



MiKADO: **M**issbrauch von **K**indern, **A**etiologie, **D**unkelfeld, **O**pfer

ist ein interdisziplinäres Projekt, an dem fünf namenhafte Forschungsstandorte unter der Leitung **der Universität Regensburg (Prof. Dr. med. Michael Osterheider & Dr. Janina Neutze)** beteiligt waren. Über fünf Jahre (2011 - 2015) haben internationale Wissenschaftler in 14 Teilstudien u.a. die Häufigkeit und Folgen des sexuellen Kindesmissbrauchs sowie die Merkmale der Betroffenen beforcht. Besonderes Augenmerk wurde auf Missbrauchserfahrungen gelegt, die juristisch nicht verfolgt oder bekannt wurden (sog. Dunkelfeldforschung), sowie auf neue Missbrauchsformen, die im Zuge eines alltäglichen Internetgebrauchs in den letzten Jahren zunehmend bedeutsamer geworden sind (sog. Online Grooming). Die Erkenntnisse des Forschungsprojektes MiKADO sollten einen Beitrag dazu leisten, bereits bestehende Präventionsmaßnahmen im Hinblick auf sexuellen Kindesmissbrauch und dessen Folgen zu verbessern.

In einer anonymen Befragung berichteten von 9 743 deutschen Jugendlichen und jungen Erwachsenen (14-30 Jahre) **6,8% sexuelle Kindesmissbrauchserfahrungen** durch einen mindestens 5 Jahre älteren Jugendlichen oder einen Erwachsenen. Mädchen waren dabei insgesamt deutlich häufiger betroffen, als Jungen. Ebenso jene mit problematischen Familienbedingungen sowie niedrigerem Bildungsstatus.

Das kritische Alter für den ersten sexuellen Missbrauch lag durchschnittlich zwischen ihrem **9. und 10. Lebensjahr**, wobei Jungen bei dem ersten sexuellen Missbrauch circa ein Jahr früher Opfer werden als Mädchen.

Verschiedene Missbrauchsformen wie z.B. mit oder ohne Körperberührung wurden gleich häufig berichtet (52%, 48%). **Missbrauchsformen mit Körperberührung erlebten männliche und weibliche Betroffene gleich oft** (54%, 52%). Weibliche Täterinnen wurden überwiegend von männlichen Betroffenen berichtet.

Erfahrungen mit sexuellen Begegnungen im Internet berichteten mehr als die Hälfte der 2238 befragten Jugendlichen. **1,8% Jugendliche wurden im Internet explizit von einem Erwachsenen sexuell missbraucht.**

Nur 17% der Jugendlichen mit sexuellen Missbrauchserfahrungen im Internet erleben diese Missbrauchsform als etwas Negatives. Besonders Mädchen neigen dazu, von Tätern

vorgetäuschten Beziehungen Vertrauen zu schenken und den **Missbrauch im Internet nicht zu erkennen**.

In Bezug auf die Folgen des sexuellen Kindesmissbrauchs konnte bei betroffenen Kindern und Jugendlichen, die sich infolge des sexuellen Missbrauchs **im Hilfesystem** befinden, **zu 60% eine psychische Störung** diagnostiziert werden. Die Mehrheit (2/3) nimmt dabei **keine spezifische Therapie** in Anspruch. Auch im Erwachsenenalter haben Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs geschlechtstypische psychische Symptome: Frauen zeigten eher Depressivität, Männer eher Aggressivität.

Der Anteil an den Betroffenen, die sich anderen (Familie, Freunde, Institutionen) offenbarten, ist gering. Die Betroffenen wendeten sich in erster Linie an ihre Familienangehörigen und erfuhren dabei zum größten Teil ausreichend Unterstützung. Allerdings hat sich Großteil (2/3) der Jugendlichen und der jungen Erwachsenen niemanden anvertraut, vor allem, weil sich die Betroffenen schämten.

Die Tatsache, dass jedes fünfzehnte Kind potenziell Opfer eines sexuellen Missbrauchs werden kann, verdeutlicht die Notwendigkeit präventiver Maßnahmen zum Schutz der Kinder vor sexuellen Übergriffen.

Die Auseinandersetzung mit sexuellem Kindesmissbrauch im Rahmen der MiKADO-Befragung fanden 67% der betroffenen Jugendlichen wichtig, selbst dann, wenn sie dies als belastend empfanden. 40% aller Jugendlichen gaben einen großen Sexualaufklärungsbedarf an, zwei Drittel bewertete Fragen zur Sexualität als extrem wichtig.

Die Erkenntnisse des Projektes implizieren eine Reihe von Empfehlungen:

Es gibt einen stetiger Bedarf an professioneller sexueller Aufklärung, die auch oder besonders von Jugendlichen gewünscht wird.

Sexualaufklärung zur wirksamen Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs sollte

1) **frühestmöglich anfangen**, da sexueller Missbrauch bereits vor dem 10. Lebensjahr stattfindet.

