

**Sexuell grenzverletzende Erfahrungen  
in der Kindheit und Jugend:  
eine triadische Perspektive auf Prävalenzen, Mitteilungsverhalten und  
Auswirkungen auf das psychosoziale und sexuelle  
Verhalten und Erleben Betroffener**

Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde  
der Philosophischen Fakultät II (Psychologie, Pädagogik und Sportwissenschaft)  
der Universität Regensburg

vorgelegt von

Judith Oelschläger  
aus Calw

Regensburg 2019

**Erstgutachter (Betreuer):** Prof. Dr. Klaus W. Lange (Universität Regensburg)  
**Zweitgutachter:** Prof. Dr. Peter Fischer (Universität Regensburg)

# **Inhaltsverzeichnis**

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>6</b>
<b>2 Theoretischer Hintergrund .....</b>	<b>8</b>
2.1 Historische und gesellschaftliche Entwicklungen .....	8
2.2 Erklärungsmodelle zur Entstehung sexuellen Kindesmissbrauchs .....	11
2.2.1 Traditionelle Erklärungsansätze am Beispiel familiensystemtheoretischer Annahmen .....	11
2.2.2 Geschlechtertheoretische Annahmen .....	12
2.2.3 Vier-Faktoren-Modell (Finkelhor) .....	13
2.2.4 Drei-Perspektiven-Modell (Brockhaus & Kolshorn) .....	13
2.2.5 Ganzheitliches, ökologisches Modell (WHO & ISPCAN) .....	14
2.3 Definitionen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend....	15
2.3.1 Sozialwissenschaftliche Definitionen .....	15
2.3.2 (Straf-) rechtliche Definitionen .....	17
2.3.3 Subjektive Bewertungs- und Definitionsriterien .....	18
2.3.4 Zusammenfassung und Einführung des Begriffs der sexuellen Grenzverletzung	18
2.4 Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend....	19
2.4.1 Häufigkeiten unter Berücksichtigung erhebungsmethodischer Aspekte.....	19
2.4.2 Häufigkeiten unter Berücksichtigung relevanter Eigenschaften der Betroffenen und soziodemografischer Aspekte.....	21
2.4.3 Häufigkeiten unter Berücksichtigung täter- und situationsspezifischer Merkmale	22
2.4.4 Implikationen für die vorliegende Arbeit .....	22
2.5 Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend .....	23
2.5.1 Häufigkeiten, Dauer und Ansprechpartner bei Offenbarung .....	23
2.5.2 Erschwerende oder begünstigende Einflussfaktoren auf die Offenbarung .....	24
2.5.3 Einfluss der Offenbarung auf das psychosoziale Funktionsniveau .....	26
2.5.4 Implikationen für die vorliegende Arbeit .....	26
2.6 Psychosoziale und psychosexuelle Folgen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend unter Berücksichtigung möglicher Risiko- und Schutzfaktoren.....	28
2.6.1 Psychosoziale Folgen und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen .....	28
2.6.2 Einfluss von Schutz- oder Risikofaktoren auf mögliche psychopathologische Auswirkungen .....	30
2.6.3 Nationaler Forschungsstand und Implikationen für die vorliegende Arbeit.....	31
<b>3 Ziele, Fragestellungen und Hypothesen zu sexuell grenzverletzenden Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag .....</b>	<b>33</b>
3.1 Ziele .....	33
3.2 Fragestellungen und Hypothesen zu den Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen unter Einschluss soziodemografischer Merkmale .....	34
3.3 Fragestellungen und Hypothesen zum Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen.....	35
3.4 Fragestellungen und Hypothesen zu psychosozialen Merkmalen und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen als Folge sexuell grenzverletzender Erfahrungen unter Berücksichtigung möglicher Risiko- und Schutzfaktoren .....	36
<b>4 Methoden .....</b>	<b>38</b>
4.1 Stichprobe .....	39
4.2 Befragungsmaterial und Voruntersuchungen.....	39

4.2.1	Soziodemografische Informationen .....	44
4.2.2	Sexuelle Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag und deren Offenlegung im Falle sexueller Grenzverletzung (SVAD-18+).....	44
4.2.3	Psychosoziale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensmerkmale .....	48
4.3	<i>Arbeitsdefinition „Sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend“.....</i>	51
4.4	<i>Durchführung der Befragung unter Berücksichtigung ethischer Aspekte .....</i>	53
4.5	<i>Statistisches Vorgehen .....</i>	55
<b>5</b>	<b>Ergebnisse.....</b>	<b>58</b>
5.1	<i>Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend unter Einschluss soziodemografischer Merkmale .....</i>	58
5.1.1	Häufigkeiten verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung.....	58
5.1.2	Häufigkeiten verschiedener Personengruppen, mit denen Betroffene sexuelle Grenzverletzungen erleben .....	60
5.1.3	Merkmalsunterschiede sexueller Grenzverletzung zwischen Frauen und Männern und Zusammenhänge einzelner Merkmale .....	63
5.1.3.1	Schwere-, bzw. Intensitätsgrade sexueller Grenzverletzung .....	63
5.1.3.2	Gewalt oder Drohung bei sexueller Grenzverletzung .....	65
5.1.3.3	Erstviktimsierungsalter .....	66
5.1.4	Unterschiede hinsichtlich soziodemografischer Merkmale zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen sexueller Grenzverletzung.....	67
5.1.4.1	Höchster Bildungsabschluss und Erwerbsstatus.....	67
5.1.4.2	Aktueller Familienstand und Familienkonstellation vor dem 16. Geburtstag	68
5.2	<i>Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend .....</i>	69
5.2.1	Merkmale der Offenbarung bei Berücksichtigung geschlechter- und grenzverletzungsspezifischer Unterschiede .....	70
5.2.1.1	Häufigkeiten der Offenbarung sexueller Grenzverletzung und Anzahl an Ansprechpartnern .....	70
5.2.1.2	Alter der Erstmitteilung .....	71
5.2.1.3	Ansprechpartner bei Offenbarung sexueller Grenzverletzung .....	71
5.2.1.4	Polizeiliche Meldung sexuell grenzverletzender Erfahrungen .....	73
5.2.2	Erschwerende oder begünstigende Einflussfaktoren auf die Offenbarung .....	74
5.2.3	Einschätzung des Nutzens der zuteilgewordenen Unterstützung nach Offenbarung und bisherige Mitteilungsbarrieren .....	77
5.2.3.1	Empfundene Unterstützung nach Offenbarung .....	77
5.2.3.2	Unterstützende Handlungen der Ansprechpartner und Einschätzung des Nutzens .....	78
5.2.3.3	Nicht unterstützend wahrgenommene Handlungen der Ansprechpartner und Einschätzung der Belastung .....	79
5.2.3.4	Gründe für bisheriges Nichtoffenbaren .....	80
5.3	<i>Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen als Folge sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend .....</i>	81
5.3.1	Unterschiede zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen hinsichtlich psychosozialer und sexueller Verhaltens- und Erlebensmerkmale .....	81
5.3.2	Zusammenhänge zwischen verschiedenen Formen sexuell grenzverletzender Erfahrungen und psychosozialen Auswirkungen.....	86
5.3.3	Unterschiede zwischen verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen .....	89
5.3.4	Einfluss möglicher Schutz- oder Risikofaktoren auf psychopathologische Entwicklungen nach sexueller Grenzverletzung .....	93
<b>6</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>98</b>
6.1	<i>Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse .....</i>	98
6.1.1	Vorkommenshäufigkeiten verschiedener sexuell grenzverletzender Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag unter Einschluss grenzverletzungsspezifischer und soziodemografischer Merkmale.....	98

6.1.2	Offenbarungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend.....	104
6.1.3	Psychosoziale und psychosexuelle Auswirkungen erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend .....	110
6.2	<i>Methodische Kritik und Limitationen</i> .....	115
6.2.1	Stichprobe und Studiendesign.....	115
6.2.2	Retrospektive der Befragung.....	116
6.2.3	Definitionsriterien und Folgen für die berichteten Prävalenzen .....	117
6.2.4	Befragungsmaterial, Ergebnisanalysen und untersuchte Themenbereiche.....	118
6.3	<i>Schlussfolgerungen und praktische Implikationen</i> .....	119
6.3.1	Schlussfolgerungen und Anregungen für weitere Forschung .....	119
6.3.2	Praktische Implikationen für Prävention und Intervention .....	124
7	<b>Zusammenfassung</b> .....	129
8	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	132
9	<b>Anhang</b> .....	149
	<b>Dank</b> .....	189

# 1 Einleitung

Lange Zeit war sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen ein Tabuthema in Deutschland. Im Jahr 2010 änderte sich dies maßgeblich, als Schlagzeilen wie „Canisius-Kolleg: Missbrauchsfälle an Berliner Eliteschule“ (Anker & Behrendt, 2010) oder „Im Jahr des Missbrauchs - Ob in der Kirche oder an der Odenwaldschule: Die Täter<sup>1</sup> waren nicht allein“ (Denso, 2010) die deutsche Presselandschaft prägten. Eine Welle von aufgedeckten Missbrauchsfällen in katholischen Einrichtungen (z. B. Canisius-Kolleg, Kloster Ettal) und in der reformpädagogischen Odenwaldschule gab u. a. in der römisch-katholischen Kirche den Anstoß für eine gesamtgesellschaftliche Debatte über sexuellen Missbrauch (siehe auch Görgen et al., 2015). Die Bundesregierung richtete daraufhin den Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ ein: Eine Arbeitsgruppe, deren Vorsitz sich die Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bildung und Forschung (BMBF) und Justiz (BMJ) teilten und deren Ziele unter anderem die „Verbesserung der Prävention, Opferschutz, Aufklärung und Aufdeckung sowie Gewährleistung der effektiven Strafverfolgung, Hilfen für Betroffene und die Initiierung von Forschung und Evaluation“ waren (BMJ, BMFSFJ und BMBF, 2011, S.7). Parallel wurde Bundesministerin a. D. Dr. Christine Bergmann als „Unabhängige Beauftragte der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs“ ernannt und wurde damit zur zentralen Anlaufstelle für Betroffene (Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, 2016a).

Das BMFSFJ förderte in der Folge des „Missbrauchsskandals“ unter anderem von 2011 bis 2014 die sogenannte MiKADO-Studie („**Missbrauch von Kindern: Aetiology, Dunkelfeld, Opfer**“), ein interdisziplinäres Kooperationsprojekt. Unter der Leitung von Prof. Dr. Michael Osterheider an der Universität Regensburg wurden dabei in verschiedenen Studien bei insgesamt 28.000 Erwachsenen und mehr als 2.000 Kindern und jugendlichen Teilnehmern die Vorkommenshäufigkeiten, Ursachen, Bedingungen und Folgen sexueller Viktimisierung (auch mit Blick auf die neuen Medien) untersucht. Aus den empirisch gewonnenen Erkenntnissen sollten praxisrelevante Präventions- und Interventionsmaßnahmen empfohlen und entwickelt werden (Universität Regensburg, 2014). In Deutschland gibt es im Unterschied zu angloamerikanischen Ländern außerdem kaum wissenschaftliche Studien und dadurch nur begrenzt aussagefähige Daten

---

<sup>1</sup> Die Inhalte der vorliegenden Dissertation beziehen sich gleichermaßen auf Männer und Frauen. Für eine bessere Lesbarkeit wird in dieser Arbeit für alle Personenbezeichnungen die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist dabei stets impliziert. Eine Ausnahme stellen Inhalte dar, die sich speziell auf Frauen beziehen.

zum Thema sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Darüber hinaus werden die meisten Vorfälle nicht berichtet und die Betroffenen gelangen dadurch nicht ins Versorgungssystem. Deshalb untersucht die vorliegende Dissertation diesen Themenkomplex im Rahmen des MiKADO-Projekts in Form einer Trias: 8.000 junge Erwachsene im Alter von 18 bis 30 Jahren wurden deutschlandweit unter Einschluss des Dunkelfelds retrospektiv befragt und dabei wurde sowohl die Prävalenz verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend als auch das Mitteilungsverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erlebnissen (z. B. erschwerende vs. erleichternde Bedingungen) sowie die psychosozialen Merkmale (z. B. Bedingungen, Folgen, Risiko- und Schutzfaktoren) erhoben. Aus den dadurch gewonnenen Kenntnissen über das Ausmaß erlebter sexueller Grenzverletzungen und die Beschaffenheit psychosozialer Bedingungen und des Mitteilungsverhaltens sollen unter anderem Maßnahmen zur Prävention sexueller Gewalt und zur Verbesserung von Hilfsangeboten abgeleitet werden.

Zunächst wird der theoretische Hintergrund der für die vorliegende Arbeit relevanten Themen und Forschungsfelder dargestellt. Daraus abgeleitet wird anschließend das Erkenntnisinteresse der Dissertation in Form von Untersuchungszielen, Fragestellungen und Hypothesen formuliert. Im Methodenteil werden daraufhin die Stichprobe, das Befragungsmaterial, die Durchführung der Befragung, die Arbeitsdefinition und die statistische Vorgehensweise beschrieben. Die Ergebnisse werden in der Reihenfolge des Überblicks über das Forschungsfeld (Prävalenz, Mitteilungsverhalten, psychosoziale Aspekte) berichtet, zusammengefasst, interpretiert und diskutiert, ehe Bezug auf methodische Einschränkungen der Studie genommen wird und ein Ausblick auf weiterführende Forschung und praktische Implikationen für Prävention und Intervention gegeben wird.

## **2      Theoretischer Hintergrund**

Im folgenden Abschnitt werden der theoretische Hintergrund und aktuelle Befunde zu sexuellem Missbrauch in der Kindheit und Jugend näher erläutert. Dazu werden zunächst geschichtliche Entwicklungen mit Blick auf gesellschaftliche Sichtweisen, Perspektivenwandel (z. B. politisch, medial, medizinisch) und bereits existente Maßnahmen zum Schutz vor sexuellem Missbrauch skizziert (Kapitel 2.1). Anschließend werden verschiedene Modelle und Theorien sexuellen Kindesmissbrauchs umrissen (Kapitel 2.2) und relevante Begrifflichkeiten sowie Definitionen des sexuellen Missbrauchs begriffs erläutert (Kapitel 2.3). Es folgen die Literaturübersichten zu den drei Hauptthemen der vorliegenden Arbeit: Prävalenzen verschiedener Formen sexuellen Missbrauchs in der Kindheit und Jugend (Kapitel 2.4), das Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten von Betroffenen (Kapitel 2.5) und psychosoziale Bedingungen und Folgen für die Betroffenen (Kapitel 2.6). Abgerundet werden die Kapitel 2.4 bis 2.6 jeweils mit einem (methoden-) kritischen Blick auf die bisherige Studienlage und den daraus abgeleiteten Implikationen für die vorliegende Arbeit.

### **2.1    *Historische und gesellschaftliche Entwicklungen***

Sexuelle Handlungen zwischen Erwachsenen und Kindern wurden bereits in Gesetzen und Erzählungen der Sumerer (3. Jahrtausend v. Chr.) angedeutet (Kramer, 1959). Im Talmud wurde Geschlechtsverkehr mit Mädchen, die jünger als drei Jahre waren, nicht als „Verbrechen“ gesehen bzw. ein Mädchen durfte ab dem ersten Tag nach ihrem dritten Geburtstag durch „Geschlechtsverkehr verlobt werden“ (Rush, 1985, S. 50). Im 5. Buch Mose im Alten Testament (Deut. 22,28/29; Schultz, 1859) wurde der Beischlaf mit einem noch nicht verlobten Mädchen lediglich als Delikt am Besitz des Vaters beschrieben, für das ihn der „Vergewaltiger“ bezahlen und seine Tochter ehelichen musste. Im antiken Griechenland und Rom mussten Mädchen in der Pubertät wesentlich ältere Männer heiraten, Kinder wurden zur Prostitution angeboten, es gab „Knabenbordelle“, Jungen wurden vertraglich gemietet oder als Sklaven gehalten (Trube-Becker, 2005, S. 46f.). Mit zwölf Jahren war ein Junge mündig und unter Einwilligung des Vaters durfte ein Mann diesen durch „Vergewaltigung“ besitzen (Rush, 1985, S. 96).

Erst das christliche Weltbild ebnete den Weg für Kinderrechte und Kinder wurden ab dem 18. Jahrhundert zunehmend als schützenswert gesehen. Im Zuge der Industrialisierung im 19. Jahrhundert verschlechterten sich jedoch deren Lebensbedingungen aufgrund von Kinderarbeit (z. B. 14 bis 16 Stunden Arbeit pro Tag; Herrmann et al., 2016). 1839 wurde das erste Arbeitsschutzgesetz beschlossen (z. B. max. zehn Stunden

Arbeitszeit, keine Wochenendarbeit; Dörr, 2004; Görgen et al., 2015). Neben Waisenhäusern entstanden auch erste Kinderschutzbewegungen und 1829 wurde als eine Vorform des späteren Kinderschutzbundes die *Gesellschaft zum Schutz sittlich vernachlässigter Kinder* gegründet (Herrmann et al., 2016). 1875 entstand die erste Kinderschutzorganisation *New York Society for Prevention of Cruelty to Children* und 1925 bildete sich das *Jugendamt*, mit dessen Hilfe das NS-Regime später die Kindererziehung kontrollieren und Familien politisch lenken konnte (z. B. Hitler-Jugend, Bund Deutscher Mädel; Görgen et al., 2015; Herrmann et al., 2016). Abgesehen von der *Weltgesundheitsorganisation (WHO)*, gegründet 1948) und auf deutscher Ebene dem *Kinderschutzbund* (1953), haben sich in den letzten beiden Dekaden weitere Kinderrechtsorganisationen wie *Save the Children* oder *End Child Prostitution, Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes (ECPAT)* und Gesellschaften (z. B. 2009 die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung) gebildet (Herrmann et al., 2016).

Aus medizinischer Kinderschutzsicht ergaben sich ebenfalls relevante Entwicklungen. Im 19. Jahrhundert wurde davon ausgegangen, dass Geschlechtsverkehr mit Kindern Geschlechtskrankheiten heilen kann (Trube-Becker, 2005). Die dadurch häufig aufgetretenen Geschlechtskrankheiten bei Kindern wurden jedoch nicht mit sexuellem Missbrauch assoziiert (Görgen et al., 2015). Hauptsächlich erst durch Henry Kempe („Battered Child Syndroms“) erlangte das Thema Kindesmisshandlung in den 1960er Jahren mehr medizinische und wissenschaftliche Relevanz (z. B. erster Kindesmisshandlungskongress, Gründung der *ISPCAN* und der Zeitschrift *Child Abuse & Neglect*; Herrmann et al., 2016). Erst ab den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts wurden von Ärztekammern Leitlinien zur Diagnostik von Misshandlung oder „Gewaltleitfäden für Kinderarztpraxen“ entwickelt und „verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen“ eingeführt (Herrmann et al., 2016, S. 16). Eine neue AWMF S3+ Leitlinie (Kinderschutzleitlinie) zum Thema Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung wurde im Februar 2019 veröffentlicht (Kinderschutzleitlinienbüro, 2019).

Obwohl Kinder global sexuell ausgenutzt werden, wurde das Thema bis Ende des 20. Jahrhunderts größtenteils tabuisiert (Trube-Becker, 2005). Zudem fehlten Richtlinien und Altersgrenzen zum Schutz vor sexuellem Missbrauch. Lange Zeit sah man trotz Missbilligung der Handlung hauptsächlich die Schmälerung des Wertes der Kinder durch sexuellen Missbrauch an ihnen als Problem und nicht die Folgen für ihr weiteres Leben (Görgen et al., 2015). Verurteilt wurde sexueller Kindesmissbrauch erst mit der Kinderrechtskonvention, die 1989 von den Vereinten Nationen verabschiedet und 1990 von der Bundesrepublik Deutschland unterschrieben wurde (weltweit 196 Staaten; Görgen et al., 2015). Darin regelt Artikel 3 die vorrangige Beachtung des Wohles des Kindes

und Artikel 34 den Schutz des Kindes „vor allen Formen sexueller Ausbeutung und sexuellen Missbrauchs“ (BMFSFJ, 2018, S. 12 und 24). Ein Recht von Kindern auf gewaltfreie Erziehung regelte das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) in Paragraph 1631 erst im Jahr 2000 (Köhler, 2015; siehe auch Görgen et al., 2015), auch wenn bereits in der ersten Version von 1900 das Kindeswohl definiert und Elternschaft an Fürsorgepflichten gekoppelt wurde (Parr, 2005).

In den USA wurde ab den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts zunächst der innerfamiliäre sexuelle Kindesmissbrauch thematisiert (Rush, 1985). Zwei Jahrzehnte später wurde die Diskussion um neu aufgedeckte Problembereiche wie Kinderpornografie und Sex-Tourismus ergänzt (Herrmann et al., 2016). Im Jahr 2006 drängten die World Health Organization (WHO) und die International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN) auf effektive Missbrauchspräventions- und Interventionsstrategien. Als Voraussetzung dafür sahen sie die Durchführung bevölkerungsrepräsentativer Großbefragungen von Kindern und Erwachsenen unter Verwendung von studienübergreifenden Befragungsmethoden und unter Einschluss des Dunkelfelds, um wertvolle epidemiologische Daten zum Ausmaß, den Folgen und Schutz- und Risikofaktoren sexuellen Kindesmissbrauchs zu erhalten (Butchart et al., 2006). Die geforderten Studien gab es in Deutschland zu jenem Zeitpunkt und auch aktuell kaum (Ausnahmen: Wetzel, 1997; Stadler et al., 2012). Deshalb wurden die dieser Dissertation zugrundeliegende MiKADO-Studie und ihre Ergebnisse dringend benötigt, um Licht in das deutsche Dunkelfeld bezüglich des Ausmaßes und der Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs zu bringen.

Unter dem historischen Entwicklungsaspekt wurde deutlich, dass sich das, was eine Gesellschaft unter Missbrauch oder Kinderschutz versteht, ständig verändert (Görgen et al., 2015). Anstatt wie z. B. in den USA ein Meldesystem für Kindesmisshandlung einzuführen, setzt Deutschland den Schwerpunkt auf Prävention, indem bspw. Paragraph 1666 im BGB (Köhler, 2015) bei festgestellter Kindeswohlgefährdung familiengerichtliches Eingreifen ermöglicht. Der vorbeugende Schutz wurde außerdem durch das im Jahr 2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz (z. B. erweitertes Führungszeugnis in nebenberuflichen und ehrenamtlichen Positionen) verbessert (Herrmann et al., 2016).

Seit wenigen Jahren wird (auch institutioneller) sexueller Kindesmissbrauch in Deutschland öffentlich und gesellschaftlich diskutiert, Verjährungsfristen werden verlängert, Gesetze erweitert. Dies zeigt, dass Kinder noch besser vor sexueller Gewalt geschützt werden sollen. Mediale Skandale helfen dabei, die gesellschaftliche Wahrnehmung der Problematik zu erhöhen und die Politik (z. B. Ernennung des Runden Tisches / UBSKM im Jahr 2010) und betroffene Institutionen wie z. B. die katholische Kirche zum

Handeln zu bewegen (Görgen et al., 2015; Herrmann et al., 2016). Die Aufklärungsbestrebungen betroffener Einrichtungen zeigen stellenweise jedoch, dass die Möglichkeiten des Kinderschutzes noch nicht ausgeschöpft sind und weiter vorangetrieben und umgesetzt werden sollten. So hat die katholische Kirche bspw. ein Forschungsprojekt, das die Missbrauchsvorwürfe gegen die Kirche wissenschaftlich aufarbeiten sollte, zunächst behindert (z. B. durch Zensuren) und 2012 schließlich beendet (Görgen et al., 2015; Preuß, 2013). Die Deutsche Bischofskonferenz beauftragte später eine andere Forschergruppe und in diesem Jahr berichteten Dreßing und Kollegen (2019) die Ergebnisse zu sexuellem Missbrauch an minderjährigen Personen durch katholische Geistliche. Wie Forschung, Aufarbeitung, Prävention und Intervention im Kinderschutz zukünftig aussehen können, wird am Ende dieser Arbeit aufgegriffen.

## **2.2     *Erklärungsmodelle zur Entstehung sexuellen Kindesmissbrauchs***

Im folgenden Abschnitt werden Modelle und Theorien zur Erklärung der Entstehung von sexuellem Kindesmissbrauch überblicksartig zusammengefasst. Die dargestellten Erklärungsansätze werden in ähnlicher oder ausschnittsweiser Form auch in den Arbeiten von Bolen (2001), Brockhaus und Kolshorn (2005) und Priebe (2009) erläutert.

### **2.2.1    Traditionelle Erklärungsansätze am Beispiel familiensystemtheoretischer Annahmen**

Das erste wissenschaftliche Erklärungsmodell zu sexuellem Kindesmissbrauch entstammt der Familiensystemtheorie und wurde ab den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts publiziert (Bolen, 2001). Nach Brockhaus und Kolshorn (2005, S. 97) wird sie den „traditionellen“ Theorien zugeordnet, „die sexuelle Gewalt als ein individuelles Problem einzelner, krankhafter Täter und provokativer Opfer ansehen.“ Charakteristisch für die Familiensystemtheorie war der primäre Fokus auf sexuellen Missbrauch von Töchtern durch ihre Väter und die Verteilung der Schuld an sexuellen Übergriffen in einer gestörten Familienstruktur in Form einer „zirkulären Kausalität“ (Bolen, 2001, S. 31). So gingen bspw. Kadushin und Martin (1988) davon aus, dass die Rollen der Eltern und der Kinder in einer meist abgeschotteten inzestuösen Familie unklar sind, sich die Mutter dem Vater sexuell entzieht und der Missbrauch der Tochter das Auseinanderbrechen der Familie verhindert (siehe auch Brockhaus & Kolshorn, 2005). Familiensystemtheoretiker haben nicht erklärt, worin sich inzestuöse Familien von anderen Familien unterscheiden und weshalb manche Männer eigene und fremde Kinder missbrauchen. Die Theorie wurde

außerdem nicht empirisch untersucht und erhielt darüber hinaus Kritik für den ausschließlichen Fokus auf innerfamiliären Missbrauch, was das Ausmaß des Problems unterschlage (Bolen, 2001; Brockhaus & Kolshorn, 2005). Dennoch hatte die Familiensystemtheorie unter anderem einen Einfluss auf die Behandlung von Familien, in denen innerfamiliärer sexueller Kindesmissbrauch bekannt wurde (Bolen, 2001; z. B. Child Sexual Abuse Treatment Program CSATP, Giarretto, 1982).

## 2.2.2 Geschlechtertheoretische Annahmen

In den 1980er Jahren entstanden aus der Frauenbewegung feministische und geschlechtertheoretische Annahmen. Diese rückten die kulturellen Aspekte sexuellen Kindesmissbrauchs ins Zentrum des Interesses und gingen in z. T. radikaleren Annahmen davon aus, dass dieser als Folge patriarchaler Gesellschaftsstrukturen, unterschiedlicher männlicher und weiblicher Sozialisation und einem damit einhergehenden Machtgefälle zwischen dem weiblichen und männlichen Geschlecht entsteht (Brockhaus & Kolshorn, 2005; Purvis & Ward, 2006). Dabei wurde sexueller Missbrauch von Frauen und Mädchen als eine Form des Machtmisbrauchs durch Männer gesehen, der durch Abwertung des weiblichen Geschlechts und eine benachteiligte Versorgung von Frauen mit materiellen Mitteln und Handlungsmöglichkeiten gefördert wird (Brockhaus & Kolshorn, 2005). Ein wichtiger Beitrag der feministischen Theorien war, dass hier im Gegensatz zu familiensystemischen und psychoanalytischen Theorien allein der Täter Schuld am sexuellen Missbrauch trug und bestraft wurde (Bolen, 2001).

Der langfristige Effekt der feministischen Theorien blieb jedoch aus und sie wurden vielfach kritisiert. Nach Bolen (2001) lag dies unter anderem daran, dass das Patriarchat zwar als Hauptursache für sexuellen Missbrauch benannt wurde, jenes aber in der Gesellschaft schwer zu ändern ist, da es mit einer freiwilligen Machtaufgabe der männlichen Dominanz einherginge. Auch die Annahme, dass alle Männer aufgrund ihres Geschlechts immer mächtiger seien als alle Frauen war nicht tragfähig, was auch von postmodernen Feministinnen erkannt wurde (Featherstone & Fawcett, 1994). Zudem fehlte auch hier eine übergreifende Theorie sexuellen Missbrauchs an Kindern, die bspw. erklären könnte, weshalb nicht alle Männer mit ähnlichem kulturellen Hintergrund sexualisierte Gewalt ausüben (Priebe, 2009) oder ob es nicht auch andere Motive als Macht (z. B. der Wunsch nach Intimität) für sexuellen Kindesmissbrauch geben kann. Da die Täter aus feministisch theoretischer Sicht unter anderem nicht in ihrer Individualität gesehen wurden (z. B. sozialer Status, sexuelle Präferenz), sondern lediglich unter kulturellem Aspekt analysiert wurden, blieben außerdem Interventions- und Behandlungsvorschläge für Täter aus (Purvis & Ward, 2006).

### 2.2.3 Vier-Faktoren-Modell (Finkelhor)

Ein erstes ganzheitlicheres Modell, das verschiedene Bedingungsfaktoren bei allen Formen von sexuellem Kindesmissbrauch (z. B. inner- und außerfamiliär) einschließt, entwickelte David Finkelhor mit seinem „Vier-Faktoren-Modell“ (Finkelhor, 1984, S. 53ff.; siehe auch Priebe, 2009). Er erläutert darin vier Voraussetzungen, die gegeben sein müssen, damit ein Kind sexuell missbraucht wird und er führt Beispielgründe für das Entstehen dieser Bedingungen auf individuell-psychologischer und soziokultureller Erklärungsebene auf:

1. Eine „Motivation“, sexuellen Missbrauch zu begehen. Ob diese entsteht, hängt wiederum von drei Komponenten ab, von denen jedoch nicht alle zutreffen müssen: a) die übergriffige Person erlebt den sexuellen Kontakt zum Kind als emotional befriedigend (kongruent), z. B. aus einem Macht- oder Kontrollbedürfnis heraus, b) das Kind wird von der übergriffigen Person als sexuell erregend / befriedigend wahrgenommen, z. B. durch Zugang zu Kinderpornographie und c) eine alternative sexuelle Befriedigung steht der Person nicht oder nur weniger befriedigend zur Verfügung (ist blockiert), z. B. wegen mangelhafter sozialer Kompetenz.
2. „Innere Hemmnisse“ überwinden. Dies kann z. B. durch Alkohol, eine Störung der Impulskontrolle oder durch das Wissen um eine geringe Bestrafung von Sexualstraftätern begünstigt werden.
3. „Äußere Hemmnisse“ überwinden. Dies wird z. B. durch eine soziale Abgeschiedenheit der Familie, häufiges Alleinsein mit dem Kind, eine abwesende Mutter oder die fehlende Gleichstellung von Mann und Frau erleichtert.
4. Den „Widerstand des Kindes“ überwinden. Besonders gefährdet sind bspw. Kinder, die emotional vernachlässigt und sexuell unaufgeklärt sind und für die die übergriffige Person eine wichtige Vertrauensperson ist

Präventions- und interventionsperspektivisch lassen sich aus allen vier Bedingungen des Modells verschiedene Ansätze zur Verhinderung sexuellen Kindesmissbrauchs und für die Behandlung von Opfern und Tätern ableiten (Finkelhor, 1984).

### 2.2.4 Drei-Perspektiven-Modell (Brockhaus & Kolshorn)

Brockhaus und Kolshorn (2005, S. 104ff.) erweiterten das Vier-Faktoren-Modell von Finkelhor (1984) zu ihrem „Drei-Perspektiven-Modell sexueller Gewalt gegen Kinder“. Dadurch ergänzten sie die Täterperspektive um die des Opfers und des Umfeldes. Die Autorinnen analysieren Bedingungen, die das Risiko sexueller Gewalt gegen Kinder erhöhen oder verringern und beziehen dabei alle drei Perspektiven ein. Aus der Täterperspektive sind dabei Aspekte relevant, die zur „Initiierung“ sexueller Gewalt gegen Kinder

führen. Aus Sicht der Betroffenen interessieren sich Brockhaus & Kolshorn dafür, wie effektiv deren Widerstand ist, sich vor sexueller Gewalt zu schützen (z. B. Kontaktabbruch zum Täter). Hinsichtlich des sozialen Umfeldes ist für die Autorinnen von Bedeutung, durch welches Verhalten bzw. welche Faktoren Personen im Umfeld der Täter und Betroffenen sexuelle Gewalt gegen Kinder hemmen oder begünstigen.

Aus jeder der drei Perspektiven explorieren Brockhaus & Kolshorn (2005, S. 105ff.) vier Faktoren, die an der Entstehung sexueller Gewalt gegen Kinder beteiligt sind.

1. Welche Motive („Handlungsmotivation“) führen zum Ausüben sexueller Gewalt gegen Kinder (z. B. Macht), zur Abwehr durch die Betroffenen (z. B. Ambivalenzkonflikte gegenüber Täter) und zu intervenierendem Verhalten des Umfeldes (z. B. Erkennen der Situation und eines Handlungsbedarfs)?
2. Welche Werte und Überzeugungen („Repräsentationen“) begünstigen oder erschweren sexuelle Gewalt gegen Kinder (z. B. bei patriarchaler Wahrnehmung von Geschlechterrollen höhere Schuldzuweisung an die Betroffenen und geringere Bereitschaft des Umfeldes oder der Betroffenen, Widerstand zu leisten oder einzugreifen)?
3. Welche Ressourcen und Kompetenzen („Handlungsmöglichkeiten“) haben Täter, Betroffene und das soziale Umfeld, um sexuelle Gewalt ausüben bzw. verhindern zu können (z. B. Macht, Statusposition, Selbstsicherheit, Wissen)?
4. Welche positiven und negativen Faktoren („Kosten-Nutzen-Abwägung“) sind mit den jeweiligen Handlungen verbunden (z. B. Erleben von Macht vs. drohende Sanktion; mögliche Beendigung sexueller Gewalt durch Widerstand vs. Angst vor zunehmender Gewalt durch den Täter)?

Nach Kenntnis der Autorin der vorliegenden Arbeit, wurde das „Drei-Perspektiven-Modell“ bislang jedoch nicht umfänglich empirisch überprüft.

## 2.2.5 Ganzheitliches, ökologisches Modell (WHO & ISPCAN)

Die WHO und die ISPCAN (Butchart et al., 2006; S. 13ff.) postulierten in Anlehnung an Bronfenbrenners ökosystemischen Ansatz (Bronfenbrenner, 1977) ein ganzheitliches, „ökologisches Modell“ zur Erklärung der Entstehung von Kindesmissbrauch. Auf einer ersten Ebene sehen sie „individuelle Risikofaktoren“ der Kinder (z. B. Alter, Geschlecht, psychische oder körperliche Einschränkungen) und der Eltern bzw. betreuenden Personen (z. B. eigene Missbrauchserfahrungen, psychische Probleme, finanzielle Schwierigkeiten). Diese sind eingebettet in die „Beziehungsebene“, die ebenfalls beeinflusst, ob es zu Kindesmissbrauch kommt. So sind besonders Kinder aus Familien gefährdet, in denen u. a. respektloser und gewalttätiger Umgang herrscht, die auseinanderbrechen, sozial isoliert leben oder in denen z. B. aufgrund von Religion oder der sexuellen Orientierung Diskriminierung stattfindet. Auf der „Gemeinde- oder Umgebungsebene“ (z. B.

Schulen, Nachbarschaften, Arbeitsplätze) wird die Wahrscheinlichkeit, dass Kindesmissbrauch stattfindet, bspw. durch Armut, eine hohe Arbeitslosenquote oder leichten Zugang zu Alkohol erhöht. Alle bisher genannten Faktoren unterliegen schließlich auch „gesellschaftlichen Risikofaktoren“ für Kindesmissbrauch. Dazu zählen laut WHO & ISPCAN (Butchart et al., 2006, S. 16) unter anderem ungleiche sozioökonomische Chancen und soziokulturelle Normen, die Gewalt verherrlichen (z. B. in Videospielen, medial) oder das Vorhandensein von Kinderprostitution, -pornographie und -arbeit.

Harten (2005, S. 115) kritisiert, dass es der Missbrauchsforchung noch immer an Theorien mangelt und dass sie „oft nur Oberflächenphänomene erfasst und komplexe soziale Phänomene zu messbaren Größen verdinglicht“, anstatt sie in ihrer Tiefenstruktur zu erheben.

## **2.3 *Definitionen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend***

Im Gesundheits- und Gesetzeswesen, unter Wissenschaftlern als auch unter praktisch Tätigen werden eine Vielzahl an Begriffen für sexuelle Handlungen an Kindern und Jugendlichen verwendet (z. B. sexueller Missbrauch, sexuelle oder sexualisierte Gewalt, sexuelle Misshandlung, sexuelle Übergriffe; siehe z. B. Wipplinger & Amann, 2005). Unterschiedliche Begriffe und deren jeweilige Definition erschweren in der Folge eine verlässliche und vergleichbare Schätzung und Beobachtung von Viktimisierungsraten, den interdisziplinären und öffentlichen Diskurs, die Erarbeitung effektiver Präventionsstrategien und qualifizierter Behandlungsmöglichkeiten (Bange, 2007; Leeb et al., 2008). Im folgenden Abschnitt soll ein kurzer Überblick über Definitionsmöglichkeiten und -empfehlungen gegeben und die für die vorliegende Arbeit relevanten definitorischen Überlegungen dargelegt werden.

### **2.3.1 Sozialwissenschaftliche Definitionen**

Angelehnt an die sozialwissenschaftliche Definition von Schechter und Roberge (1976), jedoch um einige Aspekte erweitert, definieren die WHO und die ISPCAN (Butchart et al., 2006) sexuellen Kindesmissbrauch - neben körperlichem Missbrauch, emotionalem Missbrauch und Vernachlässigung - folgendermaßen:

Sexual abuse is defined as the involvement of a child in sexual activity that he or she does not fully comprehend, is unable to give informed consent to, or for which the child is not developmentally prepared, or else that violates the laws or social taboos of society. Children can be sexually abused by both adults and other children.

ren who are – by virtue of their age or stage of development – in a position of responsibility, trust or power over the victim. (S. 10)

Laut Bange und Deegener (1996) können Kinder kein wissentliches Einverständnis geben, da sie aufgrund ihres Entwicklungsstandes die Bedeutung sexueller Beziehungen nicht beurteilen können und dem erwachsenen Täter unterlegen und von ihm abhängig sind. Dass bei sexuellem Kindesmissbrauch „ein Gefälle im Hinblick auf Alter, Reife oder Macht besteht“, sieht auch Engfer (2016, S. 14) als Gemeinsamkeit vieler Definitionsversuche. Ebenso wird im Abschlussbericht des Runden Tisches (BMJ, BMFSFJ und BMBF, 2011) sexueller Missbrauch unter anderem dadurch definiert, dass der Täter seine eigenen Bedürfnisse durch das Ausführen einer sexuellen Handlung an einem Kind befriedigt, indem er bspw. eine Situation oder ein Machtverhältnis bewusst ausnutzt (siehe auch Bange, 2007; Jud, 2015). Harten (2005) ergänzt, dass der erwachsene Täter dabei die Unterschiede zwischen dem Kind und ihm auflöst. Es zeigt sich, dass „sexueller Missbrauch“ ein in Deutschland häufig verwendeter Begriff für Kindesmisshandlung in sexualisierter Form ist (z. B. Görzen et al., 2015; Wipplinger & Amann, 2005). Für die Verwendung dieser Bezeichnung spricht auch, dass sie dabei hilft, den betroffenen Kindern keine Verantwortung an den sexuellen Handlungen zu geben (Bange, 2002).

In der Literatur gibt es verschieden enge oder weite Kategorisierungsversuche, sexuelle Handlungen zwischen beteiligten Personen als sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen einzurordnen. Der Forderung nach einer möglichst weiten Definition sexuellen Missbrauchs (um nicht nur einen geringen Teil von sexuellen Missbrauchshandlungen zu erfassen) kommt unter anderem das Centers for Disease Control and Prevention in den USA nach (siehe Leeb et al., 2008). Danach umfasst sexueller Missbrauch sowohl Handlungen ohne direkten Körperkontakt (hands-off) zwischen Täter und Betroffenem (z. B. Exhibitionismus oder das Zeigen oder Aufnehmen pornografischen Materials), als auch Handlungen mit direktem Körperkontakt (hands-on; z. B. absichtliche Berührungen der Genitalien, des Pos oder der Brüste; versuchte oder vollendete anale, vaginale oder orale Penetration mit einem Penis, Finger oder einem Gegenstand). Häufig findet sich in der Literatur auch eine Dreiteilung, bei der neben der oben beschriebenen hands-off-Kategorie (1.) die hands-on-Handlungen in sexuelle Berührungen ohne Penetration (2.) und Penetrationen (3.) unterteilt werden (z. B. Fergusson et al., 1996).

Wie eng oder weit eine Definition sexuellen Missbrauch erfasst und dadurch Fälle sexuellen Missbrauchs ein- oder ausschließt, hängt auch von der festgelegten Altersgrenze der untersuchten Betroffenen (in Studien häufig zwischen 14 und 18 Jahren, meist bei 16 Jahren) und der Altersdifferenz zwischen Täter und Betroffenem ab, mit der die Asymmetrie zwischen dem älteren Täter und dem Kind objektiviert werden soll (z. B.

fünf Jahre Altersunterschied zwischen Täter und Betroffenem; Fergusson & Mullen, 1999; für eine Übersicht siehe Finkelhor & Araji, 1986; Julius & Boehme, 1997; Rind et al., 1998; Stadler et al., 2012). Kritisiert werden Studien mit festgelegter Altersdifferenz dafür, dass sexueller Missbrauch unter Gleichaltrigen nicht erfasst wird, obwohl auch hier Entwicklungs- und Machtunterschiede existieren und ausgenutzt werden können (Bange, 2007; Russell, 1986; Wipplinger & Amann, 2005). Sexuelle Handlungen unter Gleichaltrigen werden häufig nur als sexueller Missbrauch definiert und untersucht, wenn die Handlungen unter Zwang (z. B. körperliche Gewalt, Drohungen) stattgefunden haben (Julius & Boehme, 1997; Beispielstudien in Bange & Deegener, 1996; Briere & Elliott, 2003; Pereda et al., 2009b).

### 2.3.2 (Straf-) rechtliche Definitionen

Der bereits in Kapitel 2.1 erwähnte Artikel 34 der UN-Kinderrechtskonvention zum „Schutz von Kindern vor sexueller Ausbeutung und sexuellem Missbrauch“ wird in Deutschland unter anderem durch die Paragrafen 176 StGB und 182 StGB gewährleistet, die Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung strafrechtlich definieren. Nach deutschem Recht liegt sexueller Missbrauch von Kindern demnach vor, wenn eine Person „sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen lässt“ oder „ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen lässt“ (§ 176 StGB; Fischer, 2014, S. 1184). „Sexuelle Handlungen an oder mit Kindern sind immer strafbar - auch dann, wenn sich das betroffene Kind scheinbar einverstanden gezeigt hat“ (BMJ, BMFSFJ und BMBF, 2011, S. 11). Sexueller Missbrauch von Jugendlichen liegt vor, wenn (1) eine Person die Zwangslage einer Person unter achtzehn Jahren ausnutzt, um sexuelle Handlungen an ihr vorzunehmen, an sich vornehmen zu lassen oder „diese dazu bestimmt, sexuelle Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen“, (2) eine Person über achtzehn Jahren an einer Person unter achtzehn Jahren „gegen Entgelt sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt“, (3) eine Person über einundzwanzig Jahren unter Ausnutzung der fehlenden „Fähigkeit des Opfers zur sexuellen Selbstbestimmung“ sexuelle Handlungen an einer Person unter sechzehn Jahren „vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt oder diese dazu bestimmt, sexuelle Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen“ (§ 182 StGB; Fischer, 2014, S. 1265).

### **2.3.3 Subjektive Bewertungs- und Definitionskriterien**

Aus der Literatur geht hervor, dass Betroffene sexuellen Missbrauchs in der Kindheit und Jugend die Erfahrungen später gelegentlich neutral oder positiv berichten (z. B. Armstrong, 1991). Möglicherweise tun sie dies, um sich nicht als hilfloses Opfer zu fühlen und subjektive Kontrolle über die erlebten Situationen zu erlangen und die Machtlosigkeit umzudeuten (Bange & Deegener, 1996; Herman, 2003; Julius & Boehme, 1997). Diese Coping-Strategie im Umgang mit der eigenen Hilflosigkeit findet sich vor allem bei Jungen (Engfer, 2016; Summit, 1983). Dies bedeutet jedoch, dass das häufig verwendete Definitionskriterium für sexuellen Missbrauch „gegen den Willen des Kindes“ (z. B. Engfer, 2016, S. 14) kritisch hinterfragt werden sollte, da Studien, die sexuellen Missbrauch lediglich anhand dieses Kriteriums erheben, nur einen Ausschnitt erfassen (Bange & Deegener, 1996). Ähnlich verhält es sich mit dem Einsatz von Befragungsinstrumenten, die danach fragen, ob sich jemand missbraucht fühlt (z. B. Item 27 des Childhood Trauma Questionnaire: „Während meiner Kindheit glaube ich, sexuell missbraucht worden zu sein“ (Klinitzke et al., 2012)). Denn sexueller Missbrauch kann durchaus stattgefunden haben, auch wenn sich der Betroffene nicht missbraucht fühlt (Finkelhor, 1979). Studien zeigen jedoch auch, dass Kinder sehr wohl spüren, wann eine Berührung normal oder sexuell ausbeuterisch ist (Anderson, 1979; Bange, 2007). Im klinisch-praktischen Kontext sollen mit möglichst weiten Definitionen möglichst viele, potentiell schädigende Erfahrungen erfasst und Interventionen auf diese abgestimmt werden. Dabei wird das subjektive Empfinden als relevanter eingestuft als objektive Kriterien wie bspw. eine Altersdifferenz (Julius & Boehme, 1997).

### **2.3.4 Zusammenfassung und Einführung des Begriffs der sexuellen Grenzverletzung**

Die Definitionsvielfalt im Bereich des sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen zeigt, dass es kaum möglich scheint, eine allumfassende Definition zu entwickeln. Deshalb ist es wichtig, mehrere Kriterien oder Ansätze zu kombinieren und Begrifflichkeiten bei einem solch sensiblen Thema möglichst sorgsam zu wählen, damit transparent wird, an welchen Stellen die eigenen Ergebnisse mit anderen vergleichbar sind (Wipplinger & Amann, 2005). Um die Konzepte, mit denen sich die vorliegende Arbeit befasst, adäquat und transparent beschreiben zu können, bedarf es an dieser Stelle der Einführung eines ergänzenden Begriffs, der in der bestehenden Literatur bislang kaum Verwendung findet: Allen bisher genannten Definitionen ist gemein, dass es sich um Erfahrungen handelt, die die persönlichen sexuellen Grenzen der Kinder und Jugendli-

chen verletzen. Um diese Erfahrungen so umfassend wie möglich zu erfassen, wird deshalb im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit von „sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend“ gesprochen (siehe vereinzelt z. B. in Martens & Dekker, 2014; Dekker et al., 2016; Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LI) Hamburg, 2013; Schaffner & Brosch, 2009). Unter diesem Hyperonym werden zum einen sexuell grenzverletzende Erfahrungen im Sinne des „Alterskriteriums“ erfasst (d. h. der Befragte / Betroffene ist jünger als 16 Jahre und die beteiligte andere Person ist mindestens fünf Jahre älter als der Befragte / Betroffene). Zum anderen werden darunter auch als „(sehr) unangenehm / belastend“ erlebte sexuelle Erfahrungen im Sinne des „Subjektivkriteriums“ subsumiert, sowie das „Kombikriterium“, bei dem Alters- und Subjektivkriterium vereint werden (d. h. der Befragte ist jünger als 16 Jahre, die andere Person mindestens fünf Jahre älter und es handelt sich um eine (sehr) unangenehme / belastende sexuelle Erfahrung). Eine detailliertere Vorstellung der dieser Studie zugrundeliegenden Arbeitsdefinitionen erfolgt in Kapitel 4.3.

## **2.4 Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend**

Für das Jahr 2018 berichtete die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) 12.321 Fälle sexuellen Missbrauchs von Kindern nach Paragraf 176 StGB (Bundeskriminalamt, 2018, S. 17). In dieser Statistik werden die polizeilich bekannt gewordenen Fälle (Hellfeld) abgebildet und diese Zahl repräsentiert die Inzidenzrate, d. h. die neu gemeldeten Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs im Zeitraum von einem Jahr (Jud, 2015). Nicht dargestellt in offiziellen Statistiken wie der PKS, werden die von der Polizei nicht erfassten Fälle (Dunkelziffer). Im Überblick zum Stand der Forschung liegt der Fokus deshalb auf Prävalenzstudien, die - analog zur vorliegenden Dissertation - auch polizeilich nicht registrierte Fälle mit einbeziehen und somit das Ausmaß des Problems realistischer abbilden können (London et al., 2005). Selbstauskünfte der Betroffenen werden dabei als die valideste Form der Erfassung gesehen (Peters et al., 1986). Unter Prävalenz versteht man hierbei die Anzahl an Personen, die in einer bestimmten Zeitspanne (z. B. vor ihrem 16. Lebensjahr) sexuell grenzverletzende Erfahrungen gemacht haben (Jud, 2015).

### **2.4.1 Häufigkeiten unter Berücksichtigung erhebungsmethodischer Aspekte**

Studien aus verschiedenen Ländern zeigen, dass sexuell grenzverletzende Erfahrungen in der Kindheit und Jugend ein weltweites Problem sind. Einem Überblicksartikel von

Finkelhor (1994; 2005) mit Studien aus 21 überwiegend nordamerikanischen und englischsprachigen Ländern und großen nicht-klinischen Stichproben zufolge, schwanken die Prävalenzzahlen im internationalen Vergleich zwischen 7-36% für Frauen und 3-29% für Männer. In einer Metaanalyse von Pereda et al. (2009a), bei der 65 Studien aus 22 Ländern in fünf Kontinenten berücksichtigt wurden, berichteten durchschnittlich 19.7% der Frauen und 7.9 % der Männer, vor ihrem 18. Lebensjahr mindestens eine Form sexuellen Missbrauchs erlebt zu haben. In einer Metaanalyse von Stoltenborgh et al. (2011), bei der 331 Studien berücksichtigt wurden, fielen die Prävalenzzahlen ähnlich aus (18% der Frauen vs. 7.6% der Männer). Auch in der Metaanalyse von Barth und Kollegen (2013) mit 55 inkludierten Studien aus 24 Ländern ergaben sich Prävalenzen von 8-31% für Frauen und 3-17% für Männer. In Großbritannien wurde 2009 in einer Studie der National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) eine Zufallsstichprobe von 1.761 jungen Erwachsenen mithilfe eines online-basierten Selbstauskunftsfragebogens unter anderem zu sexuell grenzverletzenden Erlebnissen befragt. Dabei gaben 17.8% der befragten weiblichen und 5.1% der männlichen 18- bis 24-Jährigen sexuell grenzverletzende Erfahrungen mit Körperkontakt bis zum Alter von 17 Jahren an (Radford et al., 2011).

Für Deutschland liegen bislang lediglich drei repräsentative Prävalenzstudien sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen vor, die ebenfalls missbrauchsdefitorische und methodische Unterschiede aufweisen, in ihren Häufigkeitsangaben jedoch den internationalen Studien entsprechen. In einer deutschlandweiten Studie des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen (KFN) mit 3.241 schriftlich Befragten im Alter von 16 bis 59 Jahren berichteten 18.1 % der befragten Frauen und 7.3% der Männer ohne eine vorgegebene Schutzzaltersgrenze retrospektiv über mindestens eine von sieben erfragten sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend (z. B. „Wie oft ist es in Ihrer Kindheit / Jugend vorgekommen, dass ein Mann mit seinem Penis in ihre Scheide eingedrungen ist oder das versucht hat?“ (Wetzels, 1997, S. 123)). Es wurde auch erfragt, ob die Handlung nicht gewollt / nicht verstanden wurde. Wird in derselben Studie die Schutzzaltersgrenze von 16 Jahren betrachtet, berichteten 8.6% der Frauen und 2.8% der Männer von sexuellem Missbrauch mit Körperkontakt durch eine erwachsene Person vor dem 16. Lebensjahr.

Bei der inhaltlich leicht veränderten Wiederholung dieser Repräsentativbefragung (z. B. Täter war mindestens fünf Jahre älter, jedoch nicht zwingend erwachsen; kein Erfragen des subjektiven Erlebens) im Jahr 2011 mit 11.428 Befragten im Alter von 16 bis 40 Jahren, gaben 6.7% der Frauen und 1.4% der Männer mindestens eine sexuelle Missbrauchserfahrung mit Körperkontakt mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person vor ihrem 16. Lebensjahr an (Stadler et al., 2012). In einer Querschnittsstudie von

Häuser und Kollegen (2011) wurden die Fragebögen von 2.504 Personen ab dem 14. Lebensjahr ausgewertet, die mit der deutschen Kurzversion des Childhood Trauma Questionnaire (Klinitzke et al., 2012) neben anderen Formen von Misshandlungen mit fünf Items zu sexuellem Missbrauch bis zum 18. Lebensjahr befragt wurden (z. B. Item 23: „In meiner Kindheit und Jugend drängte mich jemand bei sexuellen Handlungen mitzumachen oder bei sexuellen Handlungen zuzusehen“). In dieser Studie gaben 14.8% der Frauen und 9.4% der Männer sexuellen Missbrauch an.

Es zeigt sich, dass Prävalenzangaben zwischen verschiedenen und selbst innerhalb einzelner Studien stark variieren. Verursacht werden diese Schwankungen nach bspw. Bolen (2001), Engfer (2016), Ernst (2005), Fegert (2007), Jud (2015), Lalor & Mc Elvaney (2010), Paolucci et al. (2001), Peters et al. (1986), Stoltenborgh et al. (2011) und Wolfe (2007) unter anderem - wie bereits in Kapitel 2.3 einführend erwähnt - durch unterschiedliche Missbrauchsdefinitionen (z. B. ausschließlich sexuelle Handlungen mit Körperkontakt vs. Einschluss von exhibitionistischen Handlungen; Einschluss vs. Ausschluss des Missbrauchskriteriums „gegen den Willen“; fünf Jahre Altersunterschied zwischen Täter und Betroffenem vs. gleichaltrige Täter; verschiedene Altersgrenzen / Zeiträume bzgl. der Erfassung sexuell grenzverletzender Erfahrungen, wie z. B. vor dem 14. / 16. / 18. Geburtstag), sowie auch durch verschiedene Studiendesigns, Stichproben und Erhebungsmethoden (z. B. Interview vs. Fragebogen; retrospektive Erwachsenenbefragung vs. Befragung von Kindern und Jugendlichen vs. Langzeitstudien; Populations-, vs. Studenten-, vs. klinische Stichproben). Die Ergebnisse verschiedener Studien sind somit in ihrer Vergleichbarkeit nur begrenzt aussagekräftig (Stadler et al., 2012).

#### **2.4.2 Häufigkeiten unter Berücksichtigung relevanter Eigenschaften der Betroffenen und soziodemografischer Aspekte**

Aus Untersuchungen geht hervor, dass Mädchen zwei- bis fünfmal häufiger als Jungen sexuelle Grenzverletzungen erleben (z. B. Fergusson et al., 1996; Fergusson & Mullen, 1999; Finkelhor, 1994/2005; Pereda et al., 2009a; Perry & DiLillo, 2007; Putnam, 2003; Stoltenborgh et al., 2011; Walker et al., 2004; Wetzels, 1997) und schwerwiegender Formen erfahren (Engfer, 2016; Lalor & McElvaney, 2010). Jungen erleben häufiger außfamiliäre sexuelle Grenzverletzungen, exhibitionistische Handlungen und solche durch unbekannte Täter als Mädchen (Bange & Deegener, 1996; Finkelhor, 1994/2005; Julius & Boehme, 1997; Wetzels, 1997). Die Angaben, in welchem Alter Kinder am häufigsten betroffen sind, schwanken (z. B. 10-13 Jahre bei Fergusson & Mullen, 1999; 8-12 Jahre bei Finkelhor, 1984; 6-11 Jahre bei Putnam, 2003). Das Alter derer, die sexuelle Grenzverletzung mehrfach erleben, ist bei Beginn niedriger als bei einmaligem Erlebnis

(Bagley & Mallick, 2000) und diese erleben auch schwerere Formen. Auch wird angenommen, dass dysfunktionale bzw. strukturschwache Familienkonstellationen während der Kindheit (z. B. „broken home“) positiv mit dem Erleben sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend korrelieren (Bennett et al., 2000; Fergusson & Mullen, 1999; Finkelhor, 2008; Priebe, 2009).

#### **2.4.3 Häufigkeiten unter Berücksichtigung täter- und situationsspezifischer Merkmale**

Täter waren nach Fergusson & Mullen (1999) bei weiblichen Betroffenen zu fast 98% und bei männlichen Betroffenen zu fast 78% männlich, nach Finkelhor (1994/2005) waren es im Falle weiblicher Betroffener zu 90% Männer. In der Studie von Dube und Kollegen (2005) berichteten Männer in 40% der erlebten sexuellen Grenzverletzungen (hands-on) weibliche Täter, bei den weiblichen Betroffenen waren es 6% weibliche Täter. Auch aus den erhobenen Daten der telefonischen Anlaufstelle des UBSKM zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs ergab sich, dass 85.5% der Täter männlich waren (Fegert et al., 2011) und in einer irischen Studie waren 6% der Täter weiblich (Bourke et al., 2014). Der Anteil weiblicher Täter wird jedoch vermutlich unterschätzt, da ihre Taten weniger auffallen und sich Männer - wie in Kapitel 2.3 erwähnt - seltener als „Opfer“ sehen, wodurch sie Fragen nach erlebten sexuellen Grenzverletzungen möglicherweise eher verneinen (Craner et al., 2015; Engfer, 2016). 33-50% der weiblichen Betroffenen und 10-20% der männlichen Betroffenen erlebten innerfamiliären Missbrauch, 10-30% der Vorfälle geschahen durch Fremdtäter (bei Lalor & McElvaney, 2010 sogar 1-36%), in ca. 40% der Fälle war der Täter ein Bekannter (Fergusson et al., 1996; Finkelhor, 1994). Auch bei Radford und Kollegen (2011) waren die Täter überwiegend männliche, bekannte Personen. Betroffene erleben sexuell grenzverletzende Handlungen in der Kindheit und Jugend meist einmalig (Bange, 1992; Bange & Deegener, 1996; Finkelhor, 1979; Julius & Boehme, 1997). Gewalt und Drohungen finden vor allem bei sexuell grenzverletzenden Handlungen mit außerfamiliären Tätern statt (Bange & Deegener, 1996). In der Literatur herrscht Uneinigkeit darüber, ob Jungen häufiger mit Gewalt und Drohungen zu sexuellen Handlungen gezwungen werden als Mädchen (Bange, 1992; Rind et al., 1998).

#### **2.4.4 Implikationen für die vorliegende Arbeit**

Nach Kenntnis der Autorin liegen für Deutschland bislang keine Ergebnisse repräsentativer Befragungen vor, die sexuelle Grenzverletzungen in der Kindheit und Jugend nach dem in Kapitel 2.3.4 dargelegten, weiten Verständnis mit Alters- und Subjektivkriterium

erhoben haben. Wetzels (1997, S. 123) fragte bei einer von sieben Fragen zu sexuellen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit / Jugend zwar danach, ob die Handlung vom Befragten „nicht gewollt / nicht verstanden“ wurde, jedoch war diese potentielle Erfahrung wiederum an einen fünf Jahre älteren Täter gebunden und das subjektive Erleben einer sexuellen Grenzverletzung wurde nicht näher erfragt. Bei der „Wiederholung“ der Studie (Stadler et al., 2012) fehlte die Frage nach der subjektiven Bewertung gänzlich. Bei beiden Studien wurden die Handlungen aus Sicht des Befragten zudem überwiegend (außer beim Item zu sexuellen Berührungen) passiv gestellt (z. B. andere Person hat Befragten penetriert, aber nicht umgekehrt), wodurch aktive sexuell grenzverletzende Erfahrungen vernachlässigt wurden. Bei Häuser und Kollegen (2011) und Witt und Kollegen (2017) hingegen wurde sexueller Missbrauch in der Kindheit und Jugend anhand des CTQ (Klinitzke et al., 2012) für epidemiologische Fragestellungen unzureichend differenziert über das subjektive Erleben erfragt (siehe Abschnitt 2.4.1), ohne dabei verschiedene Handlungen genauer zu erfragen. Zudem betrug die Rücklaufquote bei Häuser et al. (2011) lediglich 56 Prozent.

## **2.5 *Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend***

Die Aufdeckung sexuell missbräuchlicher Erfahrungen ist eine wichtige Voraussetzung, Betroffene und andere potentiell Gefährdete künftig besser zu schützen (Prävention), Betroffenen zu helfen (Intervention) und Strafverfahren einleiten zu können (Paine & Hansen, 2002; Ullman, 2002). Dabei wird das Mitteilen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der aktuellen Forschung als andauernder Prozess betrachtet, der von individuellen (z. B. Scham, Geschlecht), sozialen (z. B. familiäre Konstellation) und Umweltfaktoren (z. B. kulturelle Unterschiede) beeinflusst wird (Alaggia et al., 2017; Hunter, 2011).

### **2.5.1 Häufigkeiten, Dauer und Ansprechpartner bei Offenbarung**

In einem Überblicksartikel von London und Kollegen (2008) haben sich zwischen 31% und 45% der Betroffenen bis zur Befragung jemandem mitgeteilt, bei Jonzon & Lindblad (2004) offenbarte sich ein Drittel in der Kindheit, die Mehrheit jedoch erst im Erwachsenenalter und bei Arata (1998) teilte sich ebenfalls ein Drittel der befragten Collegestudentinnen direkt nach dem Erlebnis mit. In der Studie von Smith und Kollegen (2000) hatten sich 47% der Betroffenen nach fünf oder mehr Jahren noch niemandem anvertraut, bei Anderson und Kollegen (1993) waren es 37% der befragten Frauen innerhalb eines Jahres und 28% bis zur Befragung. In der Studie von Hershkowitz und Kollegen

(2007) offenbarten sich 53% der Betroffenen innerhalb von zwei Jahren, in einer qualitativen Studie mit Jugendlichen von Schönbucher und Kollegen (2012) teilte sich direkt nach den Erlebnissen weniger als ein Drittel der Befragten mit. Bei Lamb & Edgar-Smith (1994) betrug das Durchschnittsalter 18 Jahre, bei Somer & Szwarcberg (2001) 22 Jahre.

