.485). Sexueller Missbrauch kann in diesem Zusammenhang auch als eine Art Hinweis verstanden werden, dass weitere dissoziale, behandlungsbedürftige Verhaltensweisen bei den Täterinnern vorliegen:

„Da es bei Sexualtätern in erster Linie nicht um eine spezielle Sexualproblematik, als vielmehr um dissoziales und aggressives Verhalten sowie mangelnde Impulskontrolle geht, soll die Behandlung nicht ausschließlich auf sexualtherapeutische Themen beschränkt bleiben, sondern auch eine Verbesserung sozialer Kompetenzen zum Ziel haben. Es muss aber natürlich auch das andere Extrem vermieden werden, dass die sexuelle Deviation und die sexuelle Problematik überhaupt nicht zur Sprache kommt.“ (Brand 2006, S.117; vgl. Kröber 2000, S.288; Strickland 2008, S.485ff.)

Ergänzend zu der Arbeit in der Gruppe ist in der Einzeltherapie an diesen Themen zu arbeiten. Zusätzlich zur Bearbeitung des devianten Sexualverhaltens und -interesses stehen die Vermittlung sozialer Fertigkeiten sowie der Abbau kognitiver Verzerrung über das strafbare Verhalten im Mittelpunkt (Brand 2006, S.115; vgl. Marshall/Barbaree 1990, S.364).

Ebenso bietet die Einzeltherapie die Möglichkeit, in der Gruppe angesprochene Themen weiter therapeutisch zu vertiefen oder personenzentriert zu bearbeiten. Dabei muss – wie bereits dargestellt wurde – darauf geachtet werden, dass die Frauen sich sowohl in der Gruppe als auch im Einzelgespräch mit den Themen beschäftigen und sich entsprechend einbringen.

Letztlich bleibt die Gestaltung der Inhalte der Einzeltherapie der Täterin und dem Therapeuten vorbehalten, der – wie in einer kognitiven Verhaltenstherapie üblich – zunächst mit der Täterin ein strukturiertes Vorgehen plant.

4.3.3. Gruppentherapie

Das Element der Gruppentherapie ist wiederum in drei Phasen unterteilt (siehe Abbildung 5):

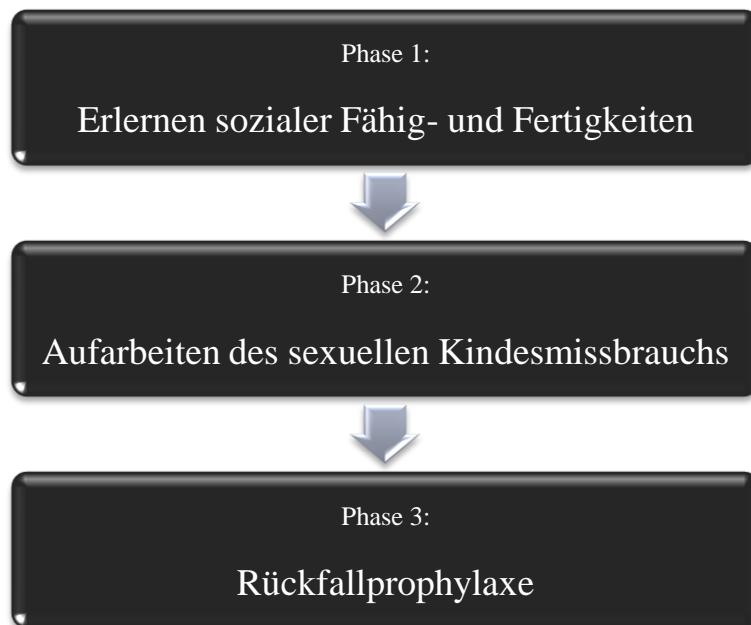


Abbildung 5: Phasen der Gruppentherapie
(Quelle: Eigene Darstellung)

Durch den Einstieg mit der Phase *Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten* wird sichergestellt, dass die Frauen sich zunächst mit Themen beschäftigen, die sich nicht primär um den Missbrauch drehen. Durch einen Einstieg mit weniger selbstwertgefährdenden Themen werden Ängste und Sorgen abgebaut, die eine Therapie mit sich bringt. Sobald eine Gruppe diese Phase durchlaufen hat, kann ein Einstieg in das *Aufarbeiten des sexuellen Kindesmissbrauchs* geschehen. Es ist darauf zu achten, dass die Gruppe und jede Teilnehmerin gefestigt genug erscheint, um sich auf die Gefährdung des eigenen Selbstbildes einzulassen.

Abschließend sind die erlangten Kenntnisse in der Phase der *Rückfallprophylaxe* zu sammeln und für die zukünftigen Verhaltensweisen zu bündeln. Es sind Verhaltensalternativen zu erarbeiten.

Die drei Phasen bauen aufeinander auf und ergänzen einander. Sie sind daher in dieser Reihenfolge zu durchlaufen. Die einzelnen Phasen beinhalten Module verschiedener Themengebiete, die je nach Gruppenkonstellation vertiefend bearbeitet werden können. In wenigen Einzelfällen können Module weggelassen werden, wenn eine Gruppe damit keinerlei Berührungspunkte hat (z. B. Modul „Sucht“, wenn keinerlei Hinweise auf Suchterkrankungen oder kritischen Konsummuster erkennbar sind; vgl. Kapitel 4.3.3.1). Ziel ist es jedoch, dass möglichst viele der Module durchlaufen werden, da aufgrund der vorliegenden Forschungsergebnisse davon auszugehen ist, dass nahezu alle der Module von Relevanz sind.

4.3.3.1. Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten

Viele der Täterinnen haben Defizite im zwischenmenschlichen Kontakt und sind unter schwierigen sozialen sowie familiären Bedingungen aufgewachsen. Sie leben zum Teil isoliert und unter prekären Lebensverhältnissen, haben wenig konstante Beziehungen. Es ist daher umso wichtiger, ihnen eine Möglichkeit zu bieten, soziale Fähig- und Fertigkeiten zu erlangen.

Themen dieser Phase wirken im Vergleich zu den späteren Behandlungsphasen weniger bedrohlich, sie sind leichter anzunehmen und gefährden weniger stark das Selbstbild. Sie scheinen für die Täterinnen subjektiv weiter entfernt, obgleich sie grundlegend für Missbrauchshandlungen sein können. Es ist anzunehmen, dass dieser Zusammenhang den Täterinnen verborgen ist.

Wie bereits dargestellt sind verschiedene Module vorgesehen, die themen- bzw. lösungsbezogene Lernfelder umfassen (siehe Abbildung 6). Die Frauen lernen, eigene Einstellungen und Verhalten zu hinterfragen. Sie üben neue Verhaltensweisen ein und stärken das Erlernte. Gleichzeitig kann sich die Gruppe in dieser Phase festigen.

Jedes Modul umfasst nach Bedarf ein bis zwei Einheiten. Es besteht aus Methoden, die einerseits Raum für Diskussionen, für Wissensvermittlung sowie praktische Übungen lassen. Es ist darauf zu achten, dass eine der Gruppe angemessene Mischung dieser Faktoren besteht, wobei ein Hauptaugenmerk auf Interaktion der Teilnehmerinnen untereinander liegt.

Sie sind wie folgt unterteilt:



Abbildung 6: Module der Phase „Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten“
(Quelle: Eigene Darstellung)

Die *Einführungseinheit* wird als Einstiegsmodul gesehen. Es geht dabei zunächst darum, die Inhalte noch einmal deutlich zu machen und den Ablaufplan zu erörtern. Gemeinsame Gruppenregeln werden erarbeitet, um einen produktiven Verlauf zu ermöglichen. Damit werden die ersten Schritte zur Bildung der Gruppe gelegt, da äußere Rahmen immer nach innen wirken.

Die *Gruppenzugehörigkeit* wird nun im nächsten Modul weiter ausgebaut. Durch Kennenlern- und Partnerübungen wächst das gegenseitige Vertrauen sowohl in die anderen Teilnehmerinnen als auch in die Gruppe. Dies ist die Grundlage für eine erfolgreiche Gruppentherapie.

Im Modul *Geschlechterrollen* werden vermeintlich geltende Geschlechterrollen in Frage gestellt. Es wird herausgearbeitet, was „typisch Mann“ und „typisch Frau“ ist. Dieses wird mit der Realität abgeglichen und entsprechende Rückschlüsse gezogen. Ebenso werden hier Erwartungen und Rollenmuster an das Mutter- oder Partnerin-Sein hinterfragt. Die Teilnehmerinnen reflektieren ihre Rollenmuster als

Frau, Mutter und Partnerin. Sie setzen sich kritisch mit den eigenen Mustern auseinander.

Anknüpfend daran wird im nächsten Modul *Selbst- und Fremdwahrnehmung* gestärkt. Diese Erkenntnisse können im Verhältnis bzw. kritischen Austausch zum vorherigen Modul betrachtet werden. Maßgeblich wird herausgestellt, dass eigene Wahrnehmungen nicht mit denen anderer übereinstimmen müssen.

Das Modul *Selbstwert stärken* schließt wiederum daran an und befasst sich ausschließlich mit der eigenen Wahrnehmung der Frauen. Ihre Fähigkeiten sind herauszuarbeiten und z. B. durch Gruppenübungen zu stärken. Ziel ist es, den Frauen mehr Selbstbewusstsein zu vermitteln, sie zu stärken und sie so resistenter gegen äußere Einflüsse zu machen.

Um den Teilnehmerinnen einen besseren Zugang zu ihren *Gefühle und Emotionen* zu ermöglichen, wird dies im Folgenden fokussiert. Es ist anzunehmen, dass viele der Frauen wenig Zugang zu ihrer eigenen Gefühlswelt haben und nicht richtig einschätzen können, welche Gefühle vorherrschen. Nur wenn eigene Emotionen und Gefühle erkannt werden, besteht die Chance, Zugang zu diesen zu erlangen. Das wiederum stellt die Grundlage für die Entwicklung von Empathie dar, was wiederum die Rückfallwahrscheinlichkeit reduzieren kann.

Sobald ein Zugang zu eigenen Gefühlen und Emotionen verbessert wurde, sollten die Frauen darin gestärkt werden, eigene *Wünsche und Bedürfnisse* zu erkennen, zu formulieren und angemessen durchzusetzen. Täterinnen, die in ihrer Kindheit sexuell missbraucht wurden, erlebten früh einen Eingriff in ihre Wünsche. Ihre *Grenzen* wurden überschritten, sie erhielten nie die Chance, diese deutlich zu machen. Ihre eigenen Bedürfnisse wurden zurückgedrängt. Diese Erfahrung hat sich im Fall später erlebter erneuter sexueller oder gewalttätiger Übergriffe manifestiert. Diese Erfahrungswerte sind aufzuweichen; die Frauen sind dabei zu begleiten, auf ihre Bedürfnisse zu achten und für diese einzustehen. Wenn die Täterinnen erlernen, welche eigenen Wünsche, Bedürfnisse und Grenzen sie haben, besteht die Möglichkeit, dass sie die Bedürfnisse und Grenzen anderer leichter akzeptierten und wahren können.

In dem Modul *Gedankenfallen* lernen die Frauen, dass ein Unterschied zwischen der erwarteten und der tatsächlichen Gedankenwelt des Gegenübers bestehen kann. Gedanken und Bewertungen entscheiden darüber, wie die Umwelt wahrgenommen wird. In diesen Gedanken befinden sich Fallstricke, die aufzulösen

bzw. zu hinterfragen sind. Die Teilnehmerinnen lernen somit, dass subjektiv empfundene Realität im zwischenmenschlichen Kontext einer vertieften Auseinandersetzung bedarf. Die Fähigkeit zur Beseitigung von Missverständnissen wird dadurch gefördert.

Sie lernen daran anschließend, *Kritik zu äußern und zuzulassen*. Kritik wird grundsätzlich als angstbesetzt und selbstwertgefährdend wahrgenommen. Oft fällt es Täterinnen schwer, diese angemessen zu äußern und etwaige Enttäuschung oder Wut zu kanalisieren bzw. zu verbalisieren. Die Teilnehmerinnen lernen dabei, dass (negative) Kritik nicht zwingend schlecht sein muss, sondern zu Veränderungsmotivation und -bereitschaft führen kann.

In den letzten Modulen lernen die Täterinnen *Handlungsalternativen*, um etwa emotionale Bedürfnisse unabhängig von Missbrauchshandlungen zu befriedigen. Sie lernen ebenso, mit ihren Gefühlen konstruktiv umzugehen und andere Methoden zur Stärkung des Selbstbildes einzusetzen.

Die Teilnehmerinnen erarbeiten abschließend prosoziale *Konfliktlösungsstrategien*, um negative Gefühle wie Ärger oder Wut in positive bzw. prosoziale Verhaltensweisen umzumünzen sowie diese in sozialangemessener Art und Weise auszudrücken und auszuleben. In diesem Modul steht nicht die Tat im Fokus der Betrachtung. Es soll die Überleitung zur Phase 2 darstellen: der Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Optional können weitere Module zur Vertiefung hinzugezogen werden (siehe Abbildung 7). Diese sind entsprechend der Bedürfnisse der Teilnehmerinnen auszuwählen, anzupassen und in den Gruppenprozess an geeigneter Stelle einzufügen. Beispielsweise könnten folgende Module sinnvoll sein:



*Abbildung 7: Optionale Module der Phase „Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten“
(Quelle: Eigene Darstellung)*

Erlebnispädagogische Maßnahmen können in verschiedenen Modulen zur Unterstützung der Lernziele zum Einsatz kommen. Ein Einsatz während der Anfangsphase ist ratsam, um die Teilnehmerinnen in ihren sozialen Kompetenzen und ihrer Persönlichkeit zu stärken. Außerdem sind solche Maßnahmen bei der Gruppenfindung hilfreich. Es ist ebenso möglich, sie als einzelnes Modul anzubieten. Die Frauen, die häufig sozial isoliert leben und ihre Freizeit nur selten strukturieren, erlernen somit ebenso Möglichkeiten zur alternativen Freizeitgestaltung. Teilnehmerinnen können darüber hinaus die Ausübung einer Sportart als Stressabbau und Übungsfeld (Einhalten von Regeln, Knüpfen sozialer Kontakte etc.) nutzen.

Vor allem unter sozial benachteiligten Menschen werden Taten häufig im Zusammenhang mit subjektiven Moral- und Ehrvorstellungen erklärt. In dem Modul *Ehre / Moral* werden diese kritisch hinterfragt und aufgelöst.