2) **für Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen verpflichtend sein**, um eine vertrauensvolle Kommunikationsbasis zu schaffen. Dies ist besonders wichtig, weil die Bezugspersonen für die Betroffenen oft die primären Ansprechpartner sind.

3) **in allen Schulsystemen** (Volksschulen Hauptschulen, Förderschulen usw.) erfolgen und in Verständlichkeit dem Bildungsniveau angepasst sein.

4) **Informationen über Täterstrategien beinhalten**, um Kompetenzen zu entwickeln, Missbrauchssituationen zu erkennen.

5) **alle Formen des sexuellen Missbrauchs behandeln**, damit auch Missbrauch ohne Körperberührung als solche wahrgenommen und aufgedeckt wird.

6) auch Aspekte der sexuellen Interaktionen mit Erwachsenen **im Internet** und dessen Wertung als Gefahr behandeln, da die Jugendlichen Ihre Viktimisierung im Internet oft nicht als solche wahrnehmen.

7) **geschlechtstypisch sein**, da sich Jungen und Mädchen in den Formen des erlebten sexuellen Missbrauchs voneinander unterscheiden und Jungen im jüngeren Alter Opfer werden.

Angesichts der psychischen Folgen für die Betroffenen sexuellen Kindesmissbrauchs bedarf es einer **spezifischen Diagnostik und therapeutischen Behandlung** sowohl unmittelbar nach dem Missbrauch als auch im Erwachsenenalter. Diese soll individuell und **geschlechtstypisch** sein, da beide Geschlechter unterschiedliche Beschwerden aufweisen. Insgesamt sollten **Hilfsangebote extrem niederschwellig** sein, um Betroffenen die Überwindung ihrer Scham zu erleichtern sowie vor einer Stigmatisierung als „psychisch krank“ bzw. „Missbrauchsoffer“ zu schützen.

Einen anderen Ansatz, Kinder und Jugendliche vor sexuellem Missbrauch zu schützen verfolgt das „Präventionsprojekt Dunkelfeld.“ Der Ansatz basiert auf der Annahme, dass potenzielle Kindesmissbraucher, die aufgrund sexueller Fantasien mit Kindern zu Tätern werden können, therapeutisch erreichbar sind, sofern sie unter ihren Fantasien leiden und eigenmotiviert Missbrauch vorbeugen wollen.

Forschungsergebnisse aus MIKADO bestätigten, dass mehr als 4% einer anonymen deutschen Männerstichprobe bereits sexuelle Fantasien mit Kindern hatten. 1,4% aller befragten haben bereits Kindesmissbrauch begangen. Ein Teil der Männer, die sexuelle Fantasien mit Kindern berichteten, äußerten auch den Wunsch nach einer präventiven Psychotherapie.

In der Regensburger Sexualwissenschaftlichen Ambulanz werden daher unter Schweigepflicht und anonym im Rahmen des deutschlandweiten Projekts „Kein Täter werden“ seit September 2010 Männer behandelt, die aufgrund einer sexuellen Fantasien mit Kindern die Sorge haben, einen sexuellen Übergriff zu begehen – direkt durch körperlichen Kontakt oder indirekt durch Konsum oder Herstellung von kinderpornografischem Material.

Das Therapieangebot richtet sich an Personen, die bisher nicht wegen sexueller Übergriffe strafrechtlich in Erscheinung getreten sind, also auch an solche, die zwar bereits sexuelle

Übergriffe begangen haben, hierfür aber nicht strafrechtlich belangt worden sind. Primäres Ziel der Therapie ist es zu lernen, das eigene Verhalten so zu kontrollieren, dass es zu keinem sexuellen Übergriff auf Kinder kommt. Inhaltlich werden in der Therapie Elemente der kognitiven Verhaltenstherapie, der Sexualtherapie und – bei Bedarf und nach Absprache – zusätzlich medikamentöse Behandlung angewandt. Das Therapiekonzept umfasst hauptsächlich gruppentherapeutische und bei Bedarf einzeltherapeutische und paartherapeutische Maßnahmen. Die Behandlungsmethoden werden individuell auf die Patienten abgestimmt. Mittlerweile meldeten sich 241 Personen, die an einer präventiven Therapie interessiert waren. 160 Personen konnte ein Therapieangebot gemacht werden und 60 Personen haben die Therapie abgeschlossen. Die bisherige Arbeit der Sexualwissenschaftlichen Ambulanz kann als erfolgreich bewertet werden – sowohl im therapeutischen, wie auch im wissenschaftlichen Bereich. Die hohe Resonanz von Seiten der Betroffenen ist dabei ein eindrücklicher Beleg für den aufgestellten Bedarf eines derartigen therapeutischen Angebotes. Besonders positiv wird die Kooperation mit den anderen Standorten innerhalb des deutschlandweiten Netzwerkes „Kein Täter werden“ bewertet.