Die meisten Übergriffe gegenüber Kindern werden Behörden nicht berichtet und die meisten Opfer bekommen keine professionelle Hilfe (Arata, 1998; Finkelhor, 2008; Stiller & Hellmann, 2017). Bei London und Kollegen (2008) wurden die Behörden bspw. trotz Offenbarung gegenüber einer anderen Person nur in 5-13% der Fälle informiert (siehe auch Hanson et al., 1999; Mohler-Kuo et al., 2014; Priebe & Svedin, 2008; Smith et al., 2000; Stein & Nofziger, 2008; Stiller & Hillmann, 2017). Da in einigen Studien zum Mitteilungsverhalten lediglich Frauen befragt wurden (z. B. Arata, 1998) oder oftmals der Anteil der befragten Männer sehr gering war, gibt es bislang wenig Wissen über das Mitteilungsverhalten von Männern nach erlebter sexueller Grenzverletzung (Gagnier & Collin-Vézina, 2016). In einer Studie von Easton (2013) offenbarten sich nur 25% der befragten männlichen Betroffenen in der Kindheit, im Durchschnitt warteten sie 21 Jahre, lediglich 15% sprachen mit Behörden.

Laut Volbert (2015) liegt die hohe Prozentzahl derer, die sich nicht mitteilen, auch daran, dass viele der Betroffenen bislang nicht auf ihre erlebten sexuellen Grenzverletzungen angesprochen wurden. In der Studie von Schaeffer und Kollegen (2011) gaben Betroffene an, von ihren sexuell grenzverletzenden Erfahrungen entweder aufgrund interner Auslöser (z. B. Albträume), externer Einflüsse (z. B. der Betroffene wird darauf angesprochen) oder aufgrund objektiver Beweise (z. B. Missbrauch wurde beobachtet) berichtet zu haben. Die meisten Betroffenen teilen sich zuerst einem Elternteil mit (Arata, 1998; Lamb & Edgar-Smith, 1994). Betroffene jüngere Kinder offenbaren sich meist einem Erwachsenen (vor allem der Mutter), ältere Kinder und Jugendliche hingegen eher gleichaltrigen Freunden (Hershkowitz et al., 2007; Schaeffer et al., 2011; Schönbucher et al., 2012; Wolfe, 2007) und im Erwachsenenalter ebenfalls eher Freunden, anderen Familienmitgliedern, Partnern oder Therapeuten (Roesler & Wind, 1994, Inzeststudie).

## 2.5.2 Erschwerende oder begünstigende Einflussfaktoren auf die Offenbarung

In der Literatur werden verschiedene Bedingungen und Faktoren sexuell grenzverletzender Erfahrungen diskutiert, die einen hinderlichen oder begünstigenden Einfluss auf das Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten der Betroffenen haben (für einen Überblick siehe Paine & Hansen, 2002 und London et al., 2008; Mosser, 2009). So gibt es bspw. Hinweise, dass sich Jungen / Männer seltener und später einer anderen Person mitteilen

als Mädchen / Frauen (z. B. Alaggia et al., 2017; Hanson et al., 2003; Lamb & Edgar-Smith, 1994; O'Leary & Barber, 2008; Paine & Hansen, 2002; Priebe & Svedin, 2008; Ullman & Filipas, 2005). Uneinheitliche Ergebnisse liegen dahingehend vor, ob sich Betroffene seltener und später einer anderen Person anvertrauen bei

- schwerwiegenderen Übergriffen wie bspw. penetrativen Handlungen (ja: Arata, 1998; Hershkowitz et al., 2007; Priebe & Svedin, 2008; Volbert, 2015; kein Zusammenhang: Lamb & Edgar-Smith, 1994; Smith et al., 2000)
- mehrmaligen Übergriffen (ja: Arata, 1998; Hershkowitz et al., 2007; Schönbucher et al., 2012; Smith et al., 2000; Volbert, 2015; konträre Ergebnisse: Bottoms et al., 2007; kein Zusammenhang: Lamb & Edgar-Smith, 1994; Stiller & Hillmann, 2017)
- innerfamiliären / bekannten Tätern (ja: Alaggia et al., 2017; Arata, 1998; Easton, 2013; Hershkowitz et al., 2007; Schönbucher et al., 2012; Smith et al., 2000; Volbert, 2015; kein Zusammenhang: Lamb & Edgar-Smith, 1994)
- Bedrohung / Gewalt durch den Täter (ja: Paine & Hansen, 2002; Schaeffer et al., 2011; konträre Ergebnisse: Hanson et al., 1999)
- höherem Viktimisierungsalter (ja: Easton, 2013; Hershkowitz et al., 2007; konträre Ergebnisse: Alaggia et al., 2017; Schönbucher et al., 2012; Smith et al., 2000).

Betroffene benannten in Befragungen weitere Mitteilungsbarrieren. Auf persönlicher Ebene wurden unter anderem negative Gefühle wie Schuld, Scham und Angst genannt (Alaggia et al., 2017; Easton et al., 2014; Hunter, 2011; McElvaney et al., 2014; Münzer et al., 2016; Schönbucher et al., 2012) oder das Unvermögen, das Geschehene als Missbrauch einzustufen (Schaeffer et al., 2011). Genannte interpersonelle Faktoren waren bspw. bei (männlichen) Betroffenen Angst vor (homosexueller) Stigmatisierung (Alaggia et al., 2017; Easton et al., 2014; Price-Robertson, 2012) oder Angst vor Schuldzuweisungen oder Nichtglauben (Berliner & Conte, 1995; Hunter, 2011; McElvaney et al., 2014; Stiller & Hellmann, 2017; siehe auch Morrison et al., 2018), erschüttertes Vertrauen in andere, den Eltern nicht zur Last fallen zu wollen (Schönbucher et al., 2012), diese bzw. den Täter zu verärgern (Schaeffer et al., 2011) oder Drohungen des Täters (Münzer et al., 2016). Auf soziokultureller Ebene war zudem Männlichkeit als erwartete Geschlechternorm eine Mitteilungsbarriere (Easton et al., 2014; siehe auch Sorsoli et al., 2008). Studien zeigen außerdem, dass die wahrgenommene elterliche Stressresistenz und soziale Unterstützung nach der Offenbarung des Erlebten (z.B. dem Betroffenen glauben, ihn ernst nehmen, schützen) Mitteilungsversuche bspw. gegenüber Behörden begünstigen (Elliott & Briere, 1994; Hershkowitz et al., 2007; Lawson & Chaffin, 1992).

### **2.5.3 Einfluss der Offenbarung auf das psychosoziale Funktionsniveau**

Das Mitteilen erlebter sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend zeigt sich in einigen Studien als vorteilhaft für die Betroffenen. In der Folge werden sie unterstützt und Interventionen tragen zur Reduktion psychischer Symptome wie bspw. der Posttraumatischen Belastungsstörung oder Depression bei (z. B. Arata, 1998; Paine & Hansen, 2002; Priebe & Svedin, 2008). In anderen Studien zeigt sich bezüglich des psychosozialen Funktionsniveaus jedoch kein Unterschied zwischen denjenigen, die sich offenbaren und denjenigen, die sich nicht mitteilen (Hanson et al., 1999) oder ein Nachteil von (späterer) Offenbarung im Vergleich zu keiner oder frühen Mitteilung (Ruggero et al., 2004; Steever et al., 2001; Ullman & Filipas, 2005). Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass betroffene Kinder vor negativen Folgeeffekten wie depressiven Gefühlen geschützt werden können, wenn sie nach einer Offenbarung elterliche, vor allem mütterliche, Unterstützung erfahren (z. B. Gries et al., 2000; Marriott et al., 2014; Somer & Szwarcberg, 2001; van Toledo & Seymour, 2013; Wolfe, 2007; Zajac et al., 2015). Jedoch erleben Betroffene bei offenbartem (innerfamiliärem) sexuellen Missbrauch oftmals schädigende, negative soziale Reaktionen (z. B. Hunter, 2011; Tener & Murphy, 2014; Ullman, 2002), die dazu führen können, dass sie sich nicht weiter offenbaren (z. B. Ahrens, 2006). Studien deuten zudem darauf hin, dass sich Betroffene mehr Unterstützung durch ihre Eltern wünschen (z. B. Schönbucher et al., 2014) und für einige Betroffene der Missbrauch trotz Offenbarung weitergeht (Easton, 2013; Hunter, 2011; Roseler & Wind, 1994).

### **2.5.4 Implikationen für die vorliegende Arbeit**

Für Deutschland liegen bislang lediglich zwei Repräsentativbefragungen zum Mitteilungs- und Anzeigeverhalten nach erlebtem Missbrauch in der Kindheit oder Jugend vor (Wetzels, 1997; Stadler et al., 2012). Hinsichtlich des Mitteilungsverhaltens berichten Stadler und Kollegen (2012), dass 25% der Betroffenen bislang nicht über ihr „schlimmstes“ sexuelles Missbrauchserlebnis mit Körperkontakt gesprochen haben. Wurde es doch mitgeteilt, waren der aktuelle Partner, Freunde und Familienangehörige die wichtigsten Ansprechpartner. Knapp 12% (sexuelle Berührung) und 18.4% (Entblößen des Täters) beziehungsweise 18.3% (vaginale / anale Penetration mit dem Penis) der 16- bis 40-jährigen Befragten gaben an, den erlebten sexuellen Missbrauch angezeigt zu haben. 95.3% der Befragten rieten anderen Betroffenen außerdem zur polizeilichen Anzeige. Weder die Dauer noch die Häufigkeit des Missbrauchs, noch das Erstviktirisie-

rungsalter der Betroffenen hatten einen Einfluss auf die Anzeigebereitschaft. Bei sexuellem Missbrauch mit Körperkontakt wurden überwiegend die Vorfälle mit innerfamiliärem Täter seltener angezeigt. Fegert (2007) begründet dies damit, dass dabei aufgrund des Bruchs eines Vertrauensverhältnisses möglicherweise stärkere Ambivalenzkonflikte entstehen. Mit der Anzeige zeitlich am längsten gezögert haben die Befragten, die penetrative Missbrauchshandlungen erlebt haben (Stadler et al., 2012).

Der Autorin waren zum Zeitpunkt der Studienkonzeption keine repräsentativen Studienergebnisse aus Deutschland bekannt, die das Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten von Betroffenen sexuell missbräuchlicher Erfahrungen in der Kindheit und Jugend differenziert untersucht haben, obwohl der Fragebogen von Stadler und Kollegen (KFN, Fragebogen Missbrauch, 2010, unveröffentlicht) zusätzliche Fragen diesbezüglich enthielt. Erleichternde und erschwerende Bedingungen der Offenbarung aus Sicht der Betroffenen blieben deshalb vorerst unklar. Um sexuelle Übergriffe in der Kindheit und Jugend in Deutschland besser aufdecken und verhindern zu können, werden jedoch - analog zur bereits existierenden Literatur im angloamerikanischen Raum - weiterführende (quantitative) Erhebungen gefordert. Mit deren Hilfe sollen Bedingungen identifiziert werden, die die Mitteilung von erlebtem sexuellen Missbrauch fördern beziehungsweise erschweren (Zimmermann, 2011). Dieser Forderung versucht die vorliegende Arbeit nachzukommen, indem sie bspw. erhebt, wie alt die Betroffenen waren, als sie sich zum ersten Mal einer anderen Person mitgeteilt haben, wem sie davon erzählt haben, welche Reaktionen / Hilfsangebote daraufhin erfolgt sind, wie sie diese erlebt haben (unterstützend / hilfreich oder nicht), welche Hilfe sie sich sonst gewünscht hätten und welche Faktoren sie im Falle bisheriger Nichtmitteilung von einer Offenbarung abgehalten haben.

Inzwischen liegen auch aus der Erhebung des KFN aus dem Jahr 2011 detailliertere Informationen zum Mitteilungsverhalten des Subsamples ( $n = 394$ ) der Befragten vor, die sexuellen Missbrauch mit Körperkontakt erlebt haben (z. B. eingeleitete Maßnahmen nach der Offenbarung und deren Folgen für die Betroffenen; Wünsche und Bedürfnisse der Betroffenen; Stiller & Hellmann, 2017). So erfolgten bei 54.1% der Betroffenen, die ihr schlimmstes Erlebnis jemandem mitgeteilt hatten, keinerlei Maßnahmen. Als häufigste Maßnahme erhielten die Betroffenen Beratung oder Therapie (16.7%). 12.3% der Betroffenen, die sich mitgeteilt hatten, berichteten, dass ihnen nicht geglaubt wurde, lediglich 33.3% wurde subjektiv geglaubt. Ungefähr ein Drittel derer, die sich offenbart hatten, hätte sich als Reaktion oder Hilfe nichts weiter gewünscht. Ein Viertel hätte sich jedoch mehr Hilfe innerhalb der Familie gewünscht und in 21.2% der Fälle hätten sich die Betroffenen mehr Glaubwürdigkeit gewünscht (Stiller & Hellmann, 2017).

Da, wie oben beschrieben, die meisten Betroffenen einer anderen Person erst

zeitverzögert oder in höherem (Erwachsenen-) Alter von ihren sexuellen Missbrauchserfahrungen erzählen, können Mitteilungsprozesse und -dynamiken mithilfe von retrospektiven Befragungen junger Erwachsener aussagekräftiger erfasst werden (Alaggia et al., 2017; Ullman, 2002). Darüber hinaus kann durch die allumfassende Herangehensweise der vorliegenden Arbeit auch untersucht werden, ob das Mitteilungsverhalten im Zusammenhang mit den ebenfalls erhobenen psychosozialen Aspekten (siehe Kapitel 2.6) steht. Die große Stichprobe ermöglicht zudem, das in Studien bislang unterrepräsentiert analysierte Mitteilungsverhalten männlicher Betroffener (siehe z. B. Gagnier & Collin-Vézina, 2016) zu untersuchen.

## **2.6 *Psychosoziale und psychosexuelle Folgen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend unter Berücksichtigung möglicher Risiko- und Schutzfaktoren***

Nach Fegert (1993, S. 31 in Julius & Boehme, 1997) ist sexueller Missbrauch „ein traumatisches Erlebnis, das auch mit konkreten körperlichen Traumata verbunden sein kann und psychische Sofort-, Früh-, oder Spätfolgen hervorrufen kann“. Dabei führt sexueller Missbrauch jedoch nicht zu einer klar abgegrenzten Symptomatik (Putnam, 2003; Wolfe, 2007). Überwiegend internationale retrospektive Befragungen aus dem angloamerikanischen Raum legen zahlreiche negative, oftmals auch miteinander verbundene Folgen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend für die psychosoziale, kognitive und körperliche Entwicklung und Gesundheit der Betroffenen dar (Beitchmann et al., 1992; Goldbeck, 2015; Lamont, 2010; Maniglio, 2009; Zimmermann, 2011). Langzeitfolgen werden dabei als ein Abbild kumulierter Belastungsfaktoren gesehen (Fegert, 2007).

### **2.6.1 Psychosoziale Folgen und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen**

Eine Metaanalysen-Übersicht von Hillberg und Kollegen (2011) zeigt, dass als psychosoziale Spätfolgestörungen des sexuellen Kindes- und Jugendmissbrauchs im Erwachsenenalter häufig unter anderem folgende Symptome auftreten (siehe auch Briere & Elliott, 2003; Fergusson & Mullen, 1999; Gilbert et al., 2009; Pérez-Fuentes et al., 2013; Putnam, 2003; Trickett et al., 2011):

- Depressionen (siehe auch Andrews et al., 2004; Beitchman et al., 1992; Brown et al., 1999; Browne & Finkelhor, 1986; Fergusson et al., 2008/2013 (Kohortenstudie);

- Gibb et al., 2003; Joraschky & Egle, 2016; Lalor & McElvaney, 2010; Paolucci et al., 2001)
- Angststörungen (siehe auch Andrews et al., 2004; Beitchman et al., 1992; Browne & Finkelhor, 1986; Fergusson et al., 2013; Gibb et al., 2003; Lalor & McElvaney, 2010; Molnar et al., 2001; Feerick & Snow, 2005 (auch soziale Angst, weibliche Stichprobe))
  - Posttraumatische Belastungsstörungen (siehe auch Briere & Runtz, 1993; Collishaw et al., 2007; Feerick & Snow, 2005; Fergusson et al., 2013; Paolucci et al., 2001; Putnam, 2003; Goldbeck (2015) weist dabei kritisch auf die Schwierigkeit der Abgrenzung einer Borderline-Störung von einer chronischen PTBS hin)
  - Persönlichkeitsstörungen vor allem vom Typ Borderline (siehe auch Modestin et al., 2005; Putnam, 2003; kein Zusammenhang bei Beitchman et al., 1992)
  - Suizidgedanken und -verhalten (siehe auch Andrews et al., 2004; Brown et al., 1999; Dube et al., 2005; Fergusson et al., 2013; Joraschky & Egle, 2016; Paolucci et al., 2001; Pérez-Fuentes et al., 2013)
  - Substanzmittelmissbrauch (siehe auch Andrews et al., 2004; Browne & Finkelhor, 1986; Fergusson et al., 2013; Molnar et al., 2001)
  - aggressives und impulsives Verhalten (siehe auch DiLillo et al., 2000)
  - mangelnder Selbstwert (siehe auch Browne & Finkelhor, 1986; Fergusson et al., 2013, Priebe et al., 2010)
  - geringer Partneranziehungswert (Vigil & Geary, 2008)

Darüber hinaus ergeben sich aus retrospektiven Erwachsenenbefragungen (Fergusson et al., 2013, Kohortenstudie) Hinweise auf ein erhöhtes Risiko für sexuelle Störungen und Verhaltensauffälligkeiten als Folge von erlebten sexuellen Grenzverletzungen (Strauß & Gawlytta, 2016). In der Nachfolge treten unter anderem häufiger

- sexuell riskantes Verhalten wie bspw. ungeschützter Geschlechtsverkehr (Martens & Dekker, 2014), früherer Beginn sexueller Aktivitäten (Fergusson et al., 2013; Martens & Dekker, 2014; Noll et al., 2003) oder eine höhere Anzahl an Geschlechtspartnern / Promiskuität (Fergusson et al., 2013; Lalor & McElvaney, 2010; Martens & Dekker, 2014; Noll et al., 2003; Paolucci et al., 2001; Strauß & Gawlytta, 2016)
- Prostitution (Bebbington et al., 2011; Lavoie et al., 2010; Widom & Kuhns, 1996)
- sexuelle Revictimisierung (Bebbington et al., 2011; Beitchman et al., 1992; Browne & Finkelhor, 1986; Lalor & McElvaney, 2010; Martens & Dekker, 2014; Widom et al., 2008)
- sexuelle Unzufriedenheit

- sexuelle Dysfunktionen (Beitchman et al., 1992; DiLillo, 2001; Martens & Dekker, 2014)

auf (siehe auch Arriola et al., 2005; Butchart et al., 2006; Gilbert et al., 2009; Lemieux & Byers, 2008; Senn et al., 2008). Ein Zusammenhang sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend mit späterer Homo-, oder Bisexualität wird kontrovers diskutiert (Balsam et al., 2005; z. B. ja bei Frauen: Beitchman et al., 1992; ja bei Männern: Coxell et al., 2000; Friedman et al., 2011; Tomeo et al., 2001; kein kausaler Zusammenhang bei Davis & Petretic-Jackson, 2000). Noll (2008) resümiert, dass viele der retrospektiv erhobenen Folgen erlebter sexueller Grenzverletzung inzwischen auch in prospektiven und Kontrollstudien bestätigt wurden.

## 2.6.2 Einfluss von Schutz- oder Risikofaktoren auf mögliche psychopathologische Auswirkungen

Studien geben Hinweise, dass Betroffene mehr Stress und Folgesymptome erleben bei

- schweren Formen von sexuellem Missbrauch wie bspw. Penetration (Beitchman et al., 1992; Clemons et al., 2007; Dube et al., 2005; Feerick & Snow, 2005; Kendall-Tackett et al., 1993; Pérez-Fuentes et al., 2013; Tyler, 2002; Whitelock et al., 2013)
- längerer Dauer / mehrmaligen Erlebnissen (Arata, 1998; Beitchman et al., 1992; Kendall-Tackett et al., 1993; Pérez-Fuentes et al., 2013; Steel et al., 2004)
- innerfamiliären oder vertrauten Tätern, unter anderem aufgrund des Vertrauensbruchs (Beitchman et al., 1992; Browne & Finkelhor, 1986; Bulik et al., 2001; Kendall-Tackett et al., 1993; Tyler, 2002; Zimmermann, 2011)
- mehreren Tätern (Steel et al., 2004)
- ausgeübter Gewalt durch den Täter (Beitchman et al., 1992; Browne & Finkelhor, 1986; Bulik et al., 2001; Kendall-Tackett et al., 1993; Tyler, 2002).

Bei Paolucci et al. (2001) hingegen hatten das Geschlecht des Betroffenen, der sozio-ökonomische Status, die Form der Grenzverletzung, das Viktimisierungsalter und die Anzahl der Übergriffe keinen Einfluss auf die Folgen. Auch der Einfluss der Offenbarung sexueller Grenzverletzung auf das psychosoziale Wohlbefinden wird kontrovers diskutiert (siehe Kapitel 2.5).

Das Risiko für das Erleiden von psychischen und körperlichen Folgeproblemen gilt für Männer und Frauen in gleichem Maße (Dube et al., 2005; Hunter, 2006), jedoch gibt es aufgrund überwiegend weiblicher Stichproben (Andrews et al., 2004; Joraschky & Egle, 2016; Zimmermann, 2011) bislang weniger Wissen über die Langzeitfolgen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend von männlichen Betroffenen (Spataro et al., 2004). Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Mädchen / Frauen in der Folge häufiger unter internalisierenden Störungen wie bspw. Depression leiden,

Jungen / Männer hingegen eher externalisierende Probleme wie bspw. Aggressivität zeigen (z. B. Briere & Runtz, 1993; Walker et al., 2004). Hinsichtlich der Altersspezifität der Missbrauchsfolgen besteht bislang keine eindeutige Studienlage (Kendall-Tackett et al., 1993; Tyler, 2002). Priebe (2009) stellte darüber hinaus fest, dass bislang überwiegend die Auswirkungen schwerwiegenderer sexueller Missbrauchsformen (z. B. Penetration) untersucht wurden und es ein Mangel an Studien zum Einfluss leichterer Formen (z. B. sexuelle Berührungen oder hands-off-Erlebnisse) sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend auf die psychosoziale Gesundheit gibt.

Das Wissen über die Mechanismen adaptiver Entwicklungsprozesse nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend ist begrenzt. Daher fordern verschiedene Autoren die Identifikation weiterer Schutzfaktoren (z. B. Maniglio, 2009), da diese auch wichtige Hinweise für Präventions- und Interventionsmaßnahmen liefern können (Zimmermann, 2011). So sind in einer Metaanalyse von Dufour et al. (2000) 20-44% der Betroffenen sexuellen Missbrauchs in der Kindheit oder Jugend in ihrem Funktionsniveau relativ unbelastet, bei Collishaw et al. (2007) waren es knapp 45%. Retrospektive Erwachsenenbefragungen zeigen dabei, dass Missbrauchsbebroffene mit einer höheren „Resilienz“ beziehungsweise „psychischen Widerstandskraft“ (Bender & Lösel, 2002, S. 493) unter anderem über mehr soziale Unterstützung (Edmond et al., 2006; Jonzon & Lindblad, 2004; Kendall-Tackett et al., 1993; Tyler, 2002; Wright & Folger, 2017), adaptive Kognitionen wie bspw. einen externalen Schuldattributionsstil (Feiring et al., 2002a; Steel et al., 2004; Whiffen & Macintosh, 2005) und eine höhere Selbstkontrolle („internal locus of control“; Himelein & McElrath, 1996; Valentine & Feinauer, 1993; Walsh et al., 2010) als protektive Faktoren verfügen (siehe auch Marriott et al., 2014). Diese führten in einer Studie von Feiring und Kollegen (2002b) zur Reduktion von PTSD-Symptomen. Es gibt zudem Hinweise, dass sich Frauen mehr Schuld als Männer an sexuellem Missbrauch geben (Ullman & Filipas, 2005).

### **2.6.3 Nationaler Forschungsstand und Implikationen für die vorliegende Arbeit**

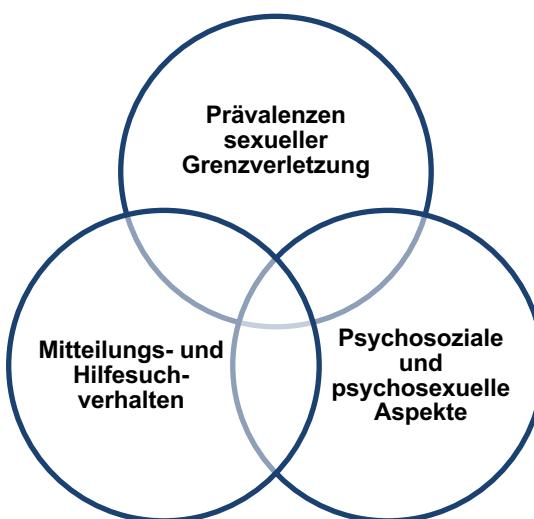
Zimmermann zieht in seiner Expertise 2011 (S.81) ein ernüchterndes Fazit: „Der Forschungsstand in Deutschland zu sexueller Gewalt gegen Kinder ist im Vergleich zum internationalen Forschungsstand hinsichtlich der Aktualität, der Datengrundlagen, der Breite der untersuchten Themenbereiche, der Verallgemeinerungsmöglichkeiten und der Nutzbarkeit der Ergebnisse für Maßnahmen zur Prävention bzw. Intervention ausgesprochen veraltet und eingeschränkt.“ Bislang werden vorrangig quantitative Studien aus dem englischsprachigen Raum zum Ausmaß der psychosozialen Beeinträchtigung angeführt, wobei eine Übertragung auf Deutschland aufgrund kultureller Unterschiede und

unterschiedlicher Hilfesysteme nur bedingt möglich erscheint und deswegen eigene aktuelle, repräsentative Studien für Deutschland erforderlich sind (Zimmermann, 2011). Wie bereits in Abschnitt 2.4 (Prävalenz) und Abschnitt 2.5 (Mitteilungsverhalten) erwähnt, lassen sich auch die psychosozialen Bedingungen und Folgen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend bei großen definitorischen und methodischen Unterschieden nicht sicher ermitteln. Nach Kenntnis der Autorin gibt es zu dem keine umfassenden Studien, die bei der Identifikation relevanter psychosozialer Faktoren bei erlebten sexuellen Grenzverletzungen in der Kindheit und Jugend ganzheitlich sowohl Merkmale des Missbrauchs, Eigenschaften der Betroffenen, als auch Faktoren des Hilfesuch-, Mitteilungs-, und Aufdeckungsprozesses berücksichtigen, weshalb die vorliegende Studie eine hohe Relevanz besitzt. Für eine schwedische Stichprobe mit über 4.000 Befragten im Alter von 17 bis 19 Jahren liegen die für Deutschland geforderten Daten unter anderem zur Prävalenz, dem Mitteilungsverhalten und möglichen Folgen nach sexuellem Kindesmissbrauch bereits vor (Priebe, 2009).

### **3 Ziele, Fragestellungen und Hypothesen zu sexuell grenzverletzenden Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag**

#### **3.1 Ziele**

Zimmermann (2011) fordert Prävalenzstudien für Deutschland, die verschiedene Formen sexueller Grenzverletzung (z. B. inner- vs. außerfamiliär) und gleichzeitig auch mögliche Risiko- und Schutzfaktoren, die Konsequenzen für die Betroffenen und deren Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten untersuchen. Präventions- und Interventionsmaßnahmen sollen dadurch auf Basis eigener und nicht ausländischer empirischer Befunde verbessert und erweitert durchgeführt werden. Daraus können Handlungsempfehlungen zur Prävention von dysfunktionalen Bewältigungsstrategien beziehungsweise problematischen psychosozialen Entwicklungsverläufen nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend abgeleitet werden (Zimmermann, 2011). Dieser Forderung versucht die vorliegende Arbeit mit dem übergeordneten Ziel nachzukommen, unter Berücksichtigung der definitorischen und methodischen Mängel bisheriger Studien (Erläuterungen siehe Kapitel 2.3, 2.4, 2.5. und 2.6) und unter Einschluss des Dunkelfelds, eine bezüglich der Geschlechterverteilung repräsentative retrospektive Befragung junger Erwachsener durchzuführen. Dadurch soll die deutsche Datenlage zur Prävalenz, dem Mitteilungsverhalten und den psychosozialen Aspekten sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend in Form einer ganzheitlichen Trias (siehe Abbildung 1) erweitert werden.



*Abbildung 1. Trias der untersuchten und miteinander verknüpften Themenbereiche sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend.*

Die Fragestellungen und Hypothesen werden im Folgenden, der Chronologie des Theoriebereichs entsprechend (siehe Kapitel 2), in drei separaten Abschnitten zur Prävalenz (Kapitel 3.2), dem Mitteilungsverhalten (Kapitel 3.3) und den psychosozialen Folgen und sexuellen Verhaltensmerkmalen unter Berücksichtigung möglicher Risiko- und Schutzfaktoren (Kapitel 3.4) sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend dargestellt.

### **3.2 *Fragestellungen und Hypothesen zu den Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen unter Einschluss soziodemografischer Merkmale***

- (1) Wie häufig kommen verschiedene Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend bei jungen Erwachsenen in Deutschland im Alter von 18 bis 30 Jahren vor und welche Unterschiede gibt es dabei zwischen weiblichen und männlichen Betroffenen?
- (2) Mit welchen Personen erleben männliche und weibliche Betroffene sexuelle Grenzverletzungen in der Kindheit und Jugend?
- (3) Unterscheiden sich Mädchen / Frauen und Jungen / Männer in ihren in der Kindheit oder Jugend erlebten sexuellen Grenzverletzungen hinsichtlich missbrauchsspezifischer Merkmale (z. B. Schwere-, Intensitätsgrad der Grenzverletzung, Anwendung von Gewalt und Drohung, Erstviktimsierungsalter) und gibt es Zusammenhänge zwischen einzelnen Merkmalen?
- (4) Unterscheiden sich Betroffene sexueller Grenzverletzung von Nichtbetroffenen hinsichtlich aktueller (z. B. Bildung, Erwerbsstatus, Familienstand) oder zurückliegender (z. B. Familienstruktur bis zum Alter von 16 Jahren) soziodemografischer Merkmale und lassen sich daraus Faktoren für ein erhöhtes Viktimisierungsrisiko ableiten?

Die Vorkommenshäufigkeiten sexueller Grenzverletzungen in der Kindheit und Jugend sind in der vorliegenden Arbeit nur bedingt prognostizierbar, da diesen im Vergleich zu bisherigen deutschen Studien (Häuser et al., 2011; Wetzels, 1997) unterschiedliche Definitionen sexuellen Missbrauchs bzw. Kriterien sexueller Grenzverletzung (siehe Kapitel 2.3 und 2.4) zugrunde gelegt werden (potentielle Vergleichsmöglichkeit zu Stadler et al., 2012) und sich die Studien auch hinsichtlich der Erhebungsinstrumente und -methoden unterscheiden. Deshalb werden die Prävalenzen zunächst, wie von Ernst (2005) für die deutsche Datenlage gefordert, deskriptiv epidemiologisch dargestellt.

*Hypothesen:* Basierend auf dem dargelegten theoretischen Hintergrund (siehe Kapitel 2.4) wird erwartet, dass Frauen häufiger sexuelle Grenzverletzungen in ihrer Kindheit

oder Jugend und schwerere Formen erleben als Männer und dass Männer insbesondere beim subjektiven Belastungserleben (Subjektivkriterium) geringere Prävalenzzahlen aufweisen und häufiger außerfamiliäre sexuelle Grenzverletzungen erleben als Frauen. Sexuell grenzverletzende Erfahrungen erleben sowohl männliche als auch weibliche Betroffene darüber hinaus häufiger mit männlichen Personen und männliche Betroffene eher mit unbekannten anderen Personen. Ein jüngeres Erstviktimsierungsalter ist assoziiert mit häufigeren (vs. einmaligen) und schwereren Formen sexueller Grenzverletzung. Gewalt oder Drohung finden häufiger bei außerfamiliären sexuellen Grenzverletzungen statt. Außerdem wird angenommen, dass dysfunktionale Familienkonstellationen während der Kindheit positiv mit dem Erleben sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend korrelieren.

### **3.3 *Fragestellungen und Hypothesen zum Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen***

- (1) Wie häufig und wann teilen sich weibliche und männliche Betroffene nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend einer anderen Person mit und wem gegenüber offenbaren sie sich?
- (2) Welche grenzverletzungsspezifischen, individuellen, interpersonellen und sozio-kulturellen Faktoren erschweren oder begünstigen die Offenbarung der in der Kindheit oder Jugend erlebten sexuell grenzverletzenden Erfahrungen?
- (3) Als wie hilfreich empfinden Betroffene die Reaktionen und Unterstützungsangebote der Personen, denen sie sich mitgeteilt haben und welche Barrieren haben sie bislang von der Offenbarung erlebter sexueller Grenzverletzung abgehalten?
- (4) Hat die Offenbarung der in der Kindheit oder Jugend erlebten sexuell grenzverletzenden Erfahrungen einen Einfluss auf die psychosoziale Entwicklung der Betroffenen? (Diese Frage wird unter Punkt 3.4 ausgewertet, soll hier jedoch bereits erwähnt werden.)

Hinsichtlich der Mitteilungshäufigkeit sexuell grenzverletzender Erfahrungen werden ebenfalls, abhängig von den verschiedenen Definitionen sexueller Grenzverletzung, die der vorliegenden Arbeit zugrunde gelegt werden, unterschiedliche Raten erwartet.

*Hypothesen:* Abgeleitet aus der dargestellten bisherigen Studienlage (siehe Kapitel 2.5) wird erwartet, dass sich Männer seltener einer anderen Person mitteilen als Frauen. Aufgrund inkonsistenter Ergebnisse bisheriger Studien wird ungerichtet untersucht, in-

wiefern missbrauchsspezifische (z. B. Beziehung zum Täter, Art, Schwere und Häufigkeit der sexuell grenzverletzenden Erfahrung, ausgeübte Gewalt durch den Täter, Erstviktimsierungsalter), persönliche (z. B. Gefühle wie Scham, Schuld) oder interpersonelle Faktoren (z. B. Angst vor Nichtglauben; Angst, den Täter zu verärgern; soziale Unterstützung) einen Einfluss auf das Hilfesuch- und Mitteilungsverhalten der Betroffenen haben und als wie hilfreich die Betroffenen die Reaktionen und Hilfsangebote der Personen empfunden haben, denen sie sich mitgeteilt haben.

### **3.4 *Fragestellungen und Hypothesen zu psychosozialen Merkmalen und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen als Folge sexuell grenzverletzender Erfahrungen unter Berücksichtigung möglicher Risiko- und Schutzfaktoren***

- (1) Inwiefern unterscheiden sich die psychosoziale Gesundheit (psychische Probleme, Verhaltensauffälligkeiten) und die sexuellen Erlebens- und Verhaltensweisen von männlichen und weiblichen Betroffenen sexueller Grenzverletzung im Kindes- oder Jugendalter im Vergleich zu Nichtbetroffenen?
- (2) Gibt es Unterschiede zwischen verschiedenen Formen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend und psychosozialen Auswirkungen im jungen Erwachsenenalter?
- (3) Zeigen sich Unterschiede zwischen verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen im jungen Erwachsenenalter (z. B. Beziehungserfahrungen, sexuell riskantes Verhalten, sexuelles Lustempfinden)?
- (4) Beeinflussen spezifische Schutz- oder Risikofaktoren (z. B. Attributionsstil, Kontrollempfinden, wahrgenommene soziale Unterstützung, Schwere, Häufigkeit, Anzahl der Täter, Mitteilung der Erfahrung) das Ausmaß der psychopathologischen Auswirkungen nach erlebten sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend?

*Hypothesen:* In Übereinstimmung mit Metaanalysen und retrospektiven Erwachsenenbefragungen (siehe Kapitel 2.6) wird bei der Untersuchung des psychosozialen und sexuellen Funktionsniveaus, Befindens und Verhaltens erwartet, dass junge Erwachsene mit sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend signifikant häufiger Symptome der Depression, Angststörung und der sozialen Angst zeigen (v. a. Frauen), sich häufiger aggressiv oder impulsiv verhalten (v. a. Männer), sich in ihrer Partneranziehung geringer einschätzen, subjektiv deutlich weniger oder mehr Lust auf

sexuelle Erfahrungen mit sich selbst oder anderen Personen haben und sich sexuell riskanter verhalten (z. B. ungeschützter Geschlechtsverkehr, Promiskuität, Prostitution) als Personen ohne erlebte sexuelle Grenzverletzung. Wie im Bereich der Prävalenz und Offenlegung sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend, wird auch hier erwartet, dass die psychosozialen Belastungen und das Sexualverhalten abhängig von den jeweiligen Definitionskriterien sexueller Grenzverletzung variieren. Entsprechend der Studienlage (siehe Kapitel 2.6) sind mehr psychische und Verhaltensauffälligkeiten zu erwarten bei schwereren Formen sexueller Grenzverletzung, innerfamiliären / vertrauten und gewaltausübenden anderen Personen. Es soll außerdem untersucht werden, welchen Einfluss die Mitteilung erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend (z. B. ob sie offenbart wurde oder nicht und wie die Reaktion der Ansprechperson war) und die Bewältigungsstrategien auf das psychosoziale Funktionsniveau im jungen Erwachsenenalter haben. Dabei wird erwartet, dass eine stärker wahrgenommene soziale Unterstützung, adaptive missbrauchsbezogene Kognitionen wie die Schuldzuweisung an den Täter und ein höheres Selbstkontrollempfinden als protektive Faktoren das psychosoziale und sexuelle Befinden positiv beeinflussen. Zudem soll untersucht werden, ob es einen Zusammenhang zwischen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend und der sexuellen Orientierung im Erwachsenenalter gibt.

## 4 Methoden

Die vorliegende Arbeit ist ein Teilprojekt des vom BMFSFJ zwischen 2011 und 2014 geförderten internationalen Kooperationsforschungsprojekts MiKADO („**Missbrauch von Kindern: Aetiologie, Dunkelfeld, Opfer**“) zum Thema sexuelle Visktimisierung von Kindern und Jugendlichen, das in einem Forschungsverbund der Universität Regensburg mit den Universitäten Bonn, Dresden, Turku (Finnland) und den Universitätskliniken Hamburg-Eppendorf und Ulm durchgeführt wurde. Ziel der dieser Dissertation zugrundeliegenden MiKADO-Teilstudie war es, die Prävalenzen verschiedener sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend, das Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten der Betroffenen (z. B. hinderliche oder begünstigende Bedingungen) und psychosoziale Merkmale (z. B. Bedingungen, Folgen, Risiko- und Schutzfaktoren) anhand einer retrospektiven Online-Befragung mit jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 30 Jahren zu untersuchen, um daraus u. a. verbesserte Präventionsmaßnahmen und Hilfsangebote ableiten zu können.<sup>2</sup> Im Folgenden wird zunächst die Stichprobe der vorliegenden Arbeit beschrieben (Kapitel 4.1). Daraufhin werden das Befragungsmaterial (Kapitel 4.2) und die Durchführung der Befragung unter Berücksichtigung ethischer Aspekte (Kapitel 4.3.) dargestellt, ehe abschließend die Arbeitsdefinition sexueller Grenzverletzung (Kapitel 4.4) und die statistische Vorgehensweise (Kapitel 4.5) erläutert werden.

---

<sup>2</sup> Bei der Umsetzung der vorliegenden Arbeit wurde die Autorin von mehreren Personen unterstützt. Während ihrer Anstellung als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der von Herrn Prof. Dr. M. Osterheider geleiteten Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Bezirksklinikum Regensburg (Oktober 2010 bis Oktober 2013) hatte sie zunächst mit Frau Dr. H. Eisenbarth und später mit Frau Dr. J. Neutze (Projektleiterin MiKADO) unterstützenden Austausch bei der Konzeption des Fragebogens und der Definitionskriterien, sowie der Planung und der Durchführung der Befragung. Um partiell eine Vergleichbarkeit mit anderen MiKADO-Teilstudien zu ermöglichen, diskutierte die Autorin zudem Fragebogen-Items mit abteilungsinternen Kollegen (vor allem mit Frau C. Rieder, Frau A. Schulz und Frau B. Dombert) und weiteren abteilungsexternen MiKADO-Mitarbeitern (vor allem Herr M. Domhardt, Universitätsklinik Ulm). Diese und die Mitarbeiter lokaler Opferschutzverbände unterstützten die Autorin zudem bei der kognitiven Pretestung des Fragebogens. Zudem wurde die Autorin bei der Programmierung des Online-Fragebogens von studentischen Hilfskräften (vor allem von Frau L. Schauer) und Praktikanten unterstützt. Um das Promotionsvorhaben nach Beendigung des Anstellungsverhältnisses extern weiterverfolgen zu können, wurde der Autorin im Januar 2014 der (bereinigte) SPSS-Rohdatensatz der von ihr während der wissenschaftlichen Mitarbeit erhobenen Daten und die während des Anstellungsverhältnisses gemeinsam mit Frau Dr. J. Neutze und Frau K. Müller erstellte SPSS-Syntax von Herrn Prof. Dr. M. Osterheider für die Datenauswertung zur Verfügung gestellt. Während der externen Promotionszeit bereitete die Autorin den Rohdatensatz selbstständig auf. Aufgrund eines inhaltlich abgeänderten definitorischen Vorgehens erstellte sie zusätzlich eigenständig SPSS-Syntax, anhand derer sie die Daten und Fragestellungen auswertete. Bei der Vertiefung des allgemeinen statistischen bzw. methodischen Wissens war Frau M. Weller, Dozentin für Statistik und SPSS, behilflich.

## **4.1 Stichprobe**

Insgesamt wurde der für die Online-Befragung konzipierte Fragebogen 8.825 Mal von einer Quotenstichprobe im Alter von 18 bis 30 Jahren aus der Grundgesamtheit zweier Online-Access-Panels der Markt- und Sozialforschungsinstitute respondi AG und Panelbiz vollständig ausgefüllt. 827 Befragte wurden von der Auswertung ausgeschlossen, da sie die Fragen zu sexuellen Erfahrungen widersprüchlich beantwortet hatten. Weitere 89 Befragte wurden herausgefiltert, da sie den Fragebogen doppelt ausgefüllt hatten. Die Erwachsenenstichprobe, die letztendlich ausgewertet wurde, umfasst somit 7.909 Befragte (6.120 Probanden über Panelbiz, 1.789 Probanden über respondi AG) aus allen 16 Bundesländern. Mit 4.049 weiblichen (51.2%) und 3.860 männlichen (48.8%) Befragten ist die Stichprobe geschlechterrepräsentativ für junge Erwachsene in Deutschland. Das Durchschnittsalter der Stichprobe im Alter von 18 bis 30 Jahren lag bei 24 Jahren ( $SD=3.6$ ). Als höchsten Bildungsabschluss gaben 40.5% der Befragten Abitur, 24% einen Hochschulabschluss, 15.8% eine berufliche Ausbildung, 15.7% die mittlere Reife, 3.5% einen Hauptschulabschluss und 0.5% keine abgeschlossene schulische oder berufliche Ausbildung an. Die Stichprobe weist damit eine überdurchschnittliche Bildung auf und ist diesbezüglich nicht bevölkerungsrepräsentativ.

Der Großteil der Stichprobe war entweder angestellt tätig (43.9%) oder Student / Schüler (43.1%), 4.5% waren arbeitslos, 2.9% Hausfrau / -mann, 2.5% selbständig tätig, 2.5% Beamte, 0.6% arbeitsunfähig / berentet. Hinsichtlich des aktuellen Beziehungsstatus gaben 36.6% der Befragten an, nicht in einer Beziehung zu sein, während 36% zusammen mit ihrem Partner wohnten und sich 27.3% in einer Beziehung befanden, jedoch getrennt voneinander lebten. 78% der Probanden gaben an, ohne eigene Kinder im Haushalt zu leben, 12% lebten mit einem eigenen Kind, 7.9% mit verwandten Kindern (z. B. Geschwistern) im Haushalt. Die Mehrheit (41.1%) der Befragten wohnte bis zum Alter von 16 Jahren in einer kleineren Stadt (5.000 - 100.000 Einwohner), 34.6% wuchsen in einer Großstadt (> 100.000 Einwohner) auf, 24.3% auf dem Land (< 5.000 Einwohner). Hinsichtlich der Familienkonstellation bis zum Alter von 16 Jahren haben 75% der Befragten mit beiden Eltern zusammengelebt, während die restlichen 25% der Probanden eine Form von „broken home“ erlebt haben (z. B. getrennte Eltern, Elternteil gestorben, Heim, Pflegefamilie).

## **4.2 Befragungsmaterial und Voruntersuchungen**

Zu Beginn der Studie recherchierte die Autorin standardisierte Instrumente zur Erhebung sexuellen Missbrauchs beziehungsweise sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und

Jugend, um den Forderungen nach möglichst einheitlichen und international vergleichbaren Datenerhebungen nachzukommen (z. B. Butchart et al., 2006). Dabei stieß sie auf vor allem in angloamerikanischen Studien eingesetzte Verfahren wie bspw. den Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ; Hamby et al., 2005; auch eingesetzt bei Averdijk et al., 2011 und Radford et al., 2011), den Lifetime Victimization Screening Questionnaire (LVSQ; Turner et al., 2006), die ISPCAN Child Abuse Screening Tools (ICAST-R; Dunne et al., 2009) oder den in der Studie von Häuser und Kollegen (2011) oder Witt und Kollegen (2017) eingesetzten Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Klinitzke et al., 2012). Da aus Sicht der Autorin keines dieser Instrumente sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend im Sinne der dieser Arbeit zugrundeliegenden Definition (siehe Kapitel 2.3) erfasst (beim JVQ und ICAST-R z. B. sexuelle Handlungen „gegen den Willen“ und beim JVQ zusätzlich „erzwungen“ erfragt, beim CTQ ebenfalls zu Handlung „gedrängt“ erfragt und lediglich subjektives Bewertungskriterium „ich glaube ich wurde missbraucht“), wurde für die Erhebung sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend und deren Offenlegung ein eigenes Instrument entwickelt, der Fragebogen zur Erfassung sexueller Viktimisierung bis zur frühen Adoleszenz und deren Darlegung - Erwachsene (SVAD-18+; Oelschläger, Schauer & Neutze, 2012a).

Um die Ergebnisse später möglichweise mit der Studie von Stadler und Kollegen (2012) vergleichen zu können, dienten die beschriebenen „Szenarien zur Erfassung des sexuellen Kindesmissbrauchs“ von Stadler et al. (2012; S. 14) als Impuls bei der Konzeption der Fragen zur Erfassung sexueller Erlebnisse vor dem 16. Geburtstag. Es wurden jedoch eigene Fragen entwickelt, da aus Sicht der Autorin wichtige Aspekte wie bspw. die Frage nach aktiven Handlungen aus Sicht der Betroffenen nicht berücksichtigt wurden. Einzelne Worte zur Beschreibung von Körperteilen (z. B. „Penis“, „Scheide“, „Zunge“, „Finger“) oder sexuellen Handlungen (z. B. „eingedrungen“) wurden identisch verwendet. Die Fragen nach den sexuellen Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag (siehe Tabelle 2) wurden zudem so formuliert, dass für die Auswertung analog zu anderen Studien (z. B. Priebe & Svedin, 2008 oder Stadler et al., 2012) „Intensitätskategorien“ gebildet werden konnten (z. B. hands-off-, vs. hands-on-, vs. penetrative Erlebnisse).

Darüber hinaus nahm die Autorin bei der Konzeption des Fragebogens auch die Fragen des KFN zum Mitteilungsverhalten zur Kenntnis (KFN, Fragebogen Missbrauch, 2010, unveröffentlicht), entwickelte jedoch unter Berücksichtigung von Vergleichsmöglichkeiten (z. B. Frage nach Ansprechpersonen oder Gründen für bisheriges Nichtoffenbaren, wobei sich das KFN hier lediglich auf das (Nicht-) Offenbaren des schlimmsten Erlebnisses gegenüber der Polizei bezog) eigene Items. Der Schwerpunkt der vorliegenden Dissertation lag dabei auf der von den Betroffenen wahrgenommene Unterstützung durch die Reaktionen oder Hilfsangebote der Ansprechpersonen und weniger auf den

eingeleiteten Maßnahmen selbst wie bei der KFN-Studie von Stiller und Hellmann (2017). Beide Erhebungen fragten hingegen nach den Wünschen der Betroffenen bzgl. möglicher Maßnahmen (KFN) oder Reaktionen der Ansprechpersonen (Dissertation) nach der Offenbarung der Erlebnisse. Ähnliche Formulierungen liegen lediglich bei den Auswahloptionen weniger Fragen vor. Bspw. auf die Frage, was nach dem schlimmsten Erlebnis mit dem Betroffenen geschehen ist (F64; KFN, Fragebogen Missbrauch, 2010, unveröffentlicht), standen u. a. die Antwortmöglichkeiten „mir wurde nicht geglaubt“ oder „mir wurden Vorwürfe gemacht“ zur Auswahl. Im hier vorliegenden Fragebogen (Anhang D) wurden bei der Frage, was die Person/en, die vom Betroffenen als nicht unterstützend erlebt wurden, nach der Offenbarung gemacht haben, z. T. ähnliche Antwortmöglichkeiten angeboten („hat / haben mir nicht geglaubt“, „hat / haben mir Vorwürfe gemacht“). Andere potentiell ergriffene Maßnahmen wie z. B. der Umzug in ein Heim oder eine Pflegefamilie standen bei Verwendung verschiedener Formulierungen ebenfalls in beiden Erhebungen zur Auswahl.

Neben der hier dargestellten Arbeit mit erwachsenen Studienteilnehmern wurde im Rahmen der MiKADO-Teilstudie parallel auch eine Fragebogen- und Erhebungsversion für eine Schülerbefragung in achten und neunten Klassen in Bayern, Sachsen, NRW, Baden-Württemberg und Hamburg entwickelt (Fragebogen zur Erfassung sexueller Viktimisierung bis zur frühen Adoleszenz und deren Darlegung (SVAD; Oelschläger, Schauer & Neutze, 2012b). Die von der Autorin für das Jahr 2013 koordinierte und geplante Durchführung der Schülerbefragung scheiterte an der Zustimmung der jeweiligen Kultusministerien, die Bedenken aufgrund des sensiblen Themas „sexueller Missbrauch“ äußerten und deshalb Befragungen an ihren Schulen nicht gestatteten. Jedoch lieferten die Konstruktion und der kognitive Pretest der Fragebogenversion für die Jugendlichen wichtige Hinweise für die Verständlichkeit, die Bearbeitungsdauer und das mögliche Belastungserleben beim Bearbeiten des Erwachsenenfragebogens und führten zu wichtigen Änderungen.

Während der Studien- und Fragebogenkonzeption wurde zudem die Expertise verschiedenster Fachbereiche einbezogen. So unterstützten bspw. die Opferschutzverbände Deutscher Kinderschutzbund Regensburg, die städtische Bratungsstelle „Kinder und Jugendliche in Not“, der Frauennotruf Regensburg und der Weiße Ring Regensburg die Fragebogenentwicklung durch Diskussion einzelner Items und kognitive Pretests mit Hilfe von Betroffenen, die diese Opferschutzverbände aufsuchten. Die Studienkonzeption wurde zudem durch das Hinzuziehen der Expertise des Leibniz-Instituts für Sozialwissenschaften (GESIS), der German National Educational Panel Study (NEPS) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) qualitativ diskutiert.

Bei dem vorliegenden Dissertationsprojekt im Rahmen des MiKADO-Projekts handelt es sich um eine Befragung, bei der Selbstauskunftsfragebögen eingesetzt wurden, die mithilfe der Online-Fragebogen Software SoSci Survey (Leiner & Leiner, 2018) programmiert wurden. Der vollständige Fragebogen und die jeweiligen Antwortmöglichkeiten sind in Anhang D zu finden. Tabelle 1 gibt einen chronologischen Überblick über die erfassten Konstrukte, die jeweils dazu eingesetzten Fragebögen, deren Verfasser und die jeweilige Item-Anzahl. Die erhobenen Bereiche werden im Anschluss näher erläutert.

Tabelle 1

*Überblick über die in der Studie erfragten Konstrukte, eingesetzten Fragebögen, deren Verfasser und die jeweilige Itemanzahl*

Konstrukt	Fragebogen	Verfasser	Itemanzahl
1. Soziodemografische Angaben	Eigenentwickelte Fragen	Oelschläger, Schauer & Neutze	13
2. Sexuelle Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag und deren Offenlegung im Falle sexueller Grenzverletzung	Eigenentwickelter Fragebogen zur Erfassung sexueller Viktimisierung bis zur frühen Adoleszenz und deren Darlegung - Erwachsene (SVAD-18+)	Oelschläger, Schauer & Neutze (2012a)	10 (+Follow-up Fragen)
3. Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen			
a. Schuldattribution	Attributions Abuse Inventory (AAI, Subskala externe Attribution und 1 Item Subskala interne Attribution)	Feiring et al. (2002a); eigene dt. Übersetzung	9
b. Sexuelle Reviktimisierung, sexuelles Risikoverhalten und Lustempfinden	Eigenentwickelte Fragen	Oelschläger & Neutze	8 (+ Follow-up Fragen)
c. Kontrollüberzeugung	Pearlin Mastery Scale	Pearlin & Schooler (1978); eig. dt. Übersetzung	7
d. Partnerwert	Mate Value Inventory	Kirsner et al. (2003); eigene dt. Übersetzung	6
e. Soziale Angst	Mini SPIN	Connor et al. (2001); Stangier & Steffens (2002); Wiltink et al. (2017)	3
f. Depressivität / Angst	Adult Self Report (ASR, Subskala ängstlich / depressiv)	Achenbach & Rescorla (2003); Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (2009; dt. Version)	18
g. Aggressivität	Kurzfragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren (K-FAF, Subskala spontane Aggressivität)	Heubrock & Peterman (2008)	12
h. Impulsivität	Barratt-Impulsiveness Skala-Kurzversion (BIS-15, Subskalen motorische und aufmerksamkeitsbasierte Impulsivität)	Meule et al. (2011)	8

#### **4.2.1 Soziodemografische Informationen**

Zunächst wurden die Teilnehmer der Befragung zu soziodemografischen Merkmalen befragt. Mithilfe eigenentwickelter Fragen (Oelschläger, Schauer & Neutze; siehe Anhang D) wurden Informationen zum Geschlecht, Alter, Wohnort (Bundesland), höchsten Bildungsabschluss, derzeitigen Erwerbsstatus, aktuellen Beziehungsstatus, Anwesenheit von Kindern im Haushalt und die sexuelle Orientierung erfasst. Auch die Wohnortgröße und Familienkonstellation bis zum Alter von 16 Jahren (z. B. broken home, Anzahl Geschwister) wurden erfragt, um dadurch später Aussagen zu Bedingungen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend zu ermöglichen. Zusätzlich zu den soziodemografischen Angaben wurden bereits in diesem Fragebogenteil zwei selbstentwickelte Fragen / Aussagen zur wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Befragten („Wie gut können Sie sich auf folgende Personen verlassen, wenn Sie Probleme haben?“ und „Ich kann mit niemandem über meine Probleme reden.“) formuliert.

#### **4.2.2 Sexuelle Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag und deren Offenlegung im Falle sexueller Grenzverletzung (SVAD-18+)**

Mithilfe des SVAD-18+ (Oelschläger, Schauer & Neutze, 2012a; siehe Anhang D) wurden sexuelle Erfahrungen der Befragten vor ihrem 16. Geburtstag und im Falle sexueller Grenzverletzung auch deren Mitteilung erhoben. Dazu wurden zehn mögliche aktive (SE01, SE03, SE05, SE08) und passive (SE02, SE04, SE06, SE07) sexuelle Erfahrungen (SE) vor dem 16. Geburtstag erfragt, die bejaht oder verneint werden konnten. Tabelle 2 stellt die zehn Fragen komprimiert in acht final kategorisierte sexuelle Erfahrungen dar.

Tabelle 2

*Sexuelle Erfahrungen (SE) vor dem 16. Geburtstag anhand des SVAD-18+ (Oelschläger, Schauer & Neutze, 2012a)*

---

SE01 <sup>a, b</sup>	Ich habe mich vor jemandem selbstbefriedigt und/oder Ich habe jemandem meinen nackten Penis, meine nackte Scheide, Po oder Brüste gezeigt.
SE02	Jemand hat sich vor mir selbstbefriedigt und/oder Jemand hat mir seinen nackten Penis, seine nackte Scheide, Po oder Brüste gezeigt.
SE03	Ich habe den nackten Penis, die nackte Scheide, Po oder Brüste einer anderen Person mit den Händen sexuell berührt.
SE04	Jemand hat meinen nackten Penis, meine nackte Scheide, Po oder Brüste mit den Händen sexuell berührt.
SE05	Ich habe mit dem Mund den nackten Penis / die nackte Scheide von jemandem berührt (Oralsex).
SE06	Jemand hat mit dem Mund meinen nackten Penis / meine nackte Scheide berührt (Oralsex).
SE07	Jemand ist in meine Scheide oder meinen Po eingedrungen (Vaginal- oder Analsex).
SE08	Ich bin in die Scheide oder den Po von jemandem eingedrungen (Vaginal- oder Analsex).

---

*Anmerkungen.*

<sup>a</sup>SE01-SE02 = Sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt (SE<sub>OK</sub>; hands-off), SE03-SE04 = Sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt (SE<sub>MK</sub>; hands-on), SE05-SE08 = Sexuelle Erfahrungen mit Penetration (SE<sub>P</sub>)

<sup>b</sup>SE01, SE03, SE05, SE08 = Aktive sexuelle Erfahrungen; SE02, SE04, SE06, SE07 = Passive sexuelle Erfahrungen

Die Fragen nach den Erfahrungen wurden zunächst neutral gestellt, um - wie in Abschnitt 2.3 erwähnt - zu verhindern, dass von den Befragten unmittelbar eine subjektive Bewertung des Erlebnisses vorgenommen werden muss (wie z.B. im Falle von „gegen den Willen“-Fragen) und dadurch vor allem bei männlichen Befragten fälschlicherweise Vorkommenshäufigkeiten reduziert würden (Julius & Boehme, 1997). Wurde eine der Fragen SE01-SE08 bejaht, folgten Follow-up Fragen, um die Erfahrung besser einordnen zu können. Dazu wurde nach der Häufigkeit der sexuellen Erfahrung, dem Alter des Befragten und der anderen Person bei der sexuellen Erfahrung, dem subjektiven Erleben des Befragten (5-stufige Likert-Skala von *sehr unangenehm/sehr belastend* (1) bis *sehr angenehm* (5)), der Beziehung des Befragten zur anderen Person und der Anzahl der Personen, mit denen diese Erfahrung gemacht wurde, gefragt. Diese Informationen, sowie mehr als nur eine übergeordnete Screening-Frage, ermöglichen vielfältigere Berechnungen von Prävalenzraten für verschiedene Formen sexueller Grenzverletzung und unterschiedliche Schutzzaltersgrenzen (vgl. auch Wetzels, 1997). Dadurch wurde auch die u. a. von Stoltenborgh et al. (2011) geforderte Vergleichbarkeit mit anderen Studien ermöglicht. Tabelle 3 fasst die Follow-up Fragen zusammen, die ausführliche Fragestruktur findet sich in Anhang D.

Tabelle 3

Follow-up Fragen bei Bejahung der sexuellen Erfahrungsfragen SE01-SE08

Zu erfassender Bereich	Follow-up Frage
Häufigkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie oft haben Sie diese Erfahrung vor Ihrem 16. Geburtstag gemacht?</li> </ul>
Alter Befragter und andere Person beim einzigen / ersten / letzten / weiteren Mal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie alt waren Sie, als Sie diese Erfahrungen (zum ersten / letzten / weiteren Mal) gemacht haben?</li> <li>• Wie alt war die andere Person, als Sie diese Erfahrung (zum ersten / letzten / weiteren Mal) gemacht haben?</li> </ul>
Subjektives Erleben des Befragten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie war diese Erfahrung (beim ersten / letzten / weiteren Mal) für Sie?</li> </ul>
Beziehung des Befragten zur anderen Person	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wer war die Person, mit der Sie diese Erfahrung vor Ihrem 16. Geburtstag (beim ersten / letzten / weiteren Mal) als angenehm / unangenehm erlebt haben?</li> </ul>
Anzahl der anderen Personen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mit wie vielen verschiedenen Personen haben Sie diese Erfahrung vor Ihrem 16. Geburtstag (beim ersten / letzten / weiteren Mal) als angenehm / unangenehm erlebt?</li> </ul>

Ergab sich aus diesen bis dahin gewonnenen Informationen, dass es sich bei einer sexuellen Erfahrung nach dem Subjektivkriterium (d. h. Erfahrung wurde als „(sehr) unangenehm / belastend“ erlebt) um eine sexuelle Grenzverletzung handelt, wurden zusätz-

lich weitere Handlungen der anderen Person und das Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten des Betroffenen erfragt. Tabelle 4 fasst die weiteren Follow-up Fragen im Falle einer sexuellen Grenzverletzung zusammen, die ebenfalls in Anhang D zu finden sind.

Tabelle 4

*Follow-up Fragen bei Vorliegen einer als „sehr unangenehm/sehr belastend“ oder als „unangenehm/belastend“ erlebten sexuellen Erfahrung*

Zu erfassender Bereich	Follow-up Frage
Zusätzliche Handlungen der anderen Person	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hat/Haben die andere/n Person/en bei der/den unangenehmen Erfahrung/en vor Ihrem 16. Geburtstag etwas gesagt oder gemacht?</li> </ul>
Bisherige aktive oder passive Offenbarung unangenehmer sexueller Erfahrung/en gegenüber anderer/n Person/en	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haben Sie bis heute schon mal mit jemandem über diese Erfahrung/en geredet, die Sie vor Ihrem 16. Geburtstag als unangenehm / belastend erlebt haben?</li> <li>▪ Wie alt waren Sie, als Sie zum ersten Mal mit jemandem über diese unangenehme/n oder belastenden/n Erfahrungen geredet haben?</li> <li>▪ Mit wie vielen verschiedenen Personen haben Sie über diese unangenehme/n oder belastende/n Erfahrung/en geredet?</li> <li>▪ Mit wem haben Sie über die Erfahrung/en geredet, die Sie als unangenehm oder belastend erlebt haben?</li> <li>▪ Wie haben Sie das Verhalten der Person/en erlebt, der/denen Sie davon erzählt haben? <ul style="list-style-type: none"> <li>Wenn unterstützend: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Was hat die Person/haben die Personen, die Sie als unterstützend erlebt haben, gemacht, nachdem Sie ihr/ihnen davon erzählt haben? Sie hat...</li> <li>○ Wie sehr hat Ihnen geholfen, was die Person/en, die Sie als unterstützend erlebt haben, gemacht hat/haben, nachdem Sie ihr/ihnen davon erzählt haben?</li> <li>○ Wie hätte/n Ihnen die Person/en, denen Sie davon erzählt haben und die Sie als unterstützend erlebt haben, noch helfen können?</li> </ul> </li> <li>Wenn nicht unterstützend: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Was hat die Person/haben die Personen, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, gemacht, nachdem Sie ihr/ihnen davon erzählt haben? Sie hat...</li> <li>○ Wie sehr hat Sie belastet, was die Person/en gemacht hat/haben, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben?</li> <li>○ Wie sehr hat Sie das, was die Person/en gemacht hat/haben, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, davon abgehalten, auch anderen Personen davon zu erzählen?</li> <li>○ Wie hätte/n Ihnen die Person/en, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, besser helfen können?</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>▪ Wenn bisherige Mitteilung verneint: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Was hat es Ihnen bisher schwer gemacht, jemandem von Ihrer Erfahrung/Ihren Erfahrungen zu erzählen?</li> </ul> </li> </ul>

#### 4.2.3 Psychosoziale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensmerkmale

Im Anschluss an die Fragen zu den sexuellen Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag wurden verschiedene psychosoziale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensmerkmale der Studienteilnehmer erfragt. Die dazu eingesetzten, standardisierten und anerkannten Fragebögen als auch eigenentwickelte Fragen werden im Folgenden entsprechend ihrer erfragten Reihenfolge im Gesamtfragebogen näher erläutert und sind in Anhang D vollständig zu finden.