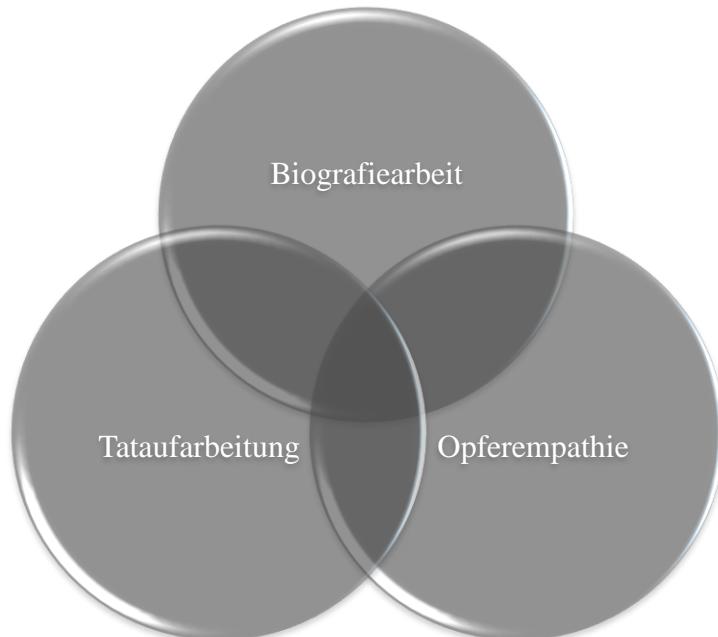
Einige der Taten werden unter körperlichem Gewalteinfluss begangen oder Gewalt wird als legitimes Erziehungsmittel angesehen. Stellt sich heraus, dass eine Gruppe besonders stark von diesem Thema betroffen ist, ist mit geeigneten und zertifizierten Trainern eine Maßnahme des *Anti-Gewalt-* bzw. *Anti-Aggressivitäts-Trainings* durchzuführen.

Auch wenn der Missbrauch von Kindern nicht mit dem Vorliegen einer *Suchterkrankung* zu erklären oder zu rechtfertigen ist, leiden vor allem Menschen aus prekären sozialen Schichten häufig unter dieser Problemlage. Stellt sich heraus, dass eine große Anzahl der Teilnehmerinnen entgegen der ursprünglichen Selbst-einschätzung unter einer Suchtmittelproblematik leidet oder aufgrund ihres

Konsummusters gefährdet sind, eine solche zu entwickeln, muss das Bewusstsein geschärft werden. Der eigene Konsum und die Auswirkung auf das eigene Leben werden kritisch hinterfragt, Alternativen werden erarbeitet. Etwaige Zusammenhänge zur Tat werden später im Rahmen der Rückfallvermeidung aufgearbeitet. Stellt sich heraus, dass eine verfestigte Suchtmittelproblematik im Vordergrund steht, ist mit externen Fachkräften der Suchthilfe zusammenzuarbeiten. Eine weitere Vertiefung kann auch im Rahmen der Einzeltherapie geschehen, wobei dort weiterhin die Aufarbeitung des Missbrauchs und nicht die Suchtmittelproblematik im Mittelpunkt stehen muss. Durch die Therapeuten ist selbstkritisch zu hinterfragen, ob das Vorhandensein einer Suchtmittelproblematik den weiteren Verlauf der Therapie gefährdet. Entsprechende Schritte, die notfalls und als Ultima Ratio den Ausschluss der Teilnehmerin nach sich ziehen kann, sind einzuleiten.

Sollte sich bei der Arbeit mit der Gruppe herausstellen, dass weitere Themengebiete von erhöhter Bedeutung sind und einer gesonderten Betrachtung bedürfen, so sind entsprechende Module selbstständig zu gestalten.

4.3.3.2. Aufarbeiten des sexuellen Kindesmissbrauchs



*Abbildung 8: Inhalte der Phase „Aufarbeiten des sexuellen Kindesmissbrauchs“
(Quelle: Eigene Darstellung)*

Die Phase des Aufarbeitens des sexuellen Kindmissbrauchs ist in drei Schwerpunkte untergliedert (siehe Abbildung 8).

Zunächst wird die Biografie der Täterin genauer betrachtet (*Biografiearbeit*). Dabei ist zu beachten, dass die Teilnehmerinnen stabil genug sind. Es ist davon auszugehen, dass die Teilnehmerinnen selbst Opfer sexueller, psychischer und/oder körperlicher Missbrauch sein können. Eine Re-Traumatisierung ist zu verhindern.

Ziel dieser Auseinandersetzung ist es, dass die Frauen verstehen, wie sie zu der Person geworden sind, die sie sind (Ford 2010, S.113). Zu beachten ist dabei, dass dies keine Entschuldigungsgrundlage ist („Meine Eltern / meine Familie / meine Geschichte ist schuld, dass ich so bin“), sondern dass das Erkunden der eigenen Wurzeln als Grundlage für die Übernahme von Verantwortung zu verstehen ist. Im Rahmen dessen werden die Tat und die dahinter stehende Dynamik erarbeitet, sie werden in den Kontext der eigenen Biografie gerückt und durch die Teilnehmerinnen hinterfragt. Die Behandler müssen vor allem im Hinblick auf die Gefahr der Bagatellisierung der Taten auf mögliche Verhaltensalternativen hinweisen und im Rahmen dessen die Verantwortung klar benennen.

Anschließend an die Biografiearbeit wird die Tat in den Mittelpunkt der Auseinandersetzung gestellt (*Tataufarbeitung*). Dabei findet die Aufarbeitung in Anlehnung an das Four-Factor-Modell nach Finkelhor (1984, vgl. Kapitel 2.5.3) sowie das Drei-Perspektiven-Modell von Brockhaus/Kolshorn (1993, vgl. Kapitel 2.5.4) unter der Frage statt, welche Bedingungen zum Missbrauch geführt haben. Anknüpfend an die Erkenntnisse aus der Biografiearbeit wird hier herausgestellt, welche Motivation für den Missbrauch vorlag. Die inneren und äußeren Komponenten sowie verhaltensfördernde und -hemmende Internalisierungen, die zur Tat geführt haben, werden beleuchtet. Unter äußeren Bedingungen sind der Ort, die Zeit und die räumlichen Bedingungen des Missbrauchs zu betrachten. Als innere Beweggründe wird ein besonderes Augenmerk auf die Motivation, Gedanken, Gefühle, assoziierte Emotionen, körperliche Faktoren und Verstärker sowie Hemmungen des Verhaltens während der Tat gelegt. Letztlich wird betrachtet, welche Komponenten zur Schwächung des Widerstandes der späteren Opfer

führten. Hier ist auch der entsprechende Täterinnentypus zu beachten (vgl. Kavemann/Braun 2002; vgl. Kapitel 3.5).

Im Rahmen dessen wird die Tat rekonstruiert. Es wird ergründet, welche Prozesse von der Motivation bis zur tatsächlichen Ausübung der Tat abgelaufen sind. Dabei wird herausgestellt, welche Faktoren gewirkt haben und in welcher Wechselwirkung sie zueinander standen. Letztlich werden die Beweggründe, die zur Beendigung bzw. zum Ende des Missbrauchs geführt haben, herausgearbeitet.

Im Mittelpunkt der Arbeit zur *Opferempathie* steht die Annahme, dass die Übernahme von Verantwortung ausschlaggebend dafür ist, zukünftige Opfer zu verhindern. Grundlegend für die Verantwortungsübernahme ist wiederum die Fähigkeit, Empathie für Opfer zu empfinden bzw. zu entwickeln:

„Die Fähigkeit, den Standpunkt des anderen zu verstehen oder sich in die Gefühlslage anderer Personen hineinversetzen zu können, ist eine Voraussetzung für soziales und selbstloses Verhalten. Andererseits steht ein Defizit in diesem Bereich in einem engen Zusammenhang mit aggressiven und strafrechtlich relevanten Handlungen.“ (Brand 2006, S.116; vgl. Marshall/Anderson/Fernandez 1999, S.74-75)

Im Rahmen der Behandlung wird erarbeitet, welche Folgen für das Opfer bestehen. Neben körperlichen, seelischen und psychischen Auswirkungen sind daran anknüpfende Konsequenzen in den Fokus zu stellen. Es sind vor allem Langzeitfolgen für das betroffene Kind mit den Frauen zu erarbeiten.

Der Fokus wird weiterhin auf die Anzahl der Opfer gerichtet. Strukturgebend ist dabei die Frage, ob „nur“ das missbrauchte Kind Opfer ist und mit den Folgen zu kämpfen hat. Hier ist zu beachten, dass z. B. ganze Familiensysteme, Eltern(teile), Geschwister oder professionelle Kräfte (Kindergarten, Schule, Jugendamt, Polizei, Justiz etc.) ebenso (sekundäre) Opfer sein können, die unmittelbar von dem Missbrauch eines Kindes betroffen sind. Ein entsprechendes Verständnis ist mit den Frauen zu erarbeiten. Vor allem im Kontext der weitreichenden Folgen ist mit einer Abwehr und mit Bagatellisierungstendenzen der Täterinnen zu rechnen („Wieso sind Geschwister, denen ich nichts angetan habe, auch Opfer?“). Es ist der Blick von den unmittelbaren Folgen auf mittel- und langfristige Auswirkungen zu richten.

4.3.3.3. Rückfallprophylaxe

Zur Vermeidung weiterer Opfer ist nach der Aufarbeitung der Umstände, die zum Missbrauch geführt haben, die Rückfallprophylaxe zentrales und leitendes Ziel der Täterinnenarbeit (vgl. Kavemann 1999, S.42).

Die Teilnehmerinnen werden über die sexuelle Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen aufgeklärt. Im Hinblick auf die vorliegenden Forschungsergebnisse ist davon auszugehen, dass in einem nicht unerheblichen Teil keine oder nur eine unzureichende Aufklärungsarbeit stattgefunden hat. Täterinnen verfügen oft nicht über hinreichend Wissen in diesem Bereich. Neben einer pädagogischen Sexualaufklärung orientiert an dem Wissen, das beispielsweise im Sexualkundeunterricht in Schulen vermittelt wird, ist gezielte Wissensvermittlung notwendig, wenn Bereiche erkannt werden, an denen Defizite auftreten (Matthews 1995, S.119). Zum Teil kann dies prozessbegleitend stattfinden, wenn im Rahmen von Diskussionen oder Gesprächen Hinweise auf fehlendes Wissen auftreten.

Neben der Wissensvermittlung steht der Austausch mit anderen Teilnehmerinnen im Fokus. Dabei wird herausgearbeitet, dass kindliche Bedürfnisse oder Verhaltensweisen nicht fehlinterpretiert werden und z. B. kindliche Nähe nicht als Angebot eines Sexualkontakte missverstanden wird. Auf das erlernte Wissen und die Erfahrungen aus dem Modul *Gedankenfallen* des Bereichs „Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten“ wird zurückgegriffen (vgl. Kapitel 4.3.3.1).

Weiterhin lernen die Täterinnen, Alternativen für den Wunsch nach emotionalen Beziehungen zu schaffen. Vor allem Frauen, die Kinder als Partnerersatz sehen und sie (auch) aus diesem Grund missbrauchen, sind häufig nicht in der Lage, ihre eigenen Emotionen und Wünsche sozial angemessen auszuleben. Im Rahmen dessen lernen die Frauen, welche Möglichkeiten bestehen. Sollten sie nicht in der Lage sein, emotionalen Anschluss zu finden, lernen sie, mit diesen Gefühlen umzugehen. Hierbei werden Problemlösungs- und Entspannungstechniken erlernt, um entstehenden Stress abzubauen. Stress stellt die Folge einer Belastungssituation dar. Die Frauen lernen, diese Situation zu erkennen und ihre Reaktion darauf zu verstehen. Sie erhalten somit die Fähigkeit, die Kontrolle über die eigene Reaktion wiederzuerlangen. Sie erkennen die Situation frühzeitig und

können aktiv das Entstehen von Stress abwenden bzw. angemessen mit ihm umgehen.

Zentrales Element der Rückfallprophylaxe ist die Ausarbeitung von Schutz- und Risikofaktoren. Die Teilnehmerinnen erhalten die Möglichkeit, potentielle Gefahrensituationen früh zu erkennen und entsprechende Schritte einzuleiten, um nicht erneut zu Täterinnen zu werden. Die Schutzfaktoren und Frühwarnzeichen sind positiv zu verstärken, z. B. in dem sie aus der Biografie der Frauen erarbeitet werden.

Hierbei ist deutlich zu machen, dass diese Faktoren nicht unter dem Deckmantel der Entschuldigung zu suchen sind. Vor allem Risikofaktoren könnten externalisiert werden („ein gewalttätiger Mann“). Es ist darauf zu achten, dass die Frauen lernen, dass sie einem Risikofaktor immer eine Verhaltensalternative bzw. einen oder mehrere Schutzfaktoren gegenüberstellen können. Sie lernen, dass sie ihre Handlungen selbst kontrollieren sowie steuern können – und dass sie letztlich dafür verantwortlich sind.

Daran ausgerichtet werden Handlungsalternativen entwickelt, die im Sinne einer Coping-Strategie eingesetzt werden können. Nur wenn sich das Anbahnen eines erneuten Missbrauchs möglichst früh erkennen lässt, ist es erfolgversprechend, aus dem Kreislauf auszubrechen und nicht erneut sexuell übergriffig zu werden.⁴⁴ Durch das Erkennen der eigenen Handlungsmöglichkeiten („Ich habe die Wahl, wenn ich aufmerksam bin“) erlangen die Täterinnen die Fähigkeit, ihre „eigene Therapeutin“ zu sein. Sie erfahren Selbstwirksamkeit und erleben aktives Selbstmanagement.

Dabei besteht die Gefahr der kognitiven Verzerrung: Wenn Täterinnen zu lang im Kreislauf verharren, fühlen sie sich dem weiteren Geschehen unter Umständen „hilflos“ ausgeliefert. Durch das Erlernte erhalten sie die Fähigkeit, früh aus diesem Kreislauf auszubrechen. Ein sexueller Missbrauch geschieht nicht „aus dem Nichts“. Daher wird an dieser Stelle erarbeitet, inwiefern die Frauen aktuell im Kontakt zum Opfer, zu potentiellen Opfern oder zu für sie dysfunktionalen Beziehungen oder Personen stehen. Ebenso wird erarbeitet, inwiefern es bereits zu

⁴⁴ Ein Beispiel eines solchen Kreislaufs ist: Aufgrund von subjektiven Stressempfinden konsumiert eine Täterin Alkohol. Alkohol führt zu einer Enthemmung, die zuvor unterdrückte sexuelle Fantasien stärkt. In Folge dessen wird erneut eine Tat begangen. Aufgrund des schlechten Gewissens und der erlebten Scham wird wiederum zu Alkohol gegriffen. Somit entsteht ein Kreislauf, der letztlich immer wieder zu einer Tat führt bzw. führen könnte.