##### *Schuldtribution*

Um Informationen zum missbrauchsbezogenen Attributionsstil (external vs. internal) der Befragten zu erhalten, wurden diese mithilfe einer modifizierten, ins Deutsche übersetzten Version des Attributions Abuse Inventory (AAI, Feiring et al., 2002a) nach den Ursachen für die erlebten sexuellen Grenzverletzungen vor dem 16. Geburtstag gefragt. In der Originalfassung umfasst der AAI 14 Items zur Erfassung internaler Schuldtribution und acht Items zur Angabe externaler Schuldtribution. In Studien wurde eine innere Konsistenz mit einem Cronbach's Alpha von .73 bis .75 für den Faktor internale Schuldtribution nachgewiesen. Da der AAI in der Originalfassung zu umfangreich für den Online-Fragebogen gewesen wäre, wurden lediglich die acht Items der Originalversion zur Erfassung externaler Schuldtribution (z. B. „Es war die Schuld der anderen Person, dass mir das passiert ist“) und ein zusätzliches Item zur Abfrage internaler Schuldtribution („Ich war Schuld an dem, was passiert ist“) verwendet. Die Items wurden auf einer dreistufigen Skala von *trifft nicht zu* (1) bis *trifft voll und ganz zu* (3) bewertet. Der Gesamtwert der externalen Schuldtribution ergab sich aus dem Mittelwert der acht Items zur Erfassung der externalen Schuldtribution, der Gesamtwert der internalen Schuldtribution bestand nur aus einem Item-Wert. Ein höherer Wert entspricht einer höheren externalen oder internalen Schuldtribution. Die Subskala „externale Schuldtribution“ des AAI wies in der vorliegenden Studie eine innere Konsistenz mit einem Cronbach's Alpha von .87 auf.

##### *Sexuelle Revictimisierung, sexuelles Risikoverhalten und sexuelles Lustempfinden*

Sexuelle Revictimisierung im Erwachsenenalter wurde erhoben, indem die Probanden gefragt wurden, ob sie eine solche oder ähnliche sexuelle Erfahrung (wie zuvor für das Alter vor dem 16. Geburtstag angegeben) auch als Erwachsener gegen ihren Willen oder ihr Einverständnis gemacht haben (ja / nein). Sexuelles Risikoverhalten wurde über die Anzahl und Dauer bisheriger Beziehungen, die Vorliebe für unpersonliche sexuelle Begegnungen (z. B. One-Night-Stands, sexuelle Kontakte zu Prostituierten), die Anzahl

verschiedener Personen, mit denen die Befragten bislang ungeschützten Geschlechtsverkehr hatten und die Frage nach bisheriger Erfahrung mit Prostitution erfasst. Ebenfalls über eigenentwickelte Items wurden die Probanden nach der Einschätzung ihrer Lust auf Selbstbefriedigung, sexuelle Erfahrungen mit ihrem festen Partner oder sexuelle Erfahrungen mit einer beliebigen anderen Person (siebenstufige Skalen von *deutlich weniger Lust als andere* (-3) über *genau so viel Lust wie andere* (0) bis *deutlich mehr Lust als andere* (+3)) und im Falle von deutlich mehr (+2 oder +3) oder weniger (-2 oder -3) Lust im Vergleich zu anderen nach den Gründen für mehr oder weniger Lust gefragt. Dabei konnten die Befragten die einzelnen Gründe wie z. B. „Ich habe Probleme mit meiner sexuellen Erregung“ auf einer vierstufigen Skala von *selten / nie* (1) bis *fast immer / immer* (4) angeben. Für das sexuelle Lustempfinden (gebildet aus dem Mittelwert der drei Fragen zum sexuellen Lustempfinden bei der Selbstbefriedigung / mit Partner / mit anderer Person) ergab sich eine innere Konsistenz mit einem Cronbach's Alpha von .55.

### Kontrollüberzeugung

Die Kontrollüberzeugung der jungen Erwachsenen wurde anhand einer eigenen deutschen Übersetzung der Pearlin Mastery Scale von Pearlin & Schooler (1978) erfragt. Dabei wurden die Studienteilnehmer gebeten, sieben Aussagen (z. B. „Für manche meiner Probleme gibt es wirklich keine Lösungen“ oder „Es gibt wenig, was ich tun kann, um wichtige Dinge in meinem Leben zu verändern“) Likert-skaliert von *stimmt überhaupt nicht* (1) bis *stimmt voll und ganz* (4) bei sich selbst einzuschätzen. In der Originalstudie von 1978 zeigten sich Faktorladungen für die einzelnen Items zwischen .47 und .76. Der Summenscore reicht von 7 bis 28. Um ihn bilden zu können, müssen die Items 6 und 7 umkodiert werden. Höhere Werte bedeuten eine niedrigere Kontrollüberzeugung des Befragten. In der vorliegenden Befragung ergab sich für die erhobene Kontrollüberzeugung ein Cronbach's Alpha von .77.

### Partnerwert

Der Partnerwert wurde in der Befragung über eine verkürzt modifizierte und ins Deutsche übersetzte Version des Mate Value Inventory (MVI-7; Kirsner et al., 2003) erhoben. Dabei schätzten sich die Befragten über eine siebenstufige Likert-Skala hinsichtlich sechs Eigenschaften (guter Körper, sexuell experimentierfreudig, großzügig, Sexappeal haben / sexy sein, treu sein / Wert auf Treue legen, nett / freundlich sein), die als theoretisch wichtig für die Partneranziehung erachtet werden, selbst ein (-3 geringe Ausprägung bis +3 hohe Ausprägung). Ein höherer Wert entspricht einem höheren subjektiven Part-

neranziehungswert. In einer Stichprobe mit 446 Personen lag der durchschnittliche Mittelwert des über sieben Items selbstberichteten Mate Value bei 2.05 ( $SD = 0,62$ ) und Cronbach's Alpha bei .86 (Kirsner et al., 2003). Aus den in dieser Studie erhobenen Daten ergab sich ein Cronbach's Alpha von .64.

### *Soziale Angst*

Die deutsche Version des Social Phobia Inventory (SPIN, Stangier & Steffens, 2002) misst anhand von 17 Likert-skalierten Items (0-4) Symptome sozialer Phobie (Angst, Vermeidung, physiologische Symptome) der vergangenen sieben Tage. Der Gesamtscore (Cronbach's Alpha = .95;  $n = 164$ ) reicht von 0 bis 68 Punkten, ab einem Score von 25 liegt eine klinisch relevante soziale Phobie vor. In der vorliegenden Arbeit wurde die Ausprägung der sozialen Angst mithilfe der deutschen Kurzversion des Social Phobia Inventory (Mini-SPIN, Connor et al., 2001; dt. Version von Stangier & Steffens, 2002) bei den Befragten erhoben. Der Mini-SPIN misst über drei Likert-skalierte Items von *überhaupt nicht* (1) bis *extrem* (5) das Ausmaß sozialer Phobie (z. B. „Aus Angst vor Verlegenheit vermeide ich es, bestimmte Dinge zu tun oder Personen anzusprechen“). Der Gesamtscore reicht von 0 bis 12 Punkten, ab einem Score von 6 liegt eine klinisch relevante soziale Phobie vor. In der Studie lag die innere Konsistenz bei einem Cronbach's Alpha von .81.

### *Depressivität / Angst*

Die deutsche Version des Adult Self-Report (ASR; Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist, 2009) erfasst bei Erwachsenen im Alter von 18-59 Jahren die Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen sowie über 126 Likert-skalierte Items von *stimmt nie* (0) bis *stimmt meistens* (2) Verhaltensauffälligkeiten, emotionale Auffälligkeiten, körperliche Beschwerden und sozial erwünschte Verhaltensweisen. In der vorliegenden Studie wurde die Subskala „Ängstlich / Depressiv“ (18 Items; Cronbach's Alpha = .88 in der Originalversion von Achenbach & Rescorla, 2003) verwendet, anhand derer die Befragten Items wie „Ich weine viel“ oder „Ich bin zu furchtsam oder zu ängstlich“ einschätzen sollen. Je höher der Summenscore, desto ängstlicher / depressiver sind die Befragten. Die Ergebnisse können getrennt nach Frauen und Männern mit einer Normtabelle (unauffällig, Grenzbereich Auffälligkeit, auffällig) verglichen werden. Das Cronbach's Alpha für die vorliegende Stichprobe lag bei .92.

### *Aggressivität*

Der Kurzfragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren (K-FAF; Heubrock & Petermann, 2008) misst mit 49 Likert-skalierten Items von *trifft überhaupt nicht zu* (0) bis

trifft voll und ganz zu (5) die Bereitschaft zu einigen aggressiven Verhaltensweisen von Erwachsenen und Jugendlichen über 15 Jahren. Der Fragebogen ist in fünf Subskalen gegliedert („Spontane Aggressivität“, Cronbach's Alpha = .77; „Reaktive Aggressivität“, Cronbach's Alpha = .77; „Erregbarkeit“, Cronbach's Alpha = .84; „Selbstaggressivität“, Cronbach's Alpha = .82; „Aggressions-Hemmung“, Cronbach's Alpha = .55). In der vorliegenden Arbeit wurde aggressives Verhalten lediglich anhand der Subskala „Spontane Aggressivität“ mit Items wie „Manchmal gefällt es mir, andere zu quälen“ oder „Ich mache mich gern über andere lustig“ erhoben. Ein höherer Summenscore bedeutet eine höhere spontane Aggressivität der Befragten. Die erreichten Werte können mit Normwerten verglichen werden. Die innere Konsistenz der vorliegenden Studie lag bei einem Cronbach's Alpha von .89.

#### *Impulsivität*

Als letzter Bereich wurde im Fragebogen die Impulsivität der Befragten untersucht. Dazu wurde die Barratt Impulsiveness Scale - Kurzversion (BIS-15; Meule et al., 2011) eingesetzt, die vollständig 15 Likertskalierte Items von *selten / nie* (1) bis *fast immer / immer* (4) beinhaltet, mit denen über drei Subskalen („nicht-planende Impulsivität“, Cronbach's Alpha = .82; „motorische Impulsivität“, Cronbach's Alpha = .72; „aufmerksamkeitsbasierte Impulsivität“, Cronbach's Alpha = .68) verschiedene Teilaspekte der Impulsivität erfasst werden. In der vorliegenden Studie wurden lediglich die jeweils vier faktorenladungsstärksten Items der Subskalen „motorische Impulsivität“ (z. B. „Ich handele spontan“) und „aufmerksamkeitsbasierte Impulsivität“ (z. B. „Ich bin unaufmerksam“) zur Einschätzung vorgelegt. Um den Summenscore bilden zu können, muss Item 6 („Ich kann mich gut konzentrieren“) umkodiert werden. Höhere Werte bedeuten eine höhere Impulsivität des Befragten. Für die vorliegende Befragung ergab sich ein Cronbach's Alpha von .75.

### **4.3 Arbeitsdefinition „Sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend“**

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, Erlebnisse sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend über neutral gestellte Screening-Fragen (SE01-SE08) möglichst weit zu erfassen und sie so zu erfragen, dass die Ergebnisse mit anderen Studien vergleichbar sind. Innerhalb der kontroversen Diskussion um eine sinnvolle Schutzzaltersgrenze bei der Erhebung sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend sahen Bange & Deegener (1996) bei 16 Jahren eine sinnvolle Grenze zwischen dem Kindes-

und Erwachsenenalter, weshalb in Studien häufig sexuelle Handlungen vor dem 16. Geburtstag abgefragt werden. Auch Finkelhor (1994) schlug vor, sexuelle Erfahrungen bis zum Alter von 15 Jahren oder jünger zu erheben. Unter sexuelle Grenzverletzungen im Kindes- und Jugendalter fallen, wie bereits in Kapitel 2.3 hergeleitet, in der vorliegenden Studie zum einen solche sexuellen Erfahrungen, bei denen der Befragte bei der sexuellen Erfahrung jünger als 16 Jahre alt und die andere beteiligte Person mindestens fünf Jahre älter war („Alterskriterium“). Zum anderen werden auch diejenigen sexuellen Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag als sexuelle Grenzverletzung eingestuft, die bei der Frage nach dem subjektiven Erleben („Wie war diese Erfahrung (beim ersten / letzten / weiteren Mal) für Sie?“) auf der fünfstufigen Likert-Skala von *sehr unangenehm / sehr belastend* (1) bis *sehr angenehm* (5) mit einer (1) *sehr unangenehm / belastend* oder (2) *unangenehm / belastend* von den Befragten eingeschätzt wurden („Subjektivkriterium“). In der Auswertung der vorliegenden Daten werden sexuell grenzverletzende Erfahrungen in der Kindheit und Jugend häufig über den Vergleich folgender Formen sexueller Grenzverletzung dargestellt:

- Sexuelle Grenzverletzung nach „*Alterskriterium*“ (Befragter war bei der Erfahrung jünger als 16 Jahre, andere Person mindestens fünf Jahre älter)
- Sexuelle Grenzverletzung nach „*Subjektivkriterium*“ (Befragter war bei der Erfahrung jünger als 16 Jahre, die Erfahrung war sehr unangenehm / belastend oder unangenehm / belastend)
- Sexuelle Grenzverletzung nach „*Kombikriterium*“ (entspricht „Alters- und Subjektivkriterium“; Befragter war bei der Erfahrung jünger als 16 Jahre, andere Person mindestens fünf Jahre älter, Erfahrung war sehr unangenehm / belastend oder unangenehm / belastend)

Abhängig von der jeweiligen Fragestellung wurden die Kriterien dabei entweder nicht exklusiv oder exklusiv ausgewertet. Insgesamt lagen bereinigte Daten von  $n = 7909$  befragten Personen vor, von denen  $n = 1987$  Personen eine Form von sexueller Grenzverletzung (SGE) erlebt haben. Bei exklusivem Vergleich der drei Formen sexueller Grenzverletzung, haben von den 1987 Betroffenen  $n = 506$  Personen sexuelle Grenzverletzung nach Alterskriterium erlebt,  $n = 792$  Personen nach Subjektivkriterium und  $n = 689$  nach Kombikriterium. Bei nicht exklusiven Kriterien (entspricht der Auflistung im oberen Abschnitt), kam es aufgrund der Definitionen sowohl beim Alters-, als auch beim Subjektivkriterium zu Überschneidungen. Da das Alterskriterium lediglich über die 5-Jahres-Altersdifferenz definiert wurde, waren zusätzlich zu den  $n = 506$  Personen nach Alterskriterium noch zusätzliche  $n = 689$  Personen enthalten, die zusätzlich zur Altersdifferenz auch das Subjektivkriterium erfüllten (gesamt- $n$  im nicht exklusiven Alterskriterium somit

1195). Für das Subjektivkriterium galt dies ebenso und zu den ursprünglichen  $n = 792$  Betroffenen nach Subjektivkriterium waren noch weitere  $n = 781$  Personen enthalten, die zusätzlich das Alterskriterium erfüllten. Beim Kombikriterium unterschied sich das nicht exklusive Kriterium nicht vom exklusiven (beide  $n = 689$ ), da sich die Kombination aus beiden Kriterien - dem Subjektiv- und dem Alterskriterium - zusammensetzte.

Es sei zudem noch darauf hingewiesen, dass bei der Berechnung der Ergebnisse häufiger der Schwere-, bzw. Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung unterteilt wurde. Dies erfolgte entweder 2-stufig, d. h. die sexuellen Erfahrungen wurden in sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$  oder hands-off; beinhaltet  $SE01-SE02$ ) und solche mit Körperkontakt inklusive Penetration ( $SE_{MK}$  oder hands-on; beinhaltet  $SE03-SE08$ ) unterteilt. Oder die Unterteilung erfolgte 3-stufig in sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$  oder hands-off; beinhaltet  $SE01-SE02$ ), sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$  oder hands-on; beinhaltet  $SE03-SE04$ ) und solche Erlebnisse mit Penetration ( $SE_P$ ; beinhaltet  $SE05-SE08$ ). Bei der Darstellung der Ergebnisse in Kapitel 5 wird bei den jeweiligen Fragstellungen darauf hingewiesen, welche Kriterien ausgewertet wurden (z. B. exklusiver oder nicht exklusiver Vergleich der verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung; Vergleich Betroffener (SGE) mit Nichtbetroffenen (keine SGE); 2-stufiger oder 3-stufiger Vergleich des Schwere-, bzw. Intensitätsgrades).

#### **4.4 Durchführung der Befragung unter Berücksichtigung ethischer Aspekte**

Zunächst wurden verschiedene Optionen zur Umsetzung der Erwachsenenbefragung diskutiert. Aufgrund der hohen Komplexität des Fragebogens erschien eine paper-pencil Durchführung der Erhebung nicht praktikabel, sodass die Untersuchung schließlich in Form einer Online-Befragung mit den Möglichkeiten geeigneter Follow-up Fragen auf das Bejahen oder Verneinen einer Frage hin geplant wurde. Der anonyme Online-Fragebogen wurde mithilfe eines Softwarepaketes für wissenschaftliche Befragungen, SoSci Survey (Leiner & Leiner, 2018), programmiert. Wie bereits in Kapitel 4.2 erläutert, wurden die Fragen des Online-Fragebogens u. a. unter Einbezug der Expertise von Opferschutzverbänden in einer Pilotphase kognitiven Pretests unterzogen. Dadurch konnten Verständnisschwierigkeiten in den Frageformulierungen oder Unklarheiten bei der elektronischen Form der Beantwortung ausgeräumt und somit ein störungsfreier Ablauf während der Studienteilnahme garantiert werden.

Die Befragung wurde zwischen April und Juni 2013 durch zwei Markt- und Sozialforschungsinstitute durchgeführt, zunächst durch Panelbiz und im Anschluss durch die

respondi AG. Vor dem Erhebungsbeginn wurde von Panelbiz ein finaler Pretest der endgültigen Fragebogenversion und des Ablaufs mit 80 Personen ausgeführt. Bei der Hauptbefragung wurden die aus der Grundgesamtheit aller registrierten 18- bis 30-jährigen Panelisten zufällig gezogenen Männer und Frauen per E-Mail zu der Befragung eingeladen und über einen Link zu dem Online-Fragebogen weitergeleitet. Die Teilnehmer wurden dabei über die voraussichtliche Dauer der Befragung, den Teilnahmezeitraum, die Höhe der Incentivierung, den Inhalt der Befragung, die Freiwilligkeit der Teilnahme, die Abbruchmöglichkeit und die Anonymität der Studie informiert. Panelisten, die auf die Einladung nicht reagierten, erhielten nach ca. 48 Stunden eine Erinnerungsmail (Reminder). Sobald die gewünschte Anzahl an Fällen beziehungsweise das geplante Feld-Ende (z. B. bevölkerungsrepräsentative Stichprobe hinsichtlich der Geschlechterverteilung bei 18- bis 30-Jährigen) erreicht wurde, wurde das Feld geschlossen. Ein Zugangscode ermöglichte es den beiden Marktforschungsinstituten sicherzustellen, dass die eingeladenen Probanden nur einmalig an der Befragung teilnahmen. Um eine Überschneidung der Stichproben zu vermeiden, wurden die Panelisten-Identitäten anonymisiert abgegliichen. Wie bereits bei der Stichprobenbeschreibung (siehe Kapitel 4.1) erwähnt, wurden die Teilnehmer herausgefiltert, die bei der zeitlich an zweiter Stelle geschalteten Erhebung durch die respondi AG angaben, bereits an der Studie durch Panelbiz teilgenommen zu haben.

Häufiger werden Bedenken geäußert, dass es einen schädigenden Einfluss auf Menschen haben kann, wenn sie zu erlebter sexueller Grenzverletzung befragt werden (Fergusson & Mullen, 1999). Dadurch entsteht ein Konflikt zwischen dem Versuch, potentiell Betroffene durch Befragungen nicht zu schädigen, gleichzeitig aber nur über das Erfragen von Informationen die Möglichkeit zu bekommen, Präventions- und Interventionsideen hinsichtlich sexueller Grenzverletzung weiterzuentwickeln (Becker-Blease & Freyd, 2006). Die Studien von Zajac und Kollegen (2011) und Jorm und Kollegen (2007) geben jedoch Hinweise, dass sich lediglich wenige Probanden bei Befragungen zu traumatischen Ereignissen und ihrem mentalen Wohlbefinden kurzzeitig emotional belastet fühlt und dass die Belastung bis zum Ende der Befragung entweder bereits stark reduziert oder gar nicht mehr vorhanden ist. Den Empfehlungen von Jorm und Kollegen (2007) folgend, wurden in der vorliegenden Studie Maßnahmen zum Einhalten der Prinzipien guter Forschung ergriffen, um einer zu starken Belastung der Befragten vorzubeugen und ihnen eine Form von Nachbetreuung zu ermöglichen. So wurden die Studententeilnehmer beim ersten Klick zur Teilnahme an der Befragung mit einem Introtext begrüßt, der sie über die zu erwartenden Inhalte und den Zweck der Befragung, die Dauer der Befragung, die Anonymität, die Freiwilligkeit und die Abbruchmöglichkeit der Teilnahme informierte. Am Ende der Begrüßung war zudem durch das Anklicken von

„ja“ oder „nein“ eine aktive Zustimmung zur oder Ablehnung der Befragungsteilnahme (informed consent) erforderlich (vollständiger Begrüßungstext siehe Anhang D). Nach der Befragung wurden die Teilnehmer zudem auf mögliche Anlaufstellen und deren Schwerpunkte hingewiesen, die sie im Falle einer durch die Befragung ausgelösten Belastung telefonisch oder online kontaktieren konnten (Pro Familia Deutschland, Tauwetter Deutschland, N.I.N.A., Unabhängiger Beauftragter sexueller Kindesmissbrauch, Wildwasser). Zusätzlich wurde für den Fall weiterer Fragen auch die Emailadresse der Projektverantwortlichen zur Kontaktaufnahme angegeben (aufgelistete Anlaufstellen siehe Anhang D).

Auch die Einhaltung der Datenschutzrichtlinien wurde in der vorliegenden Studie gewährleistet. Verschiedene personenbezogene Daten der Studienteilnehmer wie z. B. Alter, Schulbildung oder Erwerbsstatus wurden durch die Vergabe von Studienteilnehmercodes ausschließlich anonymisiert elektronisch gespeichert. Zugriff auf die anonymisierten, elektronischen Daten hatten lediglich die Mitarbeiter der Studie. Sämtliche personenbezogenen Daten werden gemäß den "Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP)" (Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie, 2018) mindestens bis 10 Jahre nach Studienende aufbewahrt und können anschließend gelöscht werden. Der für die Befragung genutzte Online-Fragebogen Server „SoSciSurvey.de“ garantiert eine zuverlässige Einhaltung des Datenschutzes. Beispielsweise wird die Aufzeichnung der IP-Adresse eines Teilnehmers unterbunden und Daten werden SSL-verschlüsselt mit einem signierten Zertifikat übertragen. Der Server steht in Deutschland in einem Rechenzentrum unter der Aufsicht des Hosters Hostloco (seit 2014: dogado (2019)). Dort ist der Server entsprechend gängiger Standards gegen den Zugriff Dritter geschützt.

Die Ethik-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie hat in ihrem Ethikvotum vom 14. November 2011 (*Mikado MO 09\_2011\_1a*) die hier vorliegende Studie als „ethisch unbedenklich“ eingestuft, die ergriffenen Maßnahmen zur Vorkehrung möglicher psychischer Belastungen durch die Befragung als angemessen befunden und die Erlaubnis zur Durchführung der Studie erteilt (Ethikvotum siehe Anhang E).

## **4.5 Statistisches Vorgehen**

Die statistische Datenanalyse zur durchgeführten Online-Fragebogenerhebung wurde mithilfe der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics Version 21.0 umgesetzt. In Kapitel 5.1 wurden zunächst verschiedene Merkmale sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (z. B. Prävalenzen verschiedener Formen und Schweregrade, Erleben von Ge-

walt) für das weibliche und männliche Subsample der Stichprobe bzw. bei den soziodemografischen Merkmalen für die Gruppe der Betroffenen vs. Nichtbetroffenen deskriptiv über absolute und relative Häufigkeiten dargestellt. Unterschiede zwischen den Geschlechtern, Zusammenhänge zwischen Merkmalen und Unterschiede zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen wurden nach Prüfung der Voraussetzungen (z. B. erwartete Häufigkeiten in mindestens 80% der Zellen mindestens  $n = 5$ ) mittels Chi-Quadrat-Tests (bei 2x2-Kreuztabellen nach Empfehlung von Brosius (2013, S. 443) Yates-korrigierter Chi-Quadrat-Test) überprüft. Die Ergebnisse wurden über die Angabe der  $\chi^2$ -Statistik und die dazugehörigen Signifikanzwerte berichtet und die Stärke des Zusammenhangs mittels Cramers V (bei 2x2-Kreuztabellen mittels Phi-Koeffizient) dargestellt. Mittelwerteunterschiede wurden nach Überprüfung der Voraussetzungen (z. B. Varianzhomogenität mithilfe des Levene Tests) zudem mit t-Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt (z. B. Geschlechterunterschiede bzgl. erlebter Gewalt und Erstviktimsierungsalter). Die Ergebnisse wurden über die Angabe der t-Statistik und die dazugehörigen Signifikanzwerte berichtet und die Effektstärken mittels Cohen's d berechnet. Auch eine Spearman-Rangkorrelation wurde durchgeführt (Zusammenhang zwischen Intensitätsgraden und Häufigkeit sexueller Grenzverletzung).

In Kapitel 5.2 wurden verschiedene Merkmale des Mitteilungsverhaltens nach erlebter sexueller Grenzverletzung (z. B. bisherige Offenbarung ja / nein, Informierung der Polizei ja / nein) deskriptiv für betroffene Frauen und Männer über absolute und / oder relative Häufigkeiten dargestellt. Chi<sup>2</sup>-Tests wurden zur Überprüfung von Zusammenhängen zwischen kategorialen Variablen eingesetzt (z. B. Geschlecht der Betroffenen und Offenbarung ja / nein; 3-stufige Schweregrade der Erfahrung und Offenbarung ja / nein). Mittels t-Tests wurden Mittelwerteunterschiede bei intervallskalierten abhängigen Variablen überprüft (z. B. Geschlecht der Betroffenen und Alter bei Erstoffenbarung; Geschlecht der Betroffenen und Belastungsempfinden durch Reaktionen der Vertrauenspersonen). Einfaktorielle Varianzanalysen (bei Verletzung der Varianzhomogenitätsannahme Berechnung einer Welch-ANOVA, da laut Field (2013) robuster gegenüber Verletzungen von Annahmen) wurden nach Prüfung der Voraussetzungen bei Mittelwerte-vergleichen von mehr als zwei Gruppen und bei intervallskalierten abhängigen Variablen durchgeführt (z. B. 3-stufiger Schweregrad der sexuellen Erfahrung und Erstmitteilungs-alter) und über die Angabe der F-Statistik und die dazugehörigen Signifikanzwerte berichtet. Zur Untersuchung der Interaktionseffekte wurde der Games-Howell post-hoc Test herangezogen, da dieser auch bei Verletzung der Homogenitätsannahme und bei ungleichen Gruppengrößen zuverlässige Ergebnisse liefert (Field, 2013). Darüber hin-aus wurden Zusammenhänge auch mittels Pearson-Korrelationen berechnet (z. B. Erstviktimsierungsalter und Erstmitteilungsalter). Um begünstigende oder erschwerende

Einflüsse auf die Offenbarung erlebter sexueller Grenzverletzung identifizieren zu können, wurde zudem eine logistische Regressionsanalyse mit der dichotomen abhängigen Variable „Offenbarung erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend“ mit den zwei Ausprägungen *nicht mitgeteilt* (0 =) und *jemals mitgeteilt* (= 1) durchgeführt. Die Ergebnisse wurden über die Angabe des Pseudo-Bestimmtheitsmaßes Nagelkerke- $R^2$ , der  $\chi^2$ -Statistik, der Regressionskoeffizienten b (und deren p-Wert), der Odds Ratios ( $\exp b$ ) und des 95%-Konfidenzintervalls für  $\exp b$  berichtet.

Für Kapitel 5.3 wurden die Unterschiede zwischen Betroffenen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (SGE) und Nichtbetroffenen (keine SGE) hinsichtlich psychosozialer Merkmale und sexueller Verhaltens- und Erlebensweisen im Falle intervallskalierter abhängiger Variablen mithilfe von t-Tests (Bonferroni-Korrektur zur Kontrolle der Alpha-Fehler-Kumulierung bei mehreren t-Tests) und im Falle kategorialer Variablen mithilfe von Chi<sup>2</sup>-Tests analysiert. Tabellarisch wurden die Unterschiede über Mittelwerte (und Standardabweichungen) bei intervallskalierten Variablen und über absolute und relative Häufigkeiten bei kategorialen Variablen visualisiert. Die Unterschiede zwischen verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung (Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium) und psychosozialen sowie psychosexuellen Auswirkungen wurden bei intervallskalierten Variablen anhand von einfaktoriellen Varianzanalysen und bei kategorialen Variablen erneut mithilfe von Chi<sup>2</sup>-Tests berechnet. Zur Analyse der Interaktionseffekte zwischen den Gruppen wurden bei signifikanter F-Statistik Bonferroni-korrigierte post-hoc-Tests eingesetzt. Um den Einfluss möglicher Schutz- oder Risikofaktoren zwischen erlebter sexueller Grenzverletzung und dem psychosozialen Funktionsniveau zu untersuchen, wurden multiple lineare Regressionen bei den intervallskalierten abhängigen Variablen durchgeführt (z. B. Depressivität), deren Ergebnisse anhand des angepassten Modellgütemaßes  $R^2$ , dem standardisierten Regressionskoeffizienten beta, sowie den dazugehörigen Signifikanzwerten und der ANOVA F-Statistik berichtet wurden. Es gilt zu beachten, dass die Fallzahl zwischen den unterschiedlichen Testverfahren variiert, da nicht alle Probanden jede Frage mit einem gültigen Wert beantwortet haben. Manche Fragen wurden (inhaltlich) nicht beantwortet und dementsprechend im Datensatz gekennzeichnet.

## 5 Ergebnisse

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit werden im Folgenden entsprechend des Aufbaus der Ziel- und Forschungsfragenformulierung (siehe Kapitel 3) in drei separaten Abschnitten zu den Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend (Kapitel 5.1), dem Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten (Kapitel 5.2) und den psychosozialen Folgen bzw. sexuellen Verhaltens- und Empfindensmerkmalen unter Einbezug möglicher Einflussfaktoren auf diese (Kapitel 5.3) dargestellt.

### **5.1 Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen in der Kindheit und Jugend unter Einschluss soziografischer Merkmale**

Die Tabelle in Anhang F1 gibt zunächst einen Überblick über die in diesem Abschnitt relevanten Variablen und deren deskriptive Maßzahlen, ehe im Folgenden entsprechend der Chronologie der Fragestellungen in Kapitel 3.2 die jeweiligen Ergebnisse präsentiert werden.

#### **5.1.1 Häufigkeiten verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung**

Insgesamt haben 1095 der 7909 Befragten (entspricht 13.8%) Kindesmissbrauch nach Definition des Paragrafen 176 StGB (Legalkriterium) erlebt. Dabei waren Frauen mit 63.2% ( $n = 692$ , entspricht 17.1% der weiblichen Stichprobe) signifikant häufiger betroffen als Männer mit 36.8% ( $n = 403$ , entspricht 10.4% der männlichen Stichprobe;  $\chi^2(1) = 72.71$ ,  $p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = -.10$ ,  $p < .001$ ). In Abbildung 2 werden die Häufigkeiten verschiedener Formen sexueller Erfahrung vor dem 16. Geburtstag der dieser Studie zugrundeliegenden Stichprobe ( $N = 7909$ ) im Geschlechtervergleich dargestellt. Hierbei handelt es um die nicht exklusiven Kriterien (Erklärung siehe Abschnitt 4.3), d. h. zwischen den Gruppen sexueller Grenzverletzung nach Alters- und Subjektivkriterium kommt es zu Überschneidungen der Probanden.

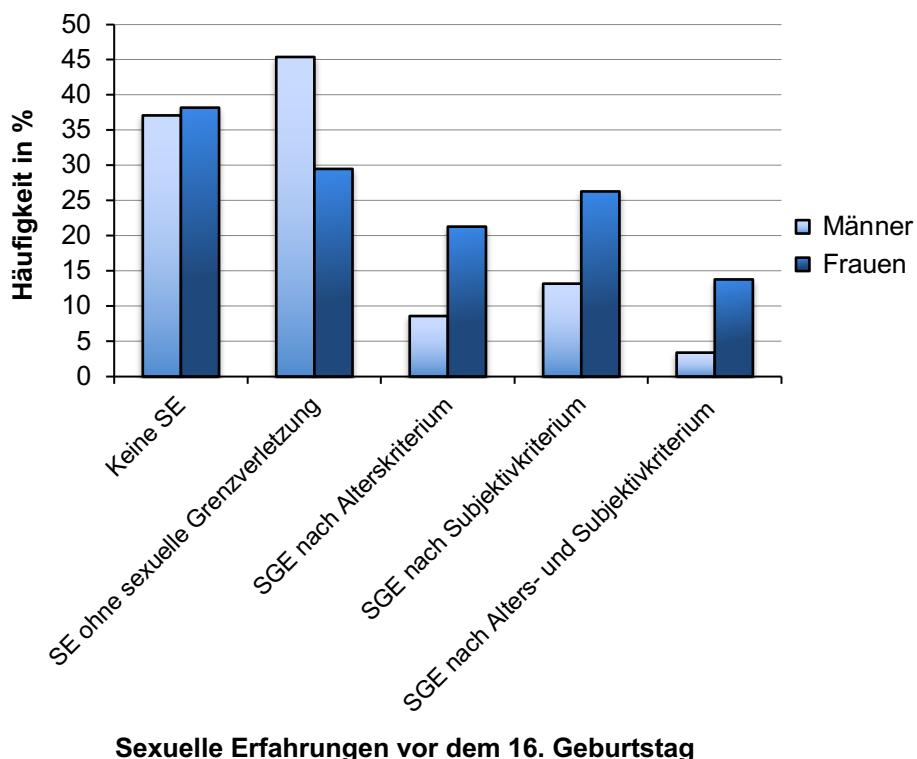


Abbildung 2. Häufigkeiten verschiedener Formen sexueller Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag.

Es zeigte sich, dass 37.1% ( $n = 1432$ ) der insgesamt befragten 3860 Männer und 38.2% ( $n = 1546$ ) der insgesamt befragten 4049 Frauen bis zum 16. Geburtstag ähnlich häufig noch keine sexuellen Erfahrungen (SE) gemacht haben. 45.4% der Männer ( $n = 1751$ ) haben hingegen signifikant häufiger sexuelle Erfahrungen (SE) ohne Grenzverletzung erlebt (d. h. mit maximal vier Jahre älterer Person und Erleben war positiv / neutral) als 29.5% ( $n = 1193$ ) der Frauen ( $\chi^2(1) = 213.08$ ,  $p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = .16$ ,  $p < .001$ ). Umgekehrt haben Frauen mit 21.3% ( $n = 862$ ) im Vergleich zu 8.6% der Männer ( $n = 333$ ), wie angenommen, signifikant häufiger sexuell grenzverletzende Erfahrungen (SGE) nach Alterskriterium vor ihrem 16. Geburtstag gemacht ( $\chi^2(1) = 246.03$ ,  $p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = -.18$ ,  $p < .001$ ). Auch sexuelle Grenzverletzung nach Subjektivkriterium erlebten Männer (13.2% der Männer,  $n = 508$ ) vor ihrem 16. Geburtstag, wie erwartet, signifikant seltener als Frauen (26.3% der Frauen,  $n = 1065$ ;  $\chi^2(1) = 213.39$ ,  $p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = -.17$ ,  $p < .001$ ). Zuletzt waren mit 13.8% der befragten Frauen ( $n = 557$ ), ebenfalls wie erwartet, diese signifikant häufiger von sexueller Grenzverletzung in der „strengsten“ erhobenen Form (Alters- und Subjektivkriterium / Kombikriterium) betroffen als Männer (3.4% der befragten Männer,  $n = 132$ ;  $\chi^2(1) = 264.21$ ,  $p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = -.18$ ,  $p < .001$ ).

Wurden die sexuell grenzverletzenden Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag nicht, wie in Abbildung 2, nach den einzelnen Formen (Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium) unterteilt betrachtet, sondern zusammengefasst zu einer Gesamtkategorie sexuell grenzverletzender Erfahrungen (SGE), zeigte sich ebenfalls ein signifikanter Zusammenhang ( $\chi^2(1) = 229.77, p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = -.17, p < .001$ ) zwischen Geschlecht der Betroffenen und sexueller Grenzverletzung (SGE) mit fast doppelt so häufig betroffenen Frauen ( $n = 1310, 32.4\%$ ) im Vergleich zu den Männern ( $n = 677, 17.5\%$ ). Insgesamt konnte somit bestätigt werden, dass Frauen nach allen Kriterien häufiger von sexueller Grenzverletzung betroffen waren. Es handelte sich dabei durchgängig um schwache Zusammenhänge ( $\phi < .30$ ).

### 5.1.2 Häufigkeiten verschiedener Personengruppen, mit denen Betroffene sexuelle Grenzverletzungen erleben

In Abbildung 3 folgt im Geschlechtervergleich ein Überblick über die Vorkommenshäufigkeiten verschiedener Personengruppen (nach Geschlecht der anderen Person und Beziehung der Betroffenen zur dieser), mit denen die Betroffenen sexuelle Grenzverletzung nach Alterskriterium vor dem 16. Geburtstag erlebt haben.

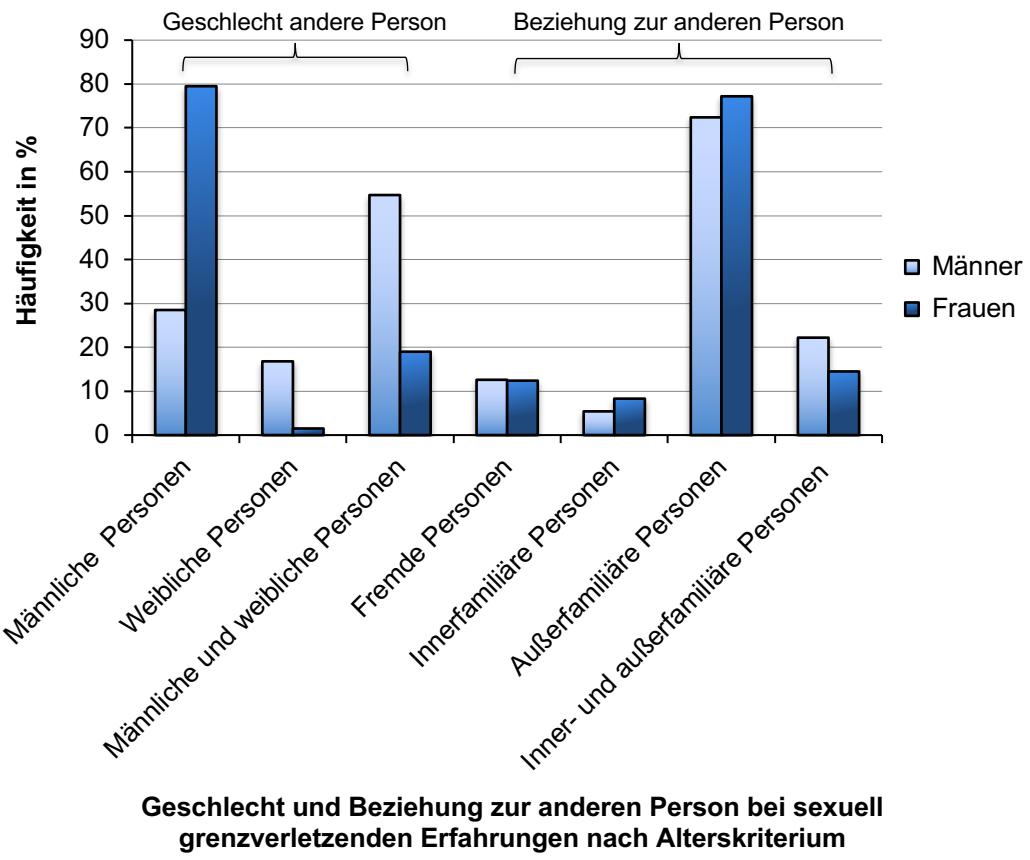


Abbildung 3. Häufigkeiten verschiedener Personengruppen bei sexuell grenzverletzenden Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag nach Alterskriterium.

Anmerkung: In der Kategorie „außerfamiliäre Person“ sind auch „fremde Person“ und „(Ex-) Date / Partner“ enthalten

Dabei zeigte sich ein starker, hoch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und dem Geschlecht der Personen, mit denen sexuelle Grenzverletzungen nach Alterskriterium ( $n = 1195$ ) erlebt wurden ( $\chi^2(2) = 298.29$ ,  $p$  (2-seitig)  $< .001$ ;  $V = .50$ ,  $p < .001$ ). Während nach Alterskriterium betroffene Frauen deutlich häufiger Erfahrungen mit ausschließlich männlichen Personen machten (79.5%), war dies nur bei 28.5% der Männer der Fall. Diese wiesen hingegen höhere Zahlen bei grenzverletzenden Erlebnissen mit ausschließlich weiblichen Personen (16.8% vs. 1.5% bei den Frauen) oder in der gemischten Kategorie mit männlichen und weiblichen beteiligten anderen Personen auf (54.7% vs. 19.0% bei den Frauen).

Werden ausschließlich sexuell grenzverletzende Erfahrungen nach Subjektivkriterium betrachtet ( $n = 1573$ , nicht in Abbildung 3 enthalten), so zeigte sich auch hier ein mittlerer, hoch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der befragten Betroffenen und dem Geschlecht der Personen, mit denen sexuelle Grenzverletzung er-

lebt wurde ( $\chi^2(2) = 370.29, p$  (2-seitig) < .001;  $V = .49, p < .001$ ) und die relativen Häufigkeiten ähnelten denjenigen, die nach Alterskriterium betrachtet wurden (z. B. nur männliche Personen: 80.1% der Frauen, 30.7% der Männer; nur weibliche Personen: 1.7% der Frauen, 10.4% der Männer). Ebenfalls signifikant wurde dieser mittlere Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und dem der beteiligten Personen bei Betrachtung unangenehmer / belastender sexueller Erfahrungen mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person (Kombikriterium,  $n = 689$ ;  $\chi^2(2) = 110.09, p$  (2-seitig) < .001;  $V = .40, p < .001$ ) und die relativen Häufigkeiten waren erneut ähnlich verteilt (z. B. nur männliche Personen: 77.2% der Frauen, 33.3% der Männer). Somit konnte die Annahme bestätigt werden, dass Männer und Frauen am häufigsten mit männlichen Personen sexuelle Grenzverletzung erleben und dass Männer diese häufiger mit weiblichen Personen erleben als Frauen.

Neben Informationen zum Geschlecht der anderen Person, enthält Abbildung 3 auch Informationen zur Beziehung der männlichen und weiblichen Betroffenen zu den mindestens fünf Jahre älteren Personen, mit denen sie sexuelle Grenzverletzungen nach Alterskriterium erlebt haben ( $n = 1195$ ). So haben, entgegen der Vermutung, ähnlich viele Frauen (12.4%) und Männer (12.6%) sexuelle Grenzverletzung mit mindestens einer fremden Person nach Alterskriterium erlebt ( $\chi^2$ -Test nicht signifikant). Der Anteil an mindestens einer Fremdperson verringerte sich bei Grenzverletzung nach Subjektivkriterium ( $n = 1573$ ) für Frauen auf 10.7% und für Männer auf 8.3% und erhöhte sich bei Grenzverletzung nach Kombikriterium ( $n = 689$ ) auf 15.8% bei weiblichen und 16.7% bei männlichen Betroffenen (beide  $\chi^2$ -Tests ebenfalls nicht signifikant).

Betrachtet man die Beziehung der Betroffenen zu den beteiligten Personen bei sexueller Grenzverletzung nach Alterskriterium auf inner- vs. außерfamiliärer Beziehungsebene (siehe erneut Abbildung 3), zeigte sich ein schwacher, signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und der Beziehung zu den mindestens fünf Jahre älteren Personen, mit denen sexuell grenzverletzende Erfahrungen nach Alterskriterium gemacht wurden ( $\chi^2(2) = 9.17, p$  (2-seitig) < .05;  $V = .10, p < .05$ ). Während nach Alterskriterium betroffene Frauen häufiger Erfahrungen mit ausschließlich innerfamiliären Personen machten als Männer (8.3% vs. 5.4%) und ebenso häufiger Erfahrungen mit ausschließlich außерfamiliären Personen (77.2% vs. 72.4%), wiesen Männer höhere relative Häufigkeiten in der gemischten Kategorie mit inner- als auch außерfamiliären Personen auf (22.2% vs. 14.5%). Insgesamt wurde damit deutlich, dass beide Geschlechter nach Alterskriterium überwiegend mit ausschließlich außerfamiliären Personen sexuelle Grenzverletzung erlebten und dass dies, entgegen der Vermutung, bei Frauen sogar häufiger vorkam. Weder bei unangenehmen / belastenden sexuellen Grenzverletzungen (Subjektivkriterium), noch in der Kombikategorie (Grenzverletzung

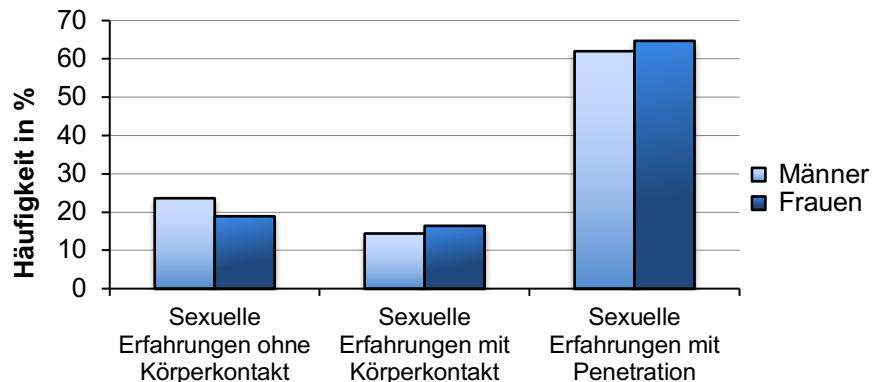
nach Alters- und Subjektivkriterium), ließ sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und inner- vs. außerfamiliärer Beziehung zur anderen Person replizieren.

### 5.1.3 Merkmalsunterschiede sexueller Grenzverletzung zwischen Frauen und Männern und Zusammenhänge einzelner Merkmale

#### 5.1.3.1 Schwere-, bzw. Intensitätsgrade sexueller Grenzverletzung

Wurden die Prävalenzen sexuell grenzverletzender Erfahrungen (SGE) vor dem 16. Geburtstag nach dreistufigem Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung unterschieden, so haben 429 Personen ( $n_{Frauen} = 267$ ,  $n_{Männer} = 162$ ) sexuelle Grenzverletzung ohne Körperkontakt, 309 Personen ( $n_{Frauen} = 216$ ,  $n_{Männer} = 93$ ) mit Körperkontakt (jedoch ohne Penetration) und 1249 Personen ( $n_{Frauen} = 827$ ,  $n_{Männer} = 422$ ) mit Penetration erlebt. Auch wenn der Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und dem Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung bei der Betrachtung der sexuell grenzverletzenden Erfahrungen (SGE) nicht signifikant wurde ( $\chi^2(2) = 4.82$ ,  $p$  (2-seitig) = .09,  $V = .05$ ,  $p = .09$ ), kamen Penetrationen bei beiden Geschlechtern am häufigsten vor. Frauen erlebten, wie erwartet, knapp mehr Penetrationen (Frauen: 63.1%, Männer: 62.3%) und sonstige sexuelle Grenzverletzungen mit Körperkontakt (Frauen: 16.5%, Männer: 13.7%) und seltener Grenzverletzung ohne Körperkontakt (Frauen: 20.4%, Männer: 23.9%) als Männer.

Wurden die Schwere-, bzw. Intensitätsgrade nicht in der Gesamtkategorie sexuell grenzverletzender Erfahrungen (SGE) betrachtet, sondern unterteilt nach den verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung (Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium sind in diesem Fall Exklusivkriterien ohne Überschneidung), zeigte sich lediglich bei jenen nach Subjektivkriterium ( $n = 792$ , da Exklusivkriterium) ein schwacher, hoch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und dem Schwere-, bzw. Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung ( $\chi^2(2) = 16.17$ ,  $p$  (2-seitig) <.001,  $V = .14$ ,  $p < .001$ ). In Abbildung 4 werden die relativen Häufigkeiten der sexuellen Erfahrungen nach dreistufigem Intensitätsgrad für männliche und weibliche Betroffene sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium dargestellt. Es zeigte sich, wie bereits in der Gesamtkategorie (SGE), dass sowohl Männer als auch Frauen, die Grenzverletzung nach Subjektivkriterium erlebt haben, am häufigsten penetrative sexuelle Erfahrungen gemacht haben. Frauen erlebten erneut, wie erwartet, mehr Penetrationen (Frauen: 64.7%, Männer: 62%), sonstige sexuelle Grenzverletzungen mit Körperkontakt (Frauen: 16.4%, Männer: 14.4%) und seltener Grenzverletzung ohne Körperkontakt (Frauen: 18.9%, Männer: 23.6%) als Männer.



#### **Schweregrade sexueller Grenzverletzung bei sexuell grenzverletzenden Erfahrungen nach Subjektivkriterium**

*Abbildung 4.* Häufigkeiten dreistufiger Schwerewege bei sexuell grenzverletzenden Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag nach Subjektivkriterium.

Weder bei Betrachtung der sexuell grenzverletzenden Erfahrungen nach exklusivem Alterskriterium ( $n = 506$ ), noch nach Kombikriterium ( $n = 689$ ), wurden die Zusammenhänge zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und dem Schwergrad der sexuellen Erfahrung signifikant. Es zeigten sich jedoch Veränderungen in der Verteilung der Häufigkeiten. Während bei sexuell grenzverletzenden Erfahrungen mit mindestens fünf Jahre älteren Personen (Alterskriterium) noch immer mehr Frauen als Männer sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt (14.1% vs. 11.9%), jedoch bereits Männer mehr penetrative Erfahrungen (65.2% vs. 63.9%) und nur noch knapp mehr Erfahrungen ohne Körperkontakt (22.9% vs. 22.0%) machten, zeigten sich im strengsten Kombikriterium für Frauen, wider Erwarten, nur noch höhere relative Häufigkeiten bei Erfahrungen ohne Körperkontakt (22.4% vs. 13.6%). Wurden die drei verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung (Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium) in nicht exklusiver Version analysiert, ergab sich für keine der drei Formen ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und dem Schwergrad der sexuellen Erfahrung.

Aufgrund der angestrebten Vergleichbarkeit mit anderen Studienergebnissen (z. B. Stadler et al., 2012; Radford et al., 2011) werden an dieser Stelle zudem die relativen Häufigkeiten sexueller Grenzverletzung nach Alters- und Kombikriterium bei zweistufigem Intensitätsgrad berichtet. Während 4.7% ( $n = 192$ ) der befragten Frauen und 1.7% ( $n = 64$ ) der befragten Männer sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt mit mindestens fünf Jahre älteren Personen gemacht haben, war dies für sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt bei 16.5% ( $n = 670$ ) der Frauen und 7% ( $n = 269$ ) der befragten Männer der

Fall. Bei sexueller Grenzverletzung nach Kombikriterium reduzierten sich die relativen Häufigkeiten von hands-on Erlebnissen auf 10.7% ( $n = 432$ ) bei den Frauen und auf 3% ( $n = 114$ ) bei den Männern.

Die in der existierenden Literatur ebenfalls postulierte Hypothese, dass schwere Grade sexueller Grenzverletzung eher mit häufigerem Missbrauch im Vergleich zu einmaligem Missbrauch assoziiert seien, wurde für die Grenzverletzungserlebnisse nach Alterskriterium ( $n = 1195$ ) anhand einer non-parametrischen Spearman-Korrelation zwischen dem dreistufigen Schweregrad der sexuellen Grenzverletzung (sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt vs. mit Körperkontakt vs. mit Penetration) und der Häufigkeit sexueller Grenzverletzung (einmalig vs. mehrmals) überprüft. Dabei zeigte sich, entsprechend der Annahme, ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen dem Schwere-, bzw. Intensitätsgrad sexueller Grenzverletzung und der Häufigkeit sexueller Grenzverletzung ( $r_s = .43, p <.001$ ). Dieser konnte ebenfalls für sexuelle Grenzverletzungen nach Subjektivkriterium ( $r_s = .44, p <.001$ ) und Kombikriterium ( $r_s = .45, p <.001$ ) gefunden werden.

#### 5.1.3.2 Gewalt oder Drohung bei sexueller Grenzverletzung

Gewalt oder Bedrohung haben Betroffene sexueller Grenzverletzung in der Befragung dann erlebt, wenn sie bei den Fragen nach den Handlungen bzw. dem Gesagten der anderen Person während der jeweiligen sexuell grenzverletzenden Erfahrung mit dieser angegeben hatten, dass diese ihnen gedroht, sie beleidigt / beschimpft / gedemütigt, mit einer Waffe bedroht, gefesselt, eingesperrt oder verletzt (gewürgt, geschlagen, verbrannt) hat. Da die Handlungen der anderen Person während des sexuellen Erlebnisses nur bei unangenehmen / belastenden Erfahrungen erfragt wurden, beziehen sich folgende Ergebnisse lediglich auf sexuell grenzverletzende Erlebnisse nach Subjektivkriterium ( $n = 1573$ ). Dabei zeigte sich, dass betroffene Frauen signifikant häufiger als Männer (15.9% vs. 8.9%) Gewalt oder Bedrohung bei unangenehmen / belastenden Erlebnissen erfuhren ( $\chi^2(1) = 13.79, p$  (2-seitig)  $<.001, \phi = -.10, p <.001$ ) und dass nach Subjektivkriterium betroffene Frauen im Mittel 0.4 Mal Gewalt oder Bedrohung erlebt haben im Vergleich zu 0.2 Mal bei den betroffenen Männern.

Zudem wurde überprüft, ob Gewalt bzw. Drohung eher bei sexueller Grenzverletzung mit außерfamiliären Personen erlebt wurde. Da die Frage nach erlebter Gewalt nur bei unangenehmen / belastenden sexuell grenzverletzenden Erfahrungen gestellt wurde, bezieht sich folgende Auswertung auf Betroffene, die sexuelle Grenzverletzung nach Subjektivkriterium erlebt haben und eine Aussage zu erlebter / nicht erlebter Gewalt getroffen haben ( $n_{Frauen} = 820, n_{Männer} = 394$ ). Dabei zeigte sich bei den weiblichen Betroffenen ein schwacher, hoch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Erleben von

Gewalt / Bedrohung und der Beziehung zur anderen Person ( $\chi^2(2) = 16.32, p$  (2-seitig)  $<.001, V = .14, p <.001$ ). Neun Prozent der betroffenen Frauen, die Gewalt / Drohung erlebten, erfuhren diese bei Erfahrungen mit ausschließlich innerfamiliären Personen, 69.0% mit ausschließlich außerfamiliären Personen und 22.1% in der gemischten Gruppe mit außer- und innerfamiliären Personen. Bei den männlichen Betroffenen ergab sich hingegen kein signifikanter Zusammenhang, wenngleich auch hier auffiel, dass in der Stichprobe Männer Gewalt / Drohung ebenfalls am häufigsten mit außerfamiliären Personen erlebt haben.

### 5.1.3.3 Erstviktimsierungsalter

Das Erstviktimsierungsalter wurde als Minimalwert aller Angaben zum eigenen Alter bei den jeweiligen sexuellen Erfahrungen errechnet. Aus den Daten geht hervor, dass betroffene Männer, die sexuelle Grenzverletzung mit mindestens fünf Jahre älteren Personen erlebt haben (Alterskriterium,  $n = 1195$ ), im Mittel mit 10.52 Jahren signifikant um knapp ein Jahr jünger waren bei ihrem ersten sexuellen Grenzverletzungserlebnis als betroffene Frauen mit einem mittleren Wert von 11.41 Jahren  $t(572) = 3.79, p$  (2-seitig)  $< .001, d = 0.24$ ). Sowohl bei unangenehmen Erlebnissen (Subjektivkriterium,  $n = 1573$ ), als auch bei unangenehmen Erlebnissen mit mindestens fünf Jahre älteren Personen (Kombikriterium,  $n = 689$ ), wurden die Mittelwertunterschiede zwischen weiblichen und männlichen Betroffenen nicht signifikant, auch wenn in beiden Fällen männliche Betroffene im Mittel wenige Monate jünger waren (Subjektivkriterium:  $M_{\text{Männer}} = 11.58, M_{\text{Frauen}} = 11.84$ ; Kombikriterium:  $M_{\text{Männer}} = 10.21, M_{\text{Frauen}} = 10.82$ ). Aus den Zahlen wird somit auch ersichtlich, dass Betroffene bei Grenzverletzungen nach dem strengsten Kriterium (Kombination aus fünf Jahren Altersdifferenz und unangenehmem Erleben) das niedrigste Erstviktimsierungsalter aufwiesen.

Um die in der Literatur vorkommende Hypothese, dass das Erstviktimsierungsalter bei mehrmaliger Grenzverletzung niedriger sei als bei einmaliger, mit den vorliegenden Daten zu überprüfen, wurden die Häufigkeitsangaben über alle erlebten sexuellen Grenzverletzungen unterteilt in Befragte mit einmaligen vs. mehrmaligen Erlebnissen. Weder bei Betrachtung sexuell grenzverletzender Erfahrungen nach Alterskriterium ( $n = 1195; t(1193) = 1.43, p$  (2-seitig) = .15), noch bei der Auswertung sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium ( $n = 1573; t(1571) = .76, p$  (2-seitig) = .45), sondern lediglich nach Kombikriterium ( $n = 689; t(687) = 2.74, p$  (2-seitig)  $< .01$ ; einmalig:  $M = 11.36$  Jahre vs. mehrmalig:  $M = 10.5$  Jahre), zeigten sich signifikante Mittelwertunterschiede zwischen einmalig vs. mehrmalig erlebter sexueller Grenzverletzung und dem Erstviktimsierungsalter der Betroffenen. In einem weiteren Schritt, getrennt für beide Geschlechter untersucht, zeigte sich erneut und nur bei den weiblichen Betroffenen, die

die kombinierte Form sexueller Grenzverletzung erlebt hatten, dass diejenigen, die sexuelle Grenzverletzung mehrfach erlebt hatten ( $M = 10.60$ ), bei ihrer Erstviktimalisierung signifikant jünger waren als die Gruppe der einmalig sexuell Viktimisierten ( $M = 11.50$ ;  $t(555) = 2.67$ ,  $p$  (2-seitig) < .01,  $d = 0.26$ ).

### 5.1.4 Unterschiede hinsichtlich soziodemografischer Merkmale zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen sexueller Grenzverletzung

Im vierten und letzten Abschnitt der Ergebnisdarstellungen von Kapitel 5.1 geht es um die Beschreibung von Unterschieden zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend hinsichtlich relevanter vergangener und zum Zeitpunkt der Befragung aktueller soziodemografischer Merkmale, aus denen möglicherweise Hinweise auf Viktimisierungsrisiken abgeleitet werden können.

#### 5.1.4.1 Höchster Bildungsabschluss und Erwerbsstatus

Abbildung 5 vergleicht zunächst das Bildungsniveau von Betroffenen sexueller Grenzverletzung - erfasst in der Gesamtkategorie SGE ( $n = 1987$ ) ohne Unterscheidung nach Alters-, Subjektiv-, oder Kombikriterium - mit dem der nichtbetroffenen Befragten ( $n = 5922$ ) über den höchsten, bislang erreichten Bildungsabschluss. Dabei wurde die Hochschulreife (Abitur) mit 40.9% in der Gruppe Nichtbetroffener (keine SGE) und mit 39.2% bei den Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) am häufigsten als höchster Bildungsabschluss genannt, keine abgeschlossene schulische oder berufliche Ausbildung in beiden Gruppen am seltensten (keine SGE: 0.4%, SGE: 0.8%). Ein Chi<sup>2</sup>-Test ergab einen schwachen, hoch signifikanten Zusammenhang zwischen dem höchsten Bildungsabschluss und erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (keine SGE vs. SGE;  $\chi^2(5) = 34.21$ ,  $p$  (2-seitig) < .001;  $V = .07$ ,  $p < .001$ ). Während Betroffene sexueller Grenzverletzung (SGE) neben der bereits erwähnten, nicht abgeschlossenen Ausbildung im Vergleich zu Nichtbetroffenen höhere relative Häufigkeiten bei den Bildungsabschlüssen Hauptschulabschluss (4.6% vs. 3.1%), Realschulabschluss (17.8% vs. 14.9%) und berufliche Ausbildung (16.8% vs. 15.5%) aufzeigten, wiesen Nichtbetroffene neben einer höheren Zustimmungsquote bei Hochschulreife / Abitur auch höhere Quoten bei (Fach-) Hochschulabschluss auf (25.0% vs. 20.8%). Somit zeigte sich insgesamt eine leichte Tendenz zu geringerer Bildung in der Gruppe der Betroffenen sexueller Grenzverletzung.

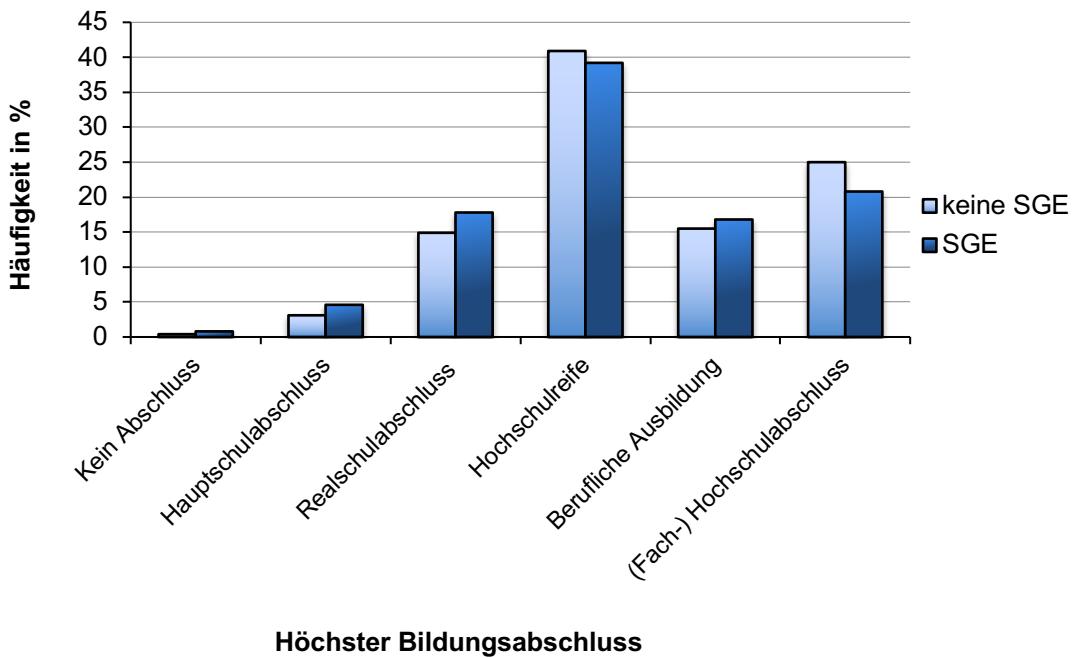


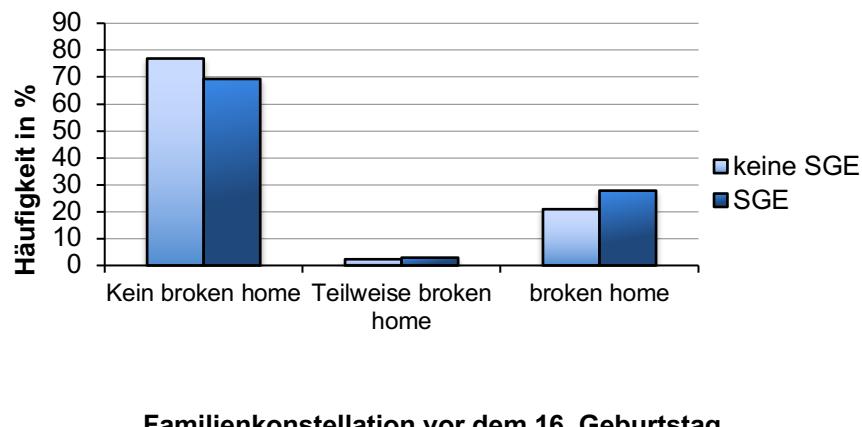
Abbildung 5. Häufigkeiten der bislang erreichten höchsten Bildungsabschlüsse von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) im Vergleich zu Nichtbetroffenen (keine SGE)

Ein weiterer hoch signifikanter, schwacher Zusammenhang zeigte sich zwischen dem Erleben sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend und dem Erwerbsstatus zum Zeitpunkt der Befragung im jungen Erwachsenenalter ( $\chi^2(6) = 41.11, p$  (2-seitig) < .001;  $V = .07, p < .001$ ). Während Nichtbetroffene (keine SGE,  $n = 5921$ ) im Vergleich zu Betroffenen (SGE,  $n = 1983$ ) häufiger Angestellte (44.2% vs. 43.1%), Studenten / Schüler (43.6% vs. 41.7%) und Beamte (2.7% vs. 1.8%) waren, waren Betroffene häufiger selbstständig (3.3% vs. 2.3%), arbeitslos / -suchend (4.9% vs. 4.4%), Hausfrauen / -männer (4.4% vs. 2.4%) und arbeitsunfähig (0.9% vs. 0.3%).

#### 5.1.4.2 Aktueller Familienstand und Familienkonstellation vor dem 16. Geburtstag

Auch beim angegebenen aktuellen Familienstand ergab sich ein hoch signifikanter, geringerer Zusammenhang mit erlebter sexueller Grenzverletzung (SGE) in der Kindheit und Jugend ( $\chi^2(2) = 33.50, p$  (2-seitig) < .001;  $V = .07, p < .001$ ). Es zeigte sich eine Tendenz, dass Betroffene ( $n = 1987$ ) im Vergleich zu Nichtbetroffenen ( $n = 5922$ ) eher in einer Beziehung mit getrennten Wohnungen (28.1% vs. 27.1%) oder mit dem Partner in einer gemeinsamen Wohnung lebten (40.4% vs. 34.6%), während Nichtbetroffene häufiger in keiner Beziehung waren (38.3% vs. 31.5%). Zuletzt soll der schwache, hoch signifikante Zusammenhang zwischen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend und

der erlebten Familienkonstellation vor dem 16. Geburtstag erwähnt werden ( $\chi^2(2) = 46.04, p$  (2-seitig) < .001;  $V = .08, p < .001$ ).



**Familienkonstellation vor dem 16. Geburtstag**

*Abbildung 6.* Häufigkeiten verschiedener Familienkonstellationen vor dem 16. Geburtstag von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) im Vergleich zu Nichtbetroffenen (keine SGE)

Wie Abbildung 6 zeigt, haben Nichtbetroffene ( $n = 5922$ ) im Vergleich zu Betroffenen ( $n = 1987$ ) häufiger durchgängig in ihrer Ursprungsfamilie zusammengelebt (kein broken home; 76.9% vs. 69.3%), während Betroffene häufiger gemischte Erfahrungen gemacht haben (teilweise broken home; 2.9% vs. 2.3%) oder die Familie komplett „zerrüttet“ war (broken home; 27.8% vs. 20.9%).

## **5.2 Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend**

Die Tabelle in Anhang F2 gibt zunächst erneut einen Überblick über die in diesem Abschnitt relevanten Variablen und deren deskriptive Maßzahlen, ehe im weiteren Verlauf entsprechend der Chronologie der Fragestellungen in Kapitel 3.3 die jeweiligen Ergebnisse präsentiert werden. Fragen zur Mitteilung sexuell grenzverletzender Erfahrungen wurden im Fragebogen nur gestellt, wenn die Befragten unangenehme sexuelle Erlebnisse angaben. Dies bedeutet, dass sich die folgenden Auswertungen in Kapitel 5.2 auf das Subsample derer beziehen, die sexuelle Grenzverletzung nach nicht exklusivem Subjektivkriterium erlebt haben ( $n = 1573, n_{\text{Frauen}} = 1065, n_{\text{Männer}} = 508$ ; d. h.  $n = 792$  Personen haben sexuelle Grenzverletzung nur nach Subjektivkriterium erlebt und  $n = 781$  Personen zusätzlich auch nach Alterskriterium). Es gilt zudem zu beachten, dass

bei Fragestellungen zum Thema Offenbarung der erlebten sexuellen Grenzverletzung (nach Subjektivkriterium) nur die Betroffenen in die Analysen eingeschlossen wurden, die entweder alle erlebten unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen offenbart oder sich nie mitgeteilt haben ( $n = 681$ ). Betroffene, die sich teils offenbart, teils nicht offenbart haben ( $n = 171$ ), wurden aus Gründen der Kontinuität ausgeschlossen.

### **5.2.1 Merkmale der Offenbarung bei Berücksichtigung geschlechter- und grenzverletzungsspezifischer Unterschiede**

#### **5.2.1.1 Häufigkeiten der Offenbarung sexueller Grenzverletzung und Anzahl an Ansprechpartnern**

Untersucht wurde, ob sich Betroffene unangenehmer / belastender sexueller Erfahrungen in der Kindheit und Jugend bis zum Zeitpunkt der Befragung jemals einer anderen Person gegenüber offenbart haben ( $n = 1402$ ). Die Ergebnisse eines Chi<sup>2</sup>-Tests zeigten einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Mitteilung der Grenzverletzung gegenüber einer anderen Person und dem Geschlecht der Betroffenen ( $\chi^2(1) = 48.21, p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = -.19, p < .001$ ). Wie erwartet, haben sich mit 55.3% der Frauen ( $n = 510$  von 922 Frauen) und 35.6% der Männer ( $n = 171$  von 480 Männern) mehr weibliche Betroffene jemals einer anderen Person gegenüber offenbart als männliche Betroffene. Wurden die sexuellen Grenzverletzungserfahrungen nach Subjektivkriterium in zweistufige Intensitäts-, bzw. Schweregrade unterteilt, ergab sich bei den weiblichen Betroffenen ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Mitteilung sexueller Grenzverletzungen und dem Schweregrad dieser. Frauen offenbarten demnach signifikant häufiger ( $\chi^2(1) = 9.42, p$  (2-seitig) < .01;  $\phi = .10, p < .01$ ) unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt (hands-on, 58.0%) als solche ohne (hands-off, 45.5%). Bei den Männern wurde die gleiche Tendenz (37.5% hands-on vs. 29.2% hands-off Erlebnisse offenbart) nicht signifikant.

Zudem wurde der Zusammenhang zwischen dem Schwere-, bzw. Intensitätsgrad sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium und der Anzahl an Personen, denen die Erfahrungen mitgeteilt wurden, mittels einfaktorieller Varianzanalyse berechnet ( $n = 681$ ). Dabei zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt (Welch-Test  $F(2, 279) = 14.95, p < .001$ ) und in den anschließenden Games-Howell post-hoc Tests zeigte sich eine signifikant ( $p < .001$ ) höhere Anzahl an Ansprechpartnern in der Gruppe der Betroffenen mit penetrativen im Vergleich zu denjenigen mit hands-off Erlebnissen (2.34,  $p < .001$ , 95%-CI[1.34, 3.35]). Der mithilfe eines t-Tests untersuchte Geschlechterunterschied ergab keinen signifikanten Unterschied, sondern zeigte, dass weibliche und männliche Betroffene ähnlich vielen Personen von ihren unangenehmen sexuellen Erfahrungen erzählt haben ( $t(679) = .44, p$  (2-seitig) = .66).

### 5.2.1.2 Alter der Erstmitteilung

Mithilfe einer einfaktoriellen Varianzanalyse wurde überprüft, ob es einen Unterschied gibt zwischen dem dreistufigen *Schweregrad* sexueller Grenzverletzungen nach Subjektivkriterium und dem Alter, in dem die Betroffenen erstmalig einer anderen Person davon berichteten ( $n = 681$ ). Dabei zeigte sich lediglich auf dem 10% Signifikanzniveau ein signifikanter Zusammenhang (Welch-Test  $F(2, 204) = 2.49, p = .09$ ). Die Games-Howell post-hoc Untersuchungen ergaben keine signifikanten Gruppenunterschiede, die Mittelwerteunterschiede deuten jedoch eine Tendenz an, dass hands-off Erlebnisse ( $M = 14.7$  Jahre) in etwas jüngerem Alter erstmalig mitgeteilt wurden als hands-on ( $M = 16$  Jahre) und penetrative Erlebnisse ( $M = 15.6$  Jahre).

Aufgrund inkonsistenter Ergebnisse in der bisherigen Forschungsliteratur wurde zudem ungerichtet untersucht, ob es einen Zusammenhang zwischen dem *Alter bei der Erstviktimsierung* erlebter sexueller Grenzverletzung und dem Alter der erstmaligen Offenbarung gegenüber einer anderen Person gab ( $n = 681$ ). Eine Pearson-Korrelation zeigte einen signifikanten positiven Zusammenhang ( $r = .25, p < .001$ ), was bedeutet, dass ein höheres Erstviktimsierungsalter mit einem höheren Alter bei Erstmitteilung korreliert. Ein t-Test für unabhängige Stichproben konnte im Hinblick auf das Erstmitteilungsalter ( $n = 681$ ) und das *Geschlecht* der Betroffenen außerdem keinen signifikanten Unterschied ( $t(679) = -.73, p = .47$ ) zwischen den nach Subjektivkriterium betroffenen Frauen ( $M = 15.4$  Jahre) und Männern ( $M = 15.7$  Jahre) feststellen. Beide Geschlechter teilten im Mittel im Alter von 15 Jahren erlebte unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen erstmals einer anderen Person mit.

### 5.2.1.3 Ansprechpartner bei Offenbarung sexueller Grenzverletzung

Zur Überprüfung möglicher *Geschlechterunterschiede* bezüglich Empfängerpersonen, denen die sexuelle Grenzverletzung nach Subjektivkriterium mitgeteilt wurde ( $n = 681$ ), wurden zunächst drei Personenkategorien - (Ex-) Partner / Date, innerfamiliäre Person, außerfamiliäre Person - gebildet und anschließend für jede Personengruppe mittels t-Test untersucht, ob es Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Betroffenen gab. Lediglich bei der Kategorie „außerfamiliäre Person“ ließ sich statistisch ein mittlerer, signifikanter Unterschied dahingehend feststellen, dass betroffene Frauen signifikant häufiger mit außerfamiliären Personen über ihre unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen sprachen als betroffene Männer ( $t(679) = 2.70, p$  (2-seitig)  $< .01, d = 0.25$ ).

Wurde der Zusammenhang zwischen dreistufigem *Schwere-, bzw. Intensitätsgrad* der sexuellen Erfahrung und der Mitteilung verschiedener Personengruppen getrennt für weibliche ( $n = 510$ ) und männliche Betroffene ( $n = 171$ ) betrachtet, zeigten sich in einfaktoriellen Varianzanalysen signifikante Haupteffekte für weibliche Betroffene bei

(Ex-) Partner / Date als Ansprechperson (Welch-Test  $F(2, 22) = 18.70, p < .001$ ) mit signifikant häufigerer Frequentierung in der Gruppe der penetrativ verglichen mit hands-off Betroffenen (Games-Howell post-hoc Test:  $.35, p < .001, 95\%-CI[.21, .49]$ ) und in der Gruppe hands-on verglichen mit hands-off Betroffenen ( $.17, p < .05, 95\%-CI[.00, .35]$ ) und ebenfalls für weibliche Betroffene (Welch-Test  $F(2, 235) = 19.97, p < .001$ ) bei außerfamiliären Personen als Vertrauenspersonen. Dabei erwiesen sich im Games-Howell Test erneut zwei Gruppenunterschiede als signifikant mit häufigerer Auswahl außerfamiliärer Ansprechpersonen bei Betroffenen penetrativer im Vergleich zu hands-off Erlebnissen ( $.60, p < .001, 95\%-CI[.37, .83]$ ) und bei hands-on im Vergleich zu hands-off Erfahrungen ( $.37, p < .01, 95\%-CI[.12, .62]$ ). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass betroffene Frauen unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen (nach Subjektivkriterium) verschiedenen Personengruppen häufig eher bei höherem Schwere-, bzw. Intensitätsgrad mitgeteilt haben.

Mithilfe von t-Tests wurde zudem untersucht, ob es einen Zusammenhang gab zwischen der Personengruppe, der von erlebter sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium erzählt wurde ((Ex-) Partner / Date vs. innerfamiliäre Person vs. außerfamiliäre Person) und der *Beziehung der Betroffenen zur Person*, mit der die sexuelle Grenzverletzung erlebt wurde (inner- vs. außerfamiliär). Unabhängig vom Geschlecht und damit bezogen auf alle Personen, die sexuelle Grenzverletzung nach Subjektivkriterium entweder immer ausschließlich einer innerfamiliären Person ( $n = 28$ ) oder immer ausschließlich einer außerfamiliären Person ( $n = 425$ ) mitgeteilt haben, zeigte sich, dass diejenigen, die die Erfahrungen mit einem Familienmitglied gemacht haben, sich signifikant häufiger auch einem Familienmitglied gegenüber mitteilten ( $t(28) = 2.71, p$  (2-seitig)  $< .05, d = 0.81$ ). Männliche Betroffene sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium mit entweder innerfamiliärer ( $n = 5$ ) oder außerfamiliärer ( $n = 109$ ) anderer Person offenbarten sich hingegen signifikant häufiger gegenüber dem (Ex-) Partner / Date, wenn sie sexuelle Grenzverletzung mit außerfamiliären Personen erlebt haben, anstatt mit einem Familienmitglied ( $t(108) = -8.25, p$  (2-seitig)  $< .001, d = 0.79$ ). Bei Betrachtung der weiblichen Stichprobe zeigten sich keine Unterschiede auf dem 5%-Signifikanzniveau.

Zusammenhänge zwischen dem *Erstviktimsierungsalter* sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium und den Personen, denen sich die Betroffenen gegenüber offenbart haben, wurden mittels Pearson-Korrelationen überprüft ( $n = 681$ ). Auf Ebene aller Betroffenen unangenehmer / belastender sexueller Erfahrungen (unabhängig vom Geschlecht) ergab sich für Familienmitglieder als Offenbarungspersonen ein höchst signifikanter, schwach negativer Zusammenhang ( $r = -.18, p < .001$ ). Folglich haben sich Betroffene mit höherem Erstviktimsierungsalter, wie vermutet, seltener einem Familienmitglied gegenüber anvertraut. Dieser Zusammenhang blieb auch dann hoch signifikant

und schwach negativ bestehen, wenn er getrennt für weibliche ( $r = -.23, p < .001$ ) und männliche ( $r = -.22, p < .001$ ) Betroffene überprüft wurde. Der Zusammenhang zwischen dem Erstviktimsierungsalter und der Offenbarung gegenüber dem (Ex-) Partner / Date unabhängig vom Geschlecht der Betroffenen wurde hingegen sehr schwach positiv ( $r = .08, p < .05$ ). Somit haben sich Betroffene mit höherem Erstviktimsierungsalter eher ihrem (Ex-) Partner / Date gegenüber offenbart. Zuletzt zeigte sich auch bei außfamiliären Offenbarungspersonen ein sehr schwacher, jedoch negativer Zusammenhang ( $r = -.09, p < .05$ ). Dies bedeutet, ein höheres Erstviktimsierungsalter ging einher mit seltenerer Mitteilung gegenüber einer außfamiliären Person, was sich bei getrennter Untersuchung beider Geschlechter für die männlichen Betroffenen weiterhin zeigte ( $r = -.16, p < .05$ ).

#### 5.2.1.4 Polizeiliche Meldung sexuell grenzverletzender Erfahrungen

Insgesamt 8.3% der Betroffenen ( $n = 131$ ) unangenehmer / belastender sexueller Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag haben die erlebte sexuelle Grenzverletzung nach Subjektivkriterium entweder selbst der Polizei mitgeteilt ( $n = 22$ ) oder eine der Personen, der sie sich offenbart haben, hat die Polizei informiert ( $n = 109$ ). Im *Geschlechtervergleich* betrachtet zeigte sich, dass mit 10.8% der Frauen ( $n = 115$ ) und 3.1% der Männer ( $n = 16$ ) signifikant mehr Frauen die Polizei über ihre Erlebnisse informiert haben ( $\chi^2 (1) = 25.36, p$  (2-seitig)  $< .001$ ;  $\phi = -.13, p < .001$ ). Wurden die unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen nach *Schwere-, bzw. Intensitätsgrad* unterteilt, zeigten sich weder bei zweistufiger, noch bei dreistufiger Unterteilung signifikante Unterschiede bezüglich Informierung der Polizei. Lediglich ein Trend wurde sichtbar, eher intensivere belastende sexuelle Erfahrungen an die Polizei zu melden (hands-off: 5.9%, hands-on: 7.3%, Penetration: 9.4%).

Aus der Literatur geht hervor, dass die *Beziehung zur Person*, mit der eine sexuelle Grenzverletzung erlebt wurde, möglicherweise auch beeinflusst, ob die Polizei darüber in Kenntnis gesetzt wird. Ein Chi<sup>2</sup>-Test ( $n = 1214$ ) ergab einen signifikanten Zusammenhang ( $\chi^2 (2) = 19.50, p$  (2-seitig)  $< .001$ ;  $V = .13, p < .001$ ), bei dem deutlich häufiger unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen mit ausschließlich außfamiliären Personen (63.3% aller der Polizei mitgeteilten Grenzverletzungen) der Polizei berichtet wurden im Vergleich zur Mischkategorie mit inner- und außfamiliären Personen (27.6%) und am seltensten wurde die Polizei bei Grenzverletzungen mit ausschließlich Familienmitgliedern informiert (9.2%). Wurde dieser Zusammenhang getrennt für beide Geschlechter untersucht, blieb dieser für weibliche Betroffene sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium bestehen ( $\chi^2 (2) = 19.74, p$  (2-seitig)  $< .001$ ;  $V = .16, p < .001$ ),

mit am häufigsten an die Polizei berichteten Erfahrungen bei ausschließlich außerfamiliären anderen Personen (62.7%), gefolgt von der Mischkategorie inner- und außerfamiliär (26.5%) und erneut am seltensten bei Erlebnissen mit Familienmitgliedern (10.8%). Für männliche Betroffene ließ sich der Zusammenhang mittels  $\chi^2$ -Test nicht mehr sicher überprüfen, da 33% der Zellen eine erwartete Häufigkeit kleiner  $n = 5$  hatten (Grenze lag bei 20%, siehe Abschnitt 4.5).

### 5.2.2 Erschwerende oder begünstigende Einflussfaktoren auf die Offenbarung

Mithilfe einer logistischen Regressionsanalyse wurde untersucht, inwiefern die Bereitschaft der betroffenen Männer und Frauen, unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen anderen Personen gegenüber zu offenbaren, durch grenzverletzungsspezifische (z. B. Erleben von Gewalt, Intensitätsgrad der Erfahrung) und intrapersonale (z. B. Schuldattributionsstil) Faktoren begünstigend oder erschwerend beeinflusst wurde. Tabelle 5 gibt einen Überblick über die Ergebnisse der logistischen Regressionsanalyse für die dichotome abhängige Variable „Offenbarung erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend“ (0 = nicht mitgeteilt ( $n = 528$ ), 1 = jemals mitgeteilt ( $n = 482$ ), somit  $n_{\text{Reg}} = 1010$ ) mit den aus dem bisherigen Forschungsstand abgeleiteten, möglichen Einflussfaktoren bzw. Prädiktoren. Als Voraussetzungen wurde vor und während des Aufrufs der Regression auf Ausreißer überprüft, auf Multikollinearität getestet und die Linearität des Logits geprüft. Für die einzelnen Einflussfaktoren bzw. erklärenden Variablen wurden jeweils der Regressionskoeffizient  $b$  (und dessen  $p$ -Wert), die Odds Ratios ( $\exp b$ ) und das 95%-Konfidenzintervall für  $\exp b$  angegeben. Als Maße für die Güte des Gesamtregressionsmodells wurden das Pseudo-Bestimmtheitsmaß Nagelkerke- $R^2$  und die  $\chi^2$ -Statistik berichtet.

Zudem werden in Tabelle 5 nur die Prädiktoren dargestellt, die sich als relevant für die abhängige Variable dargestellt haben. Aus dem Modell entfernt wurden die erklärenden Variablen *Beziehung zur anderen Person* (inner- vs. außerfamiliär), *Erleben von Gewalt* und *Erstviktirisierungsalter*, die im Regressionsmodell keinen signifikanten Einfluss auf die abhängige Variable „Offenbarung sexueller Grenzverletzung“ hatten und aus dem finalen Modell ausgeschlossen wurden. Es gilt außerdem zu beachten (siehe auch Anmerkung<sup>b</sup> Tabelle 5), dass im Falle nicht-metrischer Prädiktorvariablen Dummy-Variablen gebildet wurden, von denen jeweils eine Ausprägung als Referenzkategorie nicht ins Modell aufgenommen wurde, da dies sonst zu perfekter Multikollinearität (sog. dummy variable trap) geführt hätte. Die Ergebnisse einer dummy-Variable wurden somit immer im Vergleich zu ihrer Referenzkategorie interpretiert.

Tabelle 5 zeigt, dass das Logit-Modell als Ganzes signifikant wurde ( $\chi^2(6) = 85.38, p < .001, n = 1010$ ). Mit einem Bestimmtheitsmaß nach Nagelkerke von  $R^2 = .11$  ergab sich ein Modell mit 11% Erklärungskraft, was nach Cohen (Field, 2013) einem mittleren bis starken Effekt ( $d = .35$ ) entspricht. Zudem wurden, abgesehen von der Prädiktorvariable *mehrmalige sexuelle Erfahrung*, alle Koeffizienten signifikant. Bezüglich Intensitäts-, bzw. Schweregraden zeigte sich, dass die Wahrscheinlichkeit, unangenehme / belastende sexuelle Erlebnisse einer anderen Person mitzuteilen, bei sexuellen Erfahrungen mit Körperkontakt 1.6 Mal höher ( $b = .49, p < .05; \exp b = 1.63$ ) und bei Erfahrungen mit Penetration 2.1 Mal höher ( $b = .74, p < .001; \exp b = 2.10$ ) waren, als wenn sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt (Referenzkategorie) erlebt worden waren und damit die Wahrscheinlichkeit einer Offenbarung sexueller Grenzverletzung bei höherem Schweregrad signifikant höher war. Bei der Häufigkeit zeigte sich lediglich eine Tendenz, jedoch keine signifikant reduzierte Wahrscheinlichkeit, dass die Betroffenen, die häufiger sexuelle Erfahrungen gemacht haben, sich seltener gegenüber einer Person offenbarten im Vergleich zu denjenigen, die nur ein einmaliges sexuelles Erlebnis (Referenzkategorie) hatten ( $b = -.27, p = .061; \exp b = .77$ ).

Tabelle 5

*Ergebnisse der logistischen Regressionsanalyse<sup>a</sup> (n = 1010) zu möglichen Einflussfaktoren<sup>b</sup> auf die Offenbarung<sup>c</sup> erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend*

Einflussfaktoren / Prädiktoren	b	exp b (Odds Ratio)	95% CI für exp b
Intensitätsgrad: sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt	.49*	1.63	[1.07, 2.47]
Intensitätsgrad: sexuelle Erfahrungen mit Penetration	.74***	2.10	[1.50, 2.94]
Häufigkeit der sexuellen Erfahrung: mehrmals	-.27	.77	[0.58, 1.01]
Externe Schuldattribution	.48***	1.62	[1.27, 2.07]
Interne Schuldattribution	-.27**	.76	[0.62, 0.92]
Geschlecht: weiblich	.83***	2.29	[1.71, 3.08]

$R^2_N = .11$

$\chi^2(6) = 85.38$

Modellsignifikanz:  $p < .001$

*Anmerkungen:*

<sup>a</sup> Angabe des Pseudo-Bestimmtheitsmaßes Nagelkerke-R<sup>2</sup>; p-Werte (\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ )

<sup>b</sup>= Unabhängige Variablen / Prädiktoren; Referenzkategorie bei dichotomen Prädiktoren: Intensitätsgrad: sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt, Häufigkeit der sexuellen Erfahrung: 1 Mal, Geschlecht: männlich

<sup>c</sup>= Abhängige Variable = dichotome Dummy-Variable (bisherige Mitteilung sexueller Grenzverletzung: 0 = nicht mitgeteilt, 1 = jemals mitgeteilt)

Beim Schuldattributionsstil hingegen zeigten sich Einflüsse in erwarteter Richtung. Während sich die Offenbarungswahrscheinlichkeit bei zunehmender externaler Schuldtribution signifikant erhöhte ( $b = .48, p < .001$ ;  $\exp b = 1.62$ ), reduzierte sich die Chance auf Offenbarung pro Anstieg der empfundenen internalen Schuldtribution um eine Einheit um  $\exp b = .76$ , d. h. um 4%. Zuletzt wurde der Einfluss des Geschlechts auf die Offenbarungshäufigkeit untersucht. Wie erwartet, zeigte sich für betroffene Frauen im Vergleich zu betroffenen Männern (Referenzkategorie) eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit ( $b = .83, p < .001$ ;  $\exp b = 2.29$ ), unangenehme / belastende sexuelle Erlebnisse zu offenbaren. Die Wahrscheinlichkeit für Frauen war damit 2.3 Mal höher als für Männer.

### 5.2.3 Einschätzung des Nutzens der zuteilgewordenen Unterstützung nach Offenbarung und bisherige Mitteilungsbarrieren

#### 5.2.3.1 Empfundene Unterstützung nach Offenbarung

Untersucht wurde, inwiefern die Betroffenen sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium, die ihre Erlebnisse anderen Personen gegenüber offenbart haben ( $n = 681$ ), die *Reaktionen* bzw. das Verhaltens dieser als *unterstützend* empfanden. Dabei zeigte sich, dass 4.7% ( $n = 32$ ) der Personen die Reaktionen als nicht unterstützend empfanden, 26.4% ( $n = 180$ ) teils unterstützend / teils nicht unterstützend und 68.9% ( $n = 469$ ) als unterstützend. Im Geschlechtervergleich ergab sich ein signifikanter Zusammenhang ( $\chi^2(2) = 8.52, p$  (2-seitig)  $< .05$ ;  $V = .11, p < .05$ ) zwischen dem Geschlecht der Betroffenen und der Einschätzung der Reaktionen / des Verhaltens. Während mehr männliche Betroffene im Vergleich zu weiblichen Betroffenen die Reaktionen der Personen, denen sie sich offenbart hatten, als nicht unterstützend einschätzten (8.8% vs. 3.3%), waren mehr Frauen gemischter teils-teils Meinung (27.1% vs. 24.6%) und schätzten die Reaktionen auch knapp häufiger als unterstützend (69.6% vs. 66.7%) ein.

Ein Chi<sup>2</sup>-Test ( $n = 521$ ) gab Aufschluss darüber, dass es einen Zusammenhang gab zwischen der *Beziehung zu den Personen, mit denen unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen gemacht wurden* und der empfundenen Unterstützung, wenn sich Betroffene anderen Personen offenbart haben ( $\chi^2(4) = 27.41, p$  (2-seitig)  $< .001$ ;  $V = .16, p < .001$ ; 22% der Zellen hatten eine erwartete Häufigkeit kleiner  $n = 5$ ). Beispielsweise empfanden 14.3% der Betroffenen, die sexuelle Grenzverletzung nach Subjektivkriterium ausschließlich mit einem Familienmitglied erlebt hatten, die Reaktionen als nicht unterstützend, während dies nur bei 3.1% der Betroffenen der Fall war, die die Erfahrungen mit ausschließlich außerfamiliären Personen gemacht hatten. Umgekehrt

empfanden diejenigen in der Gruppe mit ausschließlich außerfamiliären beteiligten Personen zu 73.2% die Reaktion derer, denen sie sich offenbart hatten, als unterstützend, während dies bei Betroffenen mit ausschließlich Familienmitgliedern als beteiligte Person nur in 42.9% der Fälle so war.

### 5.2.3.2 Unterstützende Handlungen der Ansprechpartner und Einschätzung des Nutzens

Die Betroffenen sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium wurden gefragt, welche Handlungen der Empfängerpersonen, denen sie ihre unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen mitgeteilt haben ( $n = 681$ ), sie als unterstützend einstufen würden. Am häufigsten unterstützend fanden sie, dass die Personen ihnen geglaubt haben, ohne dass darauf jedoch eine weitere Aktion folgen musste (68.8% der Frauen, 63.2% der Männer), gefolgt davon, dass die für die Grenzverletzung verantwortliche Person zur Rede gestellt wurde (14.9% der Frauen, 17.0% der Männer), dass die Empfängerperson mit dem Betroffenen zu einer Stelle (z. B. Beratungsstelle, Arzt) gegangen ist, die sich um ihn gekümmert hat (7.6% der Frauen, 6.4% der Männer) und dass die Vertrauensperson entweder selbst die Polizei informiert hat (8.2% der Frauen, 1.8% der Männer) oder den Betroffenen dazu ermutigt hat, dies selbst zu tun (5.9% der Frauen, 4.1% der Männer). Der einzige Geschlechterunterschied zeigte sich bei Informierung der Polizei durch die Person, der sich die Betroffenen mitgeteilt hatten. Hier haben die weiblichen Betroffenen der als unterstützend zutreffenden Aussage signifikant häufiger zugestimmt als die Männer ( $\chi^2(1) = 7.70$ ,  $p$  (2-seitig) < .001;  $\phi = -.11$ ,  $p < .01$ ). Für eine Übersicht der weiteren Auswahlmöglichkeiten sei auf den Fragebogen in Anhang D verwiesen.

Über alle acht sexuellen Erfahrungen (SE01-SE08) wurden insgesamt 704 Mal freie Antworten gegeben auf die Frage, wie die als unterstützend erlebten Vertrauenspersonen den Betroffenen sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium noch hätten helfen können. Zusammengefasst in thematisch übergeordnete Antwortkategorien, wurde mit 20.7% „Gar nichts / keine Hilfe möglich“ angegeben, gefolgt von „Weiß nicht / keine Ahnung“ (10.4%), „War gut so / okay / alles getan“ (9.7%), „Reden“ (8.9%), „Polizei und / oder Hilfestelle aufsuchen / dorthin begleiten“ (7.7%), „Hilfe / Zuspruch / Ermutigung“ (4.8%), „Zuhören“ (4.8%) und „den Täter zur Rede zu stellen oder Anzeige zu erstatten“ (3.6%).

Die Studienteilnehmer konnten im Fragebogen auf einer 5-stufigen Likert-Skala („gar nicht geholfen“ (1) bis „sehr geholfen“ (5)) zudem angeben, als wie hilfreich sie die unterstützenden Handlungen der Personen einschätzten, nachdem sie ihnen ihre unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen offenbart hatten. Ein t-Test ( $n = 649$ ) zeigte einen signifikanten Unterschied im wahrgenommenen Hilfeempfinden ( $t(239) =$

2.21,  $p < .05$ ,  $d = 0.20$ ). Weibliche Betroffene stuften dabei den Nutzen der unterstützenden Handlungen der Personen, denen sie sich mitgeteilt hatten, höher ein als die betroffenen Männer. Wurden die unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen nach dreistufigem Intensitätsgrad unterteilt (hands-off vs. hands-on vs. Penetration), zeigte sich in einer nicht signifikanten einfaktoriellen Varianzanalyse, dass das wahrgenommene Hilfeempfinden nicht mit dem Intensitätsgrad der sexuell grenzverletzenden Erfahrung variierte ( $F(2, 646) = .13, p = .88$ ).

#### 5.2.3.3 Nicht unterstützend wahrgenommene Handlungen der Ansprechpartner und Einschätzung der Belastung

Die Betroffenen unangenehmer / belastender sexueller Erfahrungen wurden auch gefragt, welche Handlungen der Personen, denen sie ihre unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen anvertraut haben ( $n = 681$ ), sie als nicht unterstützend empfanden. Am häufigsten nicht unterstützend wurde genannt, dass die Personen ihnen zwar geglaubt, aber daraufhin nichts weiter unternommen haben (19.6% der Frauen, 21.1% der Männer), gefolgt davon, dass sie ihnen Vorwürfe gemacht haben (8.0% der Frauen, 5.3% der Männer) und dass sie ihnen nicht geglaubt haben (6.7% der Frauen, 7.0% der Männer). Bei allen genannten, nicht unterstützenden Handlungen der Empfängerperson haben weibliche und männliche Betroffene ähnlich häufig zugestimmt (Unterschiede nicht signifikant). Für eine Übersicht der weiteren Auswahlmöglichkeiten sei erneut auf den Fragebogen in Anhang D verwiesen.

Insgesamt 214 freie Antworten (über alle acht sexuellen Erfahrungen SE01-SE08) gaben die Betroffenen unangenehmer / belastender sexueller Erlebnisse auf die ergänzende offene Eingabefrage, wie die als nicht unterstützend erlebten Personen, denen sie sich offenbart hatten, noch hätten helfen können. Diese wurden erneut zusammengefasst in thematisch übergeordnete Antwortkategorien. Am häufigsten mit 20.6% wurde der „Wunsch nach mehr Verständnis / Glauben“ geäußert, gefolgt von „Gar nichts / keine Hilfe möglich“ (15.0%), „Weiß nicht / keine Ahnung“ (14.5%), „Polizei und / oder Hilfestelle aufsuchen / dorthin begleiten“ (9.8%), „Hilfe / Zuspruch / Ermutigung“ (6.5%), „Reden“ (4.7%), „Trost / Nähe“ (4.2%), „Zuhören“ (3.7%), und „den Täter zur Rede zu stellen oder Anzeige zu erstatten“ (2.4%).

Auf einer 5-stufigen Likert-Skala („sehr belastet“ (1) bis „gar nicht belastet“ (5)) wurde bei der Befragung angegeben, als wie belastend die Betroffenen die nicht unterstützenden Handlungen der Personen einschätzten, nachdem sie ihnen ihre unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen offenbart hatten ( $n = 212$ ). Ein t-Test ergab einen signifikanten Unterschied zwischen den Geschlechtern. Betroffene Frauen waren signifikant stärker belastet durch die Handlungen als die betroffenen Männer ( $t(210) =$

2.67,  $p < .01$ ,  $d = 0.41$ ). Unterteilt nach dreistufigem Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung (hands-off vs. hands-on vs. Penetration), zeigten sich im Belastungsempfinden keine signifikanten Unterschiede ( $F(2, 209) = .46, p = .64$ ).

Die Betroffenen sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium konnten im Fragebogen zudem auf einer 5-stufigen Likert-Skala angeben, wie sehr sie die Reaktionen der Personen, denen sie sich anvertraut hatten und die sie als nicht unterstützend empfanden, davon abgehalten haben, weitere Offenbarungsversuche mit anderen Personen zu unternehmen ( $n = 212$ ; „sehr abgehalten“ (1) bis „gar nicht abgehalten“ (5)). Ein nicht signifikanter  $t$ -Test ( $t(210) = .52, n.s.$ ) zeigte ähnliche Mittelwerte bei männlichen ( $M = 3.11$ ) und weiblichen Betroffenen ( $M = 3.02$ ), die sich damit hinsichtlich des Unterlassens weiterer Mitteilungsversuche aufgrund der Reaktionen der Personen, denen sie sich bislang anvertraut hatten, nicht signifikant unterschieden.

#### 5.2.3.4 Gründe für bisheriges Nichtoffenbaren

Falls die Betroffenen angaben, ihre erlebten unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen bislang niemandem mitgeteilt zu haben, wurden sie nach den Gründen dazu befragt. Erneut sind im Fragebogen in Anhang D die vollständigen Mehrfachauswahl-Antwortmöglichkeiten zu finden. Als häufigsten Grund für bisheriges Nichtmitteilen gaben die Betroffenen an, dass sie es nicht für nötig gehalten haben (31.3% der Frauen, 47.2% der Männer), gefolgt von den teilweise aus der Literatur erwarteten Mitteilungsbarrieren Scham (25.0% der Frauen, 24.0% der Männer), der Überzeugung, dass es nichts ändern / bringen würde (23.2% der Frauen, 17.1% der Männer), Schuldgefühlen (14.7% der Frauen, 10.4% der Männer), es niemandem erzählen zu wollen, obwohl es vielleicht nötig wäre (12.3% der Frauen, 9.4% der Männer), es durch Schweigen ungeschehen machen zu wollen (11.1% der Frauen, 10.2% der Männer), bisher niemanden zum Reden gehabt zu haben (8.9% der Frauen, 10.8% der Männer) und die Angst, dass ihnen nicht geglaubt wird (8.7% der Frauen, 6.9% der Männer). Während betroffene Frauen signifikant seltener als Grund angaben, eine Mitteilung bisher nicht für nötig gehalten zu haben ( $\chi^2(1) = 37.22, p$  (2-seitig)  $< .01$ ;  $\phi = .16, p < .001$ ), gaben sie Schuldgefühle ( $\chi^2(1) = 5.15, p$  (2-seitig)  $< .05$ ;  $\phi = -.06, p < .05$ ) und die Haltung, dass eine Mitteilung nichts gebracht hätte ( $\chi^2(1) = 7.21, p$  (2-seitig)  $< .01$ ;  $\phi = -.07, p < .01$ ), signifikant häufiger an als betroffene Männer.

Zusätzlich wurden (über alle acht sexuellen Erfahrungen SE01-SE08) weitere 125 Male freie Antworten gegeben auf die Frage nach bisherigen Mitteilungsbarrieren. In 15 Antwortkategorien zusammengefasst gaben Betroffene als Gründe für bisheriges Nichtmitteilen unter anderem an: „Normale sexuelle Erfahrung / keine Grenzverletzung /

1. Mal“ (25.6%), „War selbst schuld / kein Zwang / freiwillig“ (13.6%), „Möchte es vergessen / habe es verdrängt“ (10.4%), „Möchte niemandem Ärger bereiten / hätte negative Konsequenzen / Angst vor Verurteilung“ (10.4%), „Habe damit abgeschlossen / ist lange vorbei“ (8.0%), „Scham / Ekel“ (7.2%), „Möchte niemanden traurig machen“ (5.6%) und „Möchte es nicht mitteilen“ (4.0%).

## **5.3 *Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen als Folge sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend***

Die Tabelle in Anhang F3 gibt erneut einen Überblick über die in diesem Abschnitt relevanten Variablen / Faktoren und deren deskriptive Maßzahlen, bevor entsprechend der Chronologie der Fragestellungen in Kapitel 3.4 im Folgenden die jeweiligen Ergebnisse präsentiert werden.

### **5.3.1 Unterschiede zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen hinsichtlich psychosozialer und sexueller Verhaltens- und Erlebensmerkmale**

Tabelle 6 gibt einen Überblick über die psychosozialen Merkmale und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen von Betroffenen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (SGE) im Vergleich zu Nichtbetroffenen (keine SGE) getrennt für die weibliche ( $n = 4049$ ) und männliche ( $n = 3860$ ) Stichprobe. Dabei wurden intervallskalierte Variablen mit ihrem Mittelwert ( $M$ ) und der Standardabweichung ( $SD$ ) angegeben und nominalskalierte Variablen über absolute ( $n$ ) und relative (%) Häufigkeiten dargestellt. Zu der Gruppe der Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) zählten dabei alle Personen, die sexuelle Grenzverletzung nach Alters- und/oder Subjektivkriterium erlebt haben.

Bezüglich der psychosozialen Merkmale zeigte sich bei den Frauen und bei den Männern in der Gruppe mit erlebter sexueller Grenzverletzung eine signifikant geringere Kontrollüberzeugung (entspricht höheren Werten auf der Pearlin Mastery Scale) als in der Gruppe ohne sexuelle Grenzverletzung (Frauen:  $t(2400) = -9.91, p < .001, d = 0.35$ ; Männer:  $t(924) = -6.20, p < .001, d = 0.29$ ).

Tabelle 6

*Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE<sup>a</sup>) und Nichtbetroffenen (keine SGE) nach Geschlecht der Befragten*

Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen	Frauen (n = 4049) <sup>b</sup>			Männer (n = 3860) <sup>b</sup>		
	keine SGE (n = 2739)	SGE (n = 1310)	P <sup>c</sup>	keine SGE (n = 3183)	SGE (n = 677)	P <sup>c</sup>
Kontrollüberzeugung (M (SD))	14.24 (3.34)	15.41 (3.62)	<.001	13.66 (3.43)	14.64 (3.80)	<.001
Partnerwert (M (SD))	5.04 (0.83)	5.00 (0.85)	n.s.	5.16 (0.80)	5.18 (0.87)	n.s.
Soziale Angst (M (SD))	4.39 (2.93)	5.21 (3.16)	<.001	3.84 (2.84)	4.65 (3.13)	<.001
Depressivität / Angst (M (SD))	9.49 (6.70)	12.74 (7.58)	<.001	7.33 (6.50)	10.77 (7.53)	<.001
Aggressivität (M (SD))	7.72 (7.89)	11.18 (9.36)	<.001	10.69 (9.66)	16.41 (12.09)	<.001
Impulsivität (M (SD))	8.25 (3.61)	9.46 (3.98)	<.001	8.40 (3.69)	9.63 (3.88)	<.001
Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr (M (SD))	2.27 (4.36)	3.78 (6.28)	<.001	3.03 (6.81)	5.29 (11.97)	<.001
Alter bei Beginn sexueller Aktivitäten (M (SD))	13.41 (2.62)	11.97 (3.31)	<.001	13.02 (2.63)	11.31 (3.41)	<.001
Sexuelles Lustempfinden (M (SD))	3.72 (1.09)	3.91 (1.21)	<.001	4.57 (0.99)	4.92 (1.08)	<.001
Bevorzugung unpersönlicher sexueller Begegnungen (n (%)) ja	117 (4.3%)	106 (8.1%)	<.001	379 (11.9%)	128 (18.9%)	<.001
Erfahrung mit Prostitution (n (%)) ja	20 (0.7%)	32 (2.4%)	<.001	52 (1.6%)	57 (8.4%)	<.001
Sexuelle Revictimisierung (n (%)) ja	10 (13.9%)	174 (19.9%)	n.s.	7 (7.4%)	37 (11.2%)	n.s.
In wen verliebt sich Befragter eher / Sex. Orientierung (n (%))	135 (4.9%)	53 (4.0%)		2884 (90.6%)	556 (82.1%)	
Frauen						
Männer	2525 (92.2%)	1182 (90.2%)	<.001	236 (7.4%)	91 (13.4%)	<.001
Beides	79 (2.9%)	75 (5.7%)		63 (2.0%)	30 (4.4%)	

Anmerkungen:

<sup>a</sup>SGE = Sexuell grenzverletzende Erfahrung (Gesamtkategorie, d. h. nicht unterschieden nach Alters-, Subjektiv-, oder Kombikriterium)

<sup>b</sup>Abweichende Stichprobengrößen bei den Variablen „Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr“ ( $n_{\text{Frauen}} = 4047$ ,  $n_{\text{Männer}} = 3858$ ), „Alter bei Beginn sexueller Erfahrungen“ ( $n_{\text{Frauen}} = 2501$ ,  $n_{\text{Männer}} = 2428$ ) und „Sexuelle Revictimisierung“ ( $n_{\text{Frauen}} = 945$ ,  $n_{\text{Männer}} = 424$ )

<sup>c</sup>t-Test oder  $\chi^2$ -Test;  $p$  wird 2-seitig angegeben

Abgesehen vom Partnerwert, für den sich keine signifikanten Gruppenunterschiede ergaben, wiesen sowohl Frauen als auch Männer mit erlebter sexueller Grenzverletzung im Vergleich zu befragten Frauen und Männern ohne sexuell grenzverletzende Erfahrungen, wie erwartet, signifikant höhere Mittelwerte hinsichtlich sozialer Angst (Frauen:  $t(2413) = -7.90, p < .001, d = 0.28$ ; Männer:  $t(927) = -6.17, p < .001, d = 0.29$ ), Depressivität / Angst (Frauen:  $t(2316) = -13.24, p < .001, d = 0.49$ ; Männer:  $t(902) = -11.04, p < .001, d = 0.53$ ), Aggressivität (Frauen:  $t(2227) = -11.57, p < .001, d = 0.44$ ; Männer:  $t(868) = -11.56, p < .001, d = 0.59$ ) und Impulsivität (Frauen:  $t(2363) = -9.33, p < .001, d = 0.34$ ; Männer:  $t(3858) = -7.78, p < .001, d = 0.33$ ) auf.

Auch bei den sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen ergaben sich angenommene, signifikante Gruppenunterschiede. So hatten sowohl Frauen als auch Männer mit sexuell grenzverletzenden Erfahrungen mit signifikant mehr Personen ungeschützten Geschlechtsverkehr als Nichtbetroffene (Frauen:  $t(1929) = -7.80, p < .001, d = 0.35$ ; Männer:  $t(771) = -4.76, p < .001, d = 0.33$ ), sie waren signifikant früher sexuell aktiv als Nichtbetroffene (Frauen:  $t(2454) = 12.09, p < .001, d = 0.43$ ; Männer:  $t(1001) = 11.75, p < .001, d = 0.50$ ) und sie empfanden mehr sexuelle Lust (entspricht dem Mittelwert aus erfragtem sexuellen Lustempfinden bei Selbstbefriedigung / Sex mit Partner / Sex mit anderer Person) als Nichtbetroffene (Frauen:  $t(2342) = -4.91, p < .001, d = 0.17$ ; Männer:  $t(3858) = -8.27, p < .001, d = 0.36$ ). Für beide Geschlechter zeigte sich zudem ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Bevorzugung unpersönlicher sexueller Begegnungen und dem Erleben sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (Frauen:  $\chi^2(1) = 24.12, p \text{ (2-seitig)} < .001; \phi = .08, p < .001$ ; Männer:  $\chi^2(1) = 23.37, p \text{ (2-seitig)} < .001; \phi = .08, p < .001$ ). Ebenfalls signifikant wurde der Zusammenhang zwischen bisheriger Erfahrung mit Prostitution und dem Erleben sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (Frauen:  $\chi^2(1) = 19.17, p \text{ (2-seitig)} < .001; \phi = -.07, p < .001$ ; Männer:  $\chi^2(1) = 91.22, p \text{ (2-seitig)} < .001; \phi = -.16, p < .001$ ).

Die Hinweise eines Zusammenhangs zwischen sexueller Grenzverletzung im Kindes- oder Jugendalter und sexueller Revictimisierung im Erwachsenenalter konnten hingegen mithilfe der Studie nicht belegt werden. Zuletzt ergaben sich auch signifikante Zusammenhänge zwischen der sexuellen Orientierung und erlebter sexueller Grenzverletzung für beide Geschlechter (Frauen:  $\chi^2(2) = 20.66, p \text{ (2-seitig)} < .001; V = .07, p < .001$ ; Männer:  $\chi^2(2) = 42.38, p \text{ (2-seitig)} < .001; V = .11, p < .001$ ). Die Zustimmungsquote, sich in beide Geschlechter zu verlieben, war in der Gruppe der betroffenen Frauen (5.7%) höher als bei den nicht betroffenen Frauen (2.9%) und betroffene Männer gaben ebenfalls häufiger an als Nichtbetroffene, sich in beide Geschlechter (4.4% vs. 2.0%) oder in Männer (13.4% vs. 7.4%) zu verlieben. Abgesehen von mittelgradigen Effekten bei Depressivität / Angst, Aggressivität und Alter bei Beginn sexueller Aktivitäten ( $d \geq$

0.5) in der männlichen Stichprobe, erwiesen sich die sonstigen Effekte der signifikanten Mittelwertunterschiede und Zusammenhänge als gering ( $0.2 < d < 0.5$ ;  $\varphi / V = 0.1$ ).

Wurden die erlebten sexuellen Erfahrungen nach Intensitätsgrad in zwei Stufen unterteilt (sexuelle Erfahrung ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) vs. sexuelle Erfahrung mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ )), blieben die Unterschiede zwischen Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) und Nichtbetroffenen (keine SGE) analog zu den in Tabelle 6 berichteten Ergebnissen bei beiden Geschlechtern sowohl in der Gruppe derer, die sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt gemacht haben ( $SE_{OK}$ ), als auch in der Gruppe derer, die sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt erlebt haben ( $SE_{MK}$ ), bei fünf der erhobenen Merkmale bestehen (d. h. höhere Werte Betroffener bei den Merkmalen Depressivität / Angst, soziale Angst und Kontrollüberzeugung, nicht signifikante Mittelwertunterschiede bei Partnerwert und keine signifikanten Zusammenhänge bei sexueller Revictimisierung). Tabelle 7 gibt einen Überblick über die erhobenen psychosozialen Merkmale und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen, bei denen sich durch die Unterteilung in sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) vs. mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ ) Änderungen hinsichtlich gefundener Zusammenhänge oder Unterschiede ergaben.

So zeigten sich nur noch bei den *betroffenen Frauen*, die sexuell grenzverletzende Erfahrungen (SGE) mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ ) gemacht haben, signifikant höhere Werte oder signifikante Zusammenhänge im Vergleich zu den Frauen, die sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt, jedoch ohne sexuelle Grenzverletzung (keine SGE) gemacht haben bei den Merkmalen Aggressivität ( $t_{SE_{MK}}(1916) = -9.20, p < .001, d = 0.48$ ), Impulsivität ( $t_{SE_{MK}}(1925) = -5.34, p < .001, d = 0.26$ ), Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr ( $t_{SE_{MK}}(1924) = -3.43, p < .01, d = 0.17$ ), Alter bei Beginn sexueller Aktivitäten ( $t_{SE_{MK}}(1690) = 15.61, p < .001, d = 0.57$ ), Bevorzugung unpersönlicher sexueller Begegnungen ( $\chi^2_{SE_{MK}}(1) = 7.47, p \text{ (2-seitig)} < .01; \varphi = .06, p < .01$ ) und Erfahrung mit Prostitution ( $\chi^2_{SE_{MK}}(1) = 4.89, p \text{ (2-seitig)} < .05; \varphi = -.054, p < .05$ ), während diese Unterschiede bzw. Zusammenhänge zwischen erlebter und nicht erlebter sexueller Grenzverletzung bei den befragten Frauen mit Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) nicht signifikant wurden. Im Falle des sexuellen Lustempfindens kehrten sich die Unterschiede sogar um und in der Gruppe der Frauen, die sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt gemacht hatten, wiesen diejenigen ohne erlebte sexuelle Grenzverletzung signifikant höhere Werte auf ( $t_{SE_{OK}}(530) = 3.37, p < .01, d = 0.26$ ).

Tabelle 7

*Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE)<sup>a</sup> und Nichtbetroffenen (keine SGE) nach Geschlecht der Befragten und nach Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung (2-stufig: SE<sub>OK</sub> vs. SE<sub>MK</sub>)<sup>b</sup>*

Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen	Frauen (n = 2503) <sup>c</sup>			Männer (n = 2428) <sup>c</sup>		
	keine SGE (n = 1193)	SGE (n = 1310)	P <sup>d</sup>	keine SGE (n = 1751)	SGE (n = 677)	P <sup>d</sup>
Aggressivität (M (SD)): SE <sub>OK</sub>	10.21 (8.87)	9.97 (8.43)	n.s.	12.10 (9.86)	15.95 (11.79)	<.001
SE <sub>MK</sub>	7.92 (7.50)	11.50 (9.56)	<.001	11.44 (9.68)	16.56 (12.19)	<.001
Impulsivität (M (SD)): SE <sub>OK</sub>	9.07 (3.74)	8.87 (3.76)	n.s.	8.63 (3.64)	8.94 (3.70)	n.s.
SE <sub>MK</sub>	8.68 (3.58)	9.61 (4.03)	<.001	8.87 (3.74)	9.84 (3.91)	<.001
Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr (M (SD)): SE <sub>OK</sub>	2.29 (3.31)	2.00 (2.92)	n.s.	2.45 (5.50)	3.23 (8.77)	n.s.
SE <sub>MK</sub>	3.26 (5.61)	4.23 (6.81)	<.01	4.28 (7.87)	5.94 (12.75)	<.01
Alter bei Beginn sexueller Aktivitäten (M (SD)): SE <sub>OK</sub>	11.73 (3.71)	11.13 (3.69)	n.s.	12.14 (3.12)	11.77 (3.34)	n.s.
SE <sub>MK</sub>	13.99 (1.79)	12.19 (3.17)	<.001	13.43 (2.25)	11.17 (3.42)	<.001
Sexuelles Lustempfinden (M (SD)): SE <sub>OK</sub>	3.90 (1.06)	3.58 (1.22)	<.01	4.65 (0.88)	4.70 (1.08)	n.s.
SE <sub>MK</sub>	3.96 (1.05)	4.00 (1.20)	n.s.	4.78 (0.96)	4.99 (1.07)	<.001
Bevorzugung unpersönlicher sexueller Begegnungen (n (%)) ja: SE <sub>OK</sub>	23 (7.5%)	12 (4.5%)	n.s.	70 (12.6%)	22 (13.6%)	n.s.
SE <sub>MK</sub>	50 (5.6%)	94 (9.0%)	<.01	198 (16.65%)	106 (20.6%)	n.s.
Erfahrung mit Prostitution (n (%)) ja: SE <sub>OK</sub>	3 (1.0%)	3 (1.1%)	n.s.	10 (1.8%)	2 (1.2%)	n.s.
SE <sub>MK</sub>	11 (1.2%)	29 (2.8%)	<.05	33 (2.8%)	55 (10.7%)	<.001

Anmerkungen:

<sup>a</sup>SGE = Sexuell grenzverletzende Erfahrung (Gesamtkategorie, d. h. nicht unterschieden nach Alters-, Subjektiv-, oder Kombikriterium)

<sup>b</sup>SE<sub>OK</sub> = Sexuelle Erfahrung ohne Körperkontakt (hands-off), SE<sub>MK</sub> = Sexuelle Erfahrung mit Körperkontakt (hands-on)

<sup>c</sup>Abweichende Stichprobengrößen bei der Variablen „Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr“ (n<sub>Frauen</sub> = 2501, n<sub>Männer</sub> = 2427)

<sup>d</sup>t-Test oder χ<sup>2</sup>-Test; p wird 2-seitig angegeben

Auch bei den *befragten Männern* wiesen in der Gruppe derer, die sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ ) gemacht haben, bei den Variablen Aggressivität ( $t_{SE_{MK}}(805) = -8.44, p < .001, d = 0.53$ ), Impulsivität ( $t_{SE_{MK}}(1709) = -4.88, p < .001, d = 0.26$ ), Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr ( $t_{SE_{MK}}(688) = -2.74, p < .01, d = 0.21$ ), Alter bei Beginn sexueller Erfahrungen ( $t_{SE_{MK}}(712) = 13.75, p < .01, d = 0.66$ ) und sexuelles Lustempfinden ( $t_{SE_{MK}}(1709) = -3.93, p < .001, d = 0.22$ ) diejenigen mit sexueller Grenzverletzung (SGE) wie erwartet signifikant höhere Werte auf als die ohne grenzverletzende Erfahrungen (keine SGE) bzw. es ergaben sich signifikante Zusammenhänge zwischen dem Erleben sexueller Grenzverletzung und der Erfahrung mit Prostitution ( $\chi^2_{SE_{MK}}(1) = 44.68, p$  (2-seitig)  $< .001; \phi = -1.64, p < .001$ ) und der sexuellen Orientierung ( $\chi^2_{SE_{MK}}(2) = 38.36, p$  (2-seitig)  $< .001; V = .15, p < .001$ ; nicht in der Tabelle dargestellt). Die Zustimmungsquote, sich in beide Geschlechter zu verlieben, war bei den betroffenen Männern (5.0%) höher als bei den nicht betroffenen Männern (2.1%) und sie gaben auch häufiger an, sich in Männer (15.9% vs. 7.9%) zu verlieben. Lediglich bei Aggressivität zeigten sich auch in der Gruppe derer mit sexuellen Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) bei denjenigen mit sexueller Grenzverletzung signifikant höhere Mittelwerte im Vergleich zu denjenigen ohne erlebte sexuelle Grenzverletzung ( $t_{SE_{OK}}(230) = -3.79, p < .001, d = 0.39$ ). Es wurde somit deutlich, dass sich einige signifikante Unterschiede zwischen Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) und Nicht-betroffenen (keine SGE) bei beiden Geschlechtern überwiegend in der Gruppe derer weiterhin zeigten, die sexuelle Erfahrungen mit höherem Intensitätsgrad (d. h. mit Körperkontakt) erlebt haben.

### 5.3.2 Zusammenhänge zwischen verschiedenen Formen sexuell grenzverletzender Erfahrungen und psychosozialen Auswirkungen

Tabelle 8 gibt einen Überblick über die psychosozialen Merkmale von Betroffenen verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung (SGE nach Alters<sub>(1)</sub>-, Subjektiv<sub>(2)</sub>-, und Kombikriterium<sub>(3)</sub>) für das weibliche ( $n = 1310$ ) und männliche ( $n = 677$ ) Subsample. Dabei wurden die  $p$ -Werte der gerechneten ANOVAs und die Gruppenunterschiede der Bonferroni post-hoc Tests zwischen den drei Formen zum einen über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ ), zum anderen nach Intensitätsgrad unterteilt (sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) vs. sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ )) angegeben.

Vergleicht man bei den *weiblichen Betroffenen* die drei verschiedenen Formen (Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium) der sexuellen Grenzverletzung ohne Intensitätsunterscheidung über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ ), zeigten sich signifikante Unterschiede zwischen den Formen bei allen psychosozialen Merkmalen außer Aggressivität und Impulsivität (z. B. Depressivität / Angst: Welch-Test  $F_{SE_G}(2, 790) = 25.26, p < .001$ ). Dabei zeigten die Bonferroni-korrigierten post-hoc Tests beim Partnerwert signifikant höhere Werte ( $p < .01$ ) in der Gruppe derer, die sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend nach Alterskriterium ( $SGE_{Alter}$ ) erlebt hat, im Vergleich zu denjenigen, die diese mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person in Kombination mit unangenehmer / belastender Wahrnehmung ( $SGE_{Kombi}$ ) gemacht haben (0.21, 95%-CI[0.06, 0.35]). Bei der Kontrollüberzeugung wies die Altersgruppe sowohl im Vergleich zur Subjektivgruppe (0.76,  $p < .05$ , 95%-CI[0.12, 1.40]) als auch zur Kombigruppe (1.19,  $p < .001$ , 95%-CI[0.58, 1.81]) signifikant niedrigere Werte auf (entspricht höherer Kontrollüberzeugung). Hinsichtlich der erhobenen sozialen Angst sowie der Depressivität / Angst (nachfolgende Werte beziehen sich auf Depressivität / Angst) zeigte die Altersgruppe signifikant geringere Werte als die Subjektivgruppe (2.18,  $p < .001$ , 95%-CI[0.85, 3.50]) und die Kombigruppe (3.67,  $p < .001$ , 95%-CI[2.40, 4.94]). Auch die Subjektivgruppe wies signifikant geringere Werte auf als die Kombigruppe (1.49,  $p < .01$ , 95%-CI[.36, 2.63]).

Wurden mögliche Effekte unterteilt nach Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrungen untersucht ( $SE_{OK}$  vs.  $SE_{MK}$ ), ergaben sich weder für die Frauen noch für die Männer statistisch signifikante Haupteffekte bei den Befragten mit sexuellen Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ). Wurden nur die Befragten mit sexuellen Körperkontakt-Erfahrungen ( $SE_{MK}$ ) betrachtet, ergaben sich für die *Frauen* bei allen sechs erhobenen psychosozialen Merkmalen signifikante Gruppenunterschiede (z. B. Depressivität / Angst: Welch-Test  $F_{SE_{MK}}(2, 624) = 27.73, p < .001$ ). Die Bonferroni-korrigierten post-hoc Tests in der Gruppe der Befragten mit sexuellen Körperkontakt-Erfahrungen ( $SE_{MK}$ ) zeigten analog zur Gesamtbene, die alle sexuellen Erfahrungen inkludiert ( $SE_G$ ), die gleichen signifikanten Gruppenunterschiede bei den Variablen Partnerwert, soziale Angst und Depressivität. Bei Kontrollüberzeugung wurde zusätzlich noch der Unterschied zwischen der Subjektiv- und Kombigruppe signifikant ( $p < .05$ ) mit höheren Werten für die Kombigruppe (0.69; 95%-CI[0.02, 0.08]) und auf der Impulsivitätsskala ergab sich auch eine signifikant ( $p < .05$ ) geringere Impulsivität in der Altersgruppe im Vergleich zu Subjektivgruppe (0.82; 95%-CI[0.02, 1.62]).