„leichten“ Rückfällen – etwa in Form von Gedanken oder Fantasien – gekommen ist. Inwiefern diese in dem Gruppen- oder Einzelsetting weiter bearbeitet werden, hängt von Grad und Umfang ab. Es ist hier zu beachten, dass neben den zahlreichen positiven Auswirkungen der Gruppe auf den Einzelnen auch eine umgekehrte, negative Auswirkung des Einzelnen auf die Gruppe nicht völlig ausgeschlossen ist. Rückfälle sollten daher mit Bedacht in der Gruppe aufgearbeitet werden. Es sind dabei je nach Einzelfall alle Schritte der Rückfallprophylaxe erneut zu durchlaufen.

Im Rahmen der Ausarbeitung der Schutz- und Risikofaktoren werden die Folgen eines erneuten sexuellen Missbrauchs erarbeitet. Hier stehen zunächst die Folgen für die Täterin im Fokus, da die Annahme besteht, dass diese als schwerwiegende Argumente gegen eine erneute Tat sprechen. Anknüpfend an das Erarbeiten von Empathie (siehe *Opferempathie*) werden die Folgen für das Opfer, das Umfeld des Opfers, aber auch für das eigene Umfeld erarbeitet. Vor allem im Hinblick auf die Folgen im eigenen Umfeld ist anzunehmen, dass die Frauen eine Art soziale Kontrolle erleben, die sie zusätzlich von der erneuten Begehung einer Tat abhalten kann.

Es ist ratsam, an dieser Stelle hilfreiche soziale Kontakte einzubeziehen. Gleichwohl wird dies aufgrund der Stigmatisierung der Täterinnen schwer fallen, da nicht davon auszugehen ist, dass die Täterinnen ihre Tat im sozialen Nahraum umfangreich eingeräumt haben. Im Sinne einer Rückfallvermeidung ist es hilfreich, wenn Täterinnen soziale Ankerpunkte benennen können, an die sie sich im Falle einer erneuten Gefährdung wenden. Diese Personen sind geeignet, die soziale Kontrolle darzustellen, aber auch positiv auf verändertes Verhalten zu reagieren und dieses zu verstärken. Bei der Auswahl etwaiger Stützpfiler sollte genau darauf geachtet werden, wer dies ist und in welchem Kontext der Missbrauch stattgefunden hat. Hat der sexuelle Kindesmissbrauch beispielsweise gemeinsam mit einem Partner stattgefunden und schätzen Täterinnen einen (neuen) Partner als Unterstützer ein, besteht die Gefahr, dass Schutzfaktoren zu Risikofaktoren werden können.

Ausgerichtet an den Teilnehmerinnen der jeweiligen Gruppen, ihren Einstellungen und Deliktmustern sollte von dem Therapeutenteam diskutiert werden,

inwiefern weitere Schritte zur Förderung sozial erwünschter sexueller Interessen eingeleitet werden. Ziel ist es, eine altersgerechte Sexualität zu erleben. Diesem Erleben und dessen Förderung kommt unter rückfallprophylaktischer Sicht eine nicht unerhebliche Bedeutung zu: Aufgrund der Beendigung des sexuellen Missbrauchs droht die Gefahr, dass die „einzige Möglichkeit [...], Sexualität erleben zu können“ (Brand 2006, S.115) wegfällt. Das entstehende Vakuum ist zu schließen. Den Frauen müssen Fähigkeiten an die Hand gegeben werden, Sexualität anders zu erleben (Center for Sex Offender Management 2007, S.10). Dabei ist darauf zu achten, dass diese Angebote individuell auszurichten sind und ggf. auch nur einen Teil der Gruppe betreffen könnten. Selbstbewusste Täterinnen, deren Motive des Missbrauchs anders gelagert sind, könnten anderenfalls den pädagogischen Effekt der Maßnahme zerstören oder im schlimmsten Fall ihre Methoden des Missbrauchs weiter „verbessern“.

4.3.4. Beendigung / Nachsorge

Nachdem die Teilnehmerinnen alle Module durchlaufen haben, wird die Gruppenmaßnahme regulär beendet. Das Ende der Einzeltherapie ist vom individuellen Verlauf abhängig, sollte jedoch nicht weit vor dem Ende der Gruppenmaßnahme sein, da Einzel- und Gruppentherapie wechselseitig wirken.

Im Rahmen der Nachsorge werden Reflexionssitzungen mit der Gruppe vereinbart. Als Intervall sind Treffen nach drei, sechs, zwölf und 18 Monate nach Abschluss der Maßnahme vorgesehen. Die Abstände werden dabei immer größer, da nach einem längeren Zeitraum eine Erprobung des Gelernten im Alltag erfolgversprechender ist. Etwaige Probleme treten erfahrungsgemäß erst später auf. Zusätzlich wird vermieden, dass die Teilnehmerinnen nach einer langen, intensiven Auseinandersetzung mit sich und anderen einen (weiteren) harten Beziehungsabbruch erleben.

Es sind fortlaufend regelmäßige, offene Sprechstunden anzubieten, die einerseits den (ehemaligen) Teilnehmerinnen als Anlaufstelle dienen, andererseits interessierten Täterinnen einen niedrigschwälligen Zugang zu einem ersten Kennenlernen gewähren.

Teilnehmerinnen, die während der Maßnahme durch schwerwiegende Regelverstöße auffallen, werden von der Gruppenmaßnahme ausgeschlossen (vgl. Kapitel 4.2.6).

Nachdem mehrere Durchläufe der Gruppenmaßnahmen stattgefunden haben, ist durch das Therapeutenteam zu prüfen, ob die Einrichtung eines regelmäßig stattfindenden offenen Gruppenangebots – vergleichbar einer Selbsthilfegruppe – sinnvoll erscheint. Im Rahmen der Prüfung ist zu diskutieren, ob diese Gruppe gänzlich durch Teilnehmerinnen geleitet, durch ein Mitglied des therapeutischen Teams gestaltet und/oder durch eine erfahrene ehemalige Teilnehmerin im Rahmen eines Konzepts einer „Co-Therapeutin“ begleitet wird, die in enger Abstimmung mit dem Therapeutenteam steht.

4.3.5. Techniken / Hilfsmittel

Im Rahmen der Einzel- sowie Gruppenarbeit sind verschiedene Techniken und Hilfsmittel einzusetzen. Die Frauen müssen zu Beginn niedrigschwellig ansprochen werden, um einen einfachen Einstieg zu gewährleisten. Im späteren Verlauf sind Techniken zielführend, die abgestimmt auf die Kursziele aber auch die (intellektuellen) Möglichkeiten der Frauen sind. Es ist nicht auszuschließen, dass für eine Gruppe verschiedene Techniken zur Erreichung eines Lernziels eingesetzt werden. Diese müssen unter Umständen individuell auf die Fähigkeiten der Teilnehmerinnen zugeschnitten werden.

Zu beachten ist dabei, dass die Techniken nicht nur im Rahmen der Sitzungen anzuwenden sind. Es sind entsprechende Hausaufgaben zu geben, um den Transfer des Erlernten in den Alltag sicherzustellen und im Gegenzug Alltagssituationen in die Therapie zu tragen. Entsprechende Lernzielvereinbarungen sind mit den Teilnehmerinnen zu schließen.

Konkrete Techniken und Hilfsmittel können hier nicht dargestellt werden. Eine Orientierung bieten neben den angesprochenen Mitteln die hinlänglich bekannten Techniken der Gruppenarbeit (vgl. Antons 2011; Baumann/Gordalla 2014), wie zum Beispiel:

- Körperübungen und Interaktionsspiele
- Mediationen und Fantasiereisen

- Theoretische Wissensvermittlung
- Einzel- und Gruppenarbeit
- Interviews
- Präsentationen von/vor der Gruppe
- Aufstellungen
- Videoanalysen
- individuell angepasste Rollenspiele
- Techniken des Psycho- und Soziodramas/der Drama- und Theatertherapie
- Techniken der Systemischen Therapie
- Techniken des Kommunikationstraining
- Techniken des Anti-Aggressivitäts-/Anti-Gewalt-Trainings
- Einsatz von Tagebüchern (z. B. zur Verhaltensbeobachtungen, Stärken- und Emotionstagebuch)

Aus dem englischsprachigen Raum sind Arbeitshefte bekannt, die die Frauen in ihrer Auseinandersetzung unterstützen (zum Beispiel Steen 2006; vgl. Blanchette/Taylor 2010, S.134). Im Rahmen einer Evaluation der Maßnahme ist zu prüfen, ob der Einsatz von vergleichbarem Material notwendig erscheint. Es ist vorstellbar, dass dies ein Angebot an Wissensvermittlung und Aufgabenblätter umfassen könnte. Entsprechende Materialien sind zu entwickeln.

4.3.6. Kooperationen

Um den Behandlungswert und die Erfolgsaussichten zu steigern, sind Kooperationen mit verschiedenen Stellen notwendig.

Es ist die Kontaktaufnahme mit allen in dem Einzelfall betroffenen Stellen zu forcieren (z. B. Einrichtungen der Justiz, Jugendamt), vor allem wenn bereits vor Beginn der Maßnahme Kontakte zu diesen Institutionen bestanden. Dabei ist darauf zu achten, dass der Kontakt auf Wunsch bzw. mit Einverständnis der Teilnehmerin geschieht. Neben strafrechtlichen Aspekten im Hinblick auf einen möglichen Bruch der Schweigepflicht droht anderenfalls der Vertrauensverlust durch die betroffene Frau. Sollten seitens externer Stellen Anfragen zu Verlauf oder Teilnahme an der Maßnahme kommen, sind diese nach Vorliegen einer entsprechenden Schweigepflichtentbindung zu beantworten. Im Einzelfall ist zu

prüfen, wie ausführlich die Antworten ausfallen. Die Folgen für einen therapeutischen Prozess sind abzuwägen.

Im Rahmen der Behandlungsmaßnahme sollen die Frauen lernen, Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen. Neue Opfer sind zu vermeiden, sodass bei begründetem Verdacht eines drohenden erneuten Missbrauchs auch ohne die Zustimmung der betroffenen Teilnehmerin weiterführende Maßnahmen zum Schutz eingeleitet werden müssen (z. B. Information Jugendamt/Polizei; vgl. §§ 34, 138, 139 StGB), insofern nicht andere, mildere Maßnahmen greifen. Da die Regelungen in den §§ 34, 138, 139 StGB nicht eindeutig sind und auch in der Fachöffentlichkeit Unsicherheit im Hinblick auf deren Anwendung besteht, ist zu empfehlen, frühzeitig eine entsprechende Schweigepflichtentbindung zu erlangen. Täterinnen übernehmen damit Verantwortung, indem sie sich klar dazu bekennen, zukünftige Taten vermeiden zu wollen.

Darüber hinaus sind Kooperationen im Hinblick auf verschiedene Module notwendig. Beispielsweise erscheint die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, einer Familien-, Suchtberatungsstelle sowie Fachstellen für Gewaltprävention bzw. Anbietern von Anti-Aggressivitäts-Trainings oder Anti-Gewalt-Trainings zielführend, um sie an den entsprechenden Stellen einzubinden.

Perspektivisch erscheint es notwendig, einen Runden Tisch einzurichten, um das Angebot bekannt zu machen, auf die Problembereiche hinzuweisen, Lobbyarbeit zu betreiben und das Konzept weiterzuentwickeln. Teilnehmer eines solchen Runden Tisches sollen neben den eben genannten Kooperationspartnern Beratungsstellen für häusliche Gewalt, Behandlungseinrichtungen für psychisch Erkrankte, Einrichtungen der Kinderbetreuung bzw. Unterstützung der Kindererziehung sowie Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge sein (Ärzte, Apotheken) (vgl. Center for Sex Offender Management 2007, S.12). Mithin also alle Einrichtungen, bei denen es sowohl zu Kontakt mit Täterinnen als auch zu Opfern kommen könnte.

4.3.7. Qualitätssicherung

Zur Sicherung der Qualität der Maßnahme und zur Vorbereitung einer späteren Evaluation sind verschiedene Schritte zu beachten.

Es sind regelmäßige, in der Regel wöchentliche Teamsitzungen abzuhalten, in denen sich die Therapeuten über den Verlauf der Maßnahme und die einzelnen Teilnehmerinnen austauschen. Sowohl die Teamsitzungen, der Ablauf einzelner Sitzungen sowie der Verlauf der individuellen Teilnahme der Frauen sind entsprechend zu dokumentieren, wobei die geltenden Datenschutzbedingungen stets zu achten sind. Darüber hinaus ist eine regelmäßige Fall- und zusätzlich Teamsupervision durchzuführen, die sich einerseits aus der besonderen Verantwortung im Hinblick auf die Teilnehmerinnen und deren Delikte speist, andererseits aus der ständigen Fortentwicklung und Anpassung des Programms sowie dessen Wirkung auf die Teilnehmerinnen und Therapeuten. Es ist dabei nicht zu unterschätzen, dass seitens der Behandler auch ein gewisser persönlicher „Behandlungsbedarf“ anzunehmen ist, um mit dem Erlebten und Gehörten umgehen zu können.

Ergänzend zu dem regelmäßigen Austausch innerhalb des Teams ist die Teilnahme an externen Fachtagungen und Konferenzen ebenso notwendig wie die stetige Fort- und Weiterbildung. Der Austausch mit anderen Einrichtungen, die mit (potentiellen) Täterinnen arbeiten, ist erforderlich. Da es bisher keine vergleichbare Einrichtung gibt, erscheint zunächst die Teilnahme an Arbeitsgruppen aus den Bereichen der Arbeit mit Gewalt- bzw. Sexualstraftätern passend.

Im englischsprachigen Raum liegen Behandlungsprogramme vor, die wie dargestellt nicht ohne weiteres übertragen werden können. Dennoch muss mit den entsprechenden Fachkräften der Austausch gesucht werden, um zu prüfen, ob eine Zusammenarbeit oder ein gegenseitiger Profit perspektivisch möglich ist.

Eine Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten ist wünschenswert. Das grundlegende Thema des sexuellen Missbrauchs von Kindern durch Frauen bedarf einer weitergehenden wissenschaftlichen Auseinandersetzung. Darauf aufbauend könnten sich neue Behandlungsmethoden ergeben, die in das vorliegende Programm einfließen müssen. Letztlich ergibt sich daraus die Hoffnung, dass das Programm manualisiert werden kann, um so einheitliche Standards zu gewährleisten, diese besser kontrollieren und evaluieren zu können.

4.3.8. Evaluation

Zur Sicherung der Qualität ist eine Evaluation der Maßnahme zwingend erforderlich. Dabei ist es wünschenswert, dass dies wissenschaftlich durch eine Hochschule oder Universität begleitet wird.

Zu Beginn einer Maßnahme sind entsprechende Instrumente zu entwickeln bzw. auszuwählen, um eine Evaluation zu gewährleisten. Eine detaillierte Auseinandersetzung damit würde den Rahmen dieser Arbeit überschreiten. Allerdings ist zu empfehlen, eine fragebogenbasierte Auswertung anzustreben. Im Rahmen der Anonymität erscheint es für die Frauen einfacher, sich auch kritisch gegenüber dem Angebot zu äußern. Im weiteren Verlauf der Maßnahme könnten Rückmeldegespräche in Form von Interviews mittels (teil-)standardisierten Fragebögen durchgeführt werden, wobei die Freiwilligkeit der Teilnahme zu gewährleisten ist.

4.4. Weiterführender Diskurs

Aus den vorliegenden Überlegungen ergeben sich verschiedene Ansätze, die durch einen weiterführenden Diskurs aufzugreifen sein werden:

a. Steuerung der Zuführung:

Auch wenn in den letzten Jahrzehnten zunehmend über das Thema des sexuellen Missbrauchs an Kindern durch Frauen berichtet wurde, besteht letztlich nur eine geringe Sensibilität dafür. Dies betrifft sowohl die (Fach-)Öffentlichkeit als auch weite Teile der Bevölkerung. Es ist daher fraglich, wie betroffene Frauen auf das Angebot aufmerksam gemacht werden können. Neben der Information von Beratungsstellen, Jugendämtern oder Einrichtungen der Justiz erscheint es daher notwendig, eine entsprechende Öffentlichkeitskampagne durchzuführen.

b. Finanzierung:

Die Finanzierung des Behandlungskonzeptes ist aktuell ungeklärt. Es ist denkbar, dass eine Mischfinanzierung Grundlage sein wird. Dies könnte einerseits aus Mitteln der Jugendhilfe (Kommune), der Justiz (Land), aber auch der Krankenkassen im Rahmen einer Maßnahme gem. § 63 Abs. 1 SGB V geschehen. Wie dargestellt ist ein Teilnehmerbeitrag zu erheben, der jedoch die Maßnahme nicht refinanzieren wird.

Hilfreich ist es, sich ausführlich mit den Finanzierungskonzepten anderer Behandlungsangebote zu beschäftigen, die zu deren Beginn Neuland betreten haben. Stellvertretend ist das Projekt „Kein Täter werden“ der Berliner Charité zu nennen.

c. Qualifizierung / Ausbildung zukünftiger Behandler

Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es keine entsprechende Aus-, Fort- oder Weiterbildung, die Grundlage für die Durchführung einer solchen Maßnahme ist. Die Anforderungen an das Behandlungsteam wurden in Kapitel 4.2.3 dargestellt.

Es ist wünschenswert, dass zukünftig eine zertifizierte Zusatzqualifikation entwickelt und angeboten werden kann, sodass entsprechende Maßnahmen manualgestützt durchgeführt werden können.

5. Fazit

„Wenn wir etwas darüber erfahren wollen, in welchem Umfang Frauen tatsächlich an der sexuellen Ausbeutung von Kindern beteiligt sind, scheint es unumgänglich, auf Ideologien und verkrusteten Theorien basierende Denk- und Wahrnehmungsverbote außer Kraft zu setzen und den unvoreingenommenen Blick auf die Problematik zu wagen. Entsprechende Untersuchungen stehen aus, wären aber alleinschon deshalb dringend erforderlich, damit Opfer wie Täterinnen Hilfe zuteil werden kann.“ (Heyne 1996, S.277)

Die hier vorliegende Master-Thesis hat sich dem Thema des sexuellen Kindesmissbrauchs durch Frauen gewidmet. Zunächst wurden die vorliegenden Erkenntnisse über Täterinnen dargelegt, aus denen einen Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungsangebot entwickelt wurde.

Dabei wurde deutlich, dass es über Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs kaum belastbare, breit aufgestellte Studien gibt. Auch verschiedene belletristische Beiträge oder aktuelle Artikel und Filme konnten keinen erhöhten Forschungseifer wecken. In der offiziellen Polizeistatistik sind 4,5% der Tatverdächtigen des sexuellen Missbrauchs an Kindern weiblich. Die Dunkelziffer liegt weit höher: Realistische Schätzungen gehen davon aus, dass 10% bis 20% der Täter sexuellen Kindesmissbrauchs weiblich sind. Jährlich werden in Deutschland – je nach Schätzung verschiedener Studien – zwischen 8.000 und 30.000 Kinder (mindestens) durch eine Frau sexuell missbraucht.

Es ergeben sich Hinweise darauf, dass die Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs durch eine Frau häufig sehr jung sind. Da die Forschungslage unzureichend ist, kann dies aber nicht mit der notwendigen Sicherheit festgestellt werden. Grundlegend scheinen Kinder jeden Alters und unabhängig von ihrem Geschlecht Opfer werden zu können. Täterinnen missbrauchen Opfer aus ihrem sozialen Nahraum. Nur in den seltensten Fällen ist die Täterin dem späteren Opfer unbekannt. Im Gegenteil: Verschiedene Studien belegen, dass die missbrauchende Frau in den meisten Fällen die (Stief-)Mutter des Opfers ist. Vor allem im Bereich des innerfamiliären Missbrauchs ist in 60% bis 70% der Fälle die Mutter auch die Täterin. Der sexuelle Kindesmissbrauch durch Frauen unterscheidet sich dabei nicht von dem durch Männer – einschließlich „sadistischer Grausamkeiten“ (Heyne 1993, S.284). Frauen sind Mehrfachtäterinnen, die Kinder eigenständig sexuell missbrauchen. Sie sind auch Mittäterin, wobei der sexuelle Missbrauch zum Teil von ihnen initiiert oder selbstständig fortgesetzt wird. Über die Dauer und die Gründe

der Beendigung der Missbrauchshandlungen ist nur wenig bekannt. Selten wird er jedoch aktiv durch die Opfer beendet; meistens führt eine Veränderung externer Faktoren zum Ende.

Zu den Täterinnen ist festzuhalten, dass sich die Ergebnisse aus der Arbeit mit männlichen Tätern – wie zu erwarten war – nicht übertragen lassen.

Grundlegend missbrauchen Frauen aller Altersklassen Kinder sexuell. In Deutschland ist jedoch jede vierte weibliche Tatverdächtige der offiziellen Polizeistatistik zwischen 30 und unter 40 Jahren alt. Studien zur Erhellung des Dunkelfeldes bestätigten dies: Während im angloamerikanischen Raum die Täterinnen maßgeblich zwischen Mitte 20 und Mitte 30 Jahre alt sind, sind die Täterinnen aus einer deutschen Studie durchschnittlich etwas älter. Da sie maßgeblich ihre eigenen Kinder missbrauchen, verwundert dies nicht: Der Zeitpunkt der Elternschaft liegt in Deutschland später als in den USA.

Täterinnen wachsen meist unter schwierigen sozialen und familiären Bedingungen auf. Ihre Entwicklung ist geprägt durch emotionale und soziale Instabilität. Die erlebte Erziehung wird als kalt und lieblos beschrieben. Täterinnen zeigen schon früh eine Reihe von Auffälligkeiten wie z. B. mangelnde Konfliktfähigkeit, (klein-)kriminelles Verhalten und Minderwertigkeitsgefühle. Sie haben Schwierigkeiten, Beziehungen zu anderen aufzubauen. Diese negativen Beziehungs erfahrungen wiederholen sich im Laufe ihrer Entwicklung immer wieder und führen zu einer negativen Einstellung zu sich und anderen. In Folge dessen verfügen die Täterinnen im Laufe ihres Lebens nur über ein geringes soziales Umfeld und wenig Unterstützungsmöglichkeiten. Sie wirken wenig kontaktfreudig und sind sozial isoliert. Täterinnen sind häufig alleinerziehend und verfügen über keinen erwachsenen Sexualpartner. Letztlich ist über die Art der Beziehungs gestaltung jedoch wenig bekannt, außer, dass die Beziehungen häufig von einer asymmetrischen Machtverteilung geprägt sind. Diese ist geschlechtsunabhängig zu betrachten: Macht wird unabhängig vom Geschlecht ausgeübt, z. T. auch in Form von psychischer und physischer Gewalt. Täterinnen sind nicht in der Lage, emotionale und sexuelle Bedürfnisse angemessen auszuleben. Sie sind häufiger sexuell aktiver und haben eine große Anzahl an Sexualpartnern. Diese Promiskuität kann Folge erlebten Missbrauchs und gleichermaßen Ausdruck einer selbstbezogenen und ausbeuterischen Einstellung, andere in den Dienst „am

eigenen Ego“ (a.a.O., S.317) zu stellen, sein. Ein großer Anteil der späteren Täterinnen war früher selbst Opfer sexueller, psychischer oder physischer Gewalt. Dennoch ist festzustellen, dass es keinen zwingenden Zusammenhang zwischen der eigenen Visktimisierung und der späteren Täterinnenschaft gibt. Jedoch ist die Wahrscheinlichkeit, zur Täterin zu werden, bei denen größer, die selbst Opfer von Missbrauchshandlungen wurden. Darüber hinaus sind psychische Erkrankungen, Substanzmissbrauch sowie emotionale Probleme Risikofaktoren, die den sexuellen Missbrauch bedingen können, ohne diesen zu rechtfertigen. Es ergeben sich keine Hinweise darauf, dass Verantwortung für die Taten und Empathiefähigkeit mit den Opfern bei den Täterinnen über die Maßen ausgeprägt ist. Das Gegenteil ist anzunehmen: sie fürchten sich vor Konsequenzen ihres Handelns oder haben Angst, aufgrund ihrer Taten als psychisch krank zu gelten. Es ist weiterhin davon auszugehen, dass Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauch unabhängig von Bildungsstand, Einkommen und sozialer Schicht begehen. Täterinnen können verschiedenen Täterinnentypologien zugeordnet werden. Abschließend wurde deutlich, dass es im deutschsprachigen Raum kein konzeptgestütztes, ausschließlich auf Frauen und deren Belange abgestimmtes Behandlungskonzept gibt.

Während der Darstellung der vorliegenden Erkenntnisse zu Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen, wurden verschiedene Lücken deutlich. So ist zum Beispiel im deutschsprachigen Raum grundlegend zu wenig über Täterinnen des sexuellen Kindesmissbrauchs bekannt. Wer sind sie? Wie sind sie aufgewachsen und wie leben sie zum Zeitpunkt des sexuellen Kindesmissbrauchs? Wie ist ihre psychische Situation? Welche Fähigkeiten und welche Defizite haben sie? Ebenso ist nicht bekannt, welche Motive Frauen für den sexuellen Missbrauch eines Kindes haben. Ist sexueller Kindesmissbrauch in diesem Kontext ebenso als Machtmisbrauch zu verstehen? Oder werden mit dieser Bewertung Erkenntnisse, die aus der Arbeit mit männlichen Tätern gesichert sind, übertragen? Werden weitere Gesichtspunkte damit außer Acht gelassen? Gibt es pädophile Frauen? Diese Fragen müssen in weiterführenden Untersuchungen und Studien aufgegriffen werden.

Auf der dargestellten wissenschaftlichen Grundlage wurde ein Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungskonzept entwickelt. Es werden wissenschaft-

lich fundierte Richt- und Leitlinien vorgegeben, wie die sozialtherapeutische Arbeit mit Täterinnen aussehen kann. In dem Konzept findet das sozialtherapeutische Paradigma der Genderorientierung in dem „gender-responsive“-Ansatz Beachtung. Geschlechtsspezifische Merkmale werden beachtet, ohne auf Vorurteile über Frauen oder Sexualstraftäter zurückzugreifen – Täterinnen werden als Frauen wahrgenommen, die eine Tat begangen haben. Sie sind nicht „nur“ ein Täter, der zufällig eine Frau ist. Eine Reduzierung ausschließlich auf die Tat wird damit verhindert.

Grundlegendes Paradigma des entwickelten Vorschlags für ein sozialtherapeutisches Behandlungskonzept ist, dass das Verstehen der Vergangenheit Grundlage für eine Veränderung der Gegenwart ist. Nur so ist eine Entwicklung für die Zukunft möglich.

Das Konzept basiert dabei auf den Grundzügen der kognitiv-behavioralen Therapie, die im Einklang mit den 16 Grundprinzipien der IATSO und den sozialtherapeutischen Paradigmen stehen. Grundlegende therapeutische Haltung ist der klientenzentrierte Ansatz nach Rogers (1972). Vorausgesetzt wird ein interdisziplinäres Behandlungsteam aus Sozialarbeiter/-pädagogen mit therapeutischer Zusatzqualifikation sowie psychologischen Psychotherapeuten (Verhaltenstherapie). Ziel der Behandlung ist das Beenden des sexuellen Missbrauchs und der Schutz des Opfers. Um dies zu erreichen, müssen die Täterinnen das Delikt bearbeiten, Opferempathie entwickeln, soziale Fertigkeiten ausbauen und zukünftige Taten durch eine angemessene Rückfallprophylaxe verhindern. Das Konzept richtet sich an Frauen über 18 Jahren, die ein Mindestmaß an Motivation zur Veränderungsbereitschaft mitbringen. Besonders treten dabei Täterinnen in den Blick, die eigene (Stief-)Kinder sexuell missbraucht haben. Minderjährige Frauen/Mädchen, Täterinnen mit akuten psychischen Erkrankungen und Krisen oder einer deutlichen Intelligenzminderung können ebenso wenig in das Programm aufgenommen werden, wie uneinsichtige Täterinnen ohne Veränderungsmotivation oder Angehörige von Opfern und Täterinnen.

Das Konzept zielt auf eine ambulante Behandlung von vier bis zehn Täterinnen ab. Die einzelnen Sitzungen dauern in der Regel 90 Minuten und finden wöchentlich über einen Zeitraum von ein- bis eineinhalb Jahre statt. Die Gesamtdauer ist dabei abhängig von der Gruppengröße und den jeweiligen Problemlagen der Teilnehmerinnen. Daran ausgerichtet können Inhalte angepasst werden.

Im Sinne einer gleichzeitigen Therapie findet eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie statt. Dabei ist der Behandlungsverlauf in unterschiedliche Phasen unterteilt. Im Vorgespräch werden das Programm und der Ablauf dargestellt sowie gegenseitige Erwartungen und Fragen geklärt. Daraufhin findet die Auswahl der Teilnehmerinnen statt. In der folgenden Einzel- und Gruppentherapie werden verschiedene Themen bearbeitet. Während sich die Einzeltherapie den individuellen Problemlagen der Täterin sowie etwaigem erlebten sexuellen Missbrauch widmet, beschäftigt sich die Gruppentherapie mit verschiedenen Modulen: Zunächst werden soziale Fähig- und Fertigkeiten erlernt, da deutlich wurde, dass Täterinnen zahlreiche Defizite in diesem Bereich aufweisen. Daran anknüpfend wird der begangene sexuelle Kindesmissbrauch aufgearbeitet. Zunächst wird auch hier die eigene Biografie erarbeitet. Anschließend wird die Tat aufgearbeitet und es findet eine Stärkung der Opferempathie statt. Letztlich werden im Modul der Rückfallprophylaxe Bedingungen geschaffen, die einen erneuten Kindesmissbrauch bestmöglich verhindern. Zentrale Elemente dieser Phase ist die Ausarbeitung von Schutz- und Risikofaktoren. Nach dem regulären Abschluss der Behandlungsmaßnahme sind weiterführende, regelmäßige Treffen notwendig. Perspektivisch könnten weitere, niedrigschwellige Angebote in Betracht kommen. Im Rahmen des dargestellten Konzeptes wurden auch Techniken und Hilfsmittel beispielhaft genannt. Hier besteht jedoch weiterer Entwicklungsbedarf. Für die einzelnen Module und Bereiche der Arbeit mit Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs fehlen diese weiterhin gänzlich.