Tabelle 8

*Psychosoziale Merkmale von Betroffenen verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung ( $SGE_{Alter}$  /  $SGE_{Subj}$  /  $SGE_{Kombi}$ )<sup>a</sup> nach Geschlecht der Befragten über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ )<sup>b</sup> und unterschieden nach Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung (2-stufig:  $SE_{OK}$  vs.  $SE_{MK}$ )<sup>b</sup>*

Psychosoziale Merkmale (M (SD))	Frauen (n = 1310)					Männer (n = 677)					
	$SGE_{Alter}$ (1)	$SGE_{Subj}$ (2)	$SGE_{Kombi}$ (3)	P <sup>c</sup>	Post-Hoc <sup>d</sup>	$SGE_{Alter}$ (1)	$SGE_{Subj}$ (2)	$SGE_{Kombi}$ (3)	P <sup>c</sup>	Post-Hoc <sup>d</sup>	
Kontrollüberzeugung $SE_G$	14.65 (3.30)	15.41 (3.39)	15.84 (3.91)	<.001	1<2,3	14.28 (3.59)	14.58 (3.88)	15.31 (3.85)	<.05	1<3	
	SE <sub>OK</sub>	15.09 (3.37)	15.71 (3.74)	15.15 (3.57)	n.s.	-	14.33 (3.50)	15.63 (4.20)	14.72 (3.49)	n.s.	-
	SE <sub>MK</sub>	14.52 (3.28)	15.35 (3.31)	16.04 (3.98)	<.001	1<2,3; 2<3	14.26 (3.63)	14.17 (3.66)	15.40 (3.91)	<.05	1,2<3
Partnerwert	SE <sub>G</sub>	5.13 (0.83)	5.00 (0.78)	4.92 (0.91)	<.01	1>3	5.22 (0.88)	5.16 (0.87)	5.16 (0.88)	n.s.	-
	SE <sub>OK</sub>	4.99 (0.78)	4.86 (0.89)	4.96 (0.89)	n.s.	-	4.96 (0.97)	4.98 (1.02)	5.07 (0.91)	n.s.	-
	SE <sub>MK</sub>	5.17 (0.84)	5.03 (0.76)	4.91 (0.91)	<.01	1>3	5.30 (0.84)	5.24 (0.79)	5.18 (0.88)	n.s.	-
Soziale Angst	SE <sub>G</sub>	4.44 (3.04)	5.17 (2.98)	5.68 (3.28)	<.001	1<2,3; 2<3	4.82 (3.18)	4.36 (3.05)	5.13 (3.18)	<.05	2<3
	SE <sub>OK</sub>	4.73 (3.02)	5.65 (2.76)	5.29 (2.99)	n.s.	-	4.67 (3.17)	4.57 (3.27)	5.67 (3.34)	n.s.	-
	SE <sub>MK</sub>	4.36 (3.04)	5.07 (3.02)	5.79 (3.36)	<.001	1<2,3; 2<3	4.86 (3.19)	4.28 (2.96)	5.04 (3.16)	<.05	-
Depressivität/Angst	SE <sub>G</sub>	10.43 (6.81)	12.61 (7.15)	14.10 (7.80)	<.001	1<2,3; 2<3	10.54 (7.42)	10.38 (7.36)	12.14 (8.04)	n.s.	-
	SE <sub>OK</sub>	11.51 (6.44)	13.43 (6.61)	12.61 (7.42)	n.s.	-	11.11 (8.68)	11.00 (7.64)	12.28 (9.03)	n.s.	-
	SE <sub>MK</sub>	10.13 (6.89)	12.45 (7.25)	14.54 (8.09)	<.001	1<2,3; 2<3	10.37 (7.03)	10.13 (7.24)	12.12 (7.92)	<.05	-
Aggressivität	SE <sub>G</sub>	10.40 (9.28)	10.98 (9.12)	11.78 (9.56)	n.s.	-	16.99 (13.19)	15.14 (10.82)	18.83 (13.12)	<.05	2<3
	SE <sub>OK</sub>	9.60 (7.78)	10.83 (9.65)	9.66 (8.00)	n.s.	-	17.20 (12.20)	14.12 (9.68)	22.72 (17.79)	n.s.	2<3
	SE <sub>MK</sub>	10.63 (9.67)	11.02 (9.02)	12.39 (9.89)	<.05	-	16.93 (13.50)	15.55 (11.23)	18.22 (12.21)	n.s.	-
Impulsivität	SE <sub>G</sub>	9.03 (3.85)	9.74 (3.94)	9.47 (4.08)	n.s.	-	9.85 (3.88)	9.43 (3.70)	9.81 (4.29)	n.s.	-
	SE <sub>OK</sub>	9.00 (3.67)	9.19 (3.93)	8.62 (3.72)	n.s.	-	8.76 (3.82)	9.04 (3.53)	8.83 (4.42)	n.s.	-
	SE <sub>MK</sub>	9.03 (3.90)	9.85 (3.94)	9.71 (4.15)	<.05	1<2	10.17 (3.85)	9.58 (3.76)	9.96 (4.27)	n.s.	-

**Anmerkungen:**

<sup>a</sup> $SGE_{Alter}$  = Sexuell grenzverletzende Erfahrung nach Alterskriterium,  $SGE_{Subj}$  = Sexuell grenzverletzende Erfahrung nach Subjektivkriterium,  $SGE_{Kombi}$  = Sexuell grenzverletzende Erfahrung nach Alters- und Subjektivkriterium (Kombination)

<sup>b</sup> $SE_G$  = Sexuelle Erfahrungen gesamt,  $SE_{OK}$  = Sexuelle Erfahrung ohne Körperkontakt,  $SE_{MK}$  = Sexuelle Erfahrung mit Körperkontakt

<sup>c</sup>Einfaktorielle ANOVA (Welch-ANOVA bei nicht gegebener Varianzhomogenität);  $p$  wird 2-seitig angegeben

<sup>d</sup>Bonferroni post-hoc Tests; Angabe der signifikanten Gruppenunterschiede zwischen den drei Gruppen: (1) =  $SGE_{Alter}$ , (2) =  $SGE_{Subj}$  und (3) =  $SGE_{Kombi}$

Insgesamt lässt sich daraus ableiten, dass weibliche Betroffene, die sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend nach Alterskriterium erlebt haben, weniger psychosoziale Probleme aufwiesen als diejenigen, die unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen (Subjektivkriterium) gemacht haben oder diejenigen, die beides erlebt haben (Kombikriterium). Das Erleben von beidem (Kombikriterium) ging teilweise auch mit höheren psychosozialen Einschränkungen einher, als wenn Handlungen ausschließlich unangenehm / belastend (Subjektivkriterium) erlebt wurden.

Für die *männlichen Betroffenen* ergaben sich bei der Betrachtung sexueller Grenzverletzung ohne Intensitätsunterscheidung über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ ) ebenfalls signifikante Haupteffekte bei der Unterscheidung zwischen den drei Formen sexueller Grenzverletzung auf den Variablen Kontrollüberzeugung ( $F_{SE_G}(2, 676) = 3.02, p < .05$ ), soziale Angst ( $F_{SE_G}(2, 676) = 3.35, p < .05$ ) und Aggressivität (Welch-Test  $F_{SE_G}(2, 303) = 4.65, p < .05$ ). Die Bonferroni-korrigierten post-hoc Tests verdeutlichten dabei entweder signifikant geringere Werte ( $p < .05$ ) in der Altersgruppe im Vergleich zur Kombigruppe bei der Variable Kontrollüberzeugung (1.03; 95%-CI[0.01, 2.05]) oder signifikant geringere Werte in der Subjektivgruppe im Vergleich zur Kombigruppe bei den Variablen soziale Angst und Aggressivität (Bsp. soziale Angst: 0.77,  $p < .05$ ; 95%-CI[0.00, 1.53]).

Wurden ausschließlich die Männer betrachtet, die sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt gemacht haben ( $SE_{MK}$ ), ergaben sich signifikante Haupteffekte auf den Variablen Kontrollüberzeugung ( $F_{SE_{MK}}(2, 512) = 4.67, p < .05$ ), soziale Angst ( $F_{SE_{MK}}(2, 512) = 3.11, p < .05$ ) und Depressivität / Angst ( $F_{SE_{MK}}(2, 512) = 3.04, p < .05$ ). Die post-hoc Tests zeigen bei Kontrollüberzeugung nun neben signifikant geringeren Werten ( $p < .05$ ) in der Altersgruppe verglichen mit der Kombigruppe (1.14; 95%-CI[0.04, 2.24]) auch signifikant geringere Werte ( $p < .05$ ) in der Subjektivgruppe im Vergleich zur Kombigruppe (1.24; 95%-CI[0.23, 2.25]). Für die männlichen Betroffenen lassen sich daraus ebenfalls Hinweise ableiten, dass diejenigen mit sexueller Grenzverletzung nach Alterskriterium oder nach Subjektivkriterium in ähnlichem Ausmaß weniger psychosoziale Probleme aufweisen als diejenigen, die beides (nach Kombikriterium) erlebt haben.

### 5.3.3 Unterschiede zwischen verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen

Tabelle 9 gibt getrennt für die weibliche und männliche Stichprobe einen Überblick über die Variablen, mit denen sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen von erwachsenen

Betroffenen verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung (SGE nach Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium) in der Kindheit oder Jugend erhoben wurden. Dabei wurden für die intervallskalierten Merkmale die p-Werte der gerechneten ANOVAs und die Gruppenunterschiede der Bonferroni post-hoc-Tests zwischen den drei Formen zum einen über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ ), zum anderen nach 2-stufigem Intensitätsgrad unterteilt (sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) vs. sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ )) angegeben. Zusammenhänge bei kategorialen Variablen wurden erneut über Chi<sup>2</sup>-Tests berechnet. Die wichtigsten Ergebnisse werden in Tabelle 9 auf der nächsten Seite dargestellt.

Für die *weibliche Stichprobe* ergab sich beim Vergleich der verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung (Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium) auf der Ebene aller sexuellen Erfahrungen ohne Intensitätsunterscheidung ( $SE_G$ ) ein signifikanter Zusammenhang zwischen den verschiedenen Formen und der Erfahrung mit Prostitution ( $\chi^2_{SE_G}(2) = 8.66, p$  (2-seitig) < .05;  $V = .08, p < .05$ ; Zustimmungsquote mit 3.8% in Kombigruppe am höchsten, in Subjektivgruppe mit 0.9% am geringsten) und signifikante Haupteffekte bezüglich der Anzahl an Personen, mit denen die Befragten ungeschützten Geschlechtsverkehr hatten, beim Erstalter sexueller Aktivitäten und hinsichtlich des sexuellen Lustempfindens (Bsp. ungeschützter Geschlechtsverkehr: Welch-Test  $F_{SE_G}(2, 773) = 4.30, p < .05$ ). Die Bonferroni post-hoc Tests zeigten, dass Frauen in der Kombigruppe bislang mit signifikant mehr Personen ungeschützten Geschlechtsverkehr hatten als die Subjektivgruppe (1.13,  $p < .05$ ; 95%-CI[0.17, 2.08]). Zudem waren die Frauen in der Alters- und der Kombigruppe signifikant jünger bei ihrer ersten sexuellen Erfahrung als diejenigen in der Subjektivgruppe (Bsp. Vergleich Kombi- mit Subjektivgruppe: 2.31,  $p < .001$ ; 95%-CI[1.83, 2.79]) und die Befragten in der Kombigruppe waren auch signifikant jünger als diejenigen in der Gruppe nach Alterskriterium (1.64,  $p < .001$ ; 95%-CI[1.10, 2.17]). Das sexuelle Lustempfinden war in der Altersgruppe zudem signifikant höher als in der Kombigruppe (0.26,  $p < .01$ ; 95%-CI[.05, .47]).

Wurden ausschließlich sexuelle Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) betrachtet, zeigten sich weder bei den weiblichen noch männlichen Befragten signifikante Haupteffekte oder Zusammenhänge (außer beim sexuellen Lustempfinden der Frauen). Bei Betrachtung der sexuellen Erfahrungen mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ ) zeigten sich die bereits auf der  $SE_G$ -Ebene gefundenen Haupteffekte bei den Variablen Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr und beim Erstalter sexueller Aktivitäten (Bsp. Erstalter: Welch-Test  $F_{SE_{MK}}(2, 602) = 79.52, p < .001$ ). Erneut hatte die Kombigruppe mit signifikant mehr Personen ungeschützten Geschlechtsverkehr als die Subjektivgruppe (1.58,  $p < .01$ ; 95%-CI[.43, 2.73]) und war bei der ersten sexuellen Aktivität auch jünger

als diese, jedoch auch jünger als die Altersgruppe. Zudem gab es signifikante Zusammenhänge zwischen den Formen der sexuellen Grenzverletzung und der Bevorzugung unpersönlicher sexueller Begegnungen, der Erfahrung mit Prostitution und sexueller Revictimisierung (Bsp. sex. Revictimisierung:  $\chi^2_{SE_G}(2) = 6.49, p$  (2-seitig) < .05;  $V = .10, p < .05$ ; Zustimmungsquote mit 23.7% in Kombigruppe am höchsten, in Subjektivgruppe mit 15.7% am geringsten).

Bei den *männlichen Betroffenen* fanden sich auf der Ebene über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ ) bei allen erhobenen Variablen signifikante Haupteffekte (Bsp. ungeschützter Geschlechtsverkehr: Welch-Test  $F_{SE_G}(2, 259) = 7.06, p < .01$ ) oder signifikante Zusammenhänge (Bsp. Prostitution:  $\chi^2_{SE_G}(2) = 32.18, p$  (2-seitig) < .001;  $V = .22, p < .001$ ). Dabei wies die Kombigruppe in den post-hoc Tests erneut signifikant höhere Werte auf als die Subjektiv- oder Altersgruppe (Bsp. Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr Vergleich Kombi- mit Subjektivgruppe: (5.60,  $p < .001$ ; 95%-CI[2.70, 8.50])) oder die Alters- und Kombigruppe zeigten ein signifikant jüngeres Erstalter sexueller Aktivitäten auf als die Subjektivgruppe. Auch bei den kategorialen Variablen Bevorzugung unpersönlicher sexueller Begegnungen, Erfahrung mit Prostitution und sexuelle Revictimisierung, zeigten die Personen in der Subjektivgruppe geringere Häufigkeiten (Bsp. Prostitution: 3.2%) als diejenigen in der Alters- (Bsp. Prostitution: 10.4%) und Kombigruppe (Bsp. Prostitution: 18.9%).

Auf der Ebene der sexuellen Erfahrungen mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ ) fanden sich erneut durchgängig signifikante Haupteffekte (Bsp. Erstalter sexuelle Aktivitäten: Welch-Test  $F_{SE_{MK}}(2, 242) = 30.70, p < .001$ ) und Zusammenhänge (Bsp. Revictimisierung:  $\chi^2_{SE_{MK}}(2) = 8.36, p$  (2-seitig) < .05;  $V = .19, p < .05$ ). Abermals zeigten die post-hoc Tests signifikant geringere oder höhere (bei Erstalter sexueller Aktivität) Werte in der Subjektivgruppe als in der Kombigruppe und der Altersgruppe (Bsp. Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr Vergleich Subjektiv- mit Kombigruppe: (5.13,  $p < .01$ ; 95%-CI[1.70, 8.56])), ebenso wie die Angaben der Häufigkeiten bei den kategorialen Variablen (Bsp. sex. Revictimisierung: Zustimmungsquote Subjektiv- (6.9%), Alters- (19.2%), Kombigruppe (19.3%)).

Tabelle 9

Sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen von Betroffenen verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung ( $SGE_{Alter}$  /  $SGE_{Subj}$  /  $SGE_{Kombi}$ )<sup>a</sup> nach Geschlecht der Befragten über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ )<sup>b</sup> und unterschieden nach Intensitätsgrad (2-stufig:  $SE_{OK}$  vs.  $SE_{MK}$ )<sup>b</sup>

Sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen	Frauen (n = 1310) <sup>c</sup>						Männer (n = 677) <sup>c</sup>					
	$SGE_{Alter}$ (1)	$SGE_{Subj}$ (2)	$SGE_{Kombi}$ (3)	P <sup>d</sup>	Post-Hoc <sup>e</sup>	$SGE_{Alter}$ (1)	$SGE_{Subj}$ (2)	$SGE_{Kombi}$ (3)	P <sup>d</sup>	Post-Hoc <sup>e</sup>		
Anzahl Personen	$SE_G$	3.69 (5.25)	3.18 (4.34)	4.31 (7.84)	<.05	2<3	5.60 (11.35)	3.61 (7.75)	9.21 (19.04)	<.01	1,2<3	
ungeschützter Sex	$SE_{OK}$	1.87 (2.79)	2.11 (3.15)	2.00 (2.86)	n.s.	-	2.33 (3.46)	2.52 (3.96)	9.44 (23.70)	n.s.	1,2<3	
(M (SD))	$SE_{MK}$	4.21 (5.66)	3.39 (4.51)	4.98 (8.71)	<.01	2<3	6.57 (12.64)	4.04 (8.78)	9.18 (18.32)	<.01	2<3	
Alter bei Beginn	$SE_G$	12.44 (3.24)	13.11 (2.59)	10.80 (3.48)	<.001	1,3<2, 1>3	10.55 (3.87)	12.21 (2.77)	10.14 (3.56)	<.001	1,3<2	
sex. Aktivitäten	$SE_{OK}$	10.85 (4.12)	11.91 (3.31)	10.82 (3.61)	n.s.	-	11.22 (3.82)	11.98 (3.13)	12.00 (3.22)	n.s.	-	
(M (SD))	$SE_{MK}$	12.89 (2.80)	13.35 (2.35)	10.80 (3.44)	<.001	1,2>3	10.35 (3.88)	12.30 (2.61)	9.85 (3.53)	<.001	1,3<2	
Sex. Lustempfinden	$SE_G$	4.08 (1.20)	3.90 (1.23)	3.82 (1.20)	<.05	1>3	5.13 (1.04)	4.78 (1.07)	4.96 (1.12)	<.01	1>2	
(M (SD))	$SE_{OK}$	3.91 (1.16)	3.48 (1.26)	3.46 (1.21)	<.05	1>3	4.74 (1.04)	4.64 (1.10)	4.89 (1.13)	n.s.	-	
	$SE_{MK}$	4.13 (1.21)	3.99 (1.21)	3.93 (1.18)	n.s.	-	5.25 (1.02)	4.84 (1.06)	4.97 (1.13)	<.01	1>2	
Bevorzugung unper.	$SE_G$	33 (10.8%)	27 (6.0%)	46 (8.3%)	n.s.	-	55 (27.4%)	43 (12.5%)	30 (22.7%)	<.001	-	
sex. Begegnungen	$SE_{OK}$	5 (7.5%)	4 (5.3%)	3 (2.4%)	n.s.	-	10 (21.7%)	10 (10.2%)	2 (11.1%)	n.s.	-	
(n (%) ja)	$SE_{MK}$	28 (11.8%)	23 (6.2%)	43 (10.0%)	<.05	-	45 (29.0%)	33 (13.4%)	28 (24.6%)	<.001	-	
Erfahrung mit	$SE_G$	7 (2.3%)	4 (0.9%)	21 (3.8%)	<.05	-	21 (10.4%)	11 (3.2%)	25 (18.9%)	<.001	-	
Prostitution	$SE_{OK}$	2 (3.0%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	n.s.	-	1 (2.2%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	n.s.	-	
(n (%) ja)	$SE_{MK}$	5 (2.1%)	3 (0.8%)	21 (4.9%)	<.01	-	20 (12.9%)	10 (4.1%)	25 (21.9%)	<.001	-	
Sexuelle	$SE_G$	11 (19.3%)	55 (16.5%)	108 (22.4%)	n.s.	-	5 (16.1%)	15 (7.4%)	17 (17.7%)	<.05	-	
Revictimisierung	$SE_{OK}$	2 (20.0%)	11 (21.2%)	18 (17.5%)	n.s.	-	0 (0.0%)	6 (8.5%)	1 (7.7%)	n.s.	-	
(n (%) ja)	$SE_{MK}$	9 (19.1%)	44 (15.7%)	90 (23.7%)	<.05	-	5 (19.2%)	9 (6.9%)	16 (19.3%)	<.05	-	

Anmerkungen:

<sup>a</sup> $SGE_{Alter}$  = Sexuell grenzverletzende Erfahrung nach Alterskriterium,  $SGE_{Subj}$  = Sexuell grenzverletzende Erfahrung nach Subjektivkriterium,

$SGE_{Kombi}$  = Sexuell grenzverletzende Erfahrung nach Alters- und Subjektivkriterium (Kombination)

<sup>b</sup> $SE_G$  = Sexuelle Erfahrungen gesamt,  $SE_{OK}$  = Sexuelle Erfahrung ohne Körperkontakt,  $SE_{MK}$  = Sexuelle Erfahrung mit Körperkontakt

<sup>c</sup>Abweichendes n bei Variablen „Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr“ ( $n_{Frauen} = 1308$ ), „Sexuelle Revictimisierung“ ( $n_{Frauen} = 873$ ,  $n_{Männer} = 329$ )

<sup>d</sup>Einfaktorielle ANOVA (Welch-ANOVA bei nicht gegebener Varianzhomogenität) oder  $\chi^2$ -Test; p wird 2-seitig angegeben

<sup>e</sup>Bonferroni post-hoc Tests; Angabe der signifikanten Gruppenunterschiede zwischen den drei Gruppen: (1) =  $SGE_{Alter}$ , (2) =  $SGE_{Subj}$  und (3) =  $SGE_{Kombi}$

Folglich lässt sich bei Betrachtung der sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen schlussfolgern, dass weibliche und männliche Betroffene sich sexuell riskanter verhalten, wenn sie sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend in der Kombination aus mindestens fünf Jahre älterer Person und unangenehmer / belastender Erfahrung (Kombikriterium, z. T. auch nur Alterskriterium) erlebt haben, als wenn sie ausschließlich unangenehme / belastende Erfahrungen (Subjektivkriterium) gemacht haben.

Nicht in der Tabelle dargestellt, dennoch erwähnt werden sollten die Zusammenhänge zwischen den drei Formen sexueller Grenzverletzung und der sexuellen Orientierung. Auf der Ebene über alle sexuellen Erfahrungen ( $SE_G$ ) ergab sich lediglich bei den Männern ein signifikanter Zusammenhang ( $\chi^2_{SE_G}(4) = 37.91, p$  (2-seitig) < .001;  $V = .17, p < .001$ ; Bsp. Zustimmungsquote, sich in Männer (beide Geschlechter) zu verlieben, mit 19.7% (9.1%) in Kombigruppe am höchsten, in Subjektivgruppe mit 7.8% (1.5%) am geringsten). Selbiger Zusammenhang zeigte sich bei den Männern ebenfalls signifikant auf der Ebene der sexuellen Erfahrungen mit Körperkontakt ( $SE_{MK}$ ). Bei den Frauen zeigte sich hingegen auf der Ebene der Erfahrungen ohne Körperkontakt ( $SE_{OK}$ ) ein signifikanter Zusammenhang ( $\chi^2_{SE_{OK}}(4) = 11.75, p$  (2-seitig) < .05;  $V = .15, p < .05$ ) mit einer höheren Zustimmungsquote zum bisexuellen Verlieben in der Kombigruppe (8.8%), verglichen mit der Subjektivgruppe (2.7%).

### 5.3.4 Einfluss möglicher Schutz- oder Risikofaktoren auf psychopathologische Entwicklungen nach sexueller Grenzverletzung

Tabelle 10 stellt die Ergebnisse der multiplen linearen Regressionsanalysen für die psychosozialen Merkmale bzw. Kriterien Depressivität / Angst, Partnerwert, Aggressivität, Impulsivität und soziale Angst und das sexuelle Lustempfinden mit den aus dem bisherigen Forschungsstand abgeleiteten, potentiell relevanten Prädiktoren und mit Angabe der standardisierten Regressionskoeffizienten Beta (und deren p-Werten), dem Modellgütemaß angepasstes  $R^2$  und der ANOVA F-Statistik für jedes Regressionsmodell dar. Da untersucht wurde, welche Prädiktoren mögliche psychopathologische Auswirkungen im jungen Erwachsenenalter nach erlebten sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit oder Jugend vorhersagen, wurden in die Regressionsmodelle nur diejenigen Befragten eingeschlossen, die sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend (nach Subjektiv-, Alters-, oder Kombikriterium) erlebt haben ( $n = 1987$ ). Zudem wurden in der Tabelle nur diejenigen Prädiktoren dargestellt, die in die jeweiligen Regressionsmodelle mit aufgenommen wurden, weshalb die unabhängigen Variablen *In-*

*tensitätsgrad der sexuellen Erfahrung* (ohne Körperkontakt, mit Körperkontakt, Penetration), *Beziehung zur anderen Person* (inner- vs. außerfamiliär) und *Erstviktirisierungs-alter*, die zunächst als unabhängige Variablen getestet wurden, aber bei keiner der abhängigen Variablen Relevanz besaßen, in der Tabelle nicht erscheinen. Es gilt zudem, wie bereits in Abschnitt 5.2.2 erwähnt, zu beachten (siehe auch Anmerkung<sup>b</sup> Tabelle 10), dass im Falle nicht-metrischer Prädiktorvariablen Dummy-Variablen gebildet wurden, von denen jeweils eine Ausprägung in der Referenzkategorie zu finden ist. Die Ergebnisse einer Dummy-Variablen wurden folglich im Vergleich zur Referenzkategorie interpretiert.

Im linearen Regressionsmodell mit *Depressivität / Angst* als Kriterium wurde die höchste Güte (angepasstes  $R^2 = .50$ ) erreicht. Für alle im finalen Modell enthaltenen Faktoren konnte ein signifikanter positiver Effekt nachgewiesen werden. Kontrollüberzeugung (je höher der Wert, desto niedriger die Kontrollüberzeugung) erwies sich dabei als besonders starker Einflussfaktor auf die Depressivität / Angst ( $\beta = .64, p < .001$ ). Eine interne SchuldAttribution der erlebten sexuellen Grenzverletzung(en) ( $\beta = .09, p < .001$ ) hatte ebenfalls, wie erwartet, einen etwas stärkeren Einfluss auf deprivatives / ängstliches Empfinden als eine externe SchuldAttribution ( $\beta = .07, p < .05$ ). Frauen ( $\beta = .07, p < .01$ ) hatten im Vergleich zu Männern höhere Werte bei Depressivität / Angst, ebenso wie diejenigen, die mit einer höheren Anzahl an Personen unangenehme / belastende Erfahrungen gemacht haben ( $\beta = .07, p < .01$ ). Zuletzt zeigte sich ein negativer Effekt der wahrgenommenen sozialen Unterstützung ( $\beta = -.06, p < .05$ ) auf deprivatives / ängstliches Empfinden.

Tabelle 10

Ergebnisse<sup>a</sup> multipler linearer Regressionsanalysen ( $n = 1987$ ) dargestellt mit möglichen Prädiktoren<sup>b</sup> psychosozialer und -sexueller Auswirkungen<sup>c</sup> im Erwachsenenalter nach erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend

Prädiktoren	Depressivität / Angst	Partnerwert	Soz. Angst	Aggressivität	Impulsivität	Sex. Lustempfinden
SGE <sub>Subjektiv</sub>	.11**					.03
SGE <sub>Alter</sub>	-.00					.05
Häufigkeit der sexuellen Erfahrung: mehrmals			-.01			.07*
Verhalten der anderen Person: keines			-.02			
Verhalten der anderen Person: keine Gewalt			.04			
Anzahl andere Personen: angenehme Erfahrungen	.11**		-.08**			.12***
Anzahl andere Personen: unangenehme Erfahrungen	.07**	.06	-.00			.04
Externale Schuldattribution	.07*	.13**				.04
Internale Schuldattribution	.09***	.03				.08*
Kontrollüberzeugung	.64***	-.26***	.54***			.23***
Offenbarung: ja, mitgeteilt						.11
Reaktion Ansprechperson: unterstützend		.03				-.11
Reaktion Ansprechperson: nicht unterstützend		-.09*				-.05
Wahrgenommene soziale Unterstützung	-.06*	.13***				.11**
Geschlecht: weiblich	.07**	-.12**				-.34***
Angepasstes $R^2$	.50	.15	.31	.18	.08	.16
F (df)	136.88 (810,6)	11.89 (681,11)	72.90 (958,6)	17.27 (683,9)	6.96 (682,10)	26.26 (956,7)
Modellsignifikanz	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001

Anmerkungen:

<sup>a</sup> Angabe der standardisierten Regressionskoeffizienten Beta und deren  $p$ -Werte (\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ ) für jeden modellrelevanten Prädiktor; angepasstes  $R^2$  und ANOVA F-Statistik für jedes Regressionsmodell

<sup>b</sup>= Unabhängige Variablen; Referenzkategorie bei dichotomen Prädiktoren: Form der sexuellen Grenzverletzung: SGE<sub>Kombi</sub>, Häufigkeit der Erfahrung: einmal, Verhalten der anderen Person: Gewalt, Offenbarung: nicht mitgeteilt, Reaktion Ansprechperson: teils unterstützend, Geschlecht: männlich

<sup>c</sup>= Abhängige Variablen: Depressivität / Angst, Partnerwert, soziale Angst, Aggressivität, Impulsivität, sexuelles Lustempfinden

Das Modell für das Kriterium *soziale Angst* wies die zweithöchste Güte auf (angepasstes  $R^2 = .31$ ) und erneut hatte Kontrollüberzeugung den stärksten positiven Einfluss auf soziale Angst ( $\beta = .54, p < .001$ ), während eine höhere Anzahl an Personen, mit denen angenehme sexuelle Erfahrungen erlebt wurden ( $\beta = -.08, p < .01$ ), eine geringere soziale Angst begünstigte. Im Regressionsmodell für den wahrgenommenen *eigenen Partnerwert* (angepasstes  $R^2 = .15$ ) hatten sowohl Kontrollüberzeugung ( $\beta = -.26, p < .001$ ), als auch das weibliche Geschlecht ( $\beta = -.12, p < .01$ ) und nicht unterstützende Reaktionen des Gegenübers (im Vergleich zu teils unterstützend) nach der Offenbarung eines sexuell grenzverletzenden Erlebnisses ( $\beta = -.09, p < .05$ ) einen signifikant negativen Effekt auf den Partnerwert. Positiv beeinflusst wurde er hingegen durch eine höhere subjektive soziale Unterstützung ( $\beta = .13, p < .001$ ), eine exterale Schuldtribution des Geschehenen ( $\beta = .13, p < .01$ ) und eine höhere Anzahl an Personen mit angenehmen sexuellen Erlebnissen ( $\beta = .11, p < .01$ ).

Im Modell für *Aggressivität* (angepasstes  $R^2 = .18$ ) soll insbesondere erneut auf die vermuteten positiven Effekte der Kontrollüberzeugung ( $\beta = .28, p < .001$ ), nicht unterstützender Reaktionen (im Vergleich zu teils unterstützenden) nach Offenbarung ( $\beta = .12, p < .01$ ) und der internalen Schuldzuweisung ( $\beta = .10, p < .01$ ) und die verringerte Aggressivität bei weiblichem Geschlecht ( $\beta = -.22, p < .001$ ) hingewiesen werden. Beim güteschwächsten Modell für die *Impulsivität* (angepasstes  $R^2 = .08$ ) führte erneut eine geringere Kontrollüberzeugung (entspricht höherem Score) zu einem höheren Ausmaß dieses externalisierenden, impulsiven Verhaltens ( $\beta = .23, p < .001$ ), ebenso wie eine interale Schuldtribution ( $\beta = .08, p < .05$ ). Für das Regressionsmodell der abhängigen Variablen *sexuelles Lustempfinden* ergab sich eine Güte von  $R^2_{\text{angepasst}} = .16$ ). Sexuelle Lust scheint demnach signifikant positiv beeinflusst zu werden durch die Anzahl an Personen, mit denen angenehme sexuelle Erlebnisse erlebt wurden ( $\beta = .12, p < .001$ ), durch die wahrgenommene soziale Unterstützung ( $\beta = .09, p < .01$ ) und die häufigeren sexuellen Erfahrungen (im Vergleich zu keinen sexuellen Erfahrungen;  $\beta = .07, p < .05$ ). Frauen ( $\beta = -.34, p < .001$ ) hatten ein signifikant geringeres Lustempfinden als Männer.

Nicht in der Tabelle enthalten sind die beiden ebenfalls gerechneten Regressionsmodelle für die Kriterien *Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr* und *Erstalter sexueller Aktivitäten*, über die Aussagen zu potentiell sexuell riskantem Verhalten abgeleitet werden sollten. Da das Histogramm der Residuen und der Normalverteilungsplot auf eine mangelhafte Normalverteilung der Residuen und eine unzureichende Güte des Modells schließen ließen, wurde von einer Interpretation der Ergebnisse abgesehen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass vor allem die Kontrollüberzeugung, die

Zuschreibung der Schuld an der erlebten sexuellen Grenzverletzung auf die eigene Person und die wahrgenommene soziale Unterstützung einen Einfluss auf das Ausmaß der psychopathologischen Folgen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend hatten und dass die Anzahl an Personen, mit denen positive sexuelle Erfahrungen gemacht wurden, den Partner(selbst)wert und das sexuelle Lustempfinden begünstigten bzw. die soziale Ängstlichkeit reduzierten.

## **6 Diskussion**

Im abschließenden Teil der vorliegenden Arbeit werden zunächst die Ergebnisse Bezug nehmend auf die in Kapitel 3 formulierten Fragestellungen zusammengefasst und interpretiert (Kapitel 6.1). Darauf folgt ein Abschnitt zur methodischen Kritik und den Limitationen der durchgeföhrten Studie (Kapitel 6.2), ehe abschließend ein Fazit mit Schlussfolgerungen zur Forschung und Praxis gezogen wird (Kapitel 6.3).

### **6.1 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse**

Die Ergebnisse werden im Folgenden entsprechend ihrer Chronologie im Fragestellungsteil (Kapitel 3) als auch bei der Ergebnisdarstellung (Kapitel 5) zusammengefasst und auch im Vergleich mit anderen Untersuchungen (siehe Kapitel 2) hypothesesgeleitet diskutiert und interpretiert.

#### **6.1.1 Vorkommenshäufigkeiten verschiedener sexuell grenzverletzender Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag unter Einschluss grenzverletzungsspezifischer und soziodemografischer Merkmale**

##### *Prävalenzraten*

Zunächst sollte explorativ und deskriptiv Aufschluss über die bislang kaum bekannten Prävalenzraten verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (Ausnahme Stadler et al., 2012; Wetzels, 1997) bei jungen, in Deutschland lebenden Erwachsenen unter Einschluss des Dunkelfelds gegeben werden, um diese auch im internationalen Vergleich einordnen zu können. Dabei zeigte sich, dass ca. jede dritte befragte Frau und ungefähr jeder sechste befragte Mann irgendeine der drei erhobenen Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend erlebt haben. Unterteilt nach den verschiedenen Kriterien, haben beide Geschlechter am häufigsten unangenehme / belastende sexuell grenzverletzende Erfahrungen erlebt (ca. 26% der Frauen, ca. 13% der Männer), gefolgt von sexuellen Erfahrungen mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person (ca. 21% der Frauen, ca. 9% der Männer) und am seltensten die Kombination aus belastender / unangenehmer sexueller Erfahrung mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person (knapp 14% der Frauen, etwas mehr als 3% der Männer). Vor allem die Prävalenzraten nach Alters- und strengem Kombikriterium fügen sich damit - unter Berücksichtigung definitorischer und erhebungsmethodischer Unterschiede - in internationale Studienergebnisse ein (z. B. Bolen, 2001; Pereda et al., 2009a; Stoltenborgh et al., 2011).

Die etwas höheren Prävalenzzahlen nach Subjektivkriterium lassen sich unter anderem mit der dahinterstehenden Definition erklären. Bei sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium haben die Befragten eine sexuelle Erfahrung als unangenehm / belastend empfunden. Im Ergebnisabschnitt 5.2 zum Mitteilungsverhalten wurde aufgrund der freien Eingabemöglichkeiten (z. B. was sich der Befragte noch an weiterer Unterstützung vom Ansprechpartner gewünscht hätte oder Gründe für bisheriges Nichtmitteilen) mehrfach ersichtlich, dass es sich bei den Erfahrungen nach Subjektivkriterium teilweise um sexuelle Erfahrungen handelte, über die der Befragte nicht sprechen musste, da er sie als Teil des normalen sexuellen Empfindens eingestuft hat (z. B. unangenehmes erstes Mal). Folglich basiert ein Teil dieser etwas höheren Prävalenzraten nach Subjektivkriterium vermutlich nicht auf als Grenzverletzung erlebten Erfahrungen. Andererseits geben die etwas höheren Prävalenzraten nach Subjektivkriterium einen ersten Hinweis, dass Studien, die sexuelle Grenzverletzung lediglich über eine Altersdifferenz zwischen Betroffenem und der anderen beteiligten Person erheben, einige Fälle sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium mit ähnlich alten Personen nicht als solche identifizieren, obwohl laut Bange (2007) Kinder durchaus in der Lage sind, einzurichten, wann eine Berührung „normal“ ist.

Wie in bisherigen internationalen und nationalen Studien prognostiziert (z. B. Perry & DiLillo, 2007; Radford et al., 2011; Stadler et al., 2012; Walker et al., 2004), haben die in der Studie befragten Frauen etwa zwei- bis viermal häufiger sexuelle Grenzverletzung erlebt als Männer. Während Frauen doppelt so häufig Erfahrungen mit ähnlich alten anderen Personen als unangenehm / belastend erlebten (Subjektivkriterium), erhöhte sich dieses Verhältnis auf das Vierfache, wenn die unangenehme / belastende Erfahrung mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person erlebt wurde (Kombikriterium). Möglicherweise ist dies ein Hinweis auf die Bestätigung der Vermutung von Herman (2003), dass Betroffene sexuell grenzverletzende Erlebnisse später mitunter positiv / neutral bewerten, um sich nicht als wehrloses Opfer zu fühlen, dass dies insbesondere eine Coping-Strategie männlicher Betroffener ist (Craner et al., 2015; Enger, 2016) und laut vorliegender Daten insbesondere dann eine Strategie männlicher Betroffener sein könnte, wenn die Erfahrung mit einer älteren Person stattgefunden hat.

### *Sexuell grenzverletzende Personen*

Die Annahmen, dass sowohl Männer als auch Frauen sexuelle Grenzverletzungen hauptsächlich mit männlichen Personen erleben und dass Männer zusätzlich grenzverletzende Erfahrungen häufiger mit weiblichen Personen machen als Frauen (z. B. Dube et al., 2005; Fegert et al., 2011; Fergusson & Mullen, 1999; Stadler et al., 2012), ließen sich überwiegend bestätigen. So erlebten weibliche Betroffene bei allen drei Kriterien

(Alter-, Subjektiv-, und Kombikriterium) sexuelle Grenzverletzung in ca. 80% der Fälle mit ausschließlich männlichen, in nur 1-2% der Fälle mit ausschließlich weiblichen Beteiligten und in knapp 20% mit beiden Geschlechtern. Männliche Betroffene hingegen erlebten nach allen drei Kriterien sexuelle Grenzverletzung am häufigsten mit beiden Geschlechtern (in ca. 55-60% der Fälle), gefolgt von ausschließlich Männern (ca. 30%) und zuletzt ausschließlich Frauen (ca. 10-17%). Da aus der gemischten Kategorie keine genauere Aufteilung zwischen männlichen und weiblichen beteiligten Personen hervorging, ließ sich lediglich aufgrund der höheren relativen Häufigkeit ausschließlich männlicher anderer Personen (ca. 30%) und der geringeren relativen Häufigkeit für ausschließlich weibliche beteiligte Personen (ca. 10-17%) vermutend ableiten, dass insgesamt auch männliche Betroffene häufiger sexuelle Grenzverletzung mit Männern erlebt haben.

Auffallend ist zudem, dass betroffene Männer beim Alterskriterium, welches nicht explizit berücksichtigt, ob eine Erfahrung als unangenehm oder belastend empfunden wurde, mit knapp 17% deutlich häufiger ausschließlich weibliche beteiligte Personen angaben, im Vergleich zum Subjektiv- und Kombikriterium (ca. 11%), die diesen subjektiven Aspekt beide berücksichtigen. Dies könnte folglich ein realistisches Abbild davon vermitteln, dass männliche Betroffene tatsächlich seltener unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen mit ausschließlich weiblichen Personen erlebt haben (nach Subjektiv- oder Kombikriterium) im Vergleich zu Erfahrungen mit mindestens fünf Jahre älteren Personen unabhängig vom Empfinden (Alterskriterium). Oder es könnte als Hinweis interpretiert werden, dass betroffene Männer sexuelle Erlebnisse mit Frauen seltener als unangenehm / belastend bewerten, um ein „Opfergefühl“ und damit assoziierte Schwäche zu vermeiden (Craner et al., 2015; Engfer, 2016).

Finkelhor (1994/2005), Lalor & McElvaney (2010), Radford et al. (2011), Stadler et al. (2012) und Wetzels (1997) vermuteten, dass sexuell grenzverletzende Personen den Betroffenen häufiger bekannt als unbekannt sind, dass häufiger außerfamiliäre als innerfamiliäre Grenzverletzung stattfindet, dass Jungen häufiger Grenzverletzung mit unbekannten und außerfamiliären Personen erleben als Mädchen und dass Mädchen häufiger innerfamiliär betroffen sind als Jungen. Mit knapp 11-16% bei betroffenen Frauen und ca. 8-17% bei betroffenen Männern variierte das Erleben sexueller Grenzverletzung mit mindestens einer Fremdperson je nach Kriterium. Diese Angaben lassen sich eher im unteren Häufigkeitenbereich einordnen, ein Geschlechterunterschied konnte nicht bestätigt werden. Beteiligte Fremdpersonen kamen bei beiden Geschlechtern am häufigsten bei unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrungen mit mindestens fünf Jahre älteren Personen vor (Kombikriterium) und am seltensten, wenn die Erfahrung lediglich als unangenehm / belastend definiert wurde. Letzteres könnte erneut

einen Hinweis darauf geben, dass sexuelle Grenzverletzungen nach Subjektivkriterium eher mit dem ähnlich alten (Ex-) Partner / Date erlebt wurden und seltener mit einer Fremdperson.

Nach allen drei Definitionskriterien erlebten Jungen (ca. 68-78%) und Mädchen (ca. 71-80%) sexuelle Grenzverletzung, wie erwartet, am häufigsten ausschließlich mit außerfamiliären Personen. Ein Geschlechterunterschied zeigte sich nur beim Alterskriterium. Erwartungsgemäß erlebten Mädchen sexuelle Grenzverletzung dabei häufiger ausschließlich innerfamiliär als Jungen (ca. 8% vs. ca. 5%), überraschenderweise jedoch auch häufiger ausschließlich außerfamiliär (ca. 77% vs. ca. 72%). Da die betroffenen Männer jedoch häufiger sowohl inner- als auch außerfamiliäre Erfahrungen angaben (ca. 22% vs. ca. 14%), ist eine eindeutige Interpretation erneut erschwert, da innerhalb der gemischten Kategorie, wie bereits oben erwähnt, keine genaue Auszählung und damit Zuordnung zu inner- oder außerfamiliären Erlebnissen möglich war. Damit ist auch die vermeintlich niedrige Prävalenzzahl für innerfamiliäre Grenzverletzung kritisch zu betrachten.

#### *Intensitäts-, bzw. Schweregrade*

Es zeigte sich, dass Betroffene über alle Kriterien hinweg am häufigsten penetrative sexuelle Grenzverletzungen erlebt haben (Frauen ca. 60-65%, Männer ca. 58-69%), gefolgt von hands-off und schließlich hands-on Erfahrungen. Teilweise konnte die Annahme, dass betroffene Mädchen häufiger sexuelle Grenzverletzung mit höherem Schwere-, bzw. Intensitätsgrad erleben als Jungen (z. B. Engfer, 2016; Lalor & McElvane, 2010) und Jungen häufiger sexuelle Grenzverletzung ohne Körperkontakt (z. B. Exhibitionismus; Wetzels, 1997) erleben, bestätigt werden. So galt dies sowohl, wenn sexuell grenzverletzende Erlebnisse auf Gesamtebene (SGE) unabhängig von der Form (Alters-, Subjektiv-, oder Kombikriterium) ausgewertet wurden, als auch, wenn ausschließlich unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen (nach exklusivem Subjektivkriterium) betrachtet wurden. Sobald jedoch nach Kriterien mit mindestens fünf Jahre älterem Beteiligten - d. h. nach Alters- und Kombikriterium - ausgewertet wurde, kehrten sich die relativen Häufigkeiten um und Jungen erlebten häufiger sexuell grenzverletzende Penetrationen als Mädchen, während diese häufiger hands-off Erfahrungen machten. Die Annahme, dass Betroffene, die sexuelle Grenzverletzung mehrmals im Vergleich zu einmalig erleben, sexuelle Erfahrungen mit höherem Schweregrad erleben, konnte zudem für alle drei Kriterien bestätigt werden.

Um die Ergebnisse der Schwere-, bzw. Intensitätsgrade sexueller Grenzverletzung mit anderen Studien vergleichen zu können (z. B. Stadler et al., 2012), wurden diese zusätzlich nach Alterskriterium zweistufig (hands-off vs. hands-on) ausgewertet.

Es zeigte sich, dass Mädchen (16.5%) und Jungen (7%) in der vorliegenden Studie vor ihrem 16. Geburtstag häufiger sexuelle Grenzverletzungen mit Körperkontakt nach Alterskriterium erlebt haben als die Betroffenen in der Studie von Stadler et al. (2012; Mädchen 6.7%, Jungen 1.4%). Ein möglicher Grund für die höheren Prävalenzzahlen in der eigenen Studie könnte neben Abweichungen in der Formulierung der sexuellen Erfahrungsfragen auch in der Fragestruktur liegen. Während Stadler et al. (2012) die Altersdifferenz beim mehrmaligen Vorkommen einer sexuellen Erfahrung nur zum ersten Vorfall erfragten, hatten Befragte in der vorliegenden Studie bei Angabe mehrfachen Erlebens dreimal pro sexuelle Erfahrung die Möglichkeit, das eigene Alter und das der anderen beteiligten Person anzugeben (beim ersten Mal, letzten Mal, weiteren oder jemals unangenehmen Mal). Dadurch wurde die Wahrscheinlichkeit der Angabe einer sexuellen Grenzverletzung nach Alterskriterium im Vergleich zu Stadler et al. (2012) erhöht. Zudem haben Stadler et al. (2012), abgesehen von einer Ausnahme, keine Fragen nach aus Sicht der Betroffenen aktiv ausgeführten sexuellen Handlungen gestellt, was ein weiterer Grund für die geringeren Prävalenzen sein könnte. Eine weitere Erklärung könnte zudem in der befragten Stichprobe liegen. Während bei Stadler et al. (2012) 16- bis 40-Jährige befragt wurden, waren es in der vorliegenden Studie 18- bis 30-Jährige. Laut Ernst (2005) neigen ältere Befragte zum Vergessen oder verzerrten Erinnern von Erlebnissen, wodurch es zu geringeren Prävalenzzahlen kommen kann.

#### *Gewalt und Bedrohung*

Die bislang kontrovers diskutierte Frage, ob Mädchen oder Jungen während sexuellen Grenzverletzungen häufiger von den beteiligten Personen bedroht werden oder dabei Gewalt erleben (z. B. Bange, 1992; Rind et al., 1998; Stadler et al., 2012), ergab für den vorliegenden Datensatz ein beinahe doppelt so häufiges Gewalt-, bzw. Bedrohungserleben für Mädchen (ca. 16%), die unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen (nach Subjektivkriterium) vor ihrem 16. Geburtstag erlebt haben, im Vergleich zu Jungen (ca. 9%). Aus den zuvor berichteten Ergebnissen ist bekannt, dass Mädchen diese unangenehmen / belastenden Erfahrungen 2.6 Mal häufiger mit ausschließlich männlichen Beteiligten und Jungen ungefähr 6 Mal häufiger mit ausschließlich weiblichen Beteiligten machen. Möglicherweise liegt also das häufigere Gewaltvorkommen bei weiblichen Betroffenen an der hohen Anzahl männlicher Beteiligter, während weibliche andere Personen, die eher sexuelle Handlungen an Jungen vornehmen oder vornehmen lassen, seltener Gewalt anwenden.

Darüber hinaus konnte für die weiblichen Betroffenen die Vermutung bestätigt werden, dass Gewalt und Drohung mit 69% deutlich häufiger bei ausschließlich außefamiliären Erlebnissen stattfand als mit 9% bei ausschließlich innerfamiliären (z. B.

Bange & Deegener, 1996). Daraus ließe sich ein Hinweis ableiten, dass beim Erfragen innerfamiliärer sexueller Grenzverletzung möglicherweise eine Unterschätzung der Vorkommenshäufigkeiten erfolgt, wenn an die Betroffenen gerichtete Fragen Informationen zum Gewalterleben (z. B. „gegen den Willen“ oder „erzwungen“) enthalten. Möglicherweise verneinen Betroffene die Frage, obwohl das Erlebnis stattgefunden hat, jedoch ohne Zwang oder Gewalt, da innerfamiliäre Grenzverletzung potentiell über andere Strategien angebahnt wird (z. B. über Vertrauensaufbau oder Versprechen).

#### *Erstviktimsierungsalter*

Es zeigte sich, dass betroffene Mädchen und Jungen bei der stregnstens Form erlebter sexueller Grenzverletzung (andere Person mindestens fünf Jahre älter und Erfahrung war unangenehm / belastend) am frühesten erstviktimierte wurden ( $w = 10.8$  Jahre,  $m = 10.2$  Jahre) und bei subjektiver Grenzverletzung mit 11.4 Jahren (Jungen) und 11.8 Jahren (Mädchen) am ältesten waren. Demnach reihen sich die Angaben zur Erstviktimsierung in die Altersspannen der bereits existierenden Literatur von 10 bis 13 Jahren bei Fergusson & Mullen (1999) ein. Betroffene Jungen waren dabei lediglich bei Erfahrungen mit mindestens fünf Jahre älteren Personen signifikant um ein knappes Jahr jünger als betroffene Mädchen. Ein angenommener Zusammenhang zwischen häufigerem Erleben sexueller Grenzverletzung und einem (um ein knappes Jahr) jüngeren Erstviktimsierungsalter (z. B. Bagley & Mallick, 2000) konnte nur für das enge Kombikriterium nachgewiesen werden. Dies deutet darauf hin, dass Studien, die Grenzverletzung lediglich nach einer 5-Jahres-Altersdifferenz oder nur nach subjektivem Belastungserleben erheben, diesen durchaus existierenden Zusammenhang unterschätzen könnten.

#### *Soziodemografische Unterschiede*

Die Studienergebnisse geben Hinweise, dass Personen, die vor ihrem 16. Geburtstag sexuelle Grenzverletzung erlebt haben, geringere Bildungschancen bzw. häufiger keinen Schulabschluss oder einen Hauptschulabschluss (5.4% vs. 3.5%) und seltener Abitur oder einen Hochschulabschluss (60% vs. ca. 66%) haben. Die Gefahr eines verringererten sozioökonomischen Status ergab sich zusätzlich unter anderem durch häufigeres Vorkommen von Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit bei Betroffenen. Auch bei Stadler und Kollegen (2012) zeigten sich bereits ähnliche Tendenzen für ein höheres Vorkommen von Hauptschulabschluss oder mittlerer Reife im Vergleich zu Abitur oder Hochschulabschluss bei Personen, die sexuell grenzverletzende Erfahrungen mit Körperkontakt gemacht haben. Die Erhebung des aktuellen Familienstandes ergab zusätzlich, dass Betroffene sexueller Grenzverletzung häufiger in einer Partnerschaft lebten als

Nichtbetroffene (ca. 69% vs. ca. 62%). Auf den ersten Blick scheinen also erlebte sexuelle Grenzverletzungen die partnerschaftliche Bindungsfähigkeit der Betroffenen nicht nachteilig zu beeinflussen. Da jedoch keine weiteren Informationen erhoben wurden, können keine Aussagen über die Qualität bzw. mögliche Dysfunktionalitäten der geführten Beziehungen getroffen werden.

Wie von Finkelhor (2008) oder Priebe (2009) vermutet, haben Betroffene sexueller Grenzverletzung vor ihrem 16. Geburtstag häufiger Brüche (z. B. Trennung der Eltern, Heimaufenthalt) in der Ursprungsfamilie erlebt als Nichtbetroffene (ca. 31% vs. ca. 23%). Nicht in der Ergebnisdarstellung enthalten, sondern lediglich an dieser Stelle ergänzt, zeigte sich der Unterschied bei Unterteilung der sexuellen Grenzverletzungen nach exklusiven Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium am deutlichsten zwischen Nichtbetroffenen (ca. 23%) und Betroffenen nach Kombikriterium (ca. 36%), aber auch nach Alterskriterium (ca. 28%). Dies könnte darauf hindeuten, dass Kinder mit Brüchen in der Herkunftsfamilie (broken home) besonders gefährdet sind für sexuelle Grenzverletzungen durch ältere Personen, die in der Lage sind, ihre Macht- oder Überlegenheitsposition, die soziale Verletzlichkeit und möglicherweise auch Bedürftigkeit des Kindes auszunutzen (Julius & Boehme, 1997).

### **6.1.2 Offenbarungs- und Hilfesuchverhalten nach sexuell grenzverletzenden Erfahrungen in der Kindheit und Jugend**

Aufgrund des Mangels an repräsentativen nationalen Studien zum Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten nach sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend, war es ein weiteres Ziel dieser Studie, Erkenntnisse darüber zu erlangen, ob, wie häufig, wann und wem gegenüber sich Betroffene sexueller Grenzverletzung anvertrauen. Neben der explorativ-deskriptiven Darstellung von Mitteilungshäufigkeiten und Informationen zu den Personen, denen sich Betroffene offenbaren, ging es deshalb auch um die Identifikation von Bedingungen, die eine Offenbarung der Erlebnisse erschweren oder begünstigen. Speziell für männliche Betroffene liegen hierzu bislang kaum Informationen vor.

#### *Häufigkeiten der Offenbarung und Alter bei Erstmitteilung*

Mit etwas mehr als der Hälfte der Frauen und einem Drittel der Männer, die unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen vor ihrem 16. Geburtstag erlebt haben, offenbarten sich in der vorliegenden Studie wie erwartet betroffene Frauen häufiger als betroffene Männer (z. B. Alaggia et al., 2017; Ullman & Filipas, 2005). Die Angaben der relativen Offenbarungshäufigkeiten für die Frauen sind dabei vergleichbar mit bisherigen Ergebnissen (z. B. Hershkowitz et al., 2007; Smith et al., 2000) oder liegen leicht darüber (z. B. London et al., 2008). Auch in der logistischen Regression ergab sich eine 2.3 Mal

höhere Wahrscheinlichkeit für Mädchen im Vergleich zu Jungen, ihre Erlebnisse einer anderen Person mitzuteilen. Betroffene Jungen und Mädchen teilten sich zudem mit einem ähnlichen Durchschnittserstoffenbarungsalter von ungefähr 15 Jahren etwas früher erstmalig einer anderen Person mit, als in anderen Studien (z. B. Lamb & Edgar-Smith, 1994; Somer & Szwarcberg, 2001). Ein Grund für das häufigere und frühere Mitteilen könnte sein, dass ungefähr 50% des Subsamples, das den Auswertungen zur Offenbarung sexueller Grenzverletzung zugrunde liegt, ausschließlich unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen (nach Subjektivkriterium) gemacht hat, während ungefähr die andere Hälfte des Subsamples die unangenehmen / belastenden Erfahrungen zusätzlich mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person erlebt hat. Wie bereits in Abschnitt 6.1.1 erwähnt, haben die Befragten Hinweise gegeben, dass sie einen Teil dieser Erfahrungen eher als „normale“ partnerschaftliche sexuelle Erfahrungen wie ein „unangenehmes erstes Mal“, anstatt als Grenzverletzung eingestuft haben, wodurch die Betroffenen über diese eventuell leichter oder weniger gehemmt mit anderen Personen sprechen konnten.

Da Stadler et al. (2012) lediglich nach der Offenbarung des „schlimmsten Erlebnisses“ mit Körperkontakt fragten und die Auswertung sich ausschließlich auf Erlebnisse mit mindestens fünf Jahre älteren Personen bezog, sind die dort berichteten 25% Offenbarungsrate mit der vorliegenden Studie nicht vergleichbar. Die wenigen Vergleichsdaten für betroffene Männer (z. B. Easton, 2013; 25% in der Kindheit offenbart) ermöglichen ebenfalls keine Einordnung der gefundenen Offenbarungsraten für die Männer. Möglicherweise sind die Angaben aber aufgrund analoger Erklärungen zu den weiblichen Betroffenen ebenfalls erhöht. Deutlich wurde jedoch, dass zwei Drittel der betroffenen Männer aufgrund der niedrigeren Offenbarungsraten keine Hilfe bzw. Interventionen erhalten. Infolge der wenigen Informationen über männliche Betroffene und deren Erlebnisse sind vermutlich auch Präventionsansätze weniger auf sie zugeschnitten.

#### *Ansprechpartner und Häufigkeiten polizeilicher Meldungen*

Es zeigte sich, dass sich Betroffene bei innerfamiliärer Grenzverletzung auch häufiger einem Familienmitglied anvertrauten. Dies gibt einen ersten Hinweis, dass dadurch innerfamiliäre sexuelle Grenzverletzungen möglicherweise eher im Dunkelfeld verborgen bleiben, da sie von den Betroffenen seltener einer Person außerhalb der Familie anvertraut werden. Auch Aufklärungskampagnen in Institutionen (z. B. Schulen) wären wenig wirksam, wenn das Geschehene überwiegend innerfamiliär besprochen wird. Männer scheinen dabei etwas „gefährdeter“ zu sein, dass Erlebnisse seltener nach „außen“ gelangen, da sich Frauen häufiger einem außерfamiliären Ansprechpartner mitteilten als Männer und Männer mit außерfamiliärer sexueller Grenzverletzung sich eher gegenüber

dem (Ex-) Partner / Date offenbarten als bei sexueller Grenzverletzung durch ein Familienmitglied.

Weibliche Betroffene sprachen zudem mit dem (Ex-) Partner / Date oder mit anderen außerfamiliären Personen eher über unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen mit höherem Schweregrad (penetrativ oder hands-on) als über Erfahrungen ohne Körperkontakt. Dies könnte zur Folge haben, dass schwerwiegender Formen der Grenzverletzung bei Frauen auch eher „behördenauffällig“ werden als bei betroffenen Männern. Mit dem Wissen darum, dass die unangenehmen sexuellen Erfahrungen von den Betroffenen teilweise als „normale“ partnerschaftliche Erfahrungen eingestuft wurden, könnte es jedoch auch bedeuten, dass die Betroffenen „erst“ bei den intensiveren (z. B. penetrativen) Erlebnissen einen Grund sahen, mit dem Partner über das (gemeinsame) negative Erlebnis zu sprechen. Bei der Auswahl an Ansprechpartnern zeigte sich zudem wie erwartet, dass sich Betroffene, die bei der Erstviktimsierung älter waren, seltener einem Familienmitglied und häufiger dem (Ex-) Partner / Date mitteilten (z. B. Schaeffer et al., 2011; Schönbucher et al., 2012). Getrennt für beide Geschlechter untersucht, zeigte sich jedoch erneut, dass sich betroffene Männer bei höherem Erstviktimsierungsalter seltener einer außerfamiliären Person mitteilten.

Entsprechend bisheriger Ergebnisse haben 8% der Betroffenen ihre unangenehmen / belastenden sexuellen Erlebnisse entweder selbst der Polizei mitgeteilt (in ca. 17% der Fälle) oder sehr viel häufiger (in ca. 83% der Fälle) geschah dies durch die Person, der sich der Betroffene mitgeteilt hat (z. B. Kavemann, 2015; Smith et al., 2000; Stein & Nofziger, 2008; Stiller & Hillmann, 2017). Die Ergebnisse verdeutlichen folglich, dass eine polizeiliche Meldung sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend stark von der Reaktion und Unterstützung der Ansprechperson abhängt (z. B. dem Betroffenen glauben; ihn zur Polizei begleiten). Erneut waren es die sexuellen Grenzverletzungen der Jungen, die ungefähr 3.5 Mal seltener der Polizei berichtet und damit aufgedeckt wurden als die der betroffenen Mädchen und erneut traten ausschließlich innerfamiliäre Erlebnisse seltener polizeilich in Erscheinung (nur ca. jeder 11. Fall) als ausschließlich außerfamiliäre (in 2 von 3 Fällen).

#### *Erschwerende oder begünstigende Einflussfaktoren auf die Offenbarung*

Zusätzlich zum *Geschlecht* der Betroffenen (siehe oben), wurden noch weitere potentielle Einflussfaktoren auf die Mitteilung sexueller Grenzverletzung untersucht. Dadurch leisten die vorliegenden Ergebnisse auch einen Beitrag zur kontroversen Ergebnislage um einen möglichen Zusammenhang zwischen dem *Schweregrad* einer sexuellen Grenzverletzung und der Offenbarungsbereitschaft. Entgegen der Ergebnisse von bspw. Hershkowitz et al. (2007) und Priebe & Svedin (2008), traf dies im Chi-Quadrat Test

statistisch gesichert positiv für die weiblichen Betroffenen zu, die sexuelle Erfahrungen mit Körperkontakt etwas häufiger (1.3 Mal) als solche ohne Körperkontakt offenbarten. Auch im logistischen Regressionsmodell (das beide Geschlechter einschloss) erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit sich mitzuteilen, mit zunehmendem Schweregrad (hands-on: 1.6 Mal höher, Penetration: 2 Mal höher als bei hands-off). Zudem teilten weibliche und männliche Betroffene sexuelle Grenzverletzungen mit Penetration insgesamt mehr Ansprechpartnern mit als solche ohne Körperkontakt. Über die Gründe kann an dieser Stelle nur spekuliert werden. Die höhere Offenbarungsbereitschaft war möglicherweise die Folge einer höher empfundenen Belastung durch den höheren Schweregrad der sexuellen Grenzverletzung. Jedoch könnte sie auch aus frustranen Offenbarungsversuchen resultiert sein, bei denen den Betroffenen bspw. keine Hilfe zuteil wurde, weshalb sie sich an weitere Personen wandten.

Etwas widersprüchlich und damit Hershkowitz et al. (2007) und Volbert (2015) unterstützend, ergab sich bei einem Blick auf das Erstmitteilungsalter jedoch ein Hinweis (allerdings nur bei 10% Signifikanzniveau), dass penetrative Erlebnisse durchschnittlich neun Monate später und hands-on Erfahrungen ungefähr 1.3 Jahre später als hands-off Erfahrungen erstmalig jemandem offenbart wurden. Das bedeutet, retrospektive Erwachsenenbefragungen sind aufgrund des durchschnittlichen Erstoffenbarungsalters von 15 Jahren (siehe oben) in der Lage, die Offenbarungsraten verschiedener Schweregrade sexueller Grenzverletzung umfassender darzustellen, während Befragungen mit Jugendlichen die Häufigkeiten der Offenbarung schwergradiger sexueller Grenzverletzung aufgrund der zeitverzögerten Mitteilung im Vergleich zu hands-off Erlebnissen unterschätzen könnten.

Als weiterer, potentieller Einflussfaktor auf die Offenbarungshäufigkeit wurde das Alter bei der Erstviktimsierung untersucht. Ein höheres *Erstviktimsierungsalter* bedeutete wie bspw. bei Easton (2013) und Hershkowitz et al. (2007) eine spätere Erstoffenbarung der erlebten sexuellen Grenzverletzungen. Möglicherweise verstehen ältere Betroffene eher, dass etwas Unrechtes geschehen ist (z. B. Schaeffer et al., 2011), wodurch die Mitteilungsbarrieren (z. B. Scham- oder Schuldgefühle) höher sind. Im ursprünglichen Regressionsmodell ergab sich für das Erstviktimsierungsalter jedoch kein Einfluss auf die Offenbarungswahrscheinlichkeit (bei Stadler et al., 2012, ebenfalls kein Einfluss auf Anzeigebereitschaft).

Weitere, kontrovers diskutierte Einflussfaktoren auf die Offenbarung sexueller Grenzverletzung wurden untersucht und es konnte weder ein Einfluss des *Gewalterlebens*, noch der *Beziehung zur grenzverletzenden Person* auf die Offenbarungshäufigkeit festgestellt werden. Bezuglich der *Häufigkeit* zeichnete sich lediglich ein nicht signifikanter Trend ab, dass häufigere Grenzverletzung seltener offenbart wurde als einmalige (z.

B. analog zu Arata (1998); bei Stadler et al. (2012) und Stiller & Hillmann (2017) kein Einfluss auf die Anzeigebereitschaft). Allerdings wurden die Häufigkeiten in der vorliegenden Studie lediglich in einmal vs. mehrmals unterteilt und ein signifikanter Unterschied wäre möglicherweise erst bei einer höheren Anzahl an Abstufungen ersichtlich geworden. Zuletzt trug wie erwartet eine *externale SchuldAttribution* zu einer höheren und eine *internale SchuldAttribution* zu einer niedrigeren Wahrscheinlichkeit der Offenbarung sexueller Grenzverletzung bei (z. B. Alaggia et al., 2017).

*Empfundene Unterstützung oder Belastung durch die Reaktionen der Ansprechpartner und Gründe für bisheriges Nichtmitteilen*

Knapp 69% der Betroffenen, die sich offenbart hatten, empfanden die Reaktionen der Ansprechpartner unterstützend, ca. 26% waren gemischter Meinung und lediglich knapp 5% empfanden sie nicht unterstützend, wobei letzteres auf die betroffenen Männer 2.6 Mal häufiger zutraf als auf die Frauen. Dies deutet möglicherweise ein höheres Risiko für männliche Betroffene an, tatsächlich weniger von der Hilfe zu bekommen, die sie bräuchten und unterstützt erneut Autoren wie Easton (2013), die mehr Forschung für männliche Betroffene fordern. Darüber hinaus empfanden die Betroffenen, die sexuelle Grenzverletzung ausschließlich mit Familienmitgliedern erlebt hatten, die Reaktionen der Ansprechpartner knapp fünfmal häufiger nicht unterstützend im Vergleich zu Betroffenen ausschließlich außерfamiliärer sexueller Grenzverletzung (ca. 3% vs. ca. 14%). Umgekehrt stuften letztere die Reaktionen fast doppelt so häufig (1.6 Mal) als unterstützend ein als innerfamiliär Betroffenen (vgl. dazu auch Easton, 2013; Roesler & Wind, 1994; Schönbucher et al., 2014). Dies stärkt erneut die Vermutung, dass Betroffene innerfamiliärer sexueller Grenzverletzung ein höheres Risiko haben, nicht die nötige Hilfe / Unterstützung zu erhalten.

Knapp zwei Drittel der Betroffenen, die angaben, die *Reaktion der Ansprechperson unterstützend* empfunden zu haben, fanden hilfreich, dass ihnen geglaubt wurde, gefolgt davon, dass die grenzverletzende Person zur Rede gestellt wurde (jeder sechste Betroffene) und dass der Ansprechpartner mit ihm zu einer Hilfestelle gegangen ist (jeder 14. Fall). Dass die Polizei informiert wurde, wurde von den betroffenen Frauen 2.4 Mal häufiger als unterstützend angegeben als von den betroffenen Männern (ca. 14% vs. ca. 6%). Ob dies bedeutet, dass die betroffenen Männer dieses Angebot seltener bekommen haben oder ob sie diesen Vorschlag nicht als unterstützend einstuften, bleibt an dieser Stelle unklar. In den freien Eingabemöglichkeiten zu weiteren Wünschen der Unterstützung hat sich immerhin jeder 13. Betroffene, der hier Angaben gemacht hat, gewünscht, zur Polizei oder Hilfestelle begleitet worden zu sein und weitere vier Prozent, dass Anzeige erstattet worden wäre. Ungefähr ein Fünftel der Betroffenen war der Meinung, dass der Ansprechpartner nichts sonst hätte tun können, um zu helfen bzw. es

nicht möglich war. Ob „nicht möglich“ als Ausdruck des Nicht-Nötig-Seins (vgl. z. B. Stiller & Hillmann, 2017; z. B. da Erfahrung als normale unangenehme sexuelle Erfahrung empfunden wurde, die keine Handlung der Ansprechperson erforderte) oder eher als Ausdruck der Resignation zu deuten ist, wird nicht klar. Jedenfalls wurde zusätzlich häufiger der Wunsch nach mehr Zuhören und Zuspruch geäußert, was einen Hinweis auf die bereits erwähnte Bedeutsamkeit sozialer Unterstützung gibt.

Passend zu den erwähnten freien Angaben, wonach sich Betroffene mehr Begleitung zu Hilfestellen gewünscht hätten, gab ein Fünftel bei *nicht unterstützenden Reaktionen* der Ansprechpartner an, dass diese nach der Offenbarung nichts unternommen haben. Ebenso wurden von den Ansprechpartnern geäußerte Vorwürfe und Nichtgläubigen als nicht unterstützend angegeben und in der freien Eingabe zusätzlich durch den am häufigsten geäußerten Wunsch nach mehr Glauben und Verständnis unterstrichen (vgl. auch Stiller & Hillmann, 2017). Jeder Zehnte hätte sich auch hier erneut eine Begleitung zur Polizei oder einer Hilfestelle gewünscht. Weitere Erkenntnisse aus der Analyse waren, dass sich betroffene Frauen durch die nicht unterstützenden Handlungen belasteter fühlten als die männlichen Betroffenen, dass der Schweregrad der sexuellen Grenzverletzung weder auf das Hilfe-, noch auf das Belastungsempfinden einen Einfluss hatte und dass sich die Betroffenen von den als nicht unterstützenden Reaktionen der Ansprechpartner „weder noch“ abhalten ließen von weiteren Mitteilungsversuchen.

Als Gründe für bisheriges *Nichtmitteilen* gaben ungefähr ein Drittel der Frauen und die Hälfte der Männer an, dass ein Mitteilen nicht nötig gewesen sei, ergänzt durch die freie Angabe, dass es eine normale sexuelle Erfahrung ohne Grenzverletzung gewesen sei in 25% der 125 freien Angaben. Ob der höhere Anteil der betroffenen Männer bedeutet, dass sie tatsächlich häufiger „normale“ sexuelle Erfahrungen ohne Grenzverletzung erlebt haben oder ob sie das Geschehene nicht als Grenzverletzung eingestuft haben (z. B. Schaeffer et al., 2011), lässt sich erneut nicht eindeutig bestimmen. Bedeutsam und den Vermutungen aus der bisherigen Literatur entsprechend ist jedoch, dass ungefähr ein Viertel der Nichhoffenbarenden angab, sich bisher aufgrund eines Schamgefühls nicht mitgeteilt zu haben (z. B. Schönbucher et al., 2012). Etwa ein Fünftel (Frauen häufiger als Männer) nannten Schuldgefühle als Grund (z. B. Ullman & Filipas, 2005), ebenso wie auch Gründe genannt wurden, die eine Ambivalenz oder einen Konflikt der Betroffenen verdeutlichen (z. B. nicht reden wollen, obwohl es eventuell nötig wäre; durch Schweigen ungeschehen machen / vergessen wollen; Angst vor Nichtgläubigen (z. B. Berliner & Conte, 1995; Stiller & Hillmann, 2017); niemandem Ärger / Trauer bereiten (z. B. Schaeffer et al., 2011).

### 6.1.3 Psychosoziale und psychosexuelle Auswirkungen erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend

Ziel war es, mit dem dritten Themenbereich zu möglichen psychosozialen Folgen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend, den Auswirkungen auf das spätere sexuelle Verhalten und Erleben und der Identifikation von möglichen Schutz- und Risikofaktoren die in Abbildung 1 dargestellte und angestrebte Trias zu komplettieren. Damit sollte - wie bspw. von Zimmermann (2011) gefordert - eine Breite an Untersuchungsthemen für nationale Stichproben gewährleistet werden, aus denen sich sinnvolle Impulse für Präventions- und Interventionsansätze ableiten lassen.

#### *Unterschiede zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen sexueller Grenzverletzung hinsichtlich psychosozialer Gesundheit und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen*

Zunächst wurde in diesem Themenabschnitt untersucht, ob sich Betroffene sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend von Nichtbetroffenen im Hinblick auf mögliche *psychosoziale Folgefaktoren* unterschieden. Es zeigte sich, wie erwartet, dass sich weibliche und männliche Betroffene depressiver / ängstlicher (z. B. Andrews et al., 2004; Hillberg et al., 2011), sozial ängstlicher (z. B. Feerick & Snow, 2005), aggressiver und impulsiver (z. B. DiLillo et al., 2000) einschätzten als nicht betroffene Frauen und Männer. Die Vermutung, dass für betroffene Frauen eher internalisierende (Depression und Angst) und für betroffene Männer eher externalisierende Problembereiche (Aggressivität und Impulsivität) symptomatisch sind (z. B. Walker et al., 2004), konnte bei diesem Vergleich nicht bestätigt werden, da bei beiden Geschlechtern auf allen vier Skalen stets die Betroffenen höhere Werte aufwiesen und auch die jeweiligen Signifikanzen und Effektstärken in der Gruppe der Männer und Frauen gleich / ähnlich hoch waren (Ausnahme Aggressivität: Effektstärke der betroffenen Männer höher).

Passend zum Modell der erlernten Hilflosigkeit nach Seligman (2016), bei dem eine erlernte Hilflosigkeit als Vorläuferbedingung für die Entwicklung von Depression und auch Ängsten gesehen wird (siehe auch Stermoljan & Fegert, 2015), verfügten die Betroffenen auch über eine geringere Kontrollüberzeugung. In der dafür eingesetzten Pearlin Mastery Scale wurden Items verwendet, die stark an das Konzept der erlernten Hilflosigkeit erinnern (z. B. „Ich habe wenig Kontrolle über Ereignisse, die in meinem Leben passieren“). Durch das Erleben sexueller Grenzverletzungen können diese Annahmen des Kontrollverlusts, der Resignation und der Willkür ausgelöst oder verstärkt werden. Einzig der eigene Partnerwert (z. B. Wie schätzen die Befragten ihren Körper, ihre Treue, ihre Großzügigkeit ein) schien nicht im Zusammenhang mit erlebter sexueller Grenzverletzung zu stehen, denn in ihrer Einschätzung unterschieden sich Betroffene sexueller Grenzverletzung nicht von den Nichtbetroffenen.

Auch bezüglich möglicher Auswirkungen erlebter sexueller Grenzverletzung auf das spätere *sexuelle Verhalten und Erleben* der Betroffenen ergaben sich aus der Datenanalyse überwiegend die erwarteten Unterschiede. So verhielten sich weibliche und männliche Betroffene sexueller Grenzverletzung sexuell riskanter als nicht betroffene Befragte. Dies äußerte sich in einer höheren Anzahl an bisherigen Geschlechtspartnern, mit denen ungeschützter Verkehr stattgefunden hat (z. B. Martens & Dekker, 2014) und in einem früheren Beginn sexueller Aktivitäten (z. B. Fergusson et al., 2013). Betroffene bevorzugten zudem unpersönliche sexuelle Begegnungen, hatten bereits häufiger Erfahrung mit Prostitution (z. B. Bebbington et al., 2011) und empfanden mehr sexuelle Lust. Die Annahme einer höheren Gefahr für Betroffene, sexuell revictimisiert zu werden (z. B. Widom et al., 2008), konnte nicht bestätigt werden. Hinsichtlich kontrovers diskutierter Auswirkungen sexueller Grenzverletzung auf die sexuelle Orientierung der Betroffenen (z. B. Balsam et al., 2005; Friedman et al., 2011), ergaben sich für betroffene Frauen bisexuelle und für betroffene Männer bi- und homosexuelle Tendenzen im Vergleich zu ihren jeweils nicht betroffenen Vergleichsgruppen.

Da Autoren wie Priebe (2009) mehr Studien fordern, die auch den Einfluss „leichterer“ Formen sexueller Grenzverletzung auf die psychosoziale Gesundheit untersuchen, wurden die oben auf der Gesamtebene beschriebenen Erfahrungen auch getrennt nach *zweistufigem Schweregrad* (hands-off vs. hands-on) untersucht. Dabei zeigte sich, dass weibliche und männliche Betroffene weiterhin depressiver / ängstlicher, sozial-ängstlicher und weniger kontrollüberzeugt waren als Nichtbetroffene, unabhängig davon, ob sie sexuelle Grenzverletzung ohne Körperkontakt oder mit Körperkontakt erlebt hatten (entgegen z. B. Dube et al., 2005). Bei den meisten Merkmalen, wie der Impulsivität, Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr, Alter bei Beginn sexueller Aktivitäten, Erfahrung mit Prostitution oder sexuelle Orientierung (nur bei Männern blieb bi- und homosexuelle Tendenz bestehen), blieb der erwartete Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Betroffenen und deren nicht betroffenen Vergleichsgruppen jedoch, wie in der Literatur vermutet (z. B. Clemons et al., 2007; Pérez-Fuentes et al., 2013), nur bestehen, wenn die sexuelle Grenzverletzung Handlungen mit Körperkontakt beinhaltete.

*Unterschiede zwischen verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung hinsichtlich psychosozialer Gesundheit und sexuellen Verhaltens- und Erlebensweisen*

Eine andere, etwas komplexere Möglichkeit der Untersuchung möglicher Folgen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend, ergab sich aus den verschiedenen Definitionen sexueller Grenzverletzung, die in der vorliegenden Arbeit festgelegt und auf Aussagekraft und Tauglichkeit überprüft wurden. Auch hier wurde erneut geschlechter-

getrennt analysiert, um mehr Aussagen über männliche Betroffene zu erhalten. Bezuglich *psychosozialer Faktoren* zeigte sich beim Vergleich der drei erhobenen Formen sexueller Grenzverletzung (Alters-, Subjektiv-, Kombikriterium) ohne Unterscheidung des Schweregrades für die Betroffenen entweder eine höhere psychosoziale Belastung der Betroffenen nach Subjektivkriterium im Vergleich zum Alterskriterium (nur bei Frauen: z. B. bei Kontrollüberzeugung oder Depressivität / Angst), nach Kombikriterium im Vergleich zum Alterskriterium (z. B. Kontrollüberzeugung) oder nach Kombikriterium im Vergleich zum Subjektivkriterium (z. B. soziale Angst).

Wurden die sexuellen Erfahrungen nach zweistufigem Schweregrad unterteilt, ergaben sich für die sexuellen Erfahrungen ohne Körperkontakt weder bei den männlichen noch weiblichen Betroffenen signifikante Unterschiede zwischen den drei verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung. Bei der ausschließlichen Betrachtung von sexuellen Erfahrungen mit Körperkontakt, ergaben sich überwiegend Unterschiede zwischen den drei Formen sexueller Grenzverletzung analog zur Gesamtbene. Jedoch wurden bei einigen Variablen die Interaktionseffekte zwischen der Kombi- und der Subjektivgruppe signifikant, die auf der Gesamtbene ohne Schwereunterscheidung lediglich in einer Tendenz vorhanden waren (z. B. Kontrollüberzeugung) oder Haupteffekte einzelner Variablen wurden signifikant (z. B. Frauen: Impulsivität, Männer: Depressivität / Angst), die auf der Gesamtbene nicht signifikant wurden.

Insgesamt lässt sich daraus schlussfolgern, dass die psychosoziale Gesundheit männlicher und weiblicher Betroffener sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend überwiegend stärker beeinträchtigt ist, wenn die Betroffenen unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen machen oder diese unangenehmen Erfahrungen mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person erleben, als wenn die Erfahrung lediglich über die 5-Jahres-Altersdifferenz definiert war. Teilweise zeigte sich auch zwischen der strengsten kombinierten Form und den unangenehmen Erfahrungen ohne festgelegte Altersdifferenz eine höhere Belastung für die Kombigruppe. Es wurde damit deutlich, dass eine Unterscheidung nach Schweregrad, wie bspw. von Priebe (2009) gefordert, sinnvoll war und differenziertere Aussagen ermöglichte. Die Ergebnisse zeigten, dass Unterschiede zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen bei hands-off Erfahrungen im Vergleich zur Gesamtbene teilweise erhalten blieben (z. B. Depressivität, Kontrollüberzeugung), es aber bspw. keine Unterschiede beim Vergleich der drei Formen gab, wenn nur die hands-off Erfahrungen zugrunde gelegt wurden.

Im Hinblick auf *sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen* ergaben sich beim Vergleich der drei verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung ähnliche zusammenfassende Ergebnisse analog zum Vergleich der psychosozialen Merkmale. Auf der Ge-

samtebene verhielten sich sowohl weibliche als auch männliche Betroffene sexuell auffälliger bzw. riskanter, wenn sie sexuelle Grenzverletzungen erlebt hatten, die unangenehm / belastend waren und die mit einer mindestens fünf Jahre älteren Person stattgefunden hatten (Kombikriterium), als wenn sie nach Subjektivkriterium ausschließlich unangenehme / belastende Erfahrungen gemacht haben (z. B. Erfahrung mit Prostitution, Anzahl Personen ungeschützter Geschlechtsverkehr). Teilweise verhielten sich auch die Betroffenen nach Alterskriterium (d. h. ohne, dass die Erfahrungen zusätzlich unangenehm / belastend waren) auffälliger als die Betroffenen, die ausschließlich unangenehme / belastende Erfahrungen gemacht haben (z. B. jüngeres Alter bei Beginn sexueller Aktivitäten in der Alterskriterium-Gruppe).

Übereinstimmend mit der Betrachtung der psychosozialen Merkmale, zeigte sich auch bei den sexuellen Erlebens- und Verhaltensweisen, dass bei der Auswertung sexueller Erfahrungen ohne Körperkontakt keine Haupteffekte oder Zusammenhänge signifikant wurden (Ausnahme Frauen: höheres sexuelles Lustempfinden in der Alters- verglichen mit der Kombigruppe und mehr bisexuelle Tendenzen in der Kombi- verglichen mit der Subjektivgruppe). Bei ausschließlicher Betrachtung der Erlebnisse mit Körperkontakt zeigte sich ebenfalls analog zu den psychosozialen Merkmalen, dass im Vergleich zur Gesamtebene bei den Frauen zusätzliche Haupteffekte oder Zusammenhänge signifikant wurden (z. B. Bevorzugung unpersönlicher sexueller Beziehungen oder sexuelle Revictimisierung) mit höheren Werten in der Kombi-, verglichen mit der Subjektivgruppe. Bei den Männern äußerten diejenigen in der Kombigruppe erneut häufiger bi- oder homosexuelle Tendenzen als jene in der Subjektivgruppe.

Erneut lässt sich aus diesen Ergebnissen zum einen die Bedeutsamkeit ableiten, sexuelle Grenzverletzung zusätzlich zur Altersdifferenz auch über das subjektive Belastungsempfinden zu erheben. Die Kombination aus beidem repräsentierte erneut bei einigen Variablen die Form der Grenzverletzung, die mit den stärksten und auffälligsten Ausprägungen sexueller Verhaltens- und Erlebensprobleme assoziiert war. Gleichzeitig war das ausschließliche Belastungsempfinden als Kriterium für erlebte sexuelle Grenzverletzung am wenigsten stark mit (problematischem) sexuellem Verhalten und Empfinden assoziiert, während sich Erlebnisse mit mindestens fünf Jahre älteren Personen in ihrem (pathologischen) Ausmaß mittig einordnen ließen. Zudem wurden bei den männlichen Betroffenen bereits auf der Gesamtebene mehr Haupteffekte und Zusammenhänge signifikant als bei den weiblichen Betroffenen. Dies spricht wiederholt dafür, dass betroffene Männer von einer separaten Analyse profitieren, da so geschlechterindividuelle Ergebnisse und deren Interpretation möglich sind.

*Einfluss möglicher Schutz- oder Risikofaktoren auf das Ausmaß psychopathologischer Auswirkungen nach erlebten sexuellen Grenzverletzungen*

Die vorliegende Arbeit hatte zuletzt auch das Ziel, mögliche Schutz- und Risikofaktoren zu identifizieren, die einen Einfluss auf die Entwicklung psychopathologischer Verhaltens- und Erlebensweisen nach sexueller Grenzverletzung haben, um damit - wie von Maniglio (2009) gefordert - Erkenntnisse über adaptive Entwicklungsprozesse zu erhalten. Dazu wurden zusätzlich zu den bisher berichteten Zusammenhangsmaßen multiple Regressionen durchgeführt, um den Einfluss verschiedener Variablen (bei Kontrolle der anderen Faktoren) auf Depressivität / Angst, soziale Angst, den Partnerwert, Aggressivität, Impulsivität und das sexuelle Lustempfinden zu überprüfen. Dabei erwies sich vor allem eine niedrige Kontrollüberzeugung (wie bereits vorher im Zusammenhang mit erlernter Hilflosigkeit erklärt und z. B. von Walsh et al., 2010 vorhergesagt) als starke Prädiktorvariable sowohl für internalisierende (Depressivität / Angst, soziale Angst, geringerer Partnerwert), als auch für externalisierende (Aggressivität, Impulsivität) Störungen. Auch schien eine interne Schuldattribution der erlebten sexuellen Grenzverletzung als Risikofaktor zu einer höheren Anfälligkeit für Depressivität / Angst, Aggressivität und Impulsivität beizutragen, während ein externaler Schuldattributionsstil als protektiver Faktor zu geringeren Ausprägungen von Depressivität / Angst und einem höheren Partnerwert beitrug (vgl. z. B. Whiffen & Macintosh, 2005).

Die Regressionsmodelle lieferten zudem wichtige Erkenntnisse zur Frage nach dem Einfluss der Offenbarung sexueller Grenzverletzung auf die psychosoziale Gesundheit. Während die Offenbarung selbst (ob mitgeteilt oder nicht) keinen Einfluss auf das Ausmaß psychopathologischer Folgeprobleme hatte (vgl. z. B. Hanson et al., 1999), wurden bei nicht unterstützenden Reaktionen der Ansprechpartner negative Folgen (vgl. z. B. Ullman, 2002) in Form eines verringerten Partnerwerts und einer erhöhten Aggressivität ersichtlich. Die Annahme, dass soziale Unterstützung zu einer höheren Resilienz beiträgt (z. B. Wright & Folger, 2017), konnte zusätzlich bestätigt werden, da eine allgemein höher wahrgenommene soziale Unterstützung zu verringriger Depressivität / Angst, einem höheren Partnerwert und gesteigertem sexuellen Lustempfinden beitrug. Entsprechend der Annahme, dass betroffene Frauen eher internalisierende und betroffene Männer eher externalisierende Problembereiche zeigen (z. B. Walker et al., 2004), ergaben sich für Frauen höhere Depressivitäts- und Angstwerte, ein geringerer Partnerwert und eine niedrigere Aggressionsbereitschaft.

Die möglichen Einflussvariablen *Schweregrad der Erfahrung* (hands-off, hands-on, Penetration; vgl. z. B. Dube et al., 2005), *Beziehung zur anderen Person* (inner- vs. außerfamiliär; vgl. z. B. Tyler, 2002), *Erstviktimsierungsalter*, *Gewalterleben* (außer beim Partnerwert) und *Häufigkeit sexueller Erlebnisse* (außer bei sexuellem Lustempfinden), besaßen für keines der untersuchten Folgeprobleme Erklärungsrelevanz. Jedoch

führte entsprechend der Annahme von Steel et al. (2004) eine höhere Anzahl an Personen mit unangenehmen sexuellen Erfahrungen zu höheren Depressivitäts- und Angstwerten. Eine höhere Anzahl an Partnern mit angenehmen Erfahrungen trug hingegen zu einem höheren soziosexuellen Wohlbefinden in Form eines höheren Partnerwerts und sexuellen Lustempfindens und einer geringeren sozialen Angst bei.

Ein abschließender Vergleich der regressionsanalytischen Ergebnisse mit den zuvor berichteten Zusammenhängen bzw. Unterschieden ergab teilweise abweichende Ergebnisse. Während bspw. der Geschlechtervergleich kein Zusammenhang zwischen internalisierenden bzw. externalisierenden Störungen und dem Geschlecht der Betroffenen ergab, zeigte sich der Einfluss des Geschlechts regressionsanalytisch unter kontrollierten Bedingungen bei einigen Variablen (in hypothetisierter Richtung). Umgekehrt wies bspw. die Form der sexuellen Grenzverletzung (Alter / Subjektiv / Kombi) einen Zusammenhang mit Folgefaktoren auf (z. B. ausgeprägtere psychosoziale Einschränkungen bei Kombi-Erfahrungen als bei Subjektiv-Erlebnissen), während die Form der Grenzverletzung in den Regressionsmodellen abgesehen vom Partnerwert keine Erklärungsrelevanz für die erhobenen Störungsbereiche besaß. Beim Vergleich sollte jedoch bedacht werden, dass die Zusammenhangs-, bzw. Unterschiedsberechnungen geschlechtergetrennt durchgeführt wurden, während die Regressionsmodelle für betroffene Männer und Frauen gemeinsam berechnet wurden.

## **6.2 Methodische Kritik und Limitationen**

In diesem Abschnitt werden methodenkritische Aspekte der vorliegenden Studie und dadurch bedingte Limitationen der berichteten Ergebnisse diskutiert.

### **6.2.1 Stichprobe und Studiendesign**

Ein erster Aspekt ist die der Studie zugrundeliegende Stichprobe. Es handelt sich dabei, wie bereits im Methodenteil erwähnt, um eine Quotenstichprobe, die aus den Online-Access-Panels zweier Marktforschungsinstitute nach vorgegebenen Quotenmerkmalen (z. B. Geschlechter- und Altersverteilung, orientiert unter anderem an der Zensus-Befragung 2011, Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2018) gezogen wurde. Bei der Erhebung konnte lediglich eine Bevölkerungsrepräsentativität bezüglich der Geschlechterverteilung erreicht werden, wodurch ein sicherer Rückschluss auf die Grundgesamtheit nicht möglich war. Die Größe der Stichprobe ist dabei jedoch positiv hervzuheben. Mit ca. 43% Schülern / Studenten und Abitur als höchstem Bildungsabschluss

bei 40.5% der Teilnehmer, bestand die Stichprobe überwiegend aus Personen mit akademischem Bildungshintergrund. Dies sollte bezüglich Repräsentativität der Ergebnisse ebenfalls berücksichtigt werden. Dem Risiko, dass eine hohe Prämie als Hauptanreiz zur Studienteilnahme dient und es dadurch zu einer Beeinflussung der Teilnehmer kommt, wurde durch eine geringe Entlohnung für die Studienteilnahme entgegengewirkt.

Aufgrund der Komplexität der Fragestruktur bei der Erhebung der sexuellen Viktimisierung, wurde in der vorliegenden Studie, anstatt einer paper-pencil Version, eine Online-Befragung durchgeführt. Ausgeschlossen von der Befragung wurden dadurch jedoch Personen ohne Zugang zum Internet. Zudem waren die Befragten registrierte Personen eines Online-Panels, die somit häufiger an Online-Studien teilnehmen. Dass es dadurch eher zu einer Über- oder Unterschätzung von Prävalenzraten sexueller Grenzverletzung kam, als wenn die Teilnehmer bspw. zufällig aus Melderegistern gezogen postalisch zur Online-Befragung eingeladen worden wären, ist jedoch nicht anzunehmen. Die gewählte anonyme Erhebungsform - im Vergleich zu z. B. Stadler et al. (2012), die dem drop-off Fragebogen ein persönliches Interview vorgeschaltet hatten - führte möglicherweise zu einer niedrigeren Hemmschwelle und einer verlässlicheren Beantwortung von Fragen zu diesem sensiblen Thema (vor allem bei eigener Viktimisierung).

### 6.2.2 Retrospektive der Befragung

Methodenkritisch zu diskutieren ist ebenfalls, dass es sich bei der Studie um eine retrospektive Befragung handelt. Laut Finkelhor (1993) können Betroffene sexuelle Grenzverletzung, die vor dem sechsten Lebensjahr stattgefunden hat, selten erinnern. Da in der vorliegenden Studie jedoch ein deutlich höheres durchschnittliches Erstviktimsierungsalter vorlag, ist nicht davon auszugehen, dass es dadurch zu einer erheblichen Unterschätzung von Vorkommenshäufigkeiten kam. Mit 18- bis 30-jährigen Personen wurden in der vorliegenden Studie zudem junge Erwachsene befragt, die zurückliegende Ereignisse leichter erinnern und zeitlich besser zuordnen können als ältere Befragte (London et al., 2008). Jedoch hinterfragen auch Autoren wie Fergusson & Mullen (1999) die Reliabilität und Genauigkeit retrospektiver Studien und fordern eher Längsschnitt-, bzw. Paneluntersuchungen.

Finkelhor (2008) und Lalor & McElvaney (2010) merken zudem an, dass (sexuell) viktimierte Kinder und Jugendliche oftmals bereits schon vorher psychosoziale Probleme (z. B. soziale Isolation, Delinquenz, innerfamiliäre Gewalt) und eine Vulnerabilität aufweisen, die das Risiko einer (Re-) Viktimisierung erhöhen. Zimmermann (2011) ergänzt die Frage, ob das retrospektive Erinnern an sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend eventuell durch aktuelle psychosoziale Probleme im Erwachsenenalter beeinflusst wird. Dadurch wären erlebte sexuelle Grenzverletzungen in der Kindheit und

Jugend eher als einer von mehreren Einflussfaktoren zu sehen, die nicht isoliert kausal für spätere psychosoziale und psychosexuelle Probleme verantwortlich sein können. Vereinzelt durchgeführte prospektive Studien (z. B. Gilbert et al., 2009) wiesen jedoch inzwischen den retrospektiven Studien ähnliche (schwächere) Effekte verschiedener Grenzverletzungsformen unter anderem auf das psychosoziale Wohlbefinden nach.

### 6.2.3 Definitionskriterien und Folgen für die berichteten Prävalenzen

Das Ziel war es - wie von Wipplinger & Amann (2005) gefordert - anstatt einer allumfassenden Definition sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend, mehrere Ansätze und Kriterien zu kombinieren und die Vergleichbarkeit von Daten mit anderen Studien transparent darzustellen. Dies wurde durch die Bildung der drei Definitionsdimensionen Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium umgesetzt. Durch die Erfassung eines breiten Spektrums an sexuellen Handlungen und deren zwei- oder dreistufige Schweregradeinteilung (z. B. hands-off vs. hands-on), wurde zudem eine Vergleichbarkeit mit anderen Studien (vor allem Stadler et al., 2012) angestrebt. Ob eine Handlung dabei „gegen den Willen“ stattgefunden hat, wurde - wie in Kapitel 2.3 erläutert - nicht erfragt, da dadurch situative Kontexte und andere Strategien der sexuell grenzverletzenden Person (z. B. Belohnungen) nicht berücksichtigt worden wären und auch aus weiteren Gründen (siehe Kapitel 2.3) nur ein selektiver Ausschnitt und damit eine Unterschätzung der Prävalenzen stattgefunden hätte.

Kritisch hinterfragen lässt sich jedoch zum einen, wie aussagekräftig das in der vorliegenden Arbeit verwendete Subjektivkriterium tatsächlich ist, da es eine Breite an sexuellen Erfahrungen beinhaltet. So zeigte die Befragung, dass sexuelle Grenzverletzungen nach Subjektivkriterium zum einen auch konsensuelle unangenehme Erfahrungen wie ein „unangenehmes erstes Mal“ beinhalteten. Zum anderen enthielt diese Kategorie gleichzeitig aber auch strafbare Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs nach Definition des Paragrafen 176 StGB. Diese Heterogenität sollte bei der Interpretation der Ergebnisse zum Mitteilungsverhalten und zu möglichen psychosozialen Folgefaktoren nach Subjektivkriterium berücksichtigt werden. Auch welche Bedeutung „(sehr) belastend / unangenehm“ bei einer sexuellen Erfahrung für jemanden hat, ist variabel und birgt die Gefahr uneinheitlicher Beantwortungen. Positiv daran hervorzuheben ist jedoch, dass damit auch sexuelle Grenzverletzungen unter ähnlich alten Kindern / Jugendlichen erhoben wurden, die bei einer bloßen Selektion nach Altersdifferenz nicht identifiziert worden wären. Ob die in der Literatur häufig vorgeschlagene 5-Jahres-Altersdifferenz (z. B. Fergusson & Mullen, 1999; Stadler et al., 2012), die auch hier Verwendung fand, insbe-

sondere bei älteren Kindern / Jugendlichen ausreicht, um eine Asymmetrie im Machtgefülle abzubilden, bleibt jedoch fraglich. An dieser Stelle sei auch erneut auf die Vor- und Nachteile verschiedener Befragungsdesigns hingewiesen. Wird dem Fragebogen ein persönliches Interview vorgeschaltet, lassen sich Definitionen mündlich vorab erklären (Hardt & Rutter, 2004; Priebe, 2009), wodurch ein homogeneres Verständnis dieser erreicht wird. Gleichzeitig steigt jedoch das Risiko, dass Prävalenzraten unterschätzt werden, da die Teilnehmer die Befragung möglicherweise weniger anonym empfinden.

#### **6.2.4 Befragungsmaterial, Ergebnisanalysen und untersuchte Themenbereiche**

Der Anspruch an eine weite Definition sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend implizierte, standardisierte Fragebögen wie den auf „gegen den Willen“ - Fragen basierenden standardisierten JVQ-Fragebogen (Hamby et al., 2005) in der vorliegenden Studie aus genannten Gründen nicht einzusetzen. Mit dem eigenentwickelten SVAD-18+-Fragebogen (Oelschläger, Schauer & Neutze, 2012a) ist es gelungen, sexuelle Grenzverletzung in ihrer Heterogenität und das Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten der Betroffenen differenziert zu explorieren. Jedoch handelt es sich weder beim SVAD-18+-Fragebogen, noch bei den eigenentwickelten Fragen zum sexuellen Erleben und Verhalten wie z. B. sexuelles Risikoverhalten oder sexuelles Lustempfinden (Oelschläger & Neutze), um standardisierte Fragebögen. Die Fragen zum sexuellen Lustempfinden wiesen zudem eine innere Konsistenz mit einem Cronbach's Alpha von .55 auf. Dies sollte im Hinblick auf die Aussagekraft und Vergleichbarkeit der Ergebnisse beachtet werden.

Ein weiterer Kritikpunkt ist dem Anspruch an eine möglichst hohe Neutralität beim Erfragen der acht übergeordneten sexuellen Handlungen (SE01-SE08) geschuldet. So wurden Teilnehmer nur bei Angabe mindestens einer unangenehmen / belastenden sexuellen Erfahrung zusätzlich nach Gewalterleben und ihrem anschließenden Mitteilungsverhalten befragt, da es sonst aus Sicht der Befragten (ohne belastende sexuelle Erfahrungen) fragwürdig gewesen wäre, Fragen zu erlebter Gewalt oder dem Mitteilungsverhalten nach angenehmen bzw. neutralen Erlebnissen zu beantworten. Dies hatte zur Folge, dass Informationen zu einem möglichen Einfluss von erlebter Gewalt und zum Offenbarungsverhalten nur für Betroffene sexueller Grenzverletzung nach Subjektivkriterium vorliegen. Folglich wurde bei den Analysen ein Teil der Befragten ausgeschlossen und Aussagen dadurch weniger generalisierbar. Am Beispiel des Mitteilungsverhaltens soll darüber hinaus ein weiterer Kritikpunkt der Arbeit beziehungsweise der Ergebnisanalysen verdeutlicht werden. Da mehrere Antworten der Befragten zu Follow-up Fragen verschiedener sexueller Handlungen vorlagen, kam es bei manchen Variablen zu „Mischkategorien“ (z. B. Einschätzung der Reaktion der Ansprechperson: unterstützend

/ nicht unterstützend / teils teils). Dadurch resultierten nicht eindeutige Ergebnisse, da aus den Mischkategorien keine genauen Häufigkeiten oder Gewichtungen hervorgingen (z. B. unklar, wie häufig Betroffene in der gemischten teils-teils Gruppe die Reaktion der Ansprechpersonen unterstützend oder nicht unterstützend einstuften).

Thematisch zu bemängeln ist der ausschließliche Fokus auf sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend. Dies war dem Anspruch geschuldet, sexuelle Grenzverletzung über verschiedene Definitionskriterien (Formen, Schweregrade etc.) aufgrund der raren nationalen Datenlage differenziert zu explorieren und gleichzeitig die Befragungszeit nicht zu überlasten. Dadurch wurden jedoch mögliche Polyviktimsierungen beziehungsweise mit sexueller Grenzverletzung verknüpfte Risikofaktoren (z. B. körperlicher oder emotionaler Missbrauch, Vernachlässigung) nicht berücksichtigt, die vor allem bei der Erhebung / Exploration möglicher Folgeprobleme eine höhere Vorhersagekraft und Kausalität ermöglicht hätten, da es häufig zu Überschneidungen kommt (Edwards et al., 2003; Turner et al., 2010). Auch die Auswahl der untersuchten möglichen Folgefaktoren sexueller Grenzverletzung gilt es zu hinterfragen. In der existierenden, überwiegend internationalen Literatur wird deutlich, dass es keine einheitliche Folgesymptomatik nach sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend gibt. In der vorliegenden Studie wurden deshalb überwiegend Faktoren untersucht, zu denen bereits Ergebnisse vorliegen (z. B. internalisierende Probleme wie Depression oder externalisierende Faktoren wie Aggressivität, Attributionsstil), um die untersuchten Aspekte der vorliegenden Studie mit dem Wissen um die bisherige limitierte deutsche Datenlage mit anderen Arbeiten vergleichen zu können.

## **6.3      *Schlussfolgerungen und praktische Implikationen***

Trotz der dargelegten methodischen Limitationen lassen sich aus der vorliegenden retrospektiven Studie wichtige Erkenntnisse ableiten, die eine Basis für die Einschätzung der Ergebnisse auf Bevölkerungsebene schaffen (vgl. auch London et al., 2008) und praktische Implikationen für Präventions- und Interventionsansätze ermöglichen können.

### **6.3.1    *Schlussfolgerungen und Anregungen für weitere Forschung***

#### *Vergleich verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung*

Zunächst wird auf den Erkenntnisgewinn eingegangen, der sich aus dem unkonventionellen Vergleich der drei verschiedenen Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend (Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium) für das Forschungsfeld ergab. In mehreren Bereichen zeigte dieser Vergleich, dass das „strengste“ Kombikriterium (d.

h. die beteiligte Person ist mindestens fünf Jahre älter und das Erleben war (sehr) unangenehm / belastend) mit stärkeren Ausprägungen einiger Merkmale assoziiert war (z. B. stärkere psychosoziale Belastung wie Depressivität / Angst oder sexuell riskanteres Verhalten, häufiger broken home) als bei der bloßen Definition nach Altersdifferenz (Alterskriterium) oder unangenehmem / belastendem Erleben (Subjektivkriterium). Dies sollten zukünftige Studien berücksichtigen, da ausschließliche Definitionen entweder nach Altersdifferenzen (z. B. Stadler et al., 2012) oder nach subjektivem Erleben (z. B. Häuser et al., 2011) den jeweils anderen Aspekt nicht einbeziehen und es dadurch zur Unter- oder Überschätzung (je nach Themenbereich) von Prävalenzen, Mitteilungshäufigkeiten oder dem psychopathologischen Ausmaß sexueller Grenzverletzung kommen kann und eine offene, breite Kriterienbildung mit flexibleren Aussagen und Interpretationen verhindert.

Die in dieser Arbeit definierten Kriterien wiesen jedoch auch Schwächen auf (siehe Abschnitt 6.2.3). Abgesehen von der Frage, ob eine 5-Jahres-Altersdifferenz vor allem bei jugendlichen Betroffenen ausreicht, um bspw. ein Machtgefälle zwischen der sexuell grenzverletzenden Person und dem Betroffenen abzubilden, sollten zukünftige Studien vor allem bei der Festlegung subjektiver Bewertungskriterien umsichtig vorgehen, da es sich prinzipiell als erkenntnisbringendes Kriterium erwies. Wann empfindet eine Person eine Handlung als Überschreitung ihrer sexuellen Grenzen? Wird dies durch ein „unangenehmes / belastendes“ Gefühl beschrieben? Falls ja, verstehen alle Befragten diese Formulierung gleich oder ähnlich? Spüren Kinder, wie von Bange (2007) proklamiert, wann eine Berührung sexuell ausnutzend und nicht „normal“ ist? Das Subjektivverständnis sollte somit vorab einem kognitiven Pretest unterzogen und auf Aussagekraft getestet werden. Nicht zuletzt, um in einem weiteren Schritt bei der Untersuchung von Offenbarungsverhalten und Folgefaktoren zu verstehen, welche Aspekte der subjektiven sexuellen Grenzverletzung das anschließende Verhalten und Empfinden beeinflussen und um von den Betroffenen als „normal“ angegebene sexuelle Erfahrungen wie ein „unangenehmes erstes Mal“ besser identifizieren und unterscheiden zu können.

#### *Schwere-, bzw. Intensitätsgrade sexueller Grenzverletzungen*

Auch die zwei- oder dreistufige Unterscheidung der Schwer-, bzw. Intensitätsgrade sexueller Erfahrungen erbrachte in der vorliegenden Arbeit wichtige Hinweise und ermöglichte zudem eine annähernde Vergleichbarkeit mit anderen Studien (z. B. Stadler et al., 2012). Teilweise blieben Unterschiede zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen (z. B. psychosoziale Faktoren wie eine höhere Depressivität bei Betroffenen) bei ausschließlicher Betrachtung von sexuellen hands-off Erlebnissen analog zu hands-on Erlebnissen

bestehen, bei anderen Analysen (z. B. Vergleich der drei Formen sexueller Grenzverletzung Alters-, Subjektiv-, und Kombikriterium hinsichtlich psychosozialer Faktoren) zeigten sich im Gegensatz zu hands-on Erlebnissen keine signifikanten Unterschiede mehr bzw. beim Ausschluss der hands-off Erfahrungen wurden die Unterschiede sogar deutlicher sichtbar bzw. signifikanter. Dies bedeutet, dass auch zukünftige Studien der Forderung von Autoren wie Priebe (2009) nachkommen sollten und wie die vorliegende Studie Prävalenzen, Mitteilungsverhalten und mögliche Auswirkungen sexueller Grenzverletzung mit niedrigerem Schweregrad (hands-off) untersuchen. Allerdings sollte durch transparente Analysen nachvollziehbar beschrieben werden, an welchen Stellen der Ein- oder Ausschluss von hands-off Erfahrungen sinnvoll ist bzw. welchen Einfluss dies auf die Ergebnisse hat.

#### *Geschlechtergetrennte und -vergleichende Analysen*

In der vorliegenden Arbeit lieferten die geforderten geschlechtergetrennten Untersuchungen in allen drei untersuchten Themenbereichen wichtige Erkenntnisse zu männlichen Betroffenen sexueller Grenzverletzung. So wurden bspw. Unterschiede zwischen betroffenen Mädchen und Jungen sichtbar hinsichtlich Prävalenzen verschiedener Formen und Schweregrade sexueller Grenzverletzung, der Beziehung zur sexuell grenzverletzenden Person, dem Erleben von Gewalt, dem Mitteilungsverhalten und hinsichtlich psychosozialer Merkmale. Obwohl die befragten Frauen höhere Prävalenzraten bei allen Formen sexueller Grenzverletzung aufwiesen und damit generell gefährdeter waren als Männer, befanden sich Männer durch häufigere innerfamiliäre sexuelle Grenzverletzung und das seltenere bzw. eher innerfamiliäre Offenbaren ihrer Erlebnisse häufiger in Risikogruppen für anhaltende bzw. nicht aufgedeckte sexuelle Grenzverletzung. Deshalb ist es unbedingt notwendig, auch in zukünftigen Studien geschlechtergetrennt und -vergleichend zu untersuchen. In Kombination mit der Form- und Schwereunterscheidung sexueller Grenzverletzung werden so kleinste Zusammenhänge und Veränderungen sichtbar, die zu einem differenzierten Erkenntnisgewinn beitragen. Zukünftige Studien sollten dabei jedoch auf ausreichend große Stichproben achten, da bei geschlechtergetrennten Analysen männliche Subsamples je nach Fragestellung die Berechnungen (z. B. Chi-Quadrat-Tests) aufgrund geringer Fallzahlen gefährden können.

#### *Weitere Faktoren, die die Offenbarung und Folgefaktoren sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend beeinflussen*

Zusätzlich zu den bislang in diesem Abschnitt hervorgehobenen, Erkenntnis schaffenden Aspekten, wurden in der vorliegenden Studie weitere Faktoren sichtbar, die einen oder keinen Einfluss auf das Mitteilungsverhalten oder die Folgefaktoren sexueller

Grenzverletzung hatten und die deshalb in weiteren Studien berücksichtigt werden sollten. So wurde bspw. die Bedeutung *sozialer Unterstützung* an mehreren Stellen deutlich. Es war nicht die Offenbarung selbst, die einen Einfluss auf das spätere psychosoziale und sexuelle Wohlbefinden der Betroffenen hatte, sondern ob die Reaktionen und Hilfsangebote der Personen, denen sich Betroffene anvertraut hatten, als unterstützend empfunden wurden. Zudem hing die Behördenmeldung einer sexuellen Grenzverletzung insbesondere vom Handeln des Ansprechpartners ab und geschah selten durch den Betroffenen selbst. Auch Zuhören, Zuspruch und dass den Betroffenen geglaubt wurde, stellte sich als mitteilungsfördernd heraus, während sozial nicht unterstützendes Verhalten wie Nichtglauben und Vorwürfe negativ wahrgenommen wurde oder sogar eine Mitteilungsbarriere war. Eine allgemein wahrgenommene, höhere soziale Unterstützung hatte zudem einen protektiven Einfluss auf psychosoziale Faktoren wie Depressivität / Angst.

Neben der sozialen Unterstützung wurde auch der protektive Einfluss einer hohen *Kontrollüberzeugung* und eines *externalen Schuldattributionsstils* des Erlebten auf die sexuell grenzverletzende Person und auf mögliche psychosoziale Folgefaktoren und das sexuelle Erleben und Verhalten deutlich. Die Kritik von Harten (2005, S. 117) aufgreifend, dass in vielen Erhebungen der „situative Kontext“ außer Betracht gelassen wird und nur die Handlungen untersucht werden (z. B. Berührung, Penetration), sollten zukünftige Studien erlebte sexuelle Grenzverletzung in einem größeren Rahmen explorieren, der individuelle, interaktionelle, kontextuelle, situative und soziokulturelle Aspekte berücksichtigt. Dadurch könnte besser verstanden werden, welche Bedingungen beim Erleben einer sexuellen Grenzverletzung dazu führen, dass ein Betroffener bspw. später eher den Verlust von Kontrolle spürt oder sich selbst eher die Schuld an dem Geschehenen gibt und dadurch eine höhere Anfälligkeit für psychosoziale Probleme hat. Fraglich ist jedoch, analog zur bereits oben erwähnten Problematik bezüglich des einheitlichen Verständnisses von Definitionen, ob diese Informationen über reine Fragebogenuntersuchungen erhoben werden können oder ob dabei qualitative Studien (z. B. Interviews) ergänzt werden sollten, die wiederum andere Nachteile mit sich bringen (z. B. minimierte Anonymität, höherer Zeitaufwand).

Auch andere Aspekte sexueller Grenzverletzung, deren Zusammenhang mit der Offenbarung und den Folgen in der bisherigen Literatur kontrovers diskutiert wurde und die in der vorliegenden Arbeit ebenfalls nicht eindeutige oder keine Effekte zeigten (z. B. *Einfluss der Häufigkeit sexueller Grenzverletzung, Gewalterleben, Beziehung zur grenzverletzenden Person, Erstviktimsierungsalter*), sollten in weiteren Studien überprüft werden, um möglichst klare Aussagen auf nationaler, bevölkerungsrepräsentativer Ebene über Betroffene sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend treffen zu können.

#### *Vergleichbarkeit von Studien und Fazit*

Mit ca. 50 Prozent nicht berichteten Fällen der betroffenen Frauen, sogar zwei Dritteln nicht offenbarten Fällen der betroffenen Männer und einer geringen achtprozentigen polizeilichen Meldungsquote aller offenbarten Fälle wurde deutlich, dass das Hellfeld nur einen kleinen Ausschnitt des Ausmaßes abbildet und dass Dunkelfeldstudien mit einer höheren Aussagekraft benötigt werden. Trotz des Bemühens um eine Vergleichbarkeit mit anderen Studien wie z. B. Stadler et al. (2012) bspw. durch Einbezug ähnlicher Definitionen (vorrangig hinsichtlich Alterskriterium, vergleichbare Schutzzaltersgrenze von jünger als 16 Jahren und Schweregradunterteilung der sexuellen Erfahrungen in hands-off vs. hands-on Erlebnisse) und Fragebögen (vor allem ähnliche Formulierung der erlebten sexuellen Handlungen vor dem 16. Geburtstag), zeigte sich die Schwierigkeit, vergleichbare Ergebnisse zu berichten. Einerseits wird es für zukünftige Untersuchungen - wie in der Literatur gefordert - wichtig sein, einheitliche Studiendesigns, Erhebungsmethoden, Untersuchungsmaterialien, Definitionen national und international zu entwickeln und auf Erkenntnisgewinn zu testen. Andererseits stellt sich die Frage, ob sich der Anspruch an die Erhebung differenzierten Wissens zu soziokulturellen, individuellen, interaktionellen, kontextuellen Hintergründen einheitlich umsetzen lässt.

Aus Sicht der Autorin kann die Verknüpfung beider Aspekte hauptsächlich dann gelingen, wenn sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend über ein breites und transparentes Spektrum an erfragten sexuellen Handlungen, Formen und Definitionen unter Berücksichtigung kultureller Verständnisunterschiede in großen Stichproben erhoben wird und die jeweiligen Ergebnisse nachvollziehbar und potentiell replizierbar diskutiert werden. Ein Ziel sollte sein, sexuelle Grenzen dabei zwischen „so schmal wie nötig und so weit wie möglich“ variabel zu untersuchen, um sexuelle Handlungen nicht fälschlicherweise zu pathologisieren, aber auch keine Formen sexueller Grenzverletzung zu übersehen. Zudem sollte sexuelle Grenzverletzung im Kontext möglicher Polyviktimsierung erhoben werden. Unabhängig von verschiedenen Schwerpunktthemen einzelner Studien, gilt es außerdem, bei Befragungen oder Untersuchungen zum Thema sexuelle Grenzverletzung stets auf das Wohl der Untersuchungsteilnehmer zu achten und ethische Vorgaben einzuhalten.

Weitere Untersuchungen sind nötig, um auf Basis fundierter empirischer Studienkenntnisse Präventions- und Interventionsansätze ableiten und umsetzen zu können. Aktuelle nationale Forschungsbemühungen zeigen sich unter anderem bei der durch den UBSKM im Jahr 2016 berufenen Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2016c), die Studien und Projekte zu zahlreichen Themen durchführt (z. B. Familien als Kontext sexualisierter Gewalt, organisierte rituelle sexuelle

Gewalt, Fallstudien zu sexuellem Missbrauch im kirchlichen Kontext etc.; Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, 2016b).

### 6.3.2 Praktische Implikationen für Prävention und Intervention

#### *Präventions- und Interventionsansätze zu sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend*

Im folgenden Abschnitt wird skizziert, welche Präventions- und Interventionsimpulse und Angebote es bereits gibt. Schwierigkeiten und Grenzen bei Schülerbefragungen zum Thema sexuelle Grenzverletzung wurden für die Autorin bei der angestrebten Durchführung der MiKADO-Teilstudie an Schulen in mehreren Bundesländern deutlich sichtbar (z. B. Veto der Kultusministerien; Erlaubnis zur Studienteilnahme erfolgte durch die Erziehungsberechtigten). Auch wenn Schulen damit eine diskussionswürdige Stätte für Schülerbefragungen sind, eignen sie sich auch aufgrund der bestehenden Schulpflicht in Deutschland (in Bayern z. B. geregelt im „Bayerischen Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen“ (BayEUG); Bayerische Staatskanzlei, 2019) als Ort zur Umsetzung von Ansätzen zur Prävention und Aufdeckung sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend.

In den jeweiligen Schulgesetzen oder Länderrechten regeln die einzelnen Bundesländer den Umgang mit dem Thema der Sexualerziehung an ihren Schulen. Als Beispiel dienen die "Richtlinien für die Familien- und Sexualerziehung in den bayerischen Schulen" (Bayerisches Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst, 2016). Neben der Familien- und Sexualerziehung sind dort konkrete Leitlinien zur Prävention sexueller Gewalt enthalten. Kinder bekommen damit bspw. bereits in der Grundschule Werte, Selbstbewusstsein und Kompetenzen vermittelt, eigene Gefühle zu benennen, zwischen angemessenen und unangemessenen Berührungen zu unterscheiden und „nein“ zu sagen. Im weiterführenden Schulalter folgen u. a. Wissen und Strategien zum Umgang mit Grenzen und Grenzverletzungen (Abwehrmechanismen). Präventions- und Interventionsangebote für Kinder klären diese folglich häufig über Gefahren auf oder stärken Kinder in ihrem Selbstbewusstsein („Empowerment“; Kindler, 2015). Auch die Eltern werden einbezogen und dadurch eine (sozial) unterstützende Eltern-Kind-Beziehung gefördert, die sich auch in der vorliegenden Studie als wichtig im Umgang mit erlebter sexueller Grenzverletzung erwies (weitere Hinweise zu innerfamiliären Interventionen oder Angeboten für Eltern siehe Bange, 2015 und Kindler, 2015).

Schule sollte damit für Kinder und Jugendliche ein Ort sein, an dem sie Unterstützung erwarten können (u. a. durch gut aufgeklärte Gleichaltrige, die häufig Ansprechpartner für ältere Betroffene sind; siehe z. B. Priebe & Svedin, 2008). Auch durch das

Schaffen dialogischer Kontexte (Alaggia et al., 2017) und Anlaufstellen wie schulpsychologische Dienste oder Vertrauenslehrer (Jud & Fegert, 2015) kann Schule zur vermehrten Offenbarung sexueller Grenzverletzung beitragen. Die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA) stellt dafür in Kooperation mit dem BMFSFJ kostenlos eine Vielfalt an Informations- und Arbeitsmaterialien für Lehrer, Fachkräfte, Eltern und Kinder (vor allem von 8-12 Jahren, geschlechtertrennt) zur Verfügung, um das Thema sexuelle Grenzverletzung altersgerecht und allumfassend zu bearbeiten (z. B. *Respekt! Schulen als ideale Orte der Prävention von sexualisierter Gewalt - Sammelband für Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte an Schulen*; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2016).

Da Prävention und Intervention als eine gesellschaftliche Aufgabe zu sehen sind, ist auch in anderen Institutionen oder möglichen Anlaufstellen, die Betroffene aufzusuchen, eine Aufklärung bzw. Schulung des Personals im Umgang mit potentiellen sexuellen Grenzverletzungen von Kindern und Jugendlichen notwendig (z. B. traumatherapeutisch ausgebildete Therapeuten, Ärzte, Polizisten). Fortbildungen verschiedener Berufsgruppen für einen sensibleren Umgang mit sexuellem Missbrauch wurden auch vom Runden Tisch (BMJ et al., 2011) und vom UBSKM gefordert (Fegert & Rassenhofer, 2015; Hinweise für anamnestisches, diagnostisches und therapeutisches Vorgehen z. B. in Sternmoljan & Fegert, 2015). Dabei sollten die digitalen Medien sowohl als Risikokontext für sexuelle Grenzverletzungen berücksichtigt werden, als auch als Kanal genutzt werden, über den Präventions- und Interventionsangebote platziert werden können. Letzteres nutzt z. B. der Online-Kurs „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ des Universitätsklinikums Ulm, dessen Zweck in Tabelle 11 beschrieben wird (Liebhardt et al., 2015). Ein anderes Beispiel zur Nutzung digitaler Medien sind internetgestützte bzw. E-Mental-Health Interventionen. Dies sind Anwendungen, die über Smartphone, Computer oder Tablet als Ergänzung zur Regelversorgung genutzt werden können und beispielweise zur Behandlung von Angststörungen oder Depressionen (in der vorliegenden Studie z. B. häufig ein Folgesystem sexueller Grenzverletzung) eingesetzt werden (DGPPN, 2019). Präventions- und Interventionsansätze schließen zudem Angebote für (mögliche) Täter ein. So versucht bspw. das Projekt „Kein Täter werden“ seit dem Jahr 2005 und an mittlerweile zwölf Standorten, Personen mit einer sexuellen Präferenz für Kinder mit Hilfe einer gruppentherapeutischen Behandlung von Kinderpornografiekonsum und sexuellen Handlungen mit Kindern abzuhalten (Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin am Universitätsklinikum Charité, 2019).

In Tabelle 11 wird ein Überblick über beispielhafte aktuelle, nationale Präventions- und Interventionsbemühungen zum Thema sexuelle Grenzverletzung von Kindern und Jugendlichen und deren Inhalte gegeben, die teilweise auf Empfehlung des Runden

Tisches Sexueller Kindesmissbrauch durchgeführt wurden (siehe Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch; BMJ, BMFSFJ und BMBF, 2011) und die ausschnittsweise auch bei Fegert & Rassenhofer (2015) skizziert werden.

Tabelle 11

*Überblick über aktuelle Präventions- und Interventionsansätze*

Institution & Ansatz	Empfehlungen oder Inhalte
Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM):	
▪ Präventive Erziehung (UBSKM, 2019a)	⇒ Informationen über „präventive Erziehungshaltung“ in Familien und Einrichtungen als „Schutz . . . vor sexuellem Missbrauch“ (Kinderrechte, Respekt, Selbstbestimmung, Sexualerziehung, Förderung von Gefühlswahrnehmung, keine Geheimniskultur, Interesse am Kind)
▪ Schutzkonzepte in Einrichtungen (beruhend auf den Leitlinien des Runden Tisches 2011; UBSKM, 2019b)	⇒ Entwicklung von Konzepten in Institutionen (z. B. Schulen, Kliniken, Vereine) zum Schutz vor sexueller Gewalt durch Stärkung der Fachkräfte in ihrer Rolle als Ansprechperson für Kinder/Jugendliche und durch Informationen zu möglichen Täterstrategien und Anlaufstellen bei Verdacht; Vereinbarungen mit Organisationen (z. B. Dt. Olympischer Sportbund) zur Erhöhung der Verbindlichkeit bei Umsetzungsbemühungen
▪ Bundesweites Monitoring 2015-2018 zum Stand der Umsetzung von Hilfs- und Schutzkonzepten (mit DJI (UBSKM, 2019c)	⇒ Studien bestätigen Fortbildungsbemühen für Beschäftigte, das Benennen von Ansprechpersonen, Orientierungshilfen bei Verdacht; geforderte Risikoanalysen noch selten umgesetzt
Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2016c):	
▪ Empfehlungen aus dem Bilanzbericht (Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, 2019, S. 249ff)	⇒ Einige Kommission, die Umfang, Form, Ursachen, Effekte von sexuellem Missbrauch in Institutionen und Familie untersucht; leitet aus der Aufarbeitung weitere Forschungsfragen ab; agiert politisch unabhängig ⇒ Ausbau und Erhöhung der Qualifizierung bei Beratung und therapeutischer Hilfe; sensibler Umgang mit der Arbeitsfähigkeit Betroffener; leichterer Zugang zu Leistungen des Opferentschädigungsgesetzes (OEG); Fortbildung von Personal (z. B. Jobcenter, Krankenkassen, Justiz; Pädagogik, Psychologie, Medizin) ⇒ Ausbau und sichtbarere Gestaltung von Präventions- und Informationsangeboten für Kinder, Jugendliche, Eltern, andere Angehörige, Umfeld; bundesweite Umsetzung von Schutzkonzepten in allen Organisationen; Kinder/Jugendliche brauchen verfügbare Ansprechpartner; Verankerung von Kenntnissen zu sexueller Gewalt in pädagogischer/psychotherapeutischer Ausbildung, Fortbildungen für Justizpersonen; Psychoedukation zu sexuellem Missbrauch und Stärkung der sexuellen Selbstbestimmung in pädagogischen Institutionen
Universitätsklinikum Ulm:	
▪ Online-Kurs „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ (Liebhardt et al.,	⇒ Evaluierte Schulung für pädagogisches und medizinisch-therapeutisches Personal im Umgang mit möglichen Fällen sexuellen Missbrauchs

2015; siehe auch Fegert & Rassenhofer, 2015)

- Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin (Competence Center Child Abuse and Neglect; siehe; auch Fegert & Rassenhofer, 2015)
    - ⇒ Qualitativ bessere Unterstützung von Betroffenen durch höherwertige Lehre, Diagnostik und Handeln bei sexuellem Missbrauch; verbesserte Aus-, Fort-, und Weiterbildung von Medizinern in Kinderschutzhemen
- 

DGfPI:

- Bundesweite Fortbildungs offensive 2010 - 2014 (Empfehlung Runder Tisch 2011; DGfPI, 2019a; siehe auch Fegert & Rassenhofer, 2015)
    - ⇒ Evaluierte Fortbildung für Mitarbeiter in der Kinder- und Jugendhilfe zur Erhöhung der Handlungssicherheit im Umgang mit und zur Vermeidung sexueller Gewalt
  - Tandemfortbildungen für Fachkräfte in Bayern (DGfPI, 2019b)
    - ⇒ Fortbildung zur Verbesserung des fachlichen Dialogs zwischen Jugendämtern, Erziehungs-, und Fachberatungsstellen bei Fällen sexueller Gewalt
  - „Wir vor Ort gegen sexuelle Gewalt“ (DGfPI, 2019c)
    - ⇒ Nationales Modellprojekt zur Verbesserung der Versorgung in ländlichen Regionen mit spezialisierten Fachberatungseinrichtungen gegen sexuelle Gewalt in der Kindheit und Jugend
- 

Kinderschutzleitlinienbüro (2019):

- AWMF S3+ Leitlinie (Kinderschutzleitlinie) zum Thema Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung
    - ⇒ Wissenschaftliche Leitlinie für Fachkräfte (Empfehlung Runder Tisch 2011) zur Objektivierung von Hinweisen auf sexuellen Missbrauch (und andere Formen von Misshandlung) und zur sicheren Einschätzung der Gefährdung eines Kindes
- 

Jud und Fegert (2015) weisen darauf hin, dass hilfreiche Interventionen für Betroffene sexueller Gewalt die Vernetzung verschiedener Institutionen mit unterschiedlichen Schwerpunkten (z. B. Kinder- und Jugendhilfe, Kinderkliniken, Kriminalpolizei, Strafgerichte) voraussetzen. Die nötige, jedoch häufig nur mangelhaft umgesetzte Kooperation, könnte durch das Etablieren eines regelmäßigen Austausches verbessert werden (Jud & Fegert, 2015). Soziale Unterstützung hat sich auch in der vorliegenden Studie als wichtiger protektiver Faktor nach erlebter sexueller Grenzverletzung erwiesen. Um Betroffene besser verstehen und ihnen adäquat helfen zu können, sollten deshalb sowohl potentielle gleichaltrige als auch erwachsene Ansprechpersonen besser über die Unterstützungsangebote der einzelnen Akteure informiert werden (Bange, 2015).