Letztlich ist es zur erfolgreichen Umsetzung des Konzepts notwendig, Kooperationen auf verschiedenen Ebenen einzugehen. Es müssen teilnehmerinnenbezogene Kooperationen eingegangen werden, etwa mit dem Jugendamt oder den Justizbehörden. Verschiedene Module im Rahmen der Arbeit können auch durch den Einsatz von externen Fachkräften abgedeckt werden. Strukturell bedarf es einen Austausch mit Kooperationspartnern, um das Angebot bekannt zu machen, für das Thema zu sensibilisieren und potentielle Teilnehmerinnen zu akquirieren. Im Rahmen der Qualitätssicherung ist es notwendig, regelmäßige Teamsitzung und Supervisionen durchzuführen. Der Austausch mit externen Fachkräften ist ebenso unabdinglich wie die Zusammenarbeit mit Hochschulen / Universitäten zur weiterführenden Forschung in diesem Bereich. Auch muss dieser Vorschlag für ein Behandlungskonzept angemessen evaluiert werden.

Letztlich ergeben sich weitere offene Punkte, die in einem weiterführenden Diskurs zu thematisieren sind: Wie kann die Zuführung zu einem solchen Angebot gesteuert werden? Wie kann die Finanzierung sichergestellt werden? Wie kann eine Qualifikation oder Ausbildung zukünftiger Behandler ablaufen?

Grundlegend hat diese Master-Thesis dazu beigetragen, das Thema des sexuellen Kindesmissbrauchs durch Frauen in den Fokus des wissenschaftlichen Diskurses zu rücken und weitere (Forschungs-)Arbeit zu fordern. Der hier vorliegende Vorschlag für ein sozialtherapeutisches Behandlungskonzept versteht sich daher als Aufschlag zu einer Auseinandersetzung mit dem Behandlungsbedarf dieser Täterinnen. Eine weiterführende Vertiefung dieses Themas ist notwendig, auch um neu erlangte Erkenntnisse einfließen zu lassen und passende Methoden sowie Hilfsmittel zu entwickeln.

Es ist wie dargestellt nicht auszuschließen, dass es zu Überschneidungen zwischen dem hier entwickelten Vorschlag für Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs und Behandlungskonzepten für männliche Sexualstraftäter bzw. Konzeptionen aus dem angloamerikanischen Raum kommt. Daran anknüpfend gilt es zukünftig, Gemeinsamkeiten und Unterschiede herauszuarbeiten und Schlussfolgerungen zu ziehen.

Letztlich bleibt festzustellen, dass es zahlreiche offene Fragen gibt. Eine weiterführende Forschung ist vor allem im deutschsprachigen Raum zwingend notwendig. Es sind breit angelegte und vergleichbare Studien erforderlich, um mehr über Täterinnen zu erfahren und qualifizierte Behandlungsangebote (weiter) zu entwickeln.

Dazu ist grundlegende Öffentlichkeitsarbeit unumgänglich, um das Thema in die (Fach-)Öffentlichkeit zu bringen, diese entsprechend zu sensibilisieren und eine Diskussion zu starten – letztlich auch um hämische Kommentare und Berichterstattungen zu unterbinden. Nur wenn es gelingt, Angebote wie das hier entwickelte und andere Behandlungsmöglichkeiten für Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs zu etablieren, können sich betroffene Frauen helfen und behandeln lassen. Auch wenn die von Pamela Anderson, Bodo Kirchhoff und Fritz J. Raddatz erlebten Missbrauchserfahrungen nicht mehr rückgängig gemacht werden

können, besteht die Chance, zukünftig einen Teil der jährlich bis zu 30.000 Opfer in Deutschland zu verhindern.

Literaturverzeichnis

Allen, Craig M. (1991): Women and men who sexually abuse children: A comparative analysis. Brandon (Vermont / USA): The Safer Society Press.

Amann, Gabriele / Wipplinger, Rudolf (2005): Sexueller Missbrauch in den Medien. In: Amann, Gabriele / Wipplinger, Rudolf (Hrsg.): Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage. Tübingen: dgvt-Verlag, S.863-888.

Amendt, Gerhard (1993): Wie Mütter ihre Söhne sehen. Bremen: IKARU.

American Humane Association Study (1981): National Study on child neglect and abuse. Denver (Colorado / USA).

Antons, Klaus (2011): Praxis der Gruppendynamik. Übungen und Techniken. 9. durchgesehene und ergänzte Auflage. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Araji, Sharon / Finkelhor, David (1986): Abusers: A review of research. In: Finkelhor, David (Hrsg.): A sourcebook on child sexual abuse. Beverly Hills: Sage Publications, S.89–118.

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (AJS) (Hrsg.) (2008): An eine Frau hätte ich nie gedacht...! Frauen als Täterinnen bei sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen. 2. Auflage. Essen: DREI-W-VERLAG GmbH.

Ashfield, Sherry / Brotherston, Sheila / Eldridge, Hilary / Elliott, Ian (2010): Working with Female Sexual Offenders: Therapeutic Process Issues. In: Gannon, Theresa A. / Cortoni, Franca (Hrsg.): Female Sexual Offenders. Theory, Assessment and Treatment. Chichester (West Sussex): John Wiley & Son Ltd., S.161-180.

Averdijk, Margit / Müller-Johnson, Katrin / Eisner, Manuel (2012): Sexuelle Viktimisierung von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz. Schlussbericht für die UBS Optimus Foundation. November 2011. Zürich. Abrufbar im Internet: http://kinderschutz.ch/cmsn/files/Optimus_Studie_2012_d.pdf (24.04.2014).

Balzer, Beate (1998): Gratwanderung zwischen Skandal und Tabu: sexueller Missbrauch von Kindern in der Bundesrepublik. Pfaffenweiler: Centaurus-Verlagsgesellschaft.

Bange, Dirk (2002a): Definitionen und Begriffe. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto / Seattle: Hogrefe Verlag, S.47-52.

Bange, Dirk (2002b): Soziale Schicht. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto / Seattle: Hogrefe Verlag, S.566-567.

Bange, Dirk (2004): Definition und Häufigkeit von sexuellem Missbrauch. In: Körner, Wilhelm / Lenz, Albert (Hrsg.): Sexueller Missbrauch. Band 1: Grundlagen und Konzepte. Göttingen / Bern / Toronto / Seattle: Hogrefe Verlag, S.29-37.

Bange, Dirk (2007): Sexueller Missbrauch an Jungen. Die Mauer des Schweigens. Göttingen / Bern / Wien / Paris / Oxford / Prag: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.

Bange, Dirk (2011): Das alltägliche Delikt: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Zum aktuellen Forschungsstand. In: Enders, Ursula (Hrsg.): Zart war ich, bitter war's. 4. Auflage. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch, S.21-27.

Bange, Dirk / Deegener, Günther (1996): Sexueller Missbrauch an Kindern. Ausmaß, Hintergründe, Folgen. Weinheim: BeltzPVU.

Bange, Dirk / Enders, Ursula (2012): Wir sind nicht die einzigen. Fakten zum sexuellen Missbrauch in Institutionen. In: Enders, Ursula (Hrsg.): Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch, S.15-29.

Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.) (2002): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto: Hogrefe Verlag.

Bartels, Gerrit (2018): Verwischte Erinnerung. Abrufbar im Internet: <https://www.tagesspiegel.de/kultur/daemmer-und-aufruhr-von-bodo-kirchhoff-verwischte-erinnerung/22743052.html> (18.05.2019).

Baumann, Martin / Gordalla, Christoph (2014): Gruppenarbeit: Methoden – Techniken – Anwendungen. Konstanz: UTB.

Bebbington, Paul E. / Jonas, Susanne / Brugha, Traolach / Meltzer, Howard / Jenkins, Rachel / Cooper, Claudia / King, Michael / McManus, Sally (2011): Child sexual abuse reported by an English national sample: characteristics and demography. In: Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 46. Jg., Nr. 3, S.255-262.

Becker, Judith V. (1988): The Effects of Child Sexual Abuse on Adolescent Sexual Offenders. In: Wyatt, Gail / Powell, Gloria J. (Hrsg.): Lasting Effects of Child Sexual Abuse. Newbury Park, California / London: SAGE Publications, S.193-207.

Bender, Lauretta / Blau, Abram (1937): The reaction of children to sexual relations with adults. In: American Journal of Orthopsychiatry, Jg. 7, Nr. 4, S.500-518.

Berres, Anna / Jelinek, Stefan / Potthoff, Katharina (2013): Sexueller Missbrauch an Kindern: Für Täter gibt es Beratung und Therapie – und für Täterinnen? Eine Angebotserhebung in der Stadt Köln. In: Kindesmisshandlung und -

vernachlässigung. Interdisziplinäre Fachzeitschrift für Prävention und Intervention, Jg. 16, Nr. 1, S.84-93.

Bieler, Manfred (1989): Still wie die Nacht – Memoiren eines Kindes. Hamburg: Hoffmann & Campe Verlag.

Blanchette, Kelley / Brown, Shelley L. (2006): The Assessment and Treatment of Women Offenders: An Integrative Perspective. Chichester (West Sussex): John Wiley & Son Ltd..

Blanchette, Kelley / Taylor, Kelly N. (2010): A Review of Treatment Initiatives for Female Sexual Offenders. In: Gannon, Theresa A. / Cortoni, Franca (Hrsg.): Female Sexual Offenders. Theory, Assessment and Treatment. Chichester (West Sussex): John Wiley & Son Ltd., S.119-142.

Blinkle, Reiner (2000): Gewalterfahrungen eines „geistig behinderten“ Mannes. In: Lenz, Hans-Joachim (Hrsg.): Männliche Opfererfahrungen. Problemlagen und Hilfsansätze in der Männerberatung. Weinheim: Juventa, S.92-102.

Bloom, Barbara E. (2006): Gender Responsive Strategies: Research, Practice, and Guiding Principles for Women Offenders. Vortrag an der Ohio State University im Rahmen des „Excellence in Justice Symposium“ am 17.11.2006.

Bossi, Jeanette (1994): Empirische Untersuchungen, Psychodynamik und Folgeschäden. In: Bachmann, Kurt Marc / Böker, Wolfgang (Hrsg.): Sexueller Mißbrauch in Psychotherapie und Psychiatrie. Bern: Hogrefe AG, S.45-72.

Brand, Thomas (2006): Verurteilte Sexualstraftäter: Evaluation ambulanter psychotherapeutischer Behandlung. Eine empirische Untersuchung von Angeboten freier Träger zur Prävention von Sexualdelikten in Nordrhein-Westfalen. Kölner Schriften zur Kriminologie und Kriminalpolitik. Band 11. Hamburg: LIT-Verlag.

Brannon, James M. / Larson, Billie / Doggett, Murray (1989): The Extent and Origins of Sexual Molestation and Abuse among Incarcerated Adolescent Males. In: International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology. Jg. 33, Nr. 2, S.161-172.

Briggs, Fread / Hawkins, Russell M.F. (1995): Protecting boys from the risk of sexual abuse. In: Early Child Development and Care, Nr. 110, S.19-32.

Brockhaus, Ulrike / Kolshorn, Maren (1993): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Mythen, Fakten, Theorien. Frankfurt/Main: Campus Verlag GmbH.

van den Broek, Jos (1993): Verschwiegene Not: Sexueller Mißbrauch an Jungen. Zürich: Kreuz-Verlag.

Bullens, Ruud (1994): Faktoren der Behandlung von Sexualstraftätern: Motive, Therapiesetting, Nachsorge. In: Forensische Psychiatrie und Psychotherapie – Werkstattschriften 1, Jg. 1, Heft 2, S.33-53.

Bundesamt für Statistik (Hrsg.) (2019): Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS). Polizeilich registrierte Beschuldigte gemäß Strafgesetzbuch nach Straftat, Kanton, Aufenthaltsgruppe, Geschlecht, Altersklasse und Jahr. Abrufbar im Internet: https://www.pxweb.bfs.admin.ch/pxweb/de/px-x-1903020100_102/-/px-x-1903020100_102.px/table/tableViewLayout2/?rxid=afa2dfb1-3992-4422-bcce-b9cfefc8b4a5 (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2001): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2000. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2002): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2001. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2003): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2002. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2004): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2003. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2005): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2004. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2006): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2005. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2007): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2006. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2008): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2007. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2009): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2008. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2010): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2009. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2011): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2010. Tabellen mit 6-stelligen Straftatenschlüsseln. Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/pksJahrbuecherBis2011/pks2010_6steller.pdf (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2012): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2011. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2013): Polizeiliche Kriminalstatistik, Tabelle 20, Aufgliederung d. Tatverdächtigen nach Alter u. Geschlecht. Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/pksJahrbuecherBis2011/pks2013_20steller.pdf (19.05.2019).

nalstatistik/2012/Zeitreihen/Tatverdaechtige/tb20_TatverdaechtigeInsgesamt1987-2012_pdf.pdf (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2014a): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Jahrbuch 2013. Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2013/pks2013Jahrbuch.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2014b): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Jahrbuch 2013. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2014c): Polizeiliche Kriminalstatistik Tabelle 20, Tatverdächtigen nach Alter und Geschlecht, Bereich: Bundesrepublik Deutschland (70). Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2013/Standardtabellen/Tatverdaechtige/tb20_TatverdaechtigeAlterGeschlecht_pdf. (20.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2015a): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Jahrbuch 2014. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2015b): Polizeiliche Kriminalstatistik Tabelle 20, Tatverdächtigen nach Alter und Geschlecht, Bereich: Bundesrepublik Deutschland (70). Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2014/Standardtabellen/Tatverdaechtige/tb22_TatverdaechtigeSonstigeAngaben_excel.xlsx (20.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2016a): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Jahrbuch 2015. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2016b): Polizeiliche Kriminalstatistik Tabelle 20, Tatverdächtigen nach Alter und Geschlecht, Bereich: Bundesrepublik Deutschland (70). Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2015/Standardtabellen/Tatverdaechtige/tb20_TatverdaechtigeAlterGeschlecht_excel.xlsx (20.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2017a): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Jahrbuch 2016. Band 4. Einzelne Straftaten-/gruppen und ausgewählte Formen der Kriminalität. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2017b): Polizeiliche Kriminalstatistik Tabelle 20, Tatverdächtigen nach Alter und Geschlecht, Bereich: Bundesrepublik Deutschland (70). Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2016/Standardtabellen/Tatverdaechtige/STD-TV-01-T20-Tatverdaechtige_excel.xlsx (20.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2018a): Polizeiliche Kriminalstatistik. Bundesrepublik Deutschland. Jahrbuch 2017. Band 4. Einzelne Straftaten-/gruppen und ausgewählte Formen der Kriminalität. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2018b): Polizeiliche Kriminalstatistik Tabelle 20, Tatverdächtigen nach Alter und Geschlecht, Bereich: Bundesrepublik Deutschland (70). Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2017/Standardtabellen/Tatverdaechtige/STD-TV-01-T20-Tatverdaechtige_excel.xlsx (20.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2019a): Polizeiliche Kriminalstatistik, Tabelle 01, Grundtabelle – ohne Tatortverteilung – ab 1987. Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet:

https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2018/Zeitreihen/Faelle/ZR-F-01-T01-Faelle_excel.xlsx (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2019b): Polizeiliche Kriminalstatistik, Tabelle 20, Tatverdächtige nach Alter und Geschlecht. Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2018/Standardtabellen/Tatverdaechtige/STD-TV-01-T20-Tatverdaechtige_excel.xlsx (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2019c): Polizeiliche Kriminalstatistik Tabelle 92, Opfer – Tatverdächtigen – Beziehung, Bereich: Bundesrepublik Deutschland (70). Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2018/Standardtabellen/Opfer/STD-O-03-T92-O-TV-Bez_excel.xlsx (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2019d): PKS 2018. Standardtabellen. Standard – Hinweise zu den Tabellen. Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2018/Standardtabellen/hinweiseZuDenTabellen_pdf.pdf (19.05.2019).