### *Ausblick*

Es wurde deutlich, dass seit der Bildung des Runden Tisches im Jahr 2010 sowohl Forschungsaktivitäten als auch Präventions- und Interventionsinitiativen stattfinden. Abgesehen von den in Tabelle 11 genannten Ansätzen, appelliert unter anderem die Unab-

hängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2019) jedoch weiterhin an eine gesellschaftliche Verantwortung, Kinder und Jugendliche vor sexueller Grenzverletzung zu schützen. Dies könnte bspw. durch eine höhere Bereitschaft zur selbständigen Aufarbeitung von Missbrauchsfällen in den eigenen Institutionen, durch öffentlich wirksame Informationsveranstaltungen oder Aufklärungskampagnen zum Thema sexuelle Gewalt bei Kindern und Jugendlichen oder durch hochqualitative Unterstützungsangebote für Betroffene und (potentielle) Täter erreicht werden (Kindler, 2015). Denn wie kann von Betroffenen erwartet werden, dass sie ihre Erlebnisse mutig offenbaren, wenn weder die Personen, denen sie sich anvertrauen, noch die Institutionen, in deren Kontext Grenzverletzung stattgefunden hat, das Unrecht benennen, Hilfe leisten und Verantwortung übernehmen (siehe Bsp. katholische Kirche, Kapitel 2.1). Auch die (trotz Stärkung der Rechte von Opfern) noch immer bestehenden Verjährungsfristen (UBSKM, 2019d) leisten einen kritischen Beitrag zur Nichtaufdeckung sexueller Grenzverletzung, denn die hier vorliegenden Ergebnisse als auch frühere Studien haben gezeigt, dass sich Betroffene häufig lange Zeit nicht mitteilen.

Wie in der vorliegenden Studie gezeigt wurde, besteht eine erhöhte Gefahr, dass innerfamiliäre sexuelle Grenzverletzungen eher verborgen bleiben und männliche Betroffene sich seltener offenbaren. Deshalb sollten zudem zukünftig auch familienspezifische Präventions- und Interventionsprogramme fokussiert werden (Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, 2019) und geschlechterspezifische Faktoren berücksichtigt werden. Damit die häufig geforderte Verzahnung zwischen Forschung und Präventions- bzw. Interventionspraxis (BMJ, BMFSFJ und BMBF, 2011) reziprok hochqualitativ funktioniert, ist es zudem wichtig, dass zukünftig empirisch gut gesicherte Untersuchungsergebnisse die Basis für fundierte Präventions- und Interventionsprogramme bieten und diese wiederum evaluiert werden (Butchart et al., 2006), um daraus neue Kenntnisse für sinnvolle weitere Forschungsfragen ableiten zu können (Kritik an bisherigen Präventionsprogrammen siehe z. B. Lohaus & Schorsch Falls, 2005). Ein Beispiel hierfür ist der evaluierte Online-Kurs „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“ (König et al., 2015; beispielhafte evaluierte Präventionsangebote für Kinder siehe Kindler, 2015).

## 7 Zusammenfassung

Ziel der dieser Dissertation zugrundeliegenden und vom BMFSFJ geförderten MiKADO-Teilstudie war es, unter Berücksichtigung der definitorischen und methodischen Limitationen bisheriger Studien und unter Einschluss des Dunkelfelds, sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend in Deutschland erstmalig in Gestalt einer ganzheitlichen Trias zu explorieren. Dazu wurden die Prävalenzen verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend, das Mitteilungs- und Hilfesuchverhalten der Betroffenen, sowie mögliche Folgen sexueller Grenzverletzung für das psychosoziale und sexuelle Empfinden und Verhalten der Betroffenen unter Berücksichtigung möglicher Risiko- und Schutzfaktoren untersucht. Mithilfe eines Online-Fragebogens wurde eine geschlechterrepräsentative Quotenstichprobe im Alter von 18 bis 30 Jahren aus der Grundgesamtheit zweier Online-Access-Panels der beiden Markt- und Sozialforschungsinstitute respondi AG und Panelbiz zu soziodemografischen Angaben, sexuellen Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag, dem bisherigen Offenbarungsverhalten im Falle erlebter sexueller Grenzverletzung und zum aktuellen psychosozialen und sexuellen Be- finden und Verhalten befragt.

Von den 7.909 Befragten hat ungefähr jede dritte Frau und etwa jeder sechste Mann eine der drei erhobenen Formen sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend bei einem durchschnittlichen Erstviktimsierungsalter von zehn bis elf Jahren erlebt. Dabei machten die Betroffenen am häufigsten unangenehme sexuelle Erfahrungen (Subjektivkriterium), gefolgt von sexuellen Erfahrungen mit mindestens fünf Jahre älteren Personen (Alterskriterium) und am seltensten unangenehme Erfahrungen mit mindestens fünf Jahre älteren Personen (Kombikriterium). Mädchen erlebten alle drei Formen sexueller Grenzverletzung und auch Gewalt häufiger als Jungen und beide Geschlechter erlebten am häufigsten penetrative sexuelle Grenzverletzung, gefolgt von hands-off und hands-on Erlebnissen. Die sexuell grenzverletzenden Personen waren überwiegend männliche, bekannte und außerfamiliäre Personen. Betroffene wiesen im Vergleich zu Nichtbetroffenen geringere Bildungschancen und häufiger Brüche in der Herkunfts-familienkonstellation (broken home) vor dem 16. Geburtstag auf.

Etwa die Hälfte der Frauen und ein Drittel der Männer haben ihre in der Kindheit oder Jugend erlebte sexuelle Grenzverletzung einer anderen Person mitgeteilt und lediglich in acht Prozent der Fälle wurde die Polizei informiert. Innerfamiliäre sexuelle Grenzverletzungen wurden eher innerfamiliär anvertraut und männliche Betroffene teilten sich seltener außerfamiliär mit. Penetrative Erfahrungen wurden zwar später, jedoch insgesamt häufiger und mehr Personen mitgeteilt als hands-on Erfahrungen oder als Grenzverletzungen ohne Körperkontakt (hands-off). Ein externaler Schuldattributionsstil

erhöhte die Wahrscheinlichkeit einer Offenbarung, während eine interne Schuldtribution diese verringerte. Ungefähr zwei Drittel der Betroffenen empfanden die Reaktionen der Ansprechpartner unterstützend. Betroffene Männer schätzten die Reaktionen häufiger nicht unterstützend ein als Frauen. Auch bei ausschließlich innerfamiliär erlebten Grenzverletzungen empfanden die Betroffenen die Hilfsangebote häufiger nicht unterstützend als bei ausschließlich außerfamiliären Erlebnissen. Wichtig für die Betroffenen war, ob die Ansprechpartner ihnen geglaubt, sie zur Polizei bzw. einer anderen Hilfestelle begleitet oder Vorwürfe gemacht haben. Häufige Gründe für bisheriges Nichtmitteilen waren Schuldgefühle und die Angst vor Nichtglauben.

Betroffene sexueller Grenzverletzung zeigten im jungen Erwachsenenalter häufiger Symptome internalisierender und externalisierender Störungen und verhielten sich sexuell riskanter als Nichtbetroffene. Die psychosoziale Gesundheit der Betroffenen war stärker beeinträchtigt, wenn diese unangenehme sexuelle Erfahrungen gemacht hatten (Subjektiv- oder Kombikriterium), als bei den Betroffenen, die Erfahrungen ausschließlich mit mindestens fünf Jahre älteren Personen gemacht hatten (Alterskriterium). Auch hinsichtlich sexueller Empfindens- und Verhaltensprobleme war das Kombikriterium mit den stärksten Ausprägungen assoziiert. Eine externe Schuldtribution und ein höheres Selbstkontrollempfinden erwiesen sich zudem als protektive Faktoren, während eine ausgeprägte interne Schuldtribution ein Risikofaktor für psychosoziale Folgeprobleme darstellte. Während die Offenbarung erlebter sexueller Grenzverletzung keinen Einfluss auf die psychosoziale Gesundheit hatte, waren nicht unterstützende Reaktionen der Ansprechpartner und eine allgemein weniger stark wahrgenommene soziale Unterstützung mit einer höheren psychosozialen Belastung verknüpft.

Trotz methodischer Limitationen ließen sich aus den Ergebnissen Implikationen für Forschung und Praxis ableiten. Der häufig geschlechtergetrennt durchgeführte Vergleich verschiedener Formen und Intensitätsgrade sexueller Grenzverletzung erwies sich in der vorliegenden Studie als differenziert Erkenntnis schaffend. Künftige Studien können durch eine ähnlich breite Kriterienbildung und Abdeckung von Themen zu flexiblen und transparenten Aussagen und Interpretationen von Studienergebnissen und zur Identifikation weiterer Einflussfaktoren auf die Aufdeckung sexueller Grenzverletzung und das psychosoziale Folgebefinden beitragen. Präventions- und Interventionsansätze sollten auf Basis fundierter empirischer Studienergebnisse entwickelt, umgesetzt und evaluiert werden. Schulen eignen sich aufgrund der Schulpflicht als Kontext für Prävention und Aufdeckung, jedoch sollte dies auch als gesamtgesellschaftliche Verantwortung gesehen werden. Die Schulung verschiedener Berufs- und Personengruppen zum sensibleren Umgang mit möglichen sexuellen Grenzverletzungen und die Aufarbeitung be-

reits vorhandener Fälle in Institutionen gehören ebenso dazu, wie öffentlichkeitswirksame Kampagnen und familienfokussiertere Ansätze, da sich gezeigt hat, dass innerfamiliäre sexuelle Grenzverletzungen eher verborgen bleiben.

## 8 Literaturverzeichnis

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2003). *Manual for the ASEBA adult forms & profiles: For ages 18-59: adult self-report, adult behavior checklist*. Burlington, VT: ASEBA.
- Ahrens, C. E. (2006). Being Silenced: The Impact of Negative Social Reactions on the Disclosure of Rape. *American Journal of Community Psychology*, 38, 31–34.
- Alaggia, R., Collin-Vézina, D., & Lateef, R. (2017). Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000–2016). *Trauma, Violence, & Abuse*, 20, 260-283.
- Anderson, D. (1979). Touching: When is it caring and nurturing or when is it exploitative and damaging? *Child Abuse & Neglect*, 3, 793–794.
- Anderson, J., Martin, J., Mullen, P., Romans, S., & Herbison, P. (1993). Prevalence of Childhood Sexual Abuse Experiences in a Community Sample of Women. *Journal of the American Academy of Child*, 32, 911–919.
- Andrews, G., Corry, J., Slade, T., Issakidis, C., & Swanston, H. (2004). Child sexual abuse. In M. Ezzati, A.D. Lopez, A. Rodgers, & C.J.L. Murray (Hrsg.), *Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors* (S. 1851–1940). Geneva: World Health Organization.
- Anker, J., & Behrendt, M. (2010, Januar 28). Canisius-Kolleg: Missbrauchsfälle an Berliner Eliteschule. *Berliner Morgenpost*. Abgerufen am 21. Juni, 2018, von <https://www.morgenpost.de/printarchiv/titelseite/article103946545/Canisius-Kolleg-Missbrauchsfaelle-an-Berliner-Eliteschule.html>
- Arata, C. M. (1998). To Tell or Not to Tell: Current Functioning of Child Sexual abuse Survivors who Disclosed their Victimization. *Child Maltreatment*, 3, 63–71.
- Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist. (2009). *ASR/18-59. Fragebogen für Erwachsene. Deutschsprachige Fassung des US-Originals von T.M. Achenbach von 2003*. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugendlichen- und Familiendiagnostik (KJFD).
- Armstrong, L. (1991). *Kiss daddy goodnight: Aussprache über Inzest* (4. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Arriola, K. R. J., Brugha, T., Doldren, M. A., & Fortenberry, R. M. (2005). A meta-analysis of the relationship of child sexual abuse to HIV risk behavior among women. *Child Abuse & Neglect*, 29, 725–746.
- Averdijk, M., Müller-Johnson, K., & Eisner, M. (2011). *Sexuelle Viktimisierung von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz: Schlussbericht für die UBS Optimus Foundation*. Zürich: UBS Optimus Foundation.
- Bagley, C., & Mallick, K. (2000). Prediction of Sexual, Emotional, and Physical Maltreatment and Mental Health Outcomes in a Longitudinal Cohort of 290 Adolescent Women. *Child Maltreatment*, 5, 218–226.
- Balsam, K. F., Rothblum, E. D., & Beauchaine, T. P. (2005). Victimization Over the Life Span: A Comparison of Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 477–487.
- Bange, D. (2002). Definitionen und Begriffe. In D. Bange & W. Körner (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch*. Göttingen: Hogrefe.
- Bange, D. (2007). *Sexueller Missbrauch an Jungen: Die Mauer des Schweigens*. Göttingen: Hogrefe.

- Bange, D. (2015). Unterstützung für Bezugs- und Kontaktpersonen sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 273–284). Heidelberg: Springer.
- Bange, D., & Deegener, G. (1996). *Sexueller Mißbrauch an Kindern: Ausmaß, Hintergründe, Folgen*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlagsunion.
- Bange, Dirk. (1992). *Die dunkle Seite der Kindheit: Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen; Ausmaß-Hintergründe-Folgen*. Köln: Volksblatt-Verlag.
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 58, 469–483.
- Bayerische Staatskanzlei. (2019). Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 31. Mai 2000 (GVBl. S. 414, 632, BayRS 2230-1-1-K), das zuletzt durch § 1 des Gesetzes v. 24. Juli 2019 (GVBl. S. 398) und durch § 4 des Gesetzes vom 24. Juli 2019 (GVBl. S. 408) geändert worden ist. Abgerufen am 3. August, 2019, von <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayEUG/true>
- Bebbington, P. E., Jonas, S., Brugha, T., Meltzer, H., Jenkins, R., Cooper, C., ... McManus, S. (2011). Child sexual abuse reported by an English national sample: Characteristics and demography. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46, 255–262.
- Becker-Blease, K. A., & Freyd, J. J. (2006). Research participants telling the truth about their lives: The ethics of asking and not asking about abuse. *The American Psychologist*, 61, 218–226.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., Dacosta, G. A., Akman, D., & Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 16, 101–118.
- Bender, D., & Lösel, F. (2002). Risiko- und Schutzfaktoren in der Ätiologie und Bewältigung von Mißhandlung und Vernachlässigung. In D. Bange & W. Körner (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch* (S. 493–501). Göttingen: Hogrefe.
- Bennett, S. E., Hughes, H. M., & Luke, D. A. (2000). Heterogeneity in Patterns of Child Sexual Abuse, Family Functioning, and Long-Term Adjustment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 134–157.
- Berliner, L., & Conte, J. R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 19, 371–384.
- Bolen, R. M. (2001). *Child sexual abuse: Its scope and our failure*. New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.
- Bottoms, B.L., Rudnicki, A.G., & Epstein, M.A. (2007). A retrospective study of factors affecting the disclosure of childhood sexual and physical abuse. In M.-E. Pipe, M.E. Lamb, Y. Orbach, & A.-C. Cederborg (Hrsg.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay, and denial* (S. 175–194). Mahwah, N.J: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bourke, A., Doherty, S., McBride, O., Morgan, K., & McGee, H. (2014). Female perpetrators of child sexual abuse: Characteristics of the offender and victim. *Psychology, Crime & Law*, 20, 769–780.
- Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1205–1222.

- Briere, J., & Runtz, M., M. (1993). Childhood Sexual Abuse: Long-Term Sequelae and Implications for Psychological Assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 8, 312–330.
- Brockhaus, U., & Kolshorn, M. (2005). Die Ursachen sexueller Gewalt. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 97–113). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 513–531.
- Brosius, F. (2013). *SPSS 21: Fundierte Einführung in SPSS und in die Statistik; alle statistischen Verfahren mit praxisnahen Beispielen* (1. Aufl.). Heidelberg: Mitp, Verlags-Gruppe Hüthig, Jehle, Rehm.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Smailes, E. M. (1999). Childhood abuse and neglect: Specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 1490–1496.
- Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66–77.
- Bulik, C. M., Prescott, C. A., & Kendler, K. S. (2001). Features of childhood sexual abuse and the development of psychiatric and substance use disorders. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 179, 444–449.
- Bundeskriminalamt. (2018). *Polizeiliche Kriminalstatistik Jahrbuch 2018, Band 4*. Wiesbaden.
- Bundesministerium der Justiz (BMJ), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). (2011). *Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Abschlussbericht*. Abgerufen am 25. Juni, 2018, von <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/sexueller-kindesmissbrauch/86342>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). (2018). Übereinkommen über die Rechte des Kindes: VN-Kinderrechtskonvention im Wortlaut mit Materialien. Abgerufen 2. August, 2019, von <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes/86530>
- Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung. (2016). *Respekt!: Schulen als ideale Orte der Prävention von sexualisierter Gewalt: Eine Handreichung*. Abgerufen am 2. August, 2019, von <https://www.bzga.de/infomaterialien/praevention-des-sexuellen-kindesmissbrauchs/respekt-schulen-als-ideale-orte-der-praevention-von-sexualisierter-gewalt-eine-handreichung-fuer-di/>
- Butchart, A., Harvey, A.P., Mian, M., & Fürniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence* (World Health Organization & International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect, Hrsg.). Geneva: World Health Organization.
- Clemmons, J. C., Walsh, K., DiLillo, D., & Messman-Moore, T. L. (2007). Unique and combined contributions of multiple child abuse types and abuse severity to adult trauma symptomatology. *Child Maltreatment*, 12, 172–181.
- Collin-Vézina, D., Hamby, S. L., Ormrod, R., & Turner, H. (2005). The Juvenile Victimization Questionnaire: Reliability, validity, and national norms. *Child Abuse & Neglect*, 29, 383–412.

- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31, 211–229.
- Com.can - Competence Center Child Abuse And Neglect - Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg. (o. J.). Abgerufen am 3. August, 2019, von <https://www.comcan.de>
- Connor, K. M., Kobak, K. A., Churchill, L. E., Katzelnick, D., & Davidson, J. R. (2001). Mini-SPIN: A brief screening assessment for generalized social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 14, 137–140.
- Coxell, A. W., King, M. B., Mezey, G. C., & Kell, P. (2000). Sexual molestation of men: Interviews with 224 men attending a genitourinary medicine service. *International Journal of STD & AIDS*, 11, 574–578.
- Craner, J. R., Martinson, A. A., Sigmon, S. T., & McGillicuddy, M. L. (2015). Prevalence of Sexual Trauma History Using Behaviorally Specific Methods of Assessment in First Year College Students. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24, 484–505.
- Davis, J. L., & Petretic-Jackson, P. A. (2000). The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning. *Aggression and Violent Behavior*, 5, 291–328.
- Dekker, A., Koops, T., & Briken, P. (2016). *Sexualisierte Grenzverletzungen und Gewalt mittels digitaler Medien*. Abgerufen am 1. September, 2018, von [http://docs.dpaq.de/11763-2a\\_expertise\\_sexuelle\\_gewalt\\_an\\_kindern\\_mittels\\_digitaler\\_medien.pdf](http://docs.dpaq.de/11763-2a_expertise_sexuelle_gewalt_an_kindern_mittels_digitaler_medien.pdf)
- Denso, C. (2010, Dezember 22). Sexueller Missbrauch: Im Jahr des Missbrauchs. *Die Zeit*. Abgerufen am 21. Juni, 2018, von <https://www.zeit.de/2010/52/P-Meinungsleiter>
- Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie. (2018). *Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP) - Langversion*. Abgerufen am 25. Juni, 2018, von <https://www.dgepi.de/de/berichte-und-publikationen/leitlinien-und-empfehlungen/>
- Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e.V. (2019a). Bundesweite Bildungsoffensive. Abgerufen am 3. August, 2019, von <https://www.dgfpi.de/kinderschutz/bufo-bundesweite-fortbildungsoffensive/bufo-abschlussbericht.html>
- Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e.V. (2019b). Tandemfortbildungen für Fachkräfte EB und ASD/BSA zu sexuellem Missbrauch / sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Abgerufen am 3. August, 2019, von <https://www.dgfpi.de/kinderschutz/bayernweites-fortbildungsprojekt.html>
- Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e.V. (2019c). Wir vor Ort gegen sexuelle Gewalt. Abgerufen am 3. August, 2019, von <https://www.dgfpi.de/kinderschutz/wir-vor-ort-gegen-sexuelle-gewalt.html>
- DGPPN. (2019). Psyche online - Chancen und Risiken der Digitalisierung. Abgerufen am 3. August, 2019, von <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/e-mental-health.html>
- DiLillo, D. (2001). Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: Empirical findings and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 21, 553–576.

- DiLillo, D., Tremblay, G. C., & Peterson, L. (2000). Linking childhood sexual abuse and abusive parenting: The mediating role of maternal anger. *Child Abuse & Neglect*, 24, 767–779.
- Dogado GmbH (2019). Webhosting 2.0. Abgerufen am 6. Juli, 2019, von <https://www.dogado.de/webhosting/>
- Dörr, N. (2004). 165 Jahre Einschränkung der Kinderarbeit in Preußen. Ein Beitrag zum Beginn der Sozialgesetzgebung in Deutschland. *MenschenRechtsMagazin: MRM; Informationen, Meinungen, Analysen*, (2), 141–151.
- Dreßing, H., Dölling, D., Hermann, D., Kruse, A., Schmitt, E., Bannenberg, B., ... Salize, H. J. (2019). Sexual abuse at the hands of Catholic clergy - a retrospective cohort study of its extent and health consequences for affected minors (The MHG Study). *Deutsches Aerzteblatt Int*, 116, 389–394.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Whitfield, C., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dong, M., & Giles, W. H. (2005). Long-Term Consequences of Childhood Sexual Abuse by Gender of Victim. *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 430–438.
- Dufour, M. H., Nadeau, L., & Bertrand, K. (2000). Resilience factors in the victims of sexual abuse: State of affairs. *Child Abuse & Neglect*, 24, 781–797.
- Dunne, M. P., Zolotor, A. J., Runyan, D. K., Seiffge-Krenke, I., Choo, W. Y., Dunne, S. K., ... Youssef, R. (2009). ISPCAN Child Abuse Screening Tools Retrospective version (ICAST-R): Delphi study and field testing in seven countries. *Child Abuse & Neglect*, 33, 815–825.
- Easton, S. D. (2013). Disclosure of Child Sexual Abuse Among Adult Male Survivors. *Clinical Social Work Journal*, 41, 344–355.
- Easton, S. D., Saltzman, L. Y., & Willis, D. G. (2014). "Would you tell under circumstances like that?": Barriers to disclosure of child sexual abuse for men. *Psychology of Men & Masculinity*, 15, 460–469.
- Edmond, T., Auslander, W., Elze, D., & Bowland, S. (2006). Signs of resilience in sexually abused adolescent girls in the foster care system. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15, 1–28.
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the adverse childhood experiences study. *The American Journal of Psychiatry*, 160, 1453–1460.
- Elliott, D. M., & Briere, J. (1994). Forensic sexual abuse evaluations of older children: Disclosures and symptomatology. *Behavioral Sciences & the Law*, 12, 261–277.
- Engfer, A. (2016). Formen der Misshandlung von Kindern - Definitionen, Häufigkeiten, Erklärungsansätze. In U. T. Egle, P. Joraschky, A. Lampe, I. Seiffge-Krenke, & M. Cierpka (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung: Erkenntnis, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen* (S. 3–23). Stuttgart: Schattauer.
- Ernst, C. (2005). Zu den Problemen der epidemiologischen Erforschung des sexuellen Missbrauchs. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 61–80). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Featherstone, B., & Fawcett, B. (1994). Feminism and child abuse: Opening up some possibilities? *Critical Social Policy*, 14, 61–80.
- Feehern, M. M., & Snow, K. L. (2005). The Relationships Between Childhood Sexual Abuse, Social Anxiety, and Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Women. *Journal of Family Violence*, 20, 409–419.

- Fegert, J. M. (2007). Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 50, 78–89.
- Fegert, J. M., & Rassenhofer, M. (2015). Gesellschafts- und bildungspolitische Notwendigkeit eines umfassenden Kursangebotes zur Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch. In *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 3–7). Heidelberg: Springer.
- Fegert, J.M., Rassenhofer, M., & Spröber, N. (2011). Diagnostische und therapeutische Forschungsfragen zum sexuellen Missbrauch an Kindern und Jugendlichen. Mit einem Überblick zu den Angaben von Personen, die sich an die telefonische Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs gewandt haben aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitforschung. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 56, 39–45.
- Fegert, J. M. (1993). *Sexuell missbrauchte Kinder und das Recht. Bd. 2. Ein Handbuch zu Fragen der kinder- und jugendpsychiatrischen und psychologischen Untersuchung und Begutachtung* (1.Aufl.). Köln: Volksblatt-Verlag.
- Feiring, C., Taska, L., & Chen, K. (2002a). Trying to understand why horrible things happen: Attribution, shame, and symptom development following sexual abuse. *Child Maltreatment*, 7, 26–41.
- Feiring, C., Taska, L., & Lewis, M. (2002b). Adjustment following sexual abuse discovery: The role of shame and attributional style. *Developmental Psychology*, 38, 79–92.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 32, 607–619.
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H., & Horwood, L. J. (2013). Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect*, 37, 664–674.
- Fergusson, D., & Mullen, P. E. (1999). The prevalence of sexual abuse during childhood. In *Developmental clinical psychology and psychiatry series: Bd. v. 40. Childhood sexual abuse: An evidence based perspective* (S. 13–33). Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lynskey, M. T. (1997). Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization. *Child abuse & neglect*, 21, 789–803.
- Fergusson, D.M., Lynskey, M. T., & Horwood, L. J. (1996). Childhood Sexual Abuse and Psychiatric Disorder in Young Adulthood: I. Prevalence of Sexual Abuse and Factors Associated with Sexual Abuse. *Journal of the American Academy of Child*, 35, 1355–1364.
- Field, A. P. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics: And sex and drugs and rock „n“ roll* (4. Aufl.). Los Angeles: Sage.
- Finkelhor, D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: Free Press.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.
- Finkelhor, D. (1993). Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17, 67–70.
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18, 409–417.

- Finkelhor, D. (2005). Zur Internationalen Epidemiologie von sexuellem Missbrauch an Kindern. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 81–94). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood Victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. Oxford University Press.
- Finkelhor, D., & Araji, S. (1986). *A sourcebook on child sexual abuse*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Finkelhor, David, Ormrod, R., Turner, H., & Holt, M. (2009). Pathways to poly-victimization. *Child Maltreatment*, 14, 316–329.
- Finkelhor, David, Shattuck, A., Turner, H. A., & Hamby, S. L. (2014). The Lifetime Prevalence of Child Sexual Abuse and Sexual Assault Assessed in Late Adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 55, 329–333.
- Finkelhor, David, Turner, H., Ormrod, R., & Hamby, S. L. (2009). Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth. *Pediatrics*, 124, 1411–1423.
- Fischer, T. (2014). *Strafgesetzbuch mit Nebengesetzen* (61. Aufl.). München: Beck.
- Friedman, M. S., Marshal, M. P., Guadamuz, T. E., Wei, C., Wong, C. F., Saewyc, E. M., & Stall, R. (2011). A Meta-Analysis of Disparities in Childhood Sexual Abuse, Parental Physical Abuse, and Peer Victimization Among Sexual Minority and Sexual Nonminority Individuals. *American Journal of Public Health*, 101, 1481–1494.
- Gagnier, C., & Collin-Vézina, D. (2016). The Disclosure Experiences of Male Child Sexual Abuse Survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25, 221–241.
- Giarretto, H. (1982). A comprehensive child sexual abuse treatment program. *Child Abuse & Neglect*, 6, 263–278.
- Gibb, B. E., Butler, A. C., & Beck, J. S. (2003). Childhood abuse, depression, and anxiety in adult psychiatric outpatients. *Depression and Anxiety*, 17, 226–228.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373, 68–81.
- Goldbeck, L. (2015). Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 145–153). Heidelberg: Springer.
- Görgen, A., Griemert, M., & Kessler, S. (2015). Sexueller Missbrauch und Kinderschutz-Perspektiven im Wandel. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 27–40). Heidelberg: Springer.
- Gries, L. T., Goh, D. S., Andrews, M. B., Gilbert, J., Praver, F., & Stelzer, D. N. (2000). Positive Reaction to Disclosure and Recovery from Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 9, 29–51.
- Hamby, S.L., Finkelhor, D., Ormod, R., & Turner, H. (2005). *The Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Administration and Scoring Manual*. Durham, NH: Crimes Against Children Research Center.

- Hanson, R. F., Kievit, L. W., Saunders, B. E., Smith, D. W., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., & Ruggiero, K. J. (2003). Correlates of Adolescent Reports of Sexual Assault: Findings from the National Survey of Adolescents. *Child Maltreatment*, 8, 261–272.
- Hanson, R. F., Resnick, H. S., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., & Best, C. (1999). Factors related to the reporting of childhood rape. *Child Abuse & Neglect*, 23, 559–569.
- Hardt, J., & Rutter, M. (2004). Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: Review of the evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 45, 260–273.
- Harten, H.-C. (2005). Zur Zementierung der Geschlechterrollen als mögliche Ursache für sexuellen Missbrauch - sozialisationstheoretische Überlegungen zur Missbrauchsforchung. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 115–130). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Häuser, W., Schmutzler, G., Brähler, E., & Glaesmer, H. (2011). Maltreatment in Childhood and Adolescence. *Deutsches Aerzteblatt Online*. Abgerufen am 16. September, 2018, von <https://www.aerzteblatt.de/10.3238/arztebl.2011.0287>
- Herman, J. L. (2003). *Die Narben der Gewalt: Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden* (3. Aufl.). Paderborn: Junfermann.
- Herrmann, B., Dettmeyer, R., Banaschak, S., & Thyen, U. (2016). *Kindesmisshandlung: Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen* (3., überarbeitete und aktualisierte Auflage). Berlin Heidelberg: Springer.
- Hershkowitz, I., Lanes, O., & Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31, 111–123.
- Heubrock, D., & Petermann, F. (2008). *Kurzfragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren (K-FAF). Manual*. Göttingen: Hogrefe.
- Hillberg, T., Hamilton-Giachritsis, C., & Dixon, L. (2011). Review of Meta-Analyses on the Association Between Child Sexual Abuse and Adult Mental Health Difficulties: A Systematic Approach. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12, 38–49.
- Himelein, M. J., & McElrath, J. A. V. (1996). Resilient child sexual abuse survivors: Cognitive coping and illusion. *Child Abuse & Neglect*, 20, 747–758.
- Hunter, S. V. (2006). Understanding the Complexity of Child Sexual Abuse: A Review of the Literature With Implications for Family Counseling. *The Family Journal*, 14, 349–358.
- Hunter, S. V. (2011). Disclosure of Child Sexual Abuse as a Life-Long Process: Implications for Health Professionals. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy (ANZJFT)*, 32, 159–172.
- Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin am Universitätsklinikum Charité. (2019). Präventionsprojekt „Kein Täter werden“. Abgerufen am 7. Juli, 2019, von [https://sexualmedizin.charite.de/forschung/kein\\_taeter\\_werden/](https://sexualmedizin.charite.de/forschung/kein_taeter_werden/)
- Jonzon, E., & Lindblad, F. (2004). Disclosure, Reactions, and Social Support: Findings from a Sample of Adult Victims of Child Sexual Abuse. *Child Maltreatment*, 9, 190–200.
- Joraschky, P., & Egle, U. T. (2016). Depressive Störungen und Suizidalität. In U. T. Egle, P. Joraschky, A. Lampe, I. Seiffge-Krenke, & M. Cierpka (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung: Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen* (S. 333–352). Stuttgart: Schattauer.

- Jorm, A. F., Kelly, C. M., & Morgan, A. J. (2007). Participant distress in psychiatric research: A systematic review. *Psychological Medicine*, 37, 917–926.
- Jud, A. (2015). Sexueller Kindesmissbrauch - Begriffe, Definitionen, Häufigkeiten. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 41–49). Heidelberg: Springer.
- Jud, A., & Fegert, J.M. (2015). Kinderschutz und Vernetzung im Bereich Prävention von und Intervention bei sexuellem Kindesmissbrauch. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 63-73). Heidelberg: Springer.
- Julius, H., & Boehme, U. (1997). *Sexuelle Gewalt gegen Jungen: Eine kritische Analyse des Forschungsstandes*. Göttingen: Hogrefe.
- Kadushin, A., & Martin, J. A. (1988). *Child welfare services* (4. Aufl.). New York: Macmillan, London: Collier Macmillan.
- Kavemann, B. (2015). Der Widerspruch zwischen gesprochenem Recht und erlebter Ge rechtigkeit, wenn Kinder Opfer von sexualisierter Gewalt werden - Anforderungen an die Rechtspraxis und das Hilfesystem. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 75–78). Heidelberg: Springer.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164–180.
- Kinderschutzleitlinienbüro. (2019). *AWMF S3+ Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinie)*, Langfassung 1.0. Abgerufen am 10. Juli, 2019, von [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/027-069I\\_S3\\_Kindesmisshandlung-missbrauch-vernachlaessigung-Kinderschutzleitlinie\\_2019-02\\_1\\_01.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/027-069I_S3_Kindesmisshandlung-missbrauch-vernachlaessigung-Kinderschutzleitlinie_2019-02_1_01.pdf)
- Kindler, H. (2015). Prävention von sexuellem Missbrauch - Möglichkeiten und Grenzen. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 351–362). Heidelberg: Springer.
- Kirsner, B. R., Figueiredo, A. J., & Jacobs, W. J. (2003). Self, friends, and lovers: Structural relations among Beck Depression Inventory scores and perceived mate values. *Journal of Affective Disorders*, 75, 131–148.
- Klinitzke, G., Romppel, M., Häuser, W., Brähler, E., & Glaesmer, H. (2012). Die deutsche Version des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) – psychometrische Eigen schaften in einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, 62, 47–51.
- Köhler, H. (2015). *Bürgerliches Gesetzbuch* (75., überarbeitete Auflage, Stand: 15. Januar 2015). München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- König, E., Hoffmann, U., Liebhardt, H., Micht, E., Niehues, J., & Fegert, J.M. (2015). Ergebnisse der Evaluation des Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindes-

- missbrauch“. In *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 15–26). Heidelberg: Springer.
- Kramer, S.N. (1959). *Geschichte beginnt mit Sumer: Berichte von den Ursprüngen der Kultur*. München: List.
- Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (2010): Fragebogen Missbrauch - Fragebogen zum Selbstausfüllen. Hannover (unveröffentlicht).
- Lalor, K., & McElvaney, R. (2010). Child Sexual Abuse, Links to Later Sexual Exploitation/High-Risk Sexual Behavior, and Prevention / Treatment Programs. *Trauma, Violence, & Abuse*, 11, 159–177.
- Lamb, S., & Edgar-Smith, S. (1994). Aspects of Disclosure: Mediators of Outcome of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 307–326.
- Lamont, A. (2010). *Effects of child abuse and neglect for children and adolescents*. Melbourne, Vic.: Australian Institute of Family Studies.
- Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LI). (2013). *Sexuelle Grenzverletzung - Handeln bei sexuellen Grenzverletzungen unter Kindern und Jugendlichen*. Abgerufen am 1. September, 2018, von <https://li.hamburg.de/content-blob/2819798/c08657bc842a375279b01e28949f1838/data/pdf-handeln-bei-sexuellen-grenzverletzungen-unter-kindern-und-jugendlichen.pdf>
- Lavoie, F., Thibodeau, C., Gagné, M.-H., & Hébert, M. (2010). Buying and selling sex in Québec adolescents: A study of risk and protective factors. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 1147–1160.
- Lawson, L., & Chaffin, M. (1992). False Negatives in Sexual Abuse Disclosure Interviews: Incidence and Influence of Caretaker's Belief in Abuse in Cases of Accidental Abuse Discovery by Diagnosis of STD. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 532–542.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leeb, R. T., Paulozzi, L.J., Melanson, C., Simon, T. R., & Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0*. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Leiner, D., & Leiner, S. (2018). SoSci Survey – der online Fragebogen. Abgerufen am 27. Januar, 2019, von [www.soscisurvey.de](http://www.soscisurvey.de)
- Lemieux, S. R., & Byers, E. S. (2008). The Sexual Well-Being of Women Who Have Experienced Child Sexual Abuse. *Psychology of Women Quarterly*, 32, 126–144.
- Liebhardt, H., König, E., Hoffmann, U., Niehues, J., & Fegert, J.M. (2015). Didaktisches und inhaltliches Konzept des Online-Kurses „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch“. In *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 9–14). Heidelberg: Springer.
- Lohaus, A., & Schorsch Falls, S. (2005). Kritische Reflektionen zu Präventionsansätzen zum sexuellen Missbrauch. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 758–773). Tübingen: dgvt-Verlag.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S. J., & Shuman, D. W. (2005). Disclosure of Child Sexual Abuse: What Does the Research Tell Us About the Ways That Children Tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, 11, 194–226.

- London, K., Bruck, M., Wright, D. B., & Ceci, S. J. (2008). Review of the contemporary literature on how children report sexual abuse to others: Findings, methodological issues, and implications for forensic interviewers. *Memory*, 16, 29–47.
- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical Psychology Review*, 29, 647–657.
- Marriott, C., Hamilton-Giachritsis, C., & Harrop, C. (2014). Factors Promoting Resilience Following Childhood Sexual Abuse: A Structured, Narrative Review of the Literature: Resilience Following CSA. *Child Abuse Review*, 23, 17–34.
- Martens, R., & Dekker, A. (2014). Korrelate sexueller Grenzverletzungen vor dem 14. Lebensjahr hinsichtlich des Sexual- und Beziehungserlebens und -verhaltens von Studentinnen. In J. L. Müller, M. Rösler, P. Briken, P. Retz-Junginger, W. Retz, & F. Philipp-Wiegmann (Hrsg.), *EFPF Jahrbuch 2014: Empirische Forschung in der forensischen Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie* (1., Auflage, S. 98–105). Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- McElvaney, R., Greene, S., & Hogan, D. (2014). To Tell or Not to Tell? Factors Influencing Young People's Informal Disclosures of Child Sexual Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 29, 928–947.
- Meule, A., Vögele, C., & Kübler, A. (2011). Psychometrische Evaluation der deutschen Barratt Impulsiveness Scale – Kurzversion (BIS-15). *Diagnostica*, 57, 126–133.
- Modestin, J., Furrer, R., & Malti, T. (2005). Different Traumatic Experiences are Associated with Different Pathologies. *Psychiatric Quarterly*, 76, 19–32.
- Mohler-Kuo, M., Landolt, M. A., Maier, T., Meidert, U., Schönbucher, V., & Schnyder, U. (2014). Child sexual abuse revisited: A population-based cross-sectional study among Swiss adolescents. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 54, 304–311.
- Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91, 753–760.
- Morrison, S. E., Bruce, C., & Wilson, S. (2018). Children's Disclosure of Sexual Abuse: A Systematic Review of Qualitative Research Exploring Barriers and Facilitators. *Journal of Child Sexual Abuse*, 27, 176–194.
- Mosser, P. (2009). *Wege aus dem Dunkelfeld*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Münzer, A., Fegert, J. M., Ganser, H. G., Loos, S., Witt, A., & Goldbeck, L. (2016). Please Tell! Barriers to Disclosing Sexual Victimization and Subsequent Social Support Perceived by Children and Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 31, 355–377.
- Noll, J. G. (2008). Sexual abuse of children - Unique in its effects on development? *Child Abuse & Neglect*, 32, 603–605.
- Noll, J. G., Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (2003). A Prospective Investigation of the Impact of Childhood Sexual Abuse on the Development of Sexuality. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71, 575–586.
- Oelschläger, J., Schauer, L., & Neutze, J. (2012a). *Fragebogen zur Erfassung sexueller Visktimisierung bis zur frühen Adoleszenz und deren Darlegung - Erwachsene (SVAD-18+)*.
- Oelschläger, J., Schauer, L., & Neutze, J. (2012b). *Fragebogen zur Erfassung sexueller Visktimisierung bis zur frühen Adoleszenz und deren Darlegung (SVAD)*.

- O'Leary, P. J., & Barber, J. (2008). Gender Differences in Silencing Following Childhood Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 17, 133–143.
- Paine, M. L., & Hansen, D. J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 22, 271–295.
- Paolucci, O.E., Genuis, M. L., & Violato, C. (2001). A Meta-Analysis of The Published Research on The Effects of Child Sexual Abuse. *The Journal of Psychology*, 135, 17–36.
- Parr, K. (2005). *Das Kindeswohl in 100 Jahren BGB*. Universität Würzburg, Juristische Fakultät. Abgerufen am 23. Juli, 2018, von <https://d-nb.info/980587883/34>
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The Structure of Coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009a). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29, 328–338.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009b). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect*, 33, 331–342.
- Pérez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S., & Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: A national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 16–27.
- Perry, A. R., & DiLillo, D. K. (2007). Child Sexual Abuse. *Faculty Publications, Department of Psychology*. 301. Abgerufen am 16. September, 2018, von <http://digital-commons.unl.edu/psychfacpub/301>
- Peters, S. D., Wyatt, G. E., & Finkelhor, D. (1986). Prevalence. In D. Finkelhor (Hrsg.), *A sourcebook on child sexual abuse*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Preuß, R. (2013, Januar 8). Kirche stoppt Aufklärung des Missbrauchsskandals. *Süddeutsche Zeitung*. Abgerufen am 21. Juni, 2018, von <https://www.sueddeutsche.de/panorama/querelen-um-forschungsprojekt-kirche-stoppt-aufklaerung-des-missbrauchsskandals-1.1568320>
- Price-Robertson, R. (2012). Child Sexual Abuse, Masculinity and Fatherhood. *Journal of Family Studies*, 18, 130-142.
- Priebe, G. (2009). *Adolescents' experiences of sexual abuse: Prevalence, abuse characteristics, disclosure, health and ethical aspects*. Lund University, Faculty of Medicine. Abgerufen am 6. August, 2017, von <https://lucris.lub.lu.se/ws/files/3261593/1389605.pdf>
- Priebe, G., Hansson, K., & Svedin, C. G. (2010). Sexual abuse and associations with psychosocial aspects of health. A population-based study with Swedish adolescents. *Nordic Journal of Psychiatry*, 64, 40–48.
- Priebe, G., & Svedin, C. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1095–1108.
- Purvis, M., & Ward, T. (2006). The role of culture in understanding child sexual offending: Examining feminist perspectives. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 298–312.
- Putnam, F. W. (2003). Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, 269–278.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., & Collishaw, S. (2011). *Child abuse and neglect in the UK today*. London: NSPCC.

- Rind, B., Tromovitch, P., & Bauserman, R. (1998). A meta-analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples. *Psychological Bulletin*, 124, 22–53.
- Roesler, T., & Wind, T. W. (1994). Telling the Secret: Adult Women Describe Their Disclosures of Incest. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 327–338.
- Ruggiero, K. J., Smith, D. W., Hanson, R. F., Resnick, H. S., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., & Best, C. L. (2004). Is Disclosure of Childhood Rape Associated with Mental Health Outcome? Results from the National Women's Study. *Child Maltreatment*, 9, 62–77.
- Rush, F. (1985). *Das bestgehütete Geheimnis: Sexueller Kindesmißbrauch*. Berlin: Orlanda-Frauenverlag.
- Russell, D. (1986). *The secret Trauma: Incest in the lives of girls and women*. New York: Basic Books.
- Schaeffer, P., Leventhal, J. M., & Asnes, A. G. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. *Child Abuse & Neglect*, 35, 343–352.
- Schaffner, P., & Brosch, D. (2009). Cochemer Praxis bei atypischen Fallkonstellationen am Beispiel des Vorwurfs einer möglichen sexuellen Grenzverletzung oder eines sexuellen Missbrauchs eines Kindes im familiengerichtlichen Verfahren. In C. Müller-Magdeburg & J. Rudolph (Hrsg.), *Verändertes Denken - zum Wohle der Kinder: Festschrift für Jürgen Rudolph* (1. Aufl, S. 38–42). Baden-Baden: Nomos-Verl.-Ges.
- Schechter, M., & Roberge, L. (1976). Child sexual abuse. In R. E. Helfer & C. H. Kempe (Hrsg.), *Child abuse and neglect: The family and the community*. Cambridge, Mass: Ballinger.
- Schönbucher, V., Maier, T., Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., & Landolt, M. A. (2012). Disclosure of child sexual abuse by adolescents: A qualitative in-depth study. *Journal of Interpersonal Violence*, 27, 3486–3513.
- Schönbucher, V., Maier, T., Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., & Landolt, M. A. (2014). Adolescent Perspectives on Social Support Received in the Aftermath of Sexual Abuse: A Qualitative Study. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 571–586.
- Schultz, F. W. (1859). *Das Deuteronomium*. Berlin: Schlawitz.
- Seligman, M. E., & Petermann, F. (2016). *Erlerte Hilflosigkeit: Anhang: „Neue Konzepte und Anwendungen“ von Franz Petermann* (B. Rockstroh, Übers., 5. Aufl.). Weinheim: Beltz Psychologie Verlagsunion.
- Senn, T. E., Carey, M. I P., & Venable, P. A. (2008). Childhood and Adolescent Sexual Abuse and Subsequent Sexual Risk Behavior: Evidence from Controlled Studies, Methodological Critique, and Suggestions for Research. *Clinical psychology review*, 28, 711–735.
- Smith, D. W., Letourneau, E. J., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse & Neglect*, 24, 273–287.
- Somer, E., & Szwarcberg, S. (2001). Variables in Delayed Disclosure of Childhood Sexual Abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71, 332–341.
- Sorsoli, L., Kia-Keating, M., & Grossman, F.K. (2008). „I Keep That Hush-Hush“: Male Survivors of Sexual Abuse and the Challenges of Disclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 55, 333-345.
- Spataro, J., Mullen, P. E., Burgess, P. M., Wells, D. L., & Moss, S. A. (2004). Impact of child sexual abuse on mental health. *British Journal of Psychiatry*, 184, 416–421.

- Stadler, L., Bieneck, S., & Pfeiffer, C. (2012). *Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011*. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen 2012. Abgerufen am 5. April, 2015, von [https://kfn.de/wp-content/uploads/Forschungsberichte/FB\\_118.pdf](https://kfn.de/wp-content/uploads/Forschungsberichte/FB_118.pdf)
- Stangier, U., & Steffens, M. (2002). *Social Phobia Inventory - Deutsche Fassung*. Psychologisches Institut der Universität Frankfurt.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder. (2018). Zensus 2011. Abgerufen am 3. August, 2019, von [https://www.zensus2011.de/DE/Zensus2011/zensus2011\\_node.html](https://www.zensus2011.de/DE/Zensus2011/zensus2011_node.html)
- Steel, J., Sanna, L., Hammond, B., Whipple, J., & Cross, H. (2004). Psychological sequelae of childhood sexual abuse: Abuse-related characteristics, coping strategies, and attributional style. *Child Abuse & Neglect*, 28, 785–801.
- Steever, E. E., Follette, V. M., & Naugle, A. E. (2001). The correlates of male adults' perceptions of their early sexual experiences. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 189–204.
- Stein, R. E., & Nofziger, S. D. (2008). Adolescent Sexual Victimization: Choice of Confidant and the Failure of Authorities. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 6, 158–177.
- Stermoljan, C., & Fegert, J.M. (2015). Unterstützung für von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 251–267). Heidelberg: Springer.
- Stiller, A., & Hellmann, D. F. (2017). In the aftermath of disclosing child sexual abuse: Consequences, needs, and wishes. *Journal of Sexual Aggression*, 23, 251–265.
- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child Maltreatment*, 16, 79–101.
- Strauß, B., & Gawlytta, R. (2016). Sexuelle Störungen und Verhaltensauffälligkeiten. In U. T. Egle, P. Joraschky, A. Lampe, I. Seiffge-Krenke, & M. Cierpka (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung: Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen* (S. 460–475). Stuttgart: Schattauer.
- Summit, R. C. (1983). The child sexual abuse accomodation syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177–193.
- Tener, D., & Murphy, S. B. (2015). Adult Disclosure of Child Sexual Abuse: A Literature Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16, 391–400.
- Tomeo, M. E., Templer, D. I., Anderson, S., & Kotler, D. (2001). Comparative data of childhood and adolescence molestation in heterosexual and homosexual persons. *Archives of Sexual Behavior*, 30, 535–541.
- Trickett, P. K., Noll, J. G., & Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology*, 23, 453–476.
- Trube-Becker, E. (2005). Historische Perspektive sexueller Kontakte zwischen Erwachsenen und Kindern / Jugendlichen und die soziale Akzeptanz dieses Phänomens von der Zeit der Römer und Griechen bis heute. In Amann, G. & Wipplinger, R. (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 45–57). Tübingen: dgvt-Verlag.

- Turner, H. A., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2006). The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Social Science & Medicine*, 62, 13–27.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2010). Poly-Victimization in a National Sample of Children and Youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 38, 323–330.
- Tyler, K. A. (2002). Social and emotional outcomes of childhood sexual abuse: A review of recent research. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 567–589.
- Ullman, S. E. (2002). Social Reactions to Child Sexual Abuse Disclosures: A Critical Review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12, 89–121.
- Ullman, S. E., & Filipas, H. H. (2005). Gender differences in social reactions to abuse disclosures, post-abuse coping, and PTSD of child sexual abuse survivors. *Child Abuse & Neglect*, 29, 767–782.
- Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. (2016a). Christine Bergmann. Abgerufen 2. August, 2019, von <https://www.aufarbeitungskommission.de/kommission/kommissonsmitglieder/christine-bergmann/>
- Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. (2016b). Projekte. Abgerufen 2. August, 2019, von <https://www.aufarbeitungskommision.de/kommission/projekte/>
- Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. (2016c). Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. Abgerufen 2. August, 2019, von <https://www.aufarbeitungskommission.de>
- Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. (2019). *Bilanzbericht 2019 - Band 1*. Abgerufen 2. August, 2019, von [https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2019/05/Bilanzbericht\\_2019\\_Band-I.pdf](https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2019/05/Bilanzbericht_2019_Band-I.pdf)
- Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. (2019c). Monitoring zum Stand der Prävention sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Deutschland (2015-2018). Abgerufen 2. August, 2019, von <https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/schutzkonzepte/instrumente/monitoring>
- Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. (2019a). Präventive Erziehung. Abgerufen 2. August, 2019, von <https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/praeventive-erziehung>
- Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. (2019b). Schutzkonzepte. Abgerufen 2. August, 2019, von <https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/schutzkonzepte>
- Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. (2019d). Verjährungsfristen bei sexuellem Missbrauch. Abgerufen 2. August, 2019, von <https://beauftragter-missbrauch.de/recht/strafrecht/verjaehrungsfristen>
- Universität Regensburg. (2014). MiKADO - Missbrauch von Kindern: Aetiologie, Dunkelfeld, Opfer. Abgerufen 3. März, 2018, von <https://www.uni-regensburg.de/medizin/forensische-psychiatrie-psychotherapie/forschung/laufende-projekte/mikado/index.html>
- Valentine, L., & Feinauer, L. L. (1993). Resilience factors associated with female survivors of childhood sexual abuse. *The American Journal of Family Therapy*, 21, 216–224.
- van Toledo, A., & Seymour, F. (2013). Interventions for caregivers of children who disclose sexual abuse: A review. *Clinical Psychology Review*, 33, 772–781.

- Vigil, J.M., & Geary, D.C. (2008). Developmental Consequences of Childhood Sexual Abuse. In M. J. Smith (Hrsg.), *Child Sexual Abuse: Issues and Challenges* (S. 43–66). New York: Nova Science Publishers.
- Volbert, R. (2015). Gesprächsführung mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Kindern und Jugendlichen. In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehaus, & H. Liebhardt (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen - Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich* (S. 185–194). Heidelberg: Springer.
- Walker, J. L., Carey, P. D., Mohr, N., Stein, D. J., & Seedat, S. (2004). Gender differences in the prevalence of childhood sexual abuse and in the development of pediatric PTSD. *Archives of Women's Mental Health*, 7, 111–121.
- Walsh, K., Fortier, M. A., & DiLillo, D. (2010). Adult Coping with Childhood Sexual Abuse: A Theoretical and Empirical Review. *Aggression and violent behavior*, 15, 1–13.
- Ward, T., & Beech, A. (2006). An integrated theory of sexual offending. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 44–63.
- Wetzels, P. (1997). *Gewalterfahrungen in der Kindheit: Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen* (1. Aufl.). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Whiffen, V., & Macintosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress: A critical review. *Trauma, Violence & Abuse*, 6, 24–39.
- Whitelock, C. F., Lamb, M. E., & Rentfrow, P. J. (2013). Overcoming Trauma: Psychological and Demographic Characteristics of Child Sexual Abuse Survivors in Adulthood. *Clinical Psychological Science*, 1, 351–362.
- Widom, C. S., Czaja, S. J., & Dutton, M. A. (2008). Childhood victimization and lifetime revictimization. *Child abuse & neglect*, 32, 785–796.
- Widom, C. S., & Kuhns, J. B. (1996). Childhood victimization and subsequent risk for promiscuity, prostitution, and teenage pregnancy: A prospective study. *American Journal of Public Health*, 86, 1607–1612.
- Wiltink, J., Kliem, S., Michal, M., Subic-Wrana, C., Reiner, I., Beutel, M. E., ... Zwerenz, R. (2017). Mini - social phobia inventory (mini-SPIN): Psychometric properties and population based norms of the German version. *BMC Psychiatry*, 17. Abgerufen 23. Februar, 2018, von <https://bmccpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1545-2>
- Wipplinger, R., & Amann, G. (2005). Sexueller Missbrauch: Begriffe und Definitionen. In G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch* (S. 17–43). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Witt, A., Brown, R. C., Plener, P. L., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2017). Child maltreatment in Germany: Prevalence rates in the general population. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11, 47.
- Wolfe, V. V. (2007). Child sexual abuse. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Hrsg.), *Assessment of childhood disorders* (S. 685–747). New York: Guilford Press.
- Wright, M., & Folger, S. F. (2017). Creating a Safe Haven Following Child Maltreatment: The Benefits and Limits of Social Support. In D. M. Teti (Hrsg.), *Parenting and Family Processes in Child Maltreatment and Intervention* (S. 23–34). Cham: Springer International Publishing.
- Zajac, K., Ralston, M. E., & Smith, D. W. (2015). Maternal support following childhood sexual abuse: Associations with children's adjustment post-disclosure and at 9-month follow-up. *Child Abuse & Neglect*, 44, 66–75.

Zajac, K., Ruggiero, K. J., Smith, D. W., Saunders, B. E., & Kilpatrick, D. G. (2011). Adolescent distress in traumatic stress research: Data from the National Survey of Adolescents-Replication. *Journal of Traumatic Stress*, 24, 226–229.

Zimmermann, P. (2011). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Familien: Expertise im Rahmen des Projekts "Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen"*. München: Dt. Jugendinstitut e.V., Abteilung Familie und Familienpolitik.

## **9 Anhang**

### **A Verzeichnis der Tabellen**

Tabelle 1	
Überblick über die in der Studie erfragten Konstrukte, eingesetzten Fragebögen, deren Verfasser und die jeweilige Itemanzahl.....	43
Tabelle 2	
Sexuelle Erfahrungen (SE) vor dem 16. Geburtstag anhand des SVAD-18+ (Oelschläger, Schauer & Neutze, 2012a).....	45
Tabelle 3	
Follow-up Fragen bei Bejahung der sexuellen Erfahrungsfragen SE01-SE08.....	46
Tabelle 4	
Follow-up Fragen bei Vorliegen einer als „sehr unangenehm/sehr belastend“ oder als „unangenehm/belastend“ erlebten sexuellen Erfahrung .....	47
Tabelle 5	
Ergebnisse der logistischen Regressionsanalyse <sup>a</sup> (n = 1010) zu möglichen Einflussfaktoren <sup>b</sup> auf die Offenbarung <sup>c</sup> erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend.....	76
Tabelle 6	
Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE <sup>a</sup> ) und Nichtbetroffenen (keine SGE) nach Geschlecht der Befragten .....	82
Tabelle 7	
Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) <sup>a</sup> und Nichtbetroffenen (keine SGE) nach Geschlecht der Befragten und nach Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung (2-stufig: SE <sub>OK</sub> vs. SE <sub>MK</sub> ) <sup>b</sup> .....	85
Tabelle 8	
Psychosoziale Merkmale von Betroffenen verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung (SGE <sub>Alter</sub> / SGE <sub>Subj</sub> / SGE <sub>Kombi</sub> ) <sup>a</sup> nach Geschlecht der Befragten über alle sexuellen Erfahrungen (SE <sub>G</sub> ) <sup>b</sup> und unterschieden nach Intensitätsgrad der sexuellen Erfahrung (2-stufig: SE <sub>OK</sub> vs. SE <sub>MK</sub> ) <sup>b</sup> .....	88
Tabelle 9	
Sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen von Betroffenen verschiedener Formen sexueller Grenzverletzung (SGE <sub>Alter</sub> / SGE <sub>Subj</sub> / SGE <sub>Kombi</sub> ) <sup>a</sup> nach Geschlecht der Befragten über alle sexuellen Erfahrungen (SE <sub>G</sub> ) <sup>b</sup> und unterschieden nach Intensitätsgrad (2-stufig: SE <sub>OK</sub> vs. SE <sub>MK</sub> ) <sup>b</sup> .....	92
Tabelle 10	
Ergebnisse <sup>a</sup> multipler linearer Regressionsanalysen (n = 1987) dargestellt mit möglichen Prädiktoren <sup>b</sup> psychosozialer und -sexueller Auswirkungen <sup>c</sup> im Erwachsenenalter nach erlebter sexueller Grenzverletzung in der Kindheit oder Jugend.....	95
Tabelle 11	
Überblick über aktuelle Präventions- und Interventionsansätze .....	126

## **B Verzeichnis der Abbildungen**

Abbildung 1. Trias der untersuchten und miteinander verknüpften Themenbereiche sexueller Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend.....	33
Abbildung 2. Häufigkeiten verschiedener Formen sexueller Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag.....	59
Abbildung 3. Häufigkeiten verschiedener Personengruppen bei sexuell grenzverletzenden Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag nach Alterskriterium.....	61
Abbildung 4. Häufigkeiten dreistufiger Schweregrade bei sexuell grenzverletzenden Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag nach Subjektivkriterium.....	64
Abbildung 5. Häufigkeiten der bislang erreichten höchsten Bildungsabschlüsse von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) im Vergleich zu Nichtbetroffenen (keine SGE) .....	68
Abbildung 6. Häufigkeiten verschiedener Familienkonstellationen vor dem 16. Geburtstag von Betroffenen sexueller Grenzverletzung (SGE) im Vergleich zu Nichtbetroffenen (keine SGE) .....	69

## **C Verwendete Abkürzungen**

AAAI	Attributions Abuse Inventory
a. D.	außer Dienst
ASR	Adult Self Report
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
BayEUG	Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen
BIS-15	Barratt Impulsiveness Scale - Kurzversion
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMJ	Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz
Bsp.	Beispiel
bspw.	beispielsweise
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
CI	Confidence Interval
CTQ	Childhood Trauma Questionnaire
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
DGfPI	Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung
d. h.	das heißt
DJI	Deutsches Jugendinstitut
ECPAT	End Child Prostitution, Child Pornography & Trafficking of Children for Sexual Purposes
etc.	et cetera
GEP	Gute Epidemiologische Praxis
GESIS	GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften
ICAST-R	ISPCAN Child Abuse Screening Tools - Retrospective
ISPCAN	The International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect
JVQ	Juvenile Victimization Questionnaire
K-FAF	Kurzfragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren
KFN	Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen
LVSQ	Lifetime Victimization Screening Questionnaire
M	Mittelwert

MiKADO	Missbrauch von Kindern: Aetiologie, Dunkelfeld, Opfer
MVI	Mate Value Inventory
NEPS	National Educational Panel Study
N.I.N.A.	Hilfetelefon Sexueller Missbrauch
n.s.	nicht signifikant
NSPCC	National Society for the Prevention of Cruelty to Children
OEG	Opferentschädigungsgesetz
PKS	Polizeiliche Kriminalstatistik
PTSD	Posttraumatic Stress Disorder
UBSKM	Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs
UN	United Nations
S.	Seite
SD	Standardabweichung
SE	Sexuelle Erfahrung
SE <sub>OK</sub>	Sexuelle Erfahrung ohne Körperkontakt
SE <sub>MK</sub>	Sexuelle Erfahrung mit Körperkontakt
SE <sub>P</sub>	Sexuelle Erfahrung mit Penetration
SE <sub>G</sub>	Sexuelle Erfahrung Gesamtebene
SGE	Sexuell grenzverletzende Erfahrung
SPIN	Social Phobia Inventory
StGB	Strafgesetzbuch
SVAD	Fragebogen zur Erfassung sexueller Viktimisierung bis zur frühen Adoleszenz und deren Darlegung
SVAD-18+	Fragebogen zur Erfassung sexueller Viktimisierung bis zur frühen Adoleszenz und deren Darlegung-Erwachsene
u. a.	unter anderem
v. a.	vor allem
vgl.	vergleiche
vs.	versus
WHO	World Health Organization
z. B.	zum Beispiel
z. T.	zum Teil

## D Fragebogen

### Begrüßungstext für die Befragungsteilnehmer

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

vielen Dank für Ihre Bereitschaft, an einer Befragung der Universität Regensburg (Fachbereich Forensische Psychiatrie und Psychotherapie) teilzunehmen!

Wir wollen untersuchen, wie häufig Frauen und Männer in ihrer Kindheit und Jugend Erfahrungen gemacht haben, bei denen ihre persönlichen und sexuellen Grenzen verletzt wurden. Wir möchten Risikofaktoren für sexuelle Grenzverletzungen herausfinden und die Folgen dieser Erfahrungen für die Betroffenen bestimmen. Die Ergebnisse der Befragung sollen helfen, Maßnahmen zu entwickeln, die solche Erfahrungen rechtzeitig verhindern oder Betroffenen die benötigte Unterstützung anbieten. Wir werden Sie zu diesem Zweck nach Erfahrungen in sozialen und sexuellen Beziehungen, nach Einstellungen zum Leben, Problemen und Gefühlen fragen.

Die Beantwortung dieses Fragebogens dauert max. 30 Minuten. Es werden weder Ihr Name, Ihre E-Mail-Adresse noch weitere personenbezogene Daten (außer Alter und Schulabschluss) für eventuelle Nacherhebungen oder anderweitige Zwecke erhoben. Ein Rückschluss auf Sie - Ihre Person - ist somit zu keinem Zeitpunkt möglich. Alle Ihre Angaben werden anonym gespeichert und dienen rein wissenschaftlichen Zwecken. Das Portal meinungsplatz.de ist für den Inhalt der Studie nicht verantwortlich.

Die Teilnahme an dieser Befragung ist freiwillig. Sie können die Beantwortung der Fragen jederzeit abbrechen.

Um wissenschaftlich gesicherte Aussagen treffen zu können ist es wichtig, dass Sie alle Fragen ehrlich beantworten. Dazu sollten Sie die Fragen an Ihrem PC / Laptop möglichst ungestört beantworten.

Wenn Sie an der Befragung teilnehmen möchten, bestätigen Sie dies bitte mit einem „Ja“.

Wenn Sie eine Teilnahme ablehnen, bestätigen Sie dies bitte mit einem „Nein“. Bei Ihrem „Nein“ wird die Befragung sofort automatisch beendet.

### Möchten Sie an der Befragung teilnehmen?

- Ja
- Nein

## 1. Soziodemografische Angaben

Zunächst benötigen wir einige Angaben zu Ihrer Person.

### Welches Geschlecht haben Sie?

- weiblich
- männlich

### Wie alt sind Sie?

Drop-Down-Menü (18-30 Jahre)

### Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss?

- Keine abgeschlossene schulische oder berufliche Ausbildung
- Hauptschulabschluss
- Realschulabschluss (mittlere Reife; POS)
- Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Abitur; EOS)
- Berufliche Ausbildung
- Fachhochschulabschluss, Hochschulabschluss

### Was ist Ihr derzeitiger Erwerbsstatus?

- Angestellt
- Selbstständig
- Arbeitslos / Arbeitssuchend
- Studierend / Schüler
- Hausfrau / Hausmann
- Rentner
- Arbeitsunfähig
- Beamtin/er

### Wie leben Sie aktuell?

- In keiner Beziehung
- In einer Beziehung, getrennter Wohnraum
- In einer Beziehung, gemeinsamer Wohnraum

**Leben Kinder mit Ihnen im Haushalt?**

- Nein
- leibliches Kind / leibliche Kinder
- verwandtes Kind / verwandte Kinder (z.B. Enkel, Neffen/Nichten, Geschwister)
- Stiefkind(er) / Adoptivkind(er)
- Andere

**In welchem Bundesland wohnen Sie aktuell?**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg      | <input type="checkbox"/> Niedersachsen       |
| <input type="checkbox"/> Bayern                 | <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen |
| <input type="checkbox"/> Berlin                 | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz     |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg            | <input type="checkbox"/> Saarland            |
| <input type="checkbox"/> Bremen                 | <input type="checkbox"/> Sachsen             |
| <input type="checkbox"/> Hamburg                | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt      |
| <input type="checkbox"/> Hessen                 | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein  |
| <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Thüringen           |

**Wo haben Sie die meiste Zeit Ihrer Kindheit und Jugend (d. h. bis zum Alter von 16 Jahren) gewohnt?**

- In einer Großstadt (über 100.000 Einwohner)
- In einer kleineren Stadt (ab 5.000 bis 100.000 Einwohner)
- Auf dem Land (bis 5.000 Einwohner)

**Wie haben Sie und Ihre Familie während Ihrer Kindheit und Jugend (d. h. bis zum Alter von 16 Jahren) die meiste Zeit gelebt?**

- Wir lebten zusammen
- Meine Eltern lebten getrennt / geschieden

*Wenn angeklickt:*

- Ich lebte sowohl bei meiner Mutter als auch bei meinem Vater
- Ich lebte bei meiner Mutter und hatte Kontakt zu meinem Vater
- Ich lebte bei meinem Vater und hatte Kontakt zu meiner Mutter
- Ich lebte bei meiner Mutter und hatte keinen Kontakt zu meinem Vater
- Ich lebte bei meinem Vater und hatte keinen Kontakt zu meiner Mutter
- Einer oder beide Elternteile ist / sind gestorben
- Ich lebte in einer Pflegefamilie / bei anderen Verwandten
- Ich lebte im Heim

**Mit wie vielen Geschwistern haben Sie während Ihrer Kindheit und Jugend  
(d. h. bis zum Alter von 16 Jahren) zusammengelebt?**  
(dazu zählen auch Halb-, Adoptiv- oder Pflegegeschwister)

Zahl der Geschwister: .....

**Wie gut können Sie sich auf folgende Personen verlassen, wenn Sie Probleme haben?**

	gar nicht			sehr	nicht zutreffend
Meine Eltern	<input type="checkbox"/>				
Meine Geschwister	<input type="checkbox"/>				
Meinen festen Freund / meine feste Freundin (d.h. mein/e Partner/in)	<input type="checkbox"/>				
Meine Kollegen / Kommilitonen	<input type="checkbox"/>				
Meine guten Freunde, die ich auch per- sönlich treffe	<input type="checkbox"/>				
Meine guten Freunde, die ich nur online kenne und nicht persönlich treffe	<input type="checkbox"/>				
Andere, nämlich: .....					

**Ich kann mit niemandem über meine Probleme reden.**

- Ja
- Nein

**In wen verlieben Sie sich eher (d. h. auf wen stehen Sie mehr)?**

- Frauen
- Männer
- Beides

**2. Sexuelle Erfahrungen vor dem 16. Geburtstag und deren Offenlegung im Falle sexueller Grenzverletzung (SVAD-18+)**

Bei den folgenden Fragen geht es um Ihre sexuellen Erfahrungen, die Sie vor Ihrem 16. Geburtstag gemacht haben. Diese Fragen sind zum Teil sehr persönlich, es wäre aber sehr hilfreich, wenn Sie sie so ehrlich wie möglich beantworten. Bitte klicken Sie bei jeder Frage an, ob Sie so etwas bereits erlebt haben.

**1. Ich habe mich vor jemandem selbstbefriedigt. (*Entspricht SE01*)**

- Ja
- Nein

**2. Ich habe jemandem meinen nackten Penis, meine nackte Scheide, Po oder Brüste gezeigt. (*Entspricht SE01*)**

- Ja
- Nein

**3. Jemand hat sich vor mir selbstbefriedigt. (*Entspricht SE02*)**

- Ja
- Nein

**4. Jemand hat mir seinen nackten Penis, seine nackte Scheide, Po oder Brüste gezeigt. (*Entspricht SE02*)**

- Ja
- Nein

**5. Ich habe den nackten Penis, die nackte Scheide, Po oder Brüste einer anderen Person mit den Händen sexuell berührt. (*Entspricht SE03*)**

- Ja
- Nein

**6. Jemand hat meinen nackten Penis, meine nackte Scheide, Po oder Brüste mit den Händen sexuell berührt. (*Entspricht SE04*)**

- Ja
- Nein

**7. Ich habe mit dem Mund den nackten Penis / die nackte Scheide von jemandem berührt (Oralsex). (Entspricht SE05)**

- Ja
- Nein

**8. Jemand hat mit dem Mund meinen nackten Penis / meine nackte Scheide berührt (Oralsex). (Entspricht SE06)**

- Ja
- Nein

**9. Jemand ist in meine Scheide oder meinen Po eingedrungen (Vaginal- oder Analsex).**  
Bitte klicken Sie alles an, was stimmt. (Entspricht SE07)

- Nein
- Ja, mit seinem Penis
- Ja, mit einem anderen Körperteil (z. B. Finger, Zunge)
- Ja, mit einem Gegenstand (z. B. Dildo / Gummipenis, Stock, Stift, ...)

**10. Ich bin in die Scheide oder den Po von jemandem eingedrungen (Vaginal- oder Analsex).** Bitte klicken Sie alles an, was stimmt. (Entspricht SE08)

- Nein
- Ja, mit meinem Penis
- Ja, mit einem anderen Körperteil (z. B. Finger, Zunge)
- Ja, mit einem Gegenstand (z. B. Dildo / Gummipenis, Stock, Stift,...)

*Follow-up Fragen, wenn eine oder mehrere der Fragen 1-10 bejaht wurden:*

**Wie oft haben Sie diese Erfahrung vor Ihrem 16. Geburtstag gemacht?**

- nie
- 1 Mal
- häufiger: ungefähr ..... Mal (bitte eintippen!)

*Follow-up Fragen, wenn 1 Mal angegeben:*

**Wie alt waren Sie, als Sie diese Erfahrung gemacht haben?**

Drop-Down-Menü (3-15 Jahre)

**Wie alt war die andere Person, als Sie diese Erfahrung gemacht haben?**

Falls Sie das genaue Alter nicht kennen, versuchen Sie bitte zu schätzen.

Drop-Down-Menü (7-85 Jahre)

**Wie war diese Erfahrung für Sie?**



*Wenn angenehm:*

**Wer war die Person, mit der Sie diese Erfahrung vor Ihrem 16. Geburtstag als angenehm erlebt haben?**

**Mit...**

- ...meinem (Ex) Freund, meiner (Ex) Freundin, meinem Date

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- ...jemandem aus meiner Familie

*Wenn angeklickt:*

- leibliche Mutter
- Stief- oder Pflegemutter
- leiblicher Vater
- Stief- oder Pflegevater
- leiblicher Bruder
- Halb-, Adoptiv- oder Pflegebruder
- leibliche Schwester

- Halb-, Adoptiv- oder Pflegeschwester
  - ein anderer männlicher Verwandter (z. B. Onkel, Opa)
  - eine andere weibliche Verwandte (z. B. Tante, Oma)
- ...jemandem, der nicht zu meiner Familie gehört
- Wenn angeklickt:*
- Freund/in (d. h. gute/r Freund/in, Arbeitskollege/in)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der im Kindergarten, Heim oder in der Schule arbeitet (z. B. Erzieher, Lehrer, Vertrauenslehrer, Hausmeister)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand aus der Kirche (z. B. Pfarrer, Priester, Diakon)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der mich in der Freizeit betreut (z. B. Nachhilfelehrer, Trainer, privater Musiklehrer, Babysitter, Betreuer)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der sich um meine Gesundheit kümmern soll (z. B. Arzt, Zahnarzt, Therapeut, Psychologe)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der sich um meine Sicherheit kümmern soll (z. B. Polizist, Mitarbeiter beim Jugendamt)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Online-Bekanntschaft (d. h. jemand, den ich aus dem Internet kenne)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- einer Person aus einem anderen Bereich (bitte eintippen): .....
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich

- ...einer fremden Person

*Wenn angeklickt:*

- männlich  
 weiblich

*Wenn unangenehm:*

**Wer war die Person, mit der Sie diese Erfahrung vor Ihrem 16. Geburtstag als unangenehm / belastend erlebt haben?**

**Mit...**

- ...meinem (Ex) Freund, meiner (Ex) Freundin, meinem Date

*Wenn angeklickt:*

- männlich  
 weiblich

- ...jemandem aus meiner Familie

*Wenn angeklickt:*

- leibliche Mutter  
 Stief- oder Pflegemutter  
 leiblicher Vater  
 Stief- oder Pflegevater  
 leiblicher Bruder  
 Halb-, Adoptiv- oder Pflegebruder  
 leibliche Schwester  
 Halb-, Adoptiv- oder Pflegeschwester  
 ein anderer männlicher Verwandter (z. B. Onkel, Opa)  
 eine andere weibliche Verwandte (z. B. Tante, Oma)

- ...jemandem, der nicht zu meiner Familie gehört

*Wenn angeklickt:*

- Freund/in (d. h. gute/r Freund/in, Arbeitskollege/in)

*Wenn angeklickt:*

- männlich  
 weiblich

- Jemand, der im Kindergarten, Heim oder in der Schule arbeitet (z. B. Erzieher, Lehrer, Vertrauenslehrer, Hausmeister)

*Wenn angeklickt:*

- männlich  
 weiblich

- Jemand aus der Kirche (z. B. Pfarrer, Priester, Diakon)

*Wenn angeklickt:*

- männlich

weiblich

Jemand, der mich in der Freizeit betreut (z. B. Nachhilfelehrer, Trainer, privater Musiklehrer, Babysitter, Betreuer)

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

Jemand, der sich um meine Gesundheit kümmern soll (z. B. Arzt, Zahnarzt, Therapeut, Psychologe)

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

Jemand, der sich um meine Sicherheit kümmern soll (z. B. Polizist, Mitarbeiter beim Jugendamt)

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

Online-Bekanntschaft (d. h. jemand, den ich aus dem Internet kenne)

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

einer Person aus einem anderen Bereich (bitte eintippen): .....

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

...einer fremden Person

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

Follow-up Fragen, wenn mehr als 1 Mal angegeben:

**Wie alt waren Sie, als Sie diese Erfahrung zum 1. Mal gemacht haben?**

Drop-Down-Menü (3-15 Jahre)

**Wie alt war die andere Person, als Sie diese Erfahrung zum 1. Mal gemacht haben?**

Falls Sie das genaue Alter nicht kennen, versuchen Sie bitte zu schätzen.

Drop-Down-Menü (7-85 Jahre)

**Wie war diese Erfahrung beim 1. Mal für Sie?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				
sehr angenehm	angenehm	so lala	unangenehm / belastend	sehr unangenehm / sehr belastend

**Wie alt waren Sie, als Sie diese Erfahrung zum letzten Mal vor Ihrem 16. Geburtstag gemacht haben?**

Drop-Down-Menü (3-15 Jahre)

**Wie alt war die andere Person, als Sie diese Erfahrung zum letzten Mal vor Ihrem 16. Geburtstag gemacht haben? Falls Sie das genaue Alter nicht kennen, versuchen Sie bitte zu schätzen.**

Drop-Down-Menü (7-85 Jahre)

**Wie war dieses letzte Mal vor Ihrem 16. Geburtstag für Sie?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				
sehr angenehm	angenehm	so lala	unangenehm / belastend	sehr unangenehm / sehr belastend

**Gab es noch ein weiteres Mal vor Ihrem 16. Geburtstag, das unangenehm / belastend für Sie war? (wenn 1. und / oder letztes Mal unangenehm oder sehr unangenehm war)**

- Ja
- nein

*Wenn Ja:*

**Wie alt waren Sie, als diese Erfahrung ein weiteres Mal unangenehm / belastend war?**

Drop-Down-Menü (3-15 Jahre)

**Wie alt war die andere Person, als Sie diese Erfahrung ein weiteres Mal als unangenehm / belastend erlebt haben?** Falls Sie das genaue Alter nicht kennen, ersuchen Sie bitte zu schätzen.

Drop-Down-Menü (7-85 Jahre)

**Gab es jemals eine solche Erfahrung vor Ihrem 16. Geburtstag, die unangenehm / belastend für Sie war? (wenn 1. und letztes Mal so lala / angenehm / sehr angenehm waren)**

- Ja
- Nein

*Wenn Ja:*

**Wie alt waren Sie, als diese Erfahrung für Sie unangenehm / belastend war?**

Drop-Down-Menü (3-15 Jahre)

**Wie alt war die andere Person, als diese Erfahrung für Sie unangenehm / belastend war?**  
Falls Sie das genaue Alter nicht kennen, versuchen Sie bitte zu schätzen.

Drop-Down-Menü (7-85 Jahre)

**Mit wie vielen verschiedenen Personen haben Sie diese Erfahrungen vor Ihrem 16. Geburtstag als angenehm erlebt?**

Drop-Down-Menü (1-10 Personen; mehr als 10 Personen)

**Wer waren die Personen, mit denen Sie diese Erfahrungen vor Ihrem 16. Geburtstag als angenehm erlebt haben?** Bitte klicken Sie alle Personen an, mit denen Sie das als angenehm erlebt haben.

**Mit...**

- ...meinem (Ex) Freund, meiner (Ex) Freundin, meinem Date

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- ...jemandem aus meiner Familie

*Wenn angeklickt:*

- leibliche Mutter
- Stief- oder Pflegemutter
- leiblicher Vater
- Stief- oder Pflegevater
- leiblicher Bruder
- Halb-, Adoptiv- oder Pflegebruder
- leibliche Schwester

- Halb-, Adoptiv- oder Pflegeschwester
  - ein anderer männlicher Verwandter (z. B. Onkel, Opa)
  - eine andere weibliche Verwandte (z. B. Tante, Oma)
- ...jemandem, der nicht zu meiner Familie gehört
- Wenn angeklickt:*
- Freund/in (d. h. gute/r Freund/in, Arbeitskollege/in)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der im Kindergarten, Heim oder in der Schule arbeitet (z. B. Erzieher, Lehrer, Vertrauenslehrer, Hausmeister)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand aus der Kirche (z. B. Pfarrer, Priester, Diakon)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der mich in der Freizeit betreut (z. B. Nachhilfelehrer, Trainer, privater Musiklehrer, Babysitter, Betreuer)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der sich um meine Gesundheit kümmern soll (z. B. Arzt, Zahnarzt, Therapeut, Psychologe)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Jemand, der sich um meine Sicherheit kümmern soll (z. B. Polizist, Mitarbeiter beim Jugendamt)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- Online-Bekanntschaft (d. h. jemand, den ich aus dem Internet kenne)
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich
- einer Person aus einem anderen Bereich (bitte eintippen): .....
- Wenn angeklickt:*
- männlich
  - weiblich

- ...einer fremden Person

*Wenn angeklickt:*

- männlich  
 weiblich

**Mit wie vielen verschiedenen Personen haben Sie diese Erfahrungen vor Ihrem 16. Geburtstag als unangenehm / belastend erlebt?**

Drop-Down-Menü (1-10 Personen, mehr als 10 Personen)

**Wer waren die Personen, mit denen Sie diese Erfahrungen vor Ihrem 16. Geburtstag als unangenehm / belastend erlebt haben? Bitte klicken Sie alle Personen an, mit denen Sie das als unangenehm/belastend erlebt haben.**

**Mit...**

- ...meinem (Ex) Freund, meiner (Ex) Freundin, meinem Date

*Wenn angeklickt:*

- männlich  
 weiblich

- ...jemandem aus meiner Familie

*Wenn angeklickt:*

- leibliche Mutter  
 Stief- oder Pflegemutter  
 leiblicher Vater  
 Stief- oder Pflegevater  
 leiblicher Bruder  
 Halb-, Adoptiv- oder Pflegebruder  
 leibliche Schwester  
 Halb-, Adoptiv- oder Pflegeschwester  
 ein anderer männlicher Verwandter (z. B. Onkel, Opa)  
 eine andere weibliche Verwandte (z. B. Tante, Oma)

- ...jemandem, der nicht zu meiner Familie gehört

*Wenn angeklickt:*

- Freund/in (d. h. gute/r Freund/in, Arbeitskollege/in)

*Wenn angeklickt:*

- männlich  
 weiblich

- Jemand, der im Kindergarten, Heim oder in der Schule arbeitet (z. B. Erzieher, Lehrer, Vertrauenslehrer, Hausmeister)

*Wenn angeklickt:*

- männlich

- weiblich
- Jemand aus der Kirche (z. B. Pfarrer, Priester, Diakon)  
*Wenn angeklickt:*
- männlich
- weiblich
- Jemand, der mich in der Freizeit betreut (z. B. Nachhilfelehrer, Trainer, privater Musiklehrer, Babysitter, Betreuer)  
*Wenn angeklickt:*
- männlich
- weiblich
- Jemand, der sich um meine Gesundheit kümmern soll (z. B. Arzt, Zahnarzt, Therapeut, Psychologe)  
*Wenn angeklickt:*
- männlich
- weiblich
- Jemand, der sich um meine Sicherheit kümmern soll (z. B. Polizist, Mitarbeiter beim Jugendamt)  
*Wenn angeklickt:*
- männlich
- weiblich
- Online-Bekanntschaft (d. h. jemand, den ich aus dem Internet kenne)  
*Wenn angeklickt:*
- männlich
- weiblich
- einer Person aus einem anderen Bereich (bitte eintippen): .....
- Wenn angeklickt:*
- männlich
- weiblich
- ...einer fremden Person  
*Wenn angeklickt:*
- männlich
- weiblich

**Hat/Haben die andere/n Person/en bei der/den unangenehmen Erfahrung/en vor Ihrem 16. Geburtstag etwas gesagt oder gemacht? (Wenn Erfahrung als sehr unangenehm / sehr belastend oder unangenehm / belastend angegeben wurde)**

- Nein, die Person hat dabei nichts gemacht oder gesagt
- Ja, die Person hat dabei etwas zu mir gesagt (Klicken Sie bitte alles an, was zutrifft)
- ... liebevolle / zärtliche Dinge
  - ... etwas versprochen (z. B. Geld, ein Geschenk oder einen Wunsch zu erfüllen)
  - ... gesagt, dass das unser Geheimnis ist
  - ... mir gedroht
  - ... mich beleidigt, beschimpft, gedemütigt
- Ja, die Person hat dabei etwas gemacht (Klicken Sie bitte alles an, was zutrifft)
- ... liebevolle / zärtliche Dinge
  - ... mir Pornos gezeigt (Bilder, Videos von Menschen beim Sex)
  - ... von mir verlangt, dass ich bestimmte Kleidung anziehe (z. B. Strümpfe, Latex)
  - ... sich dabei selbstbefriedigt
  - ... Alkohol getrunken oder andere Drogen genommen
  - ... von mir verlangt, dass ich Alkohol trinke oder Drogen nehme
  - ... von mir verlangt, dass ich Körperflüssigkeiten in den Mund nehme (Sperma, Urin, ...)
  - ... mich mit einer Waffe bedroht
  - ... mich gefesselt oder eingesperrt
  - ... mich verletzt (gewürgt, geschlagen, verbrannt)

*Mitteilungsverhalten, wenn mindestens eine sehr unangenehme / sehr belastende oder unangenehme / belastende Erfahrung angegeben wurde:*

**Haben Sie bis heute schon mal mit jemandem über die Erfahrung/en geredet, die Sie vor Ihrem 16. Geburtstag als unangenehm / belastend erlebt haben? (Klicken Sie bitte alles an, was zutrifft)**

- Ja, ich habe aktiv jemanden angesprochen und es ihm / ihr erzählt
- Ja, ich habe es erzählt, weil mich jemand darauf angesprochen hat
- Nein, ich habe niemandem davon erzählt, obwohl mich jemand darauf angesprochen hat

*Wenn angeklickt:*

- Und ich will auch, dass das so bleibt
- Aber ich würde mal gerne mit jemandem darüber reden
  - pop-out: Am Ende des Fragebogens finden Sie eine Auflistung von Anlaufstellen, an die Sie sich wenden können, wenn Sie mit jemandem über Ihre Erfahrung/en reden möchten.

- Nein, ich habe niemandem davon erzählt

*Wenn angeklickt:*

- Und ich will auch, dass das so bleibt
- Aber ich würde mal gerne mit jemandem darüber reden
  - pop-out: Am Ende des Fragebogens finden Sie eine Auflistung von Anlaufstellen, an die Sie sich wenden können, wenn Sie mit jemandem über Ihre Erfahrung/en reden möchten.

*Wenn aktiv oder passiv erzählt:*

**Wie alt waren Sie, als Sie zum ersten Mal mit jemandem über diese unangenehme/n oder belastende/n Erfahrung/en geredet haben?**

Drop-Down-Menü (3-30 Jahre)

**Mit wie vielen verschiedenen Personen haben Sie über diese unangenehme/n oder belastende/n Erfahrung/en geredet?**

Drop-Down-Menü (1-10 Personen, mehr als 10 Personen)

**Mit wem haben Sie über die Erfahrung/en geredet, die Sie als unangenehm oder belastend erlebt haben? (Klicken Sie bitte alles an, was zutrifft)**

**Mit...**

- ...meinem (Ex) Freund, meiner (Ex) Freundin, meinem Date

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- ...jemandem aus meiner Familie

*Wenn angeklickt:*

- leibliche Mutter

- Stief- oder Pflegemutter
  - leiblicher Vater
  - Stief- oder Pflegevater
  - leiblicher Bruder
  - Halb-, Adoptiv- oder Pflegebruder
  - leibliche Schwester
  - Halb-, Adoptiv- oder Pflegeschwester
  - ein anderer männlicher Verwandter (z. B. Onkel, Opa)
  - eine andere weibliche Verwandte (z. B. Tante, Oma)
- ...jemandem, der nicht zu meiner Familie gehört

*Wenn angeklickt:*

- Freund/in (d. h. gute/r Freund/in, Arbeitskollege/in)

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- Jemand, der im Kindergarten, Heim oder in der Schule arbeitet (z. B. Erzieher, Lehrer, Vertrauenslehrer, Hausmeister)

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- Jemand aus der Kirche (z. B. Pfarrer, Priester, Diakon)

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- Jemand, der mich in der Freizeit betreut (z. B. Nachhilfelehrer, Trainer, privater Musiklehrer, Babysitter, Betreuer)

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- Jemand, der sich um meine Gesundheit kümmern soll (z. B. Arzt, Zahnarzt, Therapeut, Psychologe)

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- Jemand, der sich um meine Sicherheit kümmern soll (z. B. Polizist, Mitarbeiter beim Jugendamt)

*Wenn angeklickt:*

- männlich
- weiblich

- Online-Bekanntschaft (d. h. jemand, den ich aus dem Internet kenne)

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

einer Person aus einem anderen Bereich (bitte eintippen): .....

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

...einer fremden Person

*Wenn angeklickt:*

männlich

weiblich

**Wie haben Sie das Verhalten der Person/en erlebt, der/denen Sie davon erzählt haben?**

als unterstützend

als nicht unterstützend

teils unterstützend, teils nicht unterstützend

*Wenn unterstützend:*

**Was hat die Person/haben die Personen, die Sie als unterstützend erlebt haben, gemacht, nachdem Sie ihr/ ihnen davon erzählt haben? (Klicken Sie bitte alles an, was die Person/en gemacht hat/haben)**

**Sie...**

hat / haben mir geglaubt, aber nichts gemacht

hat / haben die Person/en, die das getan hat/haben, zur Rede gestellt

hat / haben die Polizei informiert

hat / haben mich dazu ermutigt, die Polizei zu informieren

ist / sind mit mir zu einer Stelle gegangen, die sich um mich gekümmert hat (z. B.

Beratungsstelle, Arzt, Therapeut/in)

ist /sind mit mir weggezogen bzw. hat / haben mir dabei geholfen

hat / haben etwas anderes gemacht (Bitte eintippen): .....

**Wie sehr hat Ihnen geholfen, was die Person/en, die Sie als unterstützend erlebt haben, gemacht hat/haben, nachdem Sie ihr/ihnen davon erzählt haben?**

sehr  
geholfen

etwas  
geholfen

weder  
noch

weniger ge-  
holfen

gar nicht ge-  
holfen

**Wie hätte/n Ihnen die Person/en, denen Sie davon erzählt haben und die Sie als unterstützend erlebt haben, noch helfen können? (bitte eingeben!)**

.....

*Wenn nicht unterstützend:*

**Was hat die Person/haben die Personen, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, gemacht, nachdem Sie ihr/ ihnen davon erzählt haben? (Klicken Sie bitte alles an, was die Personen gemacht haben)**

**Sie...**

- hat / haben mir geglaubt, aber nichts gemacht
- hat / haben mir nicht geglaubt
- hat / haben mir Vorwürfe gemacht
- ist /sind mit mir weggezogen, obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben die Person/en, die das getan hat/haben, zur Rede gestellt, obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben die Polizei informiert, obwohl ich das nicht wollte
- ist / sind mit mir zu einer Stelle gegangen (z. B. Beratungsstelle, Arzt, Therapeut/in), obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben mich in eine Pflegefamilie / Heim gegeben, obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben etwas anderes gemacht (Bitte eintippen): .....

**Wie sehr hat Sie das belastet, was die Person/en gemacht hat/haben, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben?**

<input type="checkbox"/>				
sehr belastet	etwas belastet	weder noch	wenig belas- tet	gar nicht be- lastet

**Wie sehr hat Sie das, was die Person/en gemacht hat/haben, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, davon abgehalten, auch anderen Personen davon zu erzählen?**

<input type="checkbox"/>				
sehr abgehalten	etwas abgehalten	weder noch	wenig abge- halten	gar nicht ab- gehalten

**Wie hätte/n Ihnen die Person/en, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, besser helfen können? Bitte eingeben!**

.....

*Wenn teils unterstützend, teils nicht unterstützend:*

**Was hat die Person/haben die Personen, die Sie als unterstützend erlebt haben, gemacht, nachdem Sie ihr/ ihnen davon erzählt haben? (Klicken Sie bitte alles an, was die Person/en gemacht hat/haben)**

**Sie...**

- hat / haben mir geglaubt, aber nichts gemacht
- hat / haben die Person/en, die das getan hat/haben, zur Rede gestellt
- hat / haben die Polizei informiert
- hat / haben mich dazu ermutigt, die Polizei zu informieren
- ist / sind mit mir zu einer Stelle gegangen, die sich um mich gekümmert hat (z. B. Beratungsstelle, Arzt, Therapeut/in)
- ist /sind mit mir weggezogen bzw. hat / haben mir dabei geholfen
- hat / haben etwas anderes gemacht (Bitte eintippen): .....

**Wie sehr hat Ihnen geholfen, was die Person/en, die Sie als unterstützend erlebt haben, gemacht hat/haben, nachdem Sie ihr/ihnen davon erzählt haben?**

<input type="checkbox"/>				
sehr geholfen	etwas geholfen	weder noch	weniger ge- holfen	gar nicht ge- holfen

**Wie hätte/n Ihnen die Person/en, denen Sie davon erzählt haben und die Sie als unterstützend erlebt haben, noch helfen können? Bitte eingeben!**

.....

**Was hat die Person/haben die Personen, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, gemacht, nachdem Sie ihr/ ihnen davon erzählt haben? (Klicken Sie bitte alles an, was die Personen gemacht haben)**

**Sie...**

- hat / haben mir geglaubt, aber nichts gemacht
- hat / haben mir nicht geglaubt
- hat / haben mir Vorwürfe gemacht
- ist /sind mit mir weggezogen, obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben die Person/en, die das getan hat/haben, zur Rede gestellt, obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben die Polizei informiert, obwohl ich das nicht wollte
- ist / sind mit mir zu einer Stelle gegangen (z. B. Beratungsstelle, Arzt, Therapeut/in), obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben mich in eine Pflegefamilie / Heim gegeben, obwohl ich das nicht wollte
- hat / haben etwas anderes gemacht (Bitte eintippen): .....

**Wie sehr hat Sie das belastet, was die Person/en gemacht hat/haben, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben?**

<input type="checkbox"/>				
sehr belastet	etwas belastet	weder noch	wenig belas- tet	gar nicht be- lastet

**Wie sehr hat Sie das, was die Person/en gemacht hat/haben, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, davon abgehalten, auch anderen Personen davon zu erzählen?**

<input type="checkbox"/>				
sehr abgehalten	etwas abgehalten	weder noch	wenig abge- halten	gar nicht ab- gehalten

**Wie hätte/n Ihnen die Person/en, die Sie als nicht unterstützend erlebt haben, besser helfen können? Bitte eingeben!**

.....

*Wenn bisherige Offenlegung verneint:*

**Was hat es Ihnen bisher schwer gemacht, jemandem von Ihrer Erfahrung / Ihren Erfahrungen zu erzählen? Ich habe es nicht erzählt, weil...**

(Bitte klicken Sie alles an, was zutrifft)

- ich es nicht für nötig gehalten habe.
- ich es niemandem erzählen wollte, auch wenn es vielleicht nötig wäre.
- die Person/en, die das gemacht hat/haben, nicht will/wollen, dass ich mit anderen darüber rede.
- ich Angst habe, dass mir nicht geglaubt wird.
- es niemanden gibt, mit dem ich darüber reden kann.
- ich schon mehrmals anderen Personen davon erzählt habe, mir aber nie geglaubt wurde.
- ich die Person/en, die das gemacht hat/haben, nicht verärgern möchte.
- ich nicht möchte, dass jemand zur Polizei geht und die Person/en bestraft wird/werden.
- ich keinen Ärger mit meinen Eltern bekommen möchte.
- ich mich schäme.
- ich mich mitverantwortlich / schuldig fühle.
- ich es so ist, als wäre es nicht geschehen, wenn ich schweige.
- es nichts bringen / ändern würde, es zu erzählen.
- ich Angst habe, dass dann jemand zur Polizei geht und die Schritte unternimmt, die ich nicht möchte (Verhör, Verhandlung, ...)
- Andere Gründe (Bitte eintippen): .....

### 3. Psychosoziale Merkmale und sexuelle Verhaltens- und Erlebensweisen

**Haben Sie gerade angegeben, dass Sie eine oder mehrere unangenehme / belastende sexuelle Erfahrungen vor Ihrem 16. Geburtstag gemacht haben?**

- Ja
- Nein

*Wenn Ja:*

**Was denken Sie, warum Sie diese Erfahrung/en gemacht haben?** Bitte geben Sie für jeden der folgenden Gründe an, ob dieser für Sie voll und ganz zutrifft, etwas zutrifft oder nicht zutrifft.

	trifft nicht zu	trifft etwas zu	trifft voll und ganz zu
Die andere Person hat mir das angetan, weil er / sie ein schlechter Mensch ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die andere Person war schuld an dem, was passiert ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das ist mir passiert, weil die andere Person ein Problem hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das ist mir passiert, weil meine Mutter nicht da war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es war die Schuld der anderen Person, dass mir das passiert ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das ist mir passiert, weil meine Mutter nicht wusste, was mit mir geschehen ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das ist mir passiert, weil die andere Person größer und stärker war als ich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das ist mir passiert, weil eine andere Person ein Problem hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich war schuld an dem, was passiert ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Haben Sie eine solche oder eine ähnliche Erfahrung auch als Erwachsener gegen Ihren Willen oder Ihr Einverständnis gemacht?**

- Ja
- Nein

Im Folgenden geht es um Ihr Erleben von Sexualität. Bitte beantworten Sie auch diese persönlichen Fragen so ehrlich wie möglich.

**Wie viele Beziehungen von welcher Dauer hatten Sie bisher ungefähr in Ihrem Leben?**

- One-Night-Stands: Anzahl .....
- sexuelle Affären: Anzahl .....
- Beziehungen kürzer als 6 Monate: Anzahl .....
- Beziehungen zwischen 6 Monaten und 2 Jahren: Anzahl .....
- Beziehungen, die länger als 2 Jahre gedauert haben: Anzahl .....

**Stimmen Sie der folgenden Aussage „Ich bevorzuge eher unpersönliche sexuelle Begegnungen“ zu?**

- Ja
- Nein

*Wenn Ja:*

„Ich bevorzuge eher unpersönliche sexuelle Begegnungen, wie...“

- One-Night-Stands
- sexuelle Kontakte zu Prostituierten
- Cybersex / Telefonsex
- Andere: .....

**Mit wie vielen verschiedenen Personen hatten Sie in Ihrem Leben bisher ungeschützten Sex?**

Anzahl .....

**Haben Sie sich schon mal prostituiert, d. h. Sex für Geld gemacht?**

- Ja
- Nein

*Wenn Ja:*

**Wie alt waren Sie, als Sie das 1. Mal Sex für Geld gemacht haben?**

Drop-Down-Menü (3-30 Jahre)

**Wie kam es dazu?**

- Ich habe mich freiwillig dafür entschieden
- Ich wurde dazu gezwungen
- Andere Gründe: Bitte eintippen: .....

**Was schätzen Sie ganz allgemein, wie oft Sie im Vergleich zu anderen Menschen Lust auf Selbstbefriedigung haben?** Sie können sich selbst einschätzen von -3 (deutlich weniger Lust als andere) über 0 (genau so viel Lust wie andere) bis 3 (deutlich mehr Lust als andere).

Lust auf...	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
...Selbstbefriedigung	<input type="checkbox"/>						

*Wenn -3 oder -2 angegeben:*

**Was glauben Sie, woran es liegt, dass Sie deutlich weniger Lust auf Selbstbefriedigung haben als andere?** Bitte schätzen Sie sich für jeden möglichen Grund von selten / nie bis fast immer / immer ein.

	selten / nie	manchmal	oft	fast immer / immer
Ich habe Schmerzen bei Berührungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Probleme mit meiner sexuellen Erregung (Erektion, feucht zu werden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Probleme dabei zum Höhepunkt/Orgasmus zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einfach kein sexuelles Verlangen danach (z. B. keine Fantasien, denke nicht daran, Gedanken daran finde ich unangenehm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich komme zwar zum Höhepunkt/Orgasmus, erlebe diesen aber trotzdem nicht als befriedigend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Danach ist meine Stimmung schlecht oder ich nehme meinen Körper negativ wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte möglichst selten einen Orgasmus haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Wenn +2 oder +3 angegeben:*

**Was glauben Sie, woran es liegt, dass Sie deutlich mehr Lust auf Selbstbefriedigung haben als andere?** Bitte schätzen Sie sich für jeden möglichen Grund von selten / nie bis fast immer / immer ein.

	selten / nie	manchmal	oft	fast immer / immer
Ich habe keine Schmerzen bei Berührungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin schnell sexuell erregt (Erektion, feucht werden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich komme dabei schnell zum Höhepunkt/Orgasmus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einfach oft ein sexuelles Verlangen danach (z. B. Fantasien, denke daran, Gedanken daran finde ich angenehm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erlebe einen Höhepunkt/Orgasmus als sehr befriedigend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Danach ist meine Stimmung gut, ich fühle mich dann wie beflügelt oder nehme meinen Körper positiv wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich möchte möglichst oft einen Orgasmus haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Was schätzen Sie ganz allgemein, wie oft Sie im Vergleich zu anderen Menschen Lust auf sexuelle Erfahrungen mit Ihrem festen Partner oder Ihrer festen Partnerin haben (auch wenn Sie aktuell keine/n feste/n Partner/in haben)? Sie können sich selbst einschätzen von -3 (deutlich weniger Lust als andere) über 0 (genau so viel Lust wie andere) bis 3 (deutlich mehr Lust als andere).**

Lust auf sexuelle Erfahrungen mit ...    -3    -2    -1    0    +1    +2    +3  
...meinem festen Partner                                           

*Wenn -3 oder -2 angegeben:*

**Was glauben Sie, woran es liegt, dass Sie deutlich weniger Lust auf sexuelle Erfahrungen mit Ihrem festen Partner oder Ihrer festen Partnerin haben als andere?**

Bitte schätzen Sie sich für jeden möglichen Grund von selten / nie bis fast immer / immer ein.

	selten / nie	manchmal	oft	fast immer / immer
Ich habe Schmerzen bei Berührungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Probleme mit meiner sexuellen Erregung (Erektion, feucht zu werden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Probleme dabei zum Höhepunkt/Orgasmus zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einfach kein sexuelles Verlangen danach (z. B. keine Fantasien, denke nicht daran, Gedanken daran finde ich unangenehm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich komme zwar zum Höhepunkt/Orgasmus, erlebe diesen aber trotzdem nicht als befriedigend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Danach ist meine Stimmung schlecht oder ich nehme meinen Körper negativ wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte möglichst selten einen Orgasmus haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Wenn +2 oder +3 angegeben:*

**Was glauben Sie, woran es liegt, dass Sie deutlich mehr Lust auf sexuelle Erfahrungen mit Ihrem festen Partner oder Ihrer festen Partnerin haben als andere?**

Bitte schätzen Sie sich für jeden möglichen Grund von selten/nie bis fast immer / immer ein.

	selten / nie	manchmal	oft	fast immer / immer
Ich habe keine Schmerzen bei Berührungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin schnell sexuell erregt (Erektion, feucht werden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich komme dabei schnell zum Höhepunkt/Orgasmus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einfach oft ein sexuelles Verlangen danach (z. B. Fantasien, denke daran, Gedanken daran finde ich angenehm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erlebe einen Höhepunkt/Orgasmus als sehr befriedigend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Danach ist meine Stimmung gut, ich fühle mich dann wie beflügelt oder nehme meinen Körper positiv wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte möglichst oft einen Orgasmus haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Was schätzen Sie ganz allgemein, wie oft Sie im Vergleich zu anderen Menschen Lust auf sexuelle Erfahrungen mit einer beliebigen anderen Person haben? Sie können sich selbst einschätzen von -3 (deutlich weniger Lust als andere) über 0 (genau so viel Lust wie andere) bis 3 (deutlich mehr Lust als andere).**

Lust auf sexuelle Erfahrungen mit ...    -3    -2    -1    0    +1    +2    +3  
...einer beliebigen anderen Person

*Wenn -3 oder -2 angegeben:*

**Was glauben Sie, woran es liegt, dass Sie deutlich weniger Lust auf sexuelle Erfahrungen mit anderen Personen haben als andere? Bitte schätzen Sie sich für jeden möglichen Grund von selten / nie bis fast immer / immer ein.**

	selten / nie	manchmal	oft	fast immer / immer
Ich habe Schmerzen bei Berührungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Probleme mit meiner sexuellen Erregung (Erektion, feucht zu werden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Probleme dabei zum Höhepunkt/Orgasmus zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einfach kein sexuelles Verlangen danach (z. B. keine Fantasien, denke nicht daran, Gedanken daran finde ich unangenehm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich komme zwar zum Höhepunkt/Orgasmus, erlebe diesen aber trotzdem nicht als befriedigend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Danach ist meine Stimmung schlecht oder ich nehme meinen Körper negativ wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte möglichst selten einen Orgasmus haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Wenn +2 oder +3 angegeben:*

**Was glauben Sie, woran es liegt, dass Sie deutlich mehr Lust auf sexuelle Erfahrungen mit anderen Personen haben als andere? Bitte schätzen Sie sich für jeden möglichen Grund von selten / nie bis fast immer / immer ein.**

	selten / nie	manchmal	oft	fast immer / immer
Ich habe keine Schmerzen bei Berührungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin schnell sexuell erregt (Erektion, feucht werden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich komme dabei schnell zum Höhepunkt/Orgasmus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einfach oft ein sexuelles Verlangen danach (z. B. Fantasien, denke daran, Gedanken daran finde ich angenehm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erlebe einen Höhepunkt/Orgasmus als sehr befriedigend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Danach ist meine Stimmung gut, ich fühle mich dann wie beflügelt oder nehme meinen Körper positiv wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte möglichst oft einen Orgasmus haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jetzt folgen Aussagen zu Ihren bisherigen Erfahrungen damit, Situationen in Ihrem Leben kontrollieren und meistern zu können. **Bitte klicken Sie bei jeder Aussage an, ob diese für Sie voll und ganz stimmt, stimmt, nicht stimmt oder überhaupt nicht stimmt.**

	stimmt über- haupt nicht	stimmt nicht	stimmt	stimmt voll und ganz
Für manche meiner Probleme gibt es wirklich keine Lösungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manchmal habe ich das Gefühl, dass ich im Leben herumgeschubst werde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe wenig Kontrolle über Ereignisse, die mir passieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich mir etwas wirklich in den Kopf gesetzt habe, kann ich alles schaffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich öfters hilflos, die Probleme, die das Leben mit sich bringt, zu bewältigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was mir in der Zukunft passiert, hängt meistens von mir ab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt wenig, was ich tun kann, um wichtige Dinge in meinem Leben zu verändern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wie sehr treffen die folgenden Eigenschaften auf Sie derzeit zu?** Sie können sich selbst einschätzen von -3 (gering in dieser Eigenschaft) bis +3 (hoch in dieser Eigenschaft).

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
Guter Körper	<input type="checkbox"/>						
Sexuell experimentierfreudig	<input type="checkbox"/>						
Großzügig	<input type="checkbox"/>						
Sexappeal haben / sexy sein	<input type="checkbox"/>						
Treu sein / Wert auf Treue legen	<input type="checkbox"/>						
Nett / Freundlich sein	<input type="checkbox"/>						

**Bitte geben Sie an, wie sehr Sie die folgenden Probleme während der letzten Woche belastet haben.**

	über- haupt nicht	wenig	ziemlich	sehr stark	extrem
Aus Angst vor Verlegenheit vermeide ich es, bestimmte Dinge zu tun oder Personen anzusprechen	<input type="checkbox"/>				
Ich vermeide Aktivitäten, durch die ich im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehe	<input type="checkbox"/>				
Sich zu schämen oder dumm zu wirken, gehört zu meinen schlimmsten Ängsten	<input type="checkbox"/>				

Jetzt folgt eine Liste von Eigenschaften und Verhaltensweisen, die bei Erwachsenen auftreten können. Bitte klicken Sie für jede Eigenschaft an, ob sie in den letzten 6 Monaten bei Ihnen nie gestimmt, manchmal gestimmt oder meistens gestimmt hat.

	stimmt nie	stimmt manchmal	stimmt meistens
Ich fühle mich einsam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich weine viel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Angst, etwas Schlimmes zu denken oder zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich glaube, dass niemand mich mag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich glaube, dass Andere mir etwas antun wollen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich wertlos oder unterlegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin nervös, reizbar oder angespannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe kein Selbstvertrauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin zu furchtsam oder zu ängstlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe zu starke Schuldgefühle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin befangen oder werde leicht verlegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin unglücklich, traurig oder niedergeschlagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich glaube, dass ich nicht erfolgreich sein kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache mir viele Sorgen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin durcheinander oder zerstreut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache mir Sorgen wegen meiner Zukunft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich denke darüber nach, mich umzubringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache mir Sorgen über meine Beziehungen zum anderen Geschlecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte klicken Sie für jede der folgenden Eigenschaften an, ob sie in den letzten 6 Monaten auf Sie zugetroffen hat. Die Aussagen können in Zwischenstufen von *trifft überhaupt nicht zu* bis zu *trifft voll und ganz zu* angeklickt werden.

	trifft über-haupt nicht zu	trifft voll und ganz zu
Manchmal gefällt es mir andere zu quälen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich streite mich oft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als Kind hatte ich manchmal Spaß daran andere zu quälen (z. B. Arme umdrehen, an Haaren ziehen usw.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich war schon mal auf jemanden so wütend, dass ich wünschte, er wäre tot.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe schon Tiere gequält.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es macht mir Spaß, anderen Fehler nachzuweisen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich stelle mir manchmal vor, dass meinen Gegnern etwas zustößt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bin ich in einer Gruppe unterwegs, habe ich oft Lust Schaden anzurichten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es macht mir Spaß – einfach so – mit einem Stock Blumen zu köpfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich spreche oft Drohungen aus, ohne sie ernst zu meinen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich mache mich gern über andere Leute lustig.	<input type="checkbox"/>					
Ich verbreite manchmal Gerüchte über Leute, die ich nicht leiden kann.	<input type="checkbox"/>					

**Geben Sie bitte abschließend an, wie häufig folgende Eigenschaften und Verhaltensweisen bei Ihnen auftreten.**

	selten / nie	gelegentlich	oft	fast immer / immer
Ich handele spontan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich werde bei Vorlesungen oder Vorträgen schnell unruhig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich handele gerne aus dem Moment heraus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich rutsche bei Spielen oder Vorträgen oft hin und her.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache häufig Dinge ohne vorher darüber nachzudenken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich gut konzentrieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich sage Dinge ohne darüber nachzudenken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin unaufmerksam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Falls Sie sich durch die Befragung belastet fühlen, haben Sie die Möglichkeit, sich an eine der folgenden Anlaufstellen zu wenden. Diese sind telefonisch oder auch online erreichbar.

**ProFamilia Deutschland**  
<https://www.profamilia.de>

**Tauwetter Deutschland**  
<https://www.tauwetter.de>

**N.I.N.A**  
<https://www.nina-info.de>

**Unabhängiger Beauftragter sexueller Kindesmissbrauch**  
<https://beauftragter-missbrauch.de>

**Wildwasser**  
<https://www.wildwasser.de>

Falls Sie weitere Fragen haben, können Sie über [mikado1a@ukr.de](mailto:mikado1a@ukr.de) auch die Verantwortlichen der Befragung kontaktieren.

**Bitte klicken Sie WEITER, um die Befragung vollständig zu beenden!**

## E Ethikvotum



Ethik-Kommission DGPsychologie - Universität Trier - D-54286 Trier

Herrn  
Prof. Dr. Michael Osterheider  
Abteilung für  
Forensische Psychiatrie und Psychotherapie  
der Universität Regensburg  
Universitätsstraße 84

**D - 93053 Regensburg**

via E-Mail: [Michael.Osterheider@medbo.de](mailto:Michael.Osterheider@medbo.de)

**Ethik-Kommission der DGPs**

Vorsitz: Prof. Dr. Sigrun-Heide Filipp  
c/o Universität Trier  
Fachbereich I Psychologie  
D-52486 Trier  
Telefon (*telefonisch nicht erreichbar*)  
Telefax +49 (0) 651 - 201 3913  
Email: filipp@uni-trier.de

Trier, den 14. November 2011  
Mikado MO 09\_2011\_1a

Sehr geehrter Herr Osterheider,

die Ethikkommission hat Ihnen am 13. September 2011 eingereichten Antrag zu dem im Rahmen des Verbundprojekts „Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen in Deutschland (MiKADO)“ geplanten Teilprojekt

### *Prävalenzstudie zu Missbrauch*

sorgfältig geprüft. Sie bewertet Ihr Vorhaben als „ethisch unbedenklich“ und erachtet die Vorkehrungen dafür, dass eine Minderheit der Befragten durch die Untersuchungsteilnahme psychisch belastet werden könnte, als angemessen. Ebenso wird das Einholen der Zustimmung der Eltern für noch nicht volljährige Untersuchungsteilnehmer positiv vermerkt.

Gleichwohl stellt die Kommission noch einige Monita fest, die nachstehend aufgeführt sind. Sie werden gebeten, diese Empfehlungen zu beachten und entsprechend umzusetzen, ohne dass damit eine Wiedervorlage Ihres Antrags erforderlich wäre.

- In einem Punkt scheint Ihr Vorgehen nicht völlig unbedenklich zu sein: Aus dem Informationsbogen für Eltern und Teilnehmer wird nicht völlig ersichtlich, zu welchen Fragenkomplexen später Antworten gegeben werden sollen. Weder für die Eltern noch für die Kinder ist transparent, dass die Jugendlichen Fragen zur psychischen Gesundheit der Eltern beantworten sollen.
- Ebenso ist die Formulierung, dass die Teilnehmer zu ihrem „aktuellen Befinden“ befragt werden sollen, nicht eindeutig, da auch Fragen zur Lebenszeitprävalenz von Suizidalität gestellt werden. Hier erscheint es notwendig, den Informationsbogen zu präzisieren.

- Im Informationsblatt für Jugendliche (S. 12) ist durch doppelte Verneinung ein Lapsus entstanden: Die Formulierung „weder aus der Teilnahme noch aus der Nicht-Teilnahme oder einen Abbruch der Studie entstehen für Dich keine Nachteile“ wäre – wenn ernst gemeint – ethisch bedenklich. Hier ist die Formulierung zu korrigieren. Eine entsprechende Korrektur ist auch auf Seite 17 vorzunehmen.
- Es sind Angaben zu der Dauer der Aufbewahrung der Daten in das Informationsschreiben aufzunehmen.
- Ebenso wäre wünschenswert, dass die Personen in der Einverständniserklärung auch bestätigen, dass sie genügend Zeit hatten, über ihre Studienteilnahme nachzudenken.
- Auf Seite 18 ist unklar, ob es hierbei um einen universitären Server handelt. In der Kommission ist die Frage aufgetreten, was es bedeuten und implizieren könnte, dass der Server in einem Rechenzentrum in Deutschland unter der Aufsicht des *Hosters HostLoco* steht.
- Die Email Adresse sollte immer korrekt angegeben werden und nicht als projektname@medbo.de. Zudem empfiehlt die Kommission, dass der konkrete Name der jeweiligen Ansprechperson nebst allen Kontaktdaten in den Informationstexten genannt werden (statt Dummy Ansprechpartner/Partnerin)
- Frage zu Seite 31: Kann man davon ausgehen, dass die Probanden Fachbegriffe wie Schizophrenie verstehen?
- Hinweis zu Seite 31 - hier ist die Wortwahl zu prüfen: „Wenn zwei Personen sich in einer Kneipe schlägern“
- Bitte überprüfen Sie den Text noch auf Tippfehler - z.B. Seite 11 „...damit es ihnen besser geht...“ (statt Ihnen); Seite 13: „in Deiner Klasse..“ (statt klasse)

Im Namen der Kommission wünsche ich Ihnen und den weiteren an dem Verbundprojekt beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern eine erfolgreiche Durchführung des Vorhabens.

Mit freundlichen Grüßen aus Trier



(Sigrun-Heide Filipp)

## F Variablenüberblickstabellen für Ergebnisteile 5.1 bis 5.3

Tabelle Anhang F1

Variablenüberblick mit Kennzahlen zu Kapitel 5.1

Deskriptive Statistik						
Geschlecht	N	Min	Max	M	SD	
weiblich	Sexuelle Erfahrung (SE)	4049	,00	1,00	,6182	,48589
	SE Exklusivkriterien	4049	1	4	1,67	1,094
	Alterskriterium	4049	1,00	2,00	1,2129	,40940
	Subjektivkriterium	4049	0	1	,26	,440
	Kombikriterium	4049	0	1	,14	,344
	Sex. grenzverl. Erfahrung (SGE)	4049	,00	1,00	,3235	,46788
	Beteiligte Person	2503	1,00	3,00	1,3172	,69085
	Beziehung zur beteiligten Person	1703	1,00	3,00	2,0299	,34234
	Intensitäts-, Schwergrad der SE	2503	1	3	2,37	,830
	Handlung anderer: keine	4049	,00	1,00	,1492	,35630
	Gewalt	4049	,00	8,00	,0985	,57700
	Handlung anderer: ohne Gewalt	4049	,00	1,00	,1299	,33624
	Handlung anderer: mit Gewalt	4049	,00	1,00	,0417	,20002
	Alter der Erstviktimsierung	2503	3,00	15,00	12,6716	3,07825
	Höchster Bildungsabschluss	4049	1	6	4,42	1,129
	Erwerbsstatus	4049	1	8	2,81	1,708
	Beziehungsstatus	4049	1	3	2,11	,841
	Sexuelle Orientierung	4049	1	3	1,99	,291
	Wohnort vor 16. Geb.	4049	1	3	1,96	,756
	Familienkonstellation vor 16. Geb.	4049	1	3	1,50	,849
maennlich	Sexuelle Erfahrung (SE)	3860	,00	1,00	,6290	,48313
	SE Exklusivkriterien	3860	1	4	1,30	,720
	Alterskriterium	3860	1,00	2,00	1,0863	,28080
	Subjektivkriterium	3860	0	1	,13	,338
	Kombikriterium	3860	0	1	,03	,182
	Sex. grenzverl. Erfahrung (SGE)	3860	,00	1,00	,1754	,38035
	Beteiligte Person	2426	1,00	3,00	2,2688	,81501
	Beziehung zur beteiligten Person	1584	1,00	3,00	2,0417	,34393
	Intensitäts-, Schwergrad der SE	2428	1	3	2,24	,880
	Handlung anderer: keine	3860	,00	1,00	,0813	,27340
	Gewalt	3860	,00	7,00	,0223	,25150
	Handlung anderer: ohne Gewalt	3860	,00	1,00	,0528	,22376
	Handlung anderer: mit Gewalt	3860	,00	1,00	,0117	,10736
	Alter der Erstviktimsierung	2428	3,00	15,00	12,5696	2,94121

Höchster Bildungsabschluss	3860	1	6	4,37	1,157
Erwerbsstatus	3860	1	8	2,64	1,726
Beziehungsstatus	3860	1	3	1,87	,847
Sexuelle Orientierung	3860	1	3	1,13	,404
Wohnort vor 16. Geb.	3860	1	3	1,83	,759
Familienkonstellation vor 16. Geb.	3860	1	3	1,46	,825

Tabelle Anhang F2

Variablenüberblick mit Kennzahlen zu Kapitel 5.2

**Deskriptive Statistik**

Geschlecht	N	Min	Max	M
weiblich	Offenbarung sex. Grenzverletzung	922	,00	1,00
	Alter der Erstmitteilung	653	3,00	28,00
	Alter der Erstviktimsierung	2503	3,00	15,00
	Ansprechpartner: (Ex-) Partner / Date	4049	,00	5,00
	Ansprechpartner: innerfamiliär	4049	,00	7,00
	Ansprechpartner: außerfamiliär	4049	,00	7,00
	Beziehung zur anderen Person	1703	1,00	3,00
	Anzahl Ansprechpartner	4049	,00	55,00
	Polizeiliche Meldung	4049	,00	1,00
	Empf. Unterstützung n. Offenbarung	653	1,00	3,00
	Empf. Hilfe nach Offenbarung	630	1,00	5,00
	Empf. Belastung nach Offenbarung	230	1,00	5,00
	Abhalten von weiterer Offenbarung	230	1,00	5,00
	Offenbarung sex. Grenzverletzung	480	,00	1,00
maennlich	Alter der Erstmitteilung	199	4,00	29,00
	Alter der Erstviktimsierung	2428	3,00	15,00
	Ansprechpartner: (Ex-) Partner / Date	3860	,00	4,00
	Ansprechpartner: innerfamiliär	3860	,00	4,00
	Ansprechpartner: außerfamiliär	3860	,00	7,00
	Beziehung zur anderen Person	1584	1,00	3,00
	Anzahl Ansprechpartner	3860	,00	44,00
	Polizeiliche Meldung	3860	,00	1,00
	Empf. Unterstützung n. Offenbarung	199	1,00	3,00
	Empf. Hilfe nach Offenbarung	181	1,00	5,00
	Empf. Belastung nach Offenbarung	71	1,00	5,00
	Abhalten von weiterer Offenbarung	71	1,00	5,00
				3,0610

Tabelle Anhang F3

*Variablenüberblick mit Kennzahlen zu Kapitel 5.3***Deskriptive Statistik**

Geschlecht	N	Min	Max	M	SD
weiblich	Kontrollüberzeugung	4049	7,00	27,00	14,6179
	Partnerwert	4049	1,00	7,00	5,0271
	Soziale Angst	4049	0	12	4,66
	Depressivität / Angst	4049	0	36	10,54
	Aggressivität	4049	0	60	8,84
	Impulsivität	4049	0	24	8,64
	Sexuelle Revictimisierung	945	1	2	1,81
	Unpers. sexuelle Begegnung bevorzugt	4049	0	1	,06
	Anzahl Personen ungeschützter Sex	4047	0	100	2,76
	Beginn sexueller Aktivitäten	2503	3,00	15,00	12,6576
	Sexuelles Lustempfinden	4049	1	7	3,78
	Sexuelles Lustempfinden Selbstbefriedigung	4049	1	7	3,68
	Sexuelles Lustempfinden mit Partner	4049	1	7	4,60
	Sexuelles Lustempfinden mit Anderen	4049	1	7	3,08
maennlich	Kontrollüberzeugung	3860	7,00	28,00	13,8269
	Partnerwert	3860	1,00	7,00	5,1606
	Soziale Angst	3860	0	12	3,98
	Depressivität / Angst	3860	0	36	7,93
	Aggressivität	3860	0	60	11,69
	Impulsivität	3860	0	24	8,62
	Sexuelle Revictimisierung	424	1	2	1,90
	Unpers. sexuelle Begegnung bevorzugt	3860	0	1	,13
	Anzahl Personen ungeschützter Sex	3858	0	100	3,43
	Beginn sexueller Aktivitäten	2428	3,00	15,00	12,5437
	Sexuelles Lustempfinden	3860	1	7	4,63
	Sexuelles Lustempfinden Selbstbefriedigung	3860	1	7	4,74
	Sexuelles Lustempfinden mit Partner	3860	1	7	5,00
	Sexuelles Lustempfinden mit Anderen	3860	1	7	4,15

## Dank

Mein besonderer Dank gilt Herrn Prof. Dr. Klaus W. Lange für die Betreuung meiner Arbeit. Als Doktorvater hat er mich fortwährend geduldig und wohlwollend gefördert und unterstützt. Seine Erfahrung und Expertise haben mich stets motiviert und inspiriert.

Ein großes Dankeschön gilt Herrn Prof. Dr. Michael Osterheider als Leiter der Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg. Durch die wissenschaftliche Mitarbeit im MiKADO-Projekt konnte ich Erfahrungen in der Konzeption und Durchführung einer thematisch bedeutsamen Studie sammeln und in den fachlichen Austausch mit Experten verschiedener Kompetenzbereiche aus Wissenschaft (Forschung), Politik und Kinderschutzarbeit (Praxis) treten.

Dabei möchte ich mich herzlich bei allen Ansprechpartnern der Institutionen bedanken, die durch ihr Engagement einen qualitativen Beitrag zur Gestaltung und Umsetzung der Studie geleistet haben. Mein besonderer Dank gilt Frau Julia Leiditz vom BMFSFJ, Herrn Dr. Dominik Leiner von SosciSurvey, den Mitarbeitern der Regensburger Opferschutzverbände und der Marktforschungsinstitute respondi AG und Panelbiz.

Mein herzlicher Dank gilt außerdem Frau Dr. Hedwig Eisenbarth und Frau Dr. Janina Neutze der Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg. Sie haben mir durch wissenschaftlich konstruktive Diskussionen wertvolle Anregungen bei der Konzeption der Definitionskriterien und des Fragebogens, sowie der Planung und Durchführung der Befragung gegeben.

Herzlichen Dank auch an die abteilungsinternen und -externen Kollegen anderer MiKADO-Teilstudien für wertvolle Diskussionen bezüglich der Auswahl und kognitiven Pretestung von Fragebogen-Items. Ich möchte mich zudem vielmals bei Frau Lena Schauer und allen weiteren studentischen Hilfskräften und Praktikanten für ihre zeitintensive Zuarbeit unter anderem bei der Erstellung des Online-Fragebogens bedanken.

Herzlichen Dank auch an Prof. Michael E. Lamb, der 2008 den Grundstein für mein Interesse an wissenschaftlichen Fragestellungen zu sexueller Grenzverletzung bei Kindern und Jugendlichen gelegt hat und der mich bis heute ermutigend begleitet.

Mein herzlichster Dank gilt aber vor allem meinen Eltern, meinen beiden Schwestern Sarah und Andrea und meinen Freunden. Danke, dass ihr mich all die Jahre motiviert, geduldig und nachsichtig unterstützt und an mich geglaubt habt. Christiane, Sandi, Nina, Melanie und Christina, ihr ward mir eine große Hilfe.

Schließlich möchte ich mich bei allen Studienteilnehmern bedanken, die mit ihrer Partizipation fundiertes Wissen über sexuelle Grenzverletzung in der Kindheit und Jugend ermöglicht haben und so zum Schutz von Kindern und Jugendlichen und zur Unterstützung von Betroffenen beitragen. Danke an alle Betroffenen, die den Mut hatten,

intime und bislang möglicherweise nicht offenbarte sexuelle Erlebnisse in der Studie mitzuteilen. Mögen die Forschungserkenntnisse und die daraus abgeleiteten Präventions- und Interventionsansätze diesen Mut belohnen und Betroffenen helfen.