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2019e): Polizeiliche Kriminalstatistik Tabelle 22, Sonstige Angaben zum Tatverdächtigen Bereich: Bundesrepublik Deutschland (70). Wiesbaden: Bundeskriminalamt. Abrufbar im Internet: https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2018/Standardtabellen/Tatverdaechtige/STD-TV-03-T22-Sonst-Angaben_excel.xlsx (20.05.2019).

Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (BMWFJ) (2001) (Hrsg.): Gewaltbericht – Gesamtdokument. Ohne Erscheinungsort. Abrufbar im Internet: http://www.bmwfj.gv.at/Familie/Gewalt/Documents/gewaltbericht_neu1.pdf (11.01.2014).

Bundesregierung (2010): Runder Tisch. Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Zwischenbericht. Band I. Ohne Erscheinungsort.

Burgess, Ann W. / Hartman, Carol R. / McCormack, Arlene (1987): Abused to Abuser: Antecedents of Socially Deviant Behaviors. In: American Journal of Psychiatry, Nr. 144(11), S.1431-1436.

Burlingame, Gary M. / Fuhriman, Addie / Mosier, Julie (2003): The Differential Effectiveness of Group Psychotherapy: A Meta-Analytic Perspective. In: Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, Jg. 7, Nr. 1, S.3-12.

Burlingame, Gary M. / MacKenzie, K. Roy / Strauss, Bernhard M. (2004): Small-Group Treatment: Evidence for Effectiveness and Mechanism of Change. In: Lambert, Michael J. (Hrsg.): Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. 5. Auflage. New York: John Wiley & Sons Ltd., S.647-696.

Center for Sex Offender Management (2007): Female Sex Offenders. Abrufbar im Internet: http://www.csom.org/pubs/female_sex_offenders_brief.pdf (19.05.2019).

Chasnoff, Ira J. / Burns, William J. / Schnoll, Sidney H. / Burns Kayreen / Chisum, Gay / Kyle-Spore, Linda (1986): Maternal-Neonatal Incest. In: American Journal of Orthopsychiatry, Jg. 56, Nr. 4, S.577-580.

Chideckel, Maurice (1935): Female Sexual Perversion. The Sexually Aberrated Woman as She Is. New York: Eugenics.

Condy, Sylvia R. / Templer, Donald I. / Brown, Rice / Veaco, Lella (1987): Parameters of Sexual Contact of Boys with Women. In: Archives of Sexual Behaviour, Jg. 16, Nr. 5, S.379-394.

Covington, Stephanie S. (2007): Women and Addiction: A Gender-Responsive Approach. Clinical Innovators Series. Center City (Minnesota / USA): Hazelden Information & Educational Services.

Cullen, Francis T. / Agnew, Robert (2003): Criminological theory: Past to present, essential readings. 2. Auflage. Los Angeles: Roxbury Publishing Company.

Davin, Patricia A. (1999): Secrets revealed: A study of female sex offenders. In: Davin, Patricia A. / Hislop, Julia C.R. / Dunbar, Teresa (Hrsg.): Female sexual abusers: Three views. Brandon (Vermont / USA): The Safer Society Press, S.9-134.

Deegener, Günther (2010): Kindesmissbrauch. Erkennen – helfen – vorbeugen. 5., komplett überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz-Verlag.

Deitmaring, Monika / Schatz, Günther (1999): Forschungsbericht: Mehrdimensionale Präventionsarbeit für Mädchen und Jungen in einer ländlichen Region zum Problembereich „sexueller Missbrauch“. Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit. Benediktbeuern: Kath. Stiftungsfachhochschule München, Abt. Benediktbeuern.

Deloie, Dario (2017): Sozialtherapeutische Grundhaltung. In: Bischkopf, Jeannette / Deimel, Daniel / Walter, Christoph / Zimmermann, Ralf-Bruno (Hrsg.): Soziale Arbeit in der Psychiatrie. Lehrbuch. Köln: Psychiatrie Verlag GmbH, S.178-190.

Deutsch, Helene (1959): Psychologie der Frau. Bern: Verlag Hans Huber.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2018): ICD-10-GM Version 2019. Kapitel V: Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99). Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69). Abrufbar im Internet: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kodesuche/htmlgm2019/block-f60-f69.htm> (20.05.2019).

Deutsches Jugendinstitut e.V. (Hrsg.) (2011): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. München. Abrufbar im Internet: http://www.dji.de/bibs/DJIAbschlussbericht_Sexuelle_Gewalt.pdf (29.09.2014).

Dudenredaktion (2019a): „Opfer“ auf Duden online. Abrufbar im Internet: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Opfer> (19.05.2019).

Dudenredaktion (2019b): „Täter“ auf Duden online. Abrufbar im Internet: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Taeter> (19.05.2019).

Dudenredaktion (2019c): „Tat“ auf Duden online. Abrufbar im Internet: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Tat> (19.05.2019).

Eckhoff, Andreas (2019): Kind im Zentrum (KiZ) – Beratungsstellen – EFJ gAG. Abrufbar im Internet: <https://www.ejf.de/einrichtungen/beratungsstellen/kind-im-zentrum-kiz.html> (20.05.2019).

Eldrige, Hilary (1997): Female Sex Offenders: Characteristics and Patterns of Offending. Votragssmanuskript.

Elliott, Michele (1992): Tip of the Iceberg? In: Social Work Today, Ausgabe vom 12.03.1992, S.12-13.

Elliott, Michele (Hrsg.) (1995a): Frauen als Täterinnen. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen. Ruhnmark: Donna Vita.

Elliott, Michele (1995b): Was Überlebende uns berichten – ein Überblick. In: Elliott, Michele (Hrsg.): Frauen als Täterinnen. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen. Ruhnmark: Donna Vita, S.42-56.

Elz, Jutta (2009): Täterinnen. Befunde, Analysen, Perspektiven. Kriminologie und Praxis. Band 58. Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle.

Enders, Ursula (1995): Vergiftete Kindheit. Frauen als Täterinnen. In: Bange, Dirk / Enders, Ursula (Hrsg.): Auch Indianer kennen Schmerz. Handbuch gegen sexuelle Gewalt an Jungen. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch, S.101-111.

Enders, Ursula (2011a): Gewaltverhältnisse. Ursachen sexuellen Missbrauchs. In: Enders, Ursula (Hrsg.): Zart war ich, bitter war's. 4. Auflage. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch, S.35-52.

Enders, Ursula (2011b): Zart war ich, bitter war's. 4. Auflage. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch.

Enders, Ursula (2011c): „Dein Körper ist mein Körper“. Sexueller Missbrauch durch Frauen. In: Enders, Ursula (Hrsg.): Zart war ich, bitter war's. 4. Auflage. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch, S.105-114.

Enders, Ursula (2012): Zu schön um wahr zu sein. Stellungnahme zur Studie des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen über das Ausmaß sexuellen Missbrauchs. In: Enders, Ursula (Hrsg.): Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis. 4. Auflage. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch, S.373-387.

Enders, Ursula (2019): Wir über uns. Abrufbar im Internet: http://zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Aktuell/900_wir_ueber_uns.php (20.05.2019).

Ernst, Cécile (2005): Zu den Problemen der epidemiologischen Erforschung des sexuellen Missbrauchs. In: Amann, Gabriele / Wipplinger, Rudolf (Hrsg.): Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage. Tübingen: dgvt-Verlag, S.61-80.

Etherington, Kim (1995): Findings of research on adult male survivors of childhood sexual abuse. In: Counselling Psychology Quarterly, Jg. 8, S.233-241.

Faller, Kathleen C. (1987): Women who sexually abuse children. In: Violence and Victims, Jg. 2, Nr. 4, S.263-276.

Farberov, Snejana (2017): Female prep school math teacher, 25, is charged with having sex with THREE male high school students. Abrufbar im Internet: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-4589622/Teacher-charged-having-sex-three-male-students.html> (19.05.2019).

Fegert, Jörg M. / Rassenhofer, Miriam (Hrsg.) (2013): Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Weinheim und Basel: Beltz-Juventa.

Finkelhor, David (1979): Sexually Victimized Children. New York: Free Press.

Finkelhor, David (1984): Child Sexual Abuse: New Theory and Research. New York: Free Press.

Finkelhor, David (1994): The international epidemiology of child sexual abuse. In: Child Abuse & Neglect, Jg. 18, Nr. 5, S.409-417.

Finkelhor, David / Russel, Diana (1984): Women as perpetrators: Review of the evidence. In: Finkelhor, David (Hrsg.): Child sexual abuse. New Theory and Research. New York: Free Press.

Finkelhor, David / Hotaling, Gerald / Lewis, Irwin A. / Smith, Christine (1990): Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics and risk factors. In: Child Abuse & Neglect, Jg. 14, Nr. 1, S.19-28.

Fock, Ingo / Betz, Isabel (2014) (Hrsg.): gegen-missbrauch e.V.: Der Verein stellt sich vor. Abrufbar im Internet: <http://www.gegen-missbrauch.de/verein> (07.12.2014).

Ford, Hannah (2010): The Treatment Needs of Female Sex Offenders. In: Gannon, Theresa A. / Cortoni, Franca (Hrsg.): Female Sexual Offenders. Theory,

Assessment and Treatment. Chichester (West Sussex): John Wiley & Son Ltd., S.101-117.

Friedrich, Max (1998): Tatort Kinderseele. Sexueller Mißbrauch und die Folgen. Wien: Wirtschaftsverlag Ueberreuter.

Fromuth, Mary Ellen / Conn, Victoria E. (1997): Hidden Perpetrators. Sexual Molestation in a Nonclinical Sample of College Women. In: Journal of Interpersonal Violence, Jg. 12, Nr. 3, S.456-465.

Fromuth, Mary Ellen / Burkhart, Barry R. / Jones, Catherine W. (1991): Hidden child molestation. An investigation of adolescent perpetrators in a nonclinical sample. In: Journal of Interpersonal violence, Jg. 6, Nr. 3, S.367–384.

Galuske, Michael (2013): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 10. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz-Juventa Verlag.

Gannon, Theresa A. / Cortoni, Franca (Hrsg.) (2010): Female Sexual Offenders. Theory, Assessment and Treatment. Chichester (West Sussex): John Wiley & Son Ltd..

Gebhard, Paul H. / Gagnon, John H. / Pomeroy, Wardell B. / Christenson, Cornelia V. (1965): Sex offenders: An analysis of types. New York: Harper & Row.

Gehrke, Kerstin (2019): Erzieherin muss wegen Missbrauchs eines 13-Jährigen ins Gefängnis. Abrufbar im Internet: <https://www.tagesspiegel.de/berlin/zwei-jahre-und-neun-monate-haft-erzieherin-muss-wegen-missbrauchs-eines-13-jaehrigen-ins-gefaengnis/23900948.html> (19.05.2019).

Gerber, Hilke (2004): Frauen, die Kinder sexuell missbrauchen – eine explorative Studie. Berlin: Pro BUSINESS.

Glöer, Nele / Schmiedeskamp-Böhler, Irmgard (1990): Die verlorene Kindheit. Jungen als Opfer sexueller Gewalt. München: Verlag Antje Kunstmann.

Grawe, Klaus (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.

Grawe, Klaus / Donati, Ruth / Bernauer, Friederike (1994): Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession. 4. Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Groth, A. Nicholas (1979): Sexual trauma in the life histories of rapists and child molesters. In: *Victimology*, Jg. 4, Nr. 1, S.10-16.

Groth, A. Nicholas / Birnbaum, H. Jean (1979): Men who rape: The psychology of the offender. New York: Plenum Press.

Günther, Kristin (2000): Die Beteiligung von Frauen am sexuellen Missbrauch von Kindern. Inaugural-Dissertation. Würzburg: Juristische Fakultät der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität.

Häcker, Harmut / Stapf, Kurt H. (1998): Dorsch Psychologisches Wörterbuch. 13. Auflage. Göttingen: Verlag Hans Huber.

Häuser, Winfried / Schmutzler, Gabriele / Brähler, Elmar / Glaesmer, Heide (2011): Misshandlungen in Kindheit und Jugend: Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung. In: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108, Nr. 17, S.287-294.

Hanks, Helga G. I. / Saradjian, Jacqui (1994): Frauen, die Kinder sexuell mißbrauchen. In: Schubbe, Oliver (Hrsg.): Therapeutische Hilfen gegen sexuellen Mißbrauch an Kindern. Göttingen / Zürich: Vandenhoeck und Ruprecht, S.198-216.

Harris, Danielle A. (2010): Theories of female sexual offending. In: Gannon, Theresa A. / Cortoni, Franca (Hrsg.): Female Sexual Offenders. Theory,

Assessment and Treatment. Chichester (West Sussex): John Wiley & Son Ltd., S.31-51.

Harrison, Hereward / Cobham, Catherine (1995): Täterinnen – was Kinder und Jugendliche ChildLine erzählt haben. In: Elliott, Michele (Hrsg.): Frauen als Täterinnen. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen. Ruhnmark: Donna Vita, S.154-158.

Harten, Hans-Christian (1995): Sexualität, Mißbrauch, Gewalt. Das Geschlechterverhältnis und die Sexualisierung von Aggressionen. Opladen: Westdeutscher Verlag GmbH.

Hartwig, Luise / Hensen, Gregor (2008): Sexueller Missbrauch und Jugendhilfe. Möglichkeiten und Grenzen sozialpädagogischen Handelns im Kinderschutz. 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Heiliger, Anita / Goldberg, Brigitte / Schröttle, Monika / Hermann, Dieter (2005): Gewalthandlungen und Gewaltbetroffenheit von Frauen und Männern. In: Cornelissen, Waltraud (Hrsg.): Gender-Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland im Auftrag des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 2. Fassung. München: Eigenverlag, S.609-669.

Helming, Elisabeth / Kindler, Heinz / Langmeyer, Alexandra / Mayer, Marina / Entleitner, Christine / Mosser, Peter / Wolff, Mechtilde (2011): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Rohdatenbericht. Deutsches Jugendinstitut. München. Abrufbar im Internet: http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/sgmj/Rohdatenberichttext_Endversion_Juni_2011.pdf (19.05.2019).

Herman, Judith L. (1981): Father-Daughter Incest. Cambridge / Massachusetts: Harvard University Press.

Herzig, Sabine (2010): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen – Begriffe, Definitionen, Zahlen und Auswirkungen. In: FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung, Nr. 3/2010, S.3-6.

Heyden, Saskia / Jarosch, Kerstin (2010): Missbrauchstäter. Phänomenologie – Psychodynamik – Therapie. Stuttgart: Schattauer GmbH.

Heyne, Claudia (1993): Täterinnen: Offene und versteckte Aggression von Frauen. 1. Auflage. Zürich: Kreuz-Verlag AG.

Heyne, Claudia (1996): Täterinnen: Offene und versteckte Aggressionen von Frauen. Zürich: Kreuz-Verlag AG.

Hirsch, Mathias (1987): Realer Inzest. Psychodynamik des sexuellen Missbrauchs in der Familie. Berlin: Springer.

Hislop, Julia C.R. (1999): Female child molesters. In: Davin, Patricia A. / Hislop, Julia C.R. / Dunbar, Teresa (Hrsg.): Female sexual abusers: Three views. Brandon (Vermont / USA): The Safer Society Press, S.135-310.

Homes, Alexander Markus (2004): Von der Mutter missbraucht. Frauen und die sexuelle Lust am Kind. Hamburg: books on demand.

Hunter, John A. / Mathews, Ruth (1997): Sexual deviance in females. In: Laws, D. Richard / O'Donohue, William (Hrsg.): Sexual deviance: Theory, assessment and treatment. New York: Guilford, S.465-480.

International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO) (2018): IATSO Standards Of Care for the Treatment of Adult Sexual Offenders. Abrufbar im Internet: <https://www.iatso.org/phocadownload/standards%20of%20care.pdf> (20.05.2019).

Jennings, Kathryn T. (1995): Kindesmißbrauch durch Frauen in Forschung und Literatur. In: Elliott, Michele (Hrsg.): Frauen als Täterinnen. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen. Ruhnmark: Donna Vita, S.304-323.

Johnson, Robert L. / Shrier, Diane (1987): Past sexual victimization by females in an adolescent medicine clinic population. In: American Journal of Psychiatry, Nr. 144(5), S.650-652.

Julius, Henri / Böhme, Ulfert (1997): Sexuelle Gewalt an Jungen. Eine kritische Analyse des Forschungsstandes. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

Justice, Blair / Justice, Rita (1979): The broken taboo. New York: Human Sciences Press.

Jüttner, Julia (2012): ARD-Doku „Mama, hör auf damit!“. Mutterglück pervers. Abrufbar im Internet: <https://www.spiegel.de/kultur/tv/ard-doku-ueber-sexuellen-missbrauch-mutterglueck-pervers-a-843300.html> (19.05.2019).

Kavemann, Barbara (1996): Täterinnen. Frauen, die Mädchen und Jungen sexuell mißbrauchen. In: Hentschel, Gitti (Hrsg.): Skandal und Alltag. Sexueller Mißbrauch und Gegenstrategie. Berlin: Orlanda Frauenverlag.

Kavemann, Barbara (1999): Viel schlimmer oder halb so schlimm? Wenn Frauen Mädchen und Jungen sexuell missbrauchen. In: Wodtke-Werner, Verena / Mähne, Ursula (Hrsg.): „Nicht wegschauen!“ Vom Umgang mit Sexual(straf)tätern. Schwerpunkt Kindesmißbrauch. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, S.31-44.

Kavemann, Barbara (2009): Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen und Jungen. In: Elz, Jutta (Hrsg.): Täterinnen. Befunde, Analysen, Perspektiven. Kriminologie und Praxis. Band 58. Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle, S.135-143.

Kavemann, Barbara / Braun, Gisela (2002): Frauen als Täterinnen. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto: Hogrefe Verlag, S.121-130.

Keller-Husemann, Ursula (1983): Destruktive Sexualität. Krankheitsverständnis und Behandlung der sexuellen Perversion. München / Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Kirchhoff, Bodo (2018): Dämmer und Aufruhr: Roman der frühen Jahre. 3. Auflage. Frankfurt am Main: Frankfurter Verlagsanstalt.

Kloose, Bernd-Heinrich (1996): „Die haben es immer wieder geschafft, denen einzuimpfen, verführt gewesen zu sein“ – Sexuelle Ausbeutung männlicher Opfer durch Täterinnen. In: Systhema, Jg. 10, Nr. 1, S.23-37.

Knopp, Fay Honney / Lackey, Lois B. (1987): Female sexual abuser: A summary of data from 44 treatment providers. Orwell (Vermont / USA): Safer Society Program.

Köhler, Tanja (2012): Straffällige Frauen. Eine Untersuchung der Strafzumessung und Rückfälligkeit. Göttinger Studien zu den Kriminalwissenschaften. Band 22. Göttingen: Universitätsverlag Göttingen.

Kolshorn, Maren / Brockhaus, Ulrike (2002a): Traditionelles Ursachenverständnis. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto: Hogrefe Verlag, S.663-667.

Kolshorn, Maren / Brockhaus, Ulrike (2002b): Feministisches Ursachenverständnis. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto: Hogrefe Verlag, S.109-115.

Kolshorn, Maren / Brockhaus, Ulrike (2002c): Modell der vier Voraussetzungen – David Finkelhors Ursachenmodell. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.):

Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto: Hogrefe Verlag, S.362-366.

Kolshorn, Maren / Brockhaus, Ulrike (2002d): Drei-Perspektiven-Modell: Ein feministisches Ursachenmodell. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto: Hogrefe Verlag, S.55-60.

Koss, Mary P. / Dinero, Thomas E. (1988): Predictors of sexual aggression on a university campus. In: American Sociological Review, Jg. 22, S.52–58.

Koss, Mary P. / Leonard, Kenneth E. / Beezley, Dana A. / Oros, Cheryl J. (1985): Nonstranger sexual aggression: A Discriminant analysis of the psychological characteristics of undetected offenders. In: Sex Roles, Jg. 12, Nr. 9-10, S.981–992.

Krahé, Barbara (2004): Verbreitungsgrad und Risikofaktoren sexueller Aggressionen von Frauen. In: Prävention, Jg. 7, Nr. 2, S.29-31.

Krahé, Barbara / Scheinberger-Olwig, Renate (2002): Sexuelle Aggression. Verbreitungsgrad und Risikofaktoren bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Göttingen / Bern / Toronto / Seattle: Hogrefe Verlag.

Krieger, Wolfgang / Lang, Anita / Meßmer, Simone / Osthoff, Ralf (2007): Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexueller Missbrauch im Aufgabenbereich der öffentlichen Träger der Jugendhilfe. Eine Einführung. Stuttgart: ibidem-Verlag.

Kröber, Hans-Ludwig (2000): Ansätze zur gezielten Psychotherapie mit Sexualstraftätern. In: Herrfahrdt, Rolf (Hrsg.): Behandlung von Sexualstraftätern. Schriftenreihe der Bundesvereinigung der Anstaltsleiter im Strafvollzug. Band 3. Hannover: Eigenverlag, S.40-50.

Krug, Ronald (1989): Adult male report of childhood sexual abuse by mothers: case descriptions, motivations and long-term consequences. In: Child Abuse & Neglect, Jg. 13, S.111-119.

Kruse, Dorothee (Hrsg.) (2014): Dunkelziffer e.V.. Mord an Kinderseelen – wer sind die Opfer? Abrufbar im Internet: <http://www.dunkelziffer.de/information/wasistsexmissbrauch/opfer.html> (07.12.2014).

Kummer, Michaela (1997): Hilfeschreie der Seele. Auswirkungen und Langzeitfolgen von sexuellem Mißbrauch an Mädchen. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Wien: Universität Wien.

Lakotta, Beate (2018): Schattenfrauen. In: DER SPIEGEL, Jg. 2018, Nr. 32, S.40-45.

Lehmann, Robert (2017): Wirkung und Wirksamkeit sozialtherapeutisch profilerter Intervention. In: Lammel, Ute Antonia / Pauls, Helmut (Hrsg.): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsfürsorge. Dortmund: verlag modernes lernen Borgmann GmbH & Co KG, S.233-241.

Lenz, Sandra (2009): Sexualität und Grenzverletzungen: Sexuell übergriffige männliche Jugendliche als Täter und Opfer. Wo kann die Soziale Arbeit eine Hilfestellung sein? Unveröffentlichte Diplomarbeit.

Lerggewie, Heiner / Ehlers, Wolfram (1978): Knaurs moderne Psychologie. München/Zürich: Droemer-Knaur.

Longdon, Cianne (1995): Aus dem Blickwinkel einer Überlebenden und Therapeutin. In: Elliott, Michele (Hrsg.): Frauen als Täterinnen. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen. Ruhnmark: Donna Vita, S.99-112.

Longo, Robert E. (1982): Sexual Learning and Experience among Adolescent Sexual Offenders. In: International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, Jg. 26, Nr. 3, S.235-241.

Lorenz, Konrad (1963): Das sogenannte Böse. Zur Naturgeschichte der Aggression. Wien: Dr. G. Borotha-Schoeler Verlag.

Maass-Masoud, Vibeke (2009): Gruppentherapie für neurologische Sprachstörungen. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG.

Mandau, Luise (2000): Die Frauenfalle – Wenn gute Mädchen böse werden: Physische, psychische und verbale Gewalt von Frauen. Bergisch-Gladbach: Bastei-Verlag.

Marshall, William L. / Barbaree, Howard E. (1990): Outcome of Comprehensive Cognitive-Behavioral Treatment Programs. In: Marshall, William L. / Laws, D. Richard / Barbaree, Howard E. (Hrsg.): Handbook of Sexual Assault. New York: Springer Science+Business Media, S.363-385.

Marshall, William L. / Laws, D. Richard (2003): A brief history of behavioural and cognitive behavioural approaches to sexual offenders: Part 2. The Modern Era. In: Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, Jg. 15, Nr. 2, S.93-120.

Marshall, William L. / Anderson, Dana / Fernandez, Yolanda (1999): Cognitive behavioral treatment of sexuell offenders. Chichester (West Sussex): John Wiley & Sons Ltd..

Marquardt, Andreas (2007): Härte: Mein Weg aus dem Teufelskreis der Gewalt. Berlin: Ullstein Taschenbuchverlage GmbH.

Marvasti, Jamshid (1986): Incestuous mothers. In: American Journal of Forensic Psychiatry, Jg.7, Nr. 4, S.63-69.

Mathews, Ruth / Matthews, Jane K. / Speltz, Kathleen (1989): Female Sexual Offenders. An Exploratory Study. Brandon (Vermont / USA): The Safer Society Press.

Matthews, Jane K. (1993): Working with female sexual abusers. In: Elliot, Michele (Hrsg.): Female sexual abuse of children: The ultimate taboo. Essex: Longman, S.61-78.

Matthews, Jane K. (1995): Die Arbeit mit Sexualstraftäterinnen. In: Elliott, Michele (Hrsg.): Frauen als Täterinnen. Ruhnmark: Donna Vita, S.113-134.

McCarty, Loretta M. (1986): Mother-child incest: Characteristics of the offender. In: Child Welfare, Nr. 65 (5), S.447-458.

McGuire, James (2000): Cognitive-behavioural approaches: An introduction to theory and research. Liverpool: Liverpool University.

Melcher, Claudia (2012): Ergebnisse einer Fallstudie zum sexuellen Missbrauch durch Mädchen. In: Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Interdisziplinäre Fachzeitschrift für Prävention und Intervention, Jg. 15, Nr. 1, S.78-95.

Michaelsen, Sven (2014): „Gedanken an den Tod vergällen das Leben nicht, sie intensivieren es.“ Abrufbar im Internet: <http://sz-magazin.sueddeutsche.de/texte/anzeigen/41802/Ess-gab-zu-viele-Verwundungen> (19.05.2019).

Miosga, Margit / Schele, Ursula (2018): Sexualisierte Gewalt und Schule: Was Lehrerinnen und Lehrer wissen müssen. Weinheim und Basel: Beltz-Verlag.

National Center for Child Abuse and Neglect (1981): Study findings: National study of incidence and severity of child abuse and neglect (National Incidence Study). Washington (D.C. / USA).

Nuttings, Alissa (2013): Tampa. New York: Ecco / HarperCollins.

O'Conner, Art (1987): Female sex offenders. In: The British Journal of Psychiatry, Nr. 150 (5), S.615-620.

Ogilvie, Beverly / Daniluk, Judith (1995): Common themes in the experiences of mother-daughter incest survivors: Implications for counseling. In: Journal of Counseling & Development, Nr. 73 (6), S.598-602.

Ohne Verfasser (2013): Mutter gesteht Missbrauch ihres Sohnes auf Verlangen. Abrufbar im Internet: <http://www.spiegel.de/panorama/justiz/mutter-gesteht-missbrauch-ihres-sohnes-auf-verlangen-a-932448.html> (19.05.2019).

Ohne Verfasser (2014): Pamela Anderson sprach über sexuellen Missbrauch. Abrufbar im Internet: <https://www.sueddeutsche.de/news/leben/leute-pamela-anderson-sprach-ueber-sexuellen-missbrauch-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-140519-99-02192> (18.05.2019).

Ohne Verfasser (2018): Frau tv. Abrufbar im Internet: <http://www.ardmediathek.de/tv/Frau-tv/Missbraucht-von-der-Mutter-Ein-absolut/WDR-Fernsehen/Video?bcastId=7535528&documentId=49268624> (19.05.2019).

Ortmann, Karlheinz / Röh, Dieter / Ansen, Harald (2017): Sozialtherapie als Handlungskonzept der Klinischen Sozialarbeit. In: Lammel, Ute Antonia / Pauls, Helmut (Hrsg.): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsfürsorge. Dortmund: verlag modernes lernen Borgmann GmbH & Co KG, S.27-45.

Osterheider, Michael (2014): MiKADO Studie: Missbrauch von Kindern – Sexueller Missbrauch. Abrufbar im Internet: <http://www.mikado-studie.de/index.php/sexueller-missbrauch.htm> (25.09.2014).

Pauls, Helmut / Lammel, Ute Antonia (2017): Einführung. In: Lammel, Ute Antonia / Pauls, Helmut (Hrsg.): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische

Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsfürsorge. Dortmund: verlag modernes lernen Borgmann GmbH & Co KG, S.7-14.

Perda, Noemí / Guilera, Georgina / Forns, Maria / Gómez-Benito, Juana (2009): The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). In: Child Abuse & Neglect, Jg. 33, Nr. 6, S.331-342.

Peter, Tracey (2009): Exploring taboos: Comparing male- and female-perpetrated child sexual abuse. In: Journal of Interpersonal Violence, Jg. 24, Nr. 7, S.1111-1128.

Petrovich, Michael / Templer, Donald I. (1984): Heterosexual Molestation of Children Who Later Became Rapists. In: Psychological Reports, Nr. 54, S.810.

Rehder, Ulrich (1993): Sexuell abweichendes Verhalten - Klassifikation, Ursache und Behandlung -. In: Egg, Rudolf (Hrsg.): Sozialtherapie in den 90er Jahren. Gegenwärtiger Stand und aktuelle Entwicklung im Justizvollzug. Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle e.V., S.71-101.

Rehder, Ulrich / Wischka, Bernd / Foppe, Elisabeth (2012): Das Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS). Entwicklung – Aufbau – Praxis. In: Wischka, Bernd / Pecher, Willi / van den Boogaart, Hilde (Hrsg.): Behandlung von Straftäter. Sozialtherapie, Maßregelvollzug, Sicherungsverwahrung. Freiburg: CENTAURUS Verlag & Media KG, S.418-453.

Richter-Appelt, Herta (1995): Psychotherapie nach sexuellem Missbrauch: Versuch einer Grenzziehung. In: Der Psychotherapeut, Nr. 40, S.2-8.

Richter-Unger, Sigrid (2004): Sexueller Missbrauch von Kindern durch Frauen. Erfahrungen aus der Arbeit der Beratungsstelle Kind im Zentrum der EJF. In: Prävention. Zeitschrift des Bundesvereins zur Prävention von sexuellem Mißbrauch, 7. Jg., H. 2/2004, S.22-24.

Rijnaarts, Josephine (1988): Lots Töchter. Über den Vater-Tochter-Inzest. Düsseldorf: claaßen-Verlag GmbH.

Ring, Laura (2005): Psychometric profiles of female sexual abusers: A preliminary analysis into the differences between sexually abusive and non-offending females. Unveröffentlichte Masterthesis. Birmingham: The University of Birmingham.

Risin, Leslie I. / Koss, Mary P. (1987): The Sexual Abuse of Boys. Prevalence and Descriptive Characteristics of Childhood Victimization. In: Journal of Interpersonal Violence, Jg. 2, Nr. 3, S.309-323.

Rogers, Carl (1972): Die nicht-direktive Beratung. München: Kindler Studienausgabe.

Rogers, Carl (1973): Die klienten-bezogene Gesprächstherapie. München: Kindler Studienausgabe.

Röh, Dieter / Ortmann, Karlheinz / Ansen, Harald (2014): Positionspapier zur Sozialtherapie. In: Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit, Sektion Klinische Sozialarbeit (Hrsg.): Anhang zum Protokoll der Sitzung der Sektion Klinische Sozialarbeit am 08.12.2014. Frankfurt: Eigenverlag.

Rohde-Dachser, Christa (1991): Expedition in den dunklen Kontinent. Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse. Berlin / Heidelberg: Springer-Verlag.

Rosencrans, Bobbie (1997): The last secret: Daughters sexually abused by mothers. Brandon (Vermont / USA): The Safer Society Press.

Rossilhol, Jean-Baptiste (2002): Sexuelle Gewalt gegen Jungen. Dunkelfeder. Marburg: Tectum-Verlag.

Rost, Christian (2014): Paar missbraucht eigene Kinder. Abrufbar im Internet: <http://www.sueddeutsche.de/muenchen/landgericht-muenchen-paar-missbraucht-eigene-kinder-1.2028270> (19.05.2019).

Röhling, Helga / Kassebrock, Friedrich (2002): Behinderung und sexuelle Gewalt. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen: Hogrefe, S.31-36.

Sandler Jeffrey C. / Freeman Naomi J. (2007): Typology of Female Sex Offenders: A Test of Vandiver and Kercher. In: Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, Jg. 19, Nr. 2, S.78-89.

Saradjian, Jacqui (1990): Probing the Antecedents of Mother-Child-Sexual Abuse – A Controlled Study. Unveröffentlichte Bachelor-Thesis. Leeds: Leeds University.

Saradjian, Jacqui (1999): Frauen als Missbraucherinnen. Ergebnisse einer Forschungsstudie. In: KiZ – Kind im Zentrum im EFJ – Evangelische Jugend- und Fürsorgewerk (Hrsg.): Wege aus dem Labyrinth. Erfahrungen mit familienorientierter Arbeit zu sexuellem Missbrauch. Berlin: Eigenverlag, S.126-137.

Saradjian, Jacqui (2010): Understanding the Prevalence of Female-Perpetrated Sexual Abuse and the Impact of that Abuse on Victims. In: Gannon, Theresa A. / Cortoni, Franca (Hrsg.): Female Sexual Offenders. Theory, Assessment and Treatment. Chichester (West Sussex): John Wiley & Sons Ltd., S.9-30.

Saradjian, Jacqui / Hanks, Helga (1996): Women Who Sexually Abuse Children: From Research to Clinical Practice. Chichester (West Sussex): John Wiley & Sons Ltd..

Schatzel-Murphy, Elizabeth A. / Harris, Danielle A. / Knight, Raymond A. / Milburn, Michael A. (2009): Sexual coercion in men and women: Similar

behaviours, different predictors. In: Archives of Sexual Behaviour, Jg. 38, Nr. 6, S.974-986.

Schlink, Bernhard (1997): Der Vorleser. Taschenbuch. Zürich: Diogenes Verlag AG.

Schönauer, Mats (2018): „Frivole Sex-Spiele an der Schule“: Wie „Bild“ sich am Missbrauch durch Lehrerinnen aufgeilt. Abrufbar im Internet: <https://bildblog.de/97166/frivole-sex-spiele-an-der-schule-wie-bild-sich-am-missbrauch-durch-lehrerinnen-aufgeilt/> (19.05.2019).

Schwarz, Lydia (2009): Das Kind als Sexualobjekt von Frauen. Auswirkungen auf das Kind und Interventionsmöglichkeiten. Unveröffentlichte Bachelor-Thesis. Potsdam: Fachhochschule Potsdam.

Scavo, Rebecca R. (1989): Female adolescent sex offenders: A neglected treatment group. In: Social Casework, Jg. 70, Nr. 2, S.114-117.

Sgroi, Suzanne / Sargent, Norah (1995): Psychische Folgen und Behandlungsaspekte bei Opfern sexuellen Missbrauchs durch Täterinnen. In: Elliott, Michele (Hrsg.): Frauen als Täterinnen. Ruhnmark: Donna Vita, S.57-85.

Sitzler, Franziska / Körner, Wilhelm (2002): Systemische Erklärungsansätze zum Sexuellen Missbrauch. In: Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen / Bern / Toronto: Hogrefe Verlag, S.621-623.

Stadler, Lena / Bieneck, Steffen / Pfeiffer, Christian (2012): Repräsentativbefragung. Sexueller Missbrauch 2011. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN).

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2017a): Rechtspflege. Fachserie 10 Reihe 3. Strafverfolgung – 2016. Wiesbaden: Statisches Bundesamt.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2017b): Rechtspflege. Fachserie 10 Reihe 4.1. Strafvollzug – Demographische und kriminologische Merkmale der Strafgefangenen zum Stichtag 31.3. – 2016. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Steen, Charlene (2006): Choices: A Relapse Prevention Workbook for Female Offenders. Brandon (Vermont / USA): The Safer Society Press.

Stötzel, Manuela (2018): Zur Häufigkeit von sexuellem Missbrauch. Abrufbar im Internet: <https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/was-ist-sexueller-missbrauch/zur-haeufigkeit-von-sexuellem-missbrauch/> (19.05.2019).

Strafgesetzbuch (StGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S.3322), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. März 2019 (BGBl. I S.350) geändert worden ist.

Strickland, Susan M. (2008): Female Sex Offenders. Exploring Issues of Personality, Trauma, and Cognitive Distortions. In: Journal of Interpersonal Violence, Jg. 23, Nr. 4, S.474-489.

Teegen, Frauke (1993): Sexuelle Kindesmisshandlung durch Frauen – Missbrauchserfahrungen, Folgeschäden und Bewältigungsversuche aus der Sicht erwachsener Opfer. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Jg. 25, Nr. 3, S.329-348.

Tieg, Alexander (2019): Kindesmissbrauch: Das Opfer seiner Mutter. Abrufbar im Internet: <https://www.zeit.de/zeit-magazin/leben/2019-03/kindesmissbrauch-sexuelle-gewalt-mutter-taeterin-tabu/> (19.05.2019).

Tiemann, Rolf (2019): FAQ Seite für Jungen. Warum wir den Begriff „Opfer“ nicht benutzen! Abrufbar im Internet: <https://www.bremer-jungenbuero.de/jungen/faq-jungen.php> (18.05.2019).

Tuckman, Bruce W. (1965): Developmental Sequences in Small Groups. In: Psychological Bulletin, Jg. 63, Nr. 6, S.384-399.

Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2011): Abschlussbericht der unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs. Berlin: Geschäftsstelle der Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (UKSKM) (Hrsg.) (2019): „Geschichten die zählen“ – Bilanzbericht 2019. Band I. Abrufbar im Internet: https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2019/04/Bilanzbericht-2019_Band-I.pdf (19.05.2019).

Vennix, Paul (1984): Incestueus of niet, wat maakt het uit. In: Frenken, Josephus O.C.M. / van Lichtenburcht, Carla (Hrsg.): Incest: Feiten, achtergronden en hulpverlening. Zeist: Vereniging Voor Seksuologie En Het Nederlands Instituut Voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek.

Vertrauensärztekabüro (Vertrouwensartsen Buro) (1989): Jaarverslag 1985 t/m 1988 (Jahresreport 1985-1988). Utrecht.

Ward, Tony / Moreton, Gill (2008): Moral repair with offenders. Ethical issues arising from victimization experiences. In: Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, Jg. 20, Nr. 3, S.305-322.

Weinberger, Sabine (2013): Klientenzentrierte Gesprächsführung: Lern- und Praxisanleitung für psychosoziale Berufe. 14., überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Wetzels, Peter (1997): Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Mißbrauch, körperliche Mißhandlung und deren langfristige Konsequenzen. Baden-Baden: Nomos.

Wipplinger, Rudolf / Amann, Gabriele (2005): Sexueller Missbrauch: Begriffe und Definitionen. In: Amann, Gabriele / Wipplinger, Rudolf (Hrsg.): Sexueller

Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage Tübingen: dgvt-Verlag, S.17-44.

Wirtz, Ursula (1997): Seelenmord. Inzest und Therapie. Zürich: Kreuz-Verlag.

Wischka, Bernd(2004): Gesetzliche Rahmenbedingungen und Erfolgsaussichten für die Behandlung von Sexualstraftätern. In: Körner, Wilhelm / Lenz, Albert (Hrsg.): Sexueller Missbrauch. Band 1: Grundlagen und Konzepte. Göttingen / Bern / Toronto / Seattle: Hogrefe Verlag, S.599-622.

Wolfe, Florence (1985): Twelve Female Sexual Offenders. Unveröffentlichter Fachvortrag auf der Fachtagung „Next Steps in Research on the Assessment and Treatment of Sexually Aggressive Persons Conference“ am 08.03.1985 in St. Louis (Missouri / USA).

Wolfe, Florence (1995): Women who commit sex crimes. Unveröffentlichtes Manuskript. Seattle (Washington / USA): Northwest Treatment Associates.

Wolfers, Olive (1992): Same Abuse, Different Parent. In: Social Work Today. Ausgabe vom 12.03.1992, S.12-14.

Yalom, Irvin D. (2016): Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch. 12. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: In der PKS erfasste Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland im Zeitraum 1987 - 2018.....	20
Abbildung 2: In Deutschland für Straftaten gem. §§ 176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Frauen: Altersverteilung im Berichtsjahr 2018	61
Abbildung 3: Leitlinie des Behandlungsprogramms	88
Abbildung 4: Phasen des Behandlungsverlaufs.....	106
Abbildung 5: Phasen der Gruppentherapie.....	109
Abbildung 6: Module der Phase „Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten“..	111
Abbildung 7: Optionale Module der Phase „Erlernen sozialer Fähig- und Fertigkeiten“ ..	114
Abbildung 8: Inhalte der Phase „Aufarbeiten des sexuellen Kindesmissbrauchs“ .	
.....	115

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	In Deutschland für Straftaten gem. §§176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Personen: Gesamtanzahl und Anteil weiblicher Tatverdächtigen im Zeitraum 2000 - 2017	42
Tabelle 2:	Übersicht zu Studien zum sexuellen Kindesmissbrauch: Geschlecht der Täter.....	43
Tabelle 3:	Alter der Opfer zu Beginn des sexuellen Kindesmissbrauchs durch Frauen	48
Tabelle 4:	In Deutschland für Straftaten gem. §§176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Personen: Beziehung zwischen Opfer und Tatverdächtigen (insgesamt) im Berichtsjahr 2018.....	51
Tabelle 5:	Anteil der (Stief-)Mütter unter den Täterinnen	53
Tabelle 6:	Verteilung der Missbrauchsform nach Geschlecht der Täter in der Studie von Allen (1991)	55
Tabelle 7:	In Deutschland für Straftaten gem. §§176, 176a, 176b StGB tatverdächtigte Personen: Alter und Geschlecht der Tatverdächtigen im Berichtsjahr 2018	60
Tabelle 8:	Alter der Täterinnen sexuellen Kindesmissbrauchs	62
Tabelle 9:	Anteil der Opfer sexuellen Missbrauchs unter den späteren Täterinnen.....	68
Tabelle 10:	Anteil der Täterinnen mit psychischen Erkrankung und deren Form	70
Tabelle 11:	Häufigkeit spezifischer Persönlichkeitsstörungen unter Sexualstraftäterinnen in der Studie von Strickland (2008).....	71