

**Herzlich willkommen !**

# **Sexuelle Grenzverletzungen zwischen Kindern**

**Dr. Peter Mosser  
Dipl.-Psychologe  
Beratungsstelle Kibs, München**

**Hannover, 10.06.2013**

**k** ontakt-,  
**i** nformations- und  
**b** eratungs-  
**s** telle

**für männliche Opfer sexueller Gewalt**

**Mosser, P. (2012). *Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen*. Eine Expertise für das Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK)**

**[http://www.dji.de/izkk/IzKK\\_Mosser\\_Expertise.pdf](http://www.dji.de/izkk/IzKK_Mosser_Expertise.pdf)**

# Programm

- 1. Wovon sprechen wir eigentlich, wenn wir von sexuell grenzverletzendem Verhalten von Kindern sprechen?**
- 2. Warum machen die das?**
- 3. Und was ist mit den Opfern?**
- 4. Was ist zu tun?**

# Programm

- 1. Von wem sprechen wir eigentlich, wenn wir von sexuell grenzverletzenden Kindern sprechen?**
- 2. Warum machen die das?**
- 3. Und was ist mit den Opfern?**
- 4. Was ist zu tun?**

**Im Kindergarten spielen die Kinder  
„Mädchen ärgern Jungen“. Dabei  
versuchen die Mädchen, die Jungen zu  
küssen.**

**11-jähriger geistig behinderter Junge  
läuft jeden Morgen im Schlafanzug mit  
erigiertem Penis durch die Wohngruppe.**

**5-jährige Mädchen benutzen  
Schimpfwörter wie „Nutte“, „Fotze“,  
„Ficker“, „Wichser“, etc.**

**Ein 4-jähriger Junge zeigt einem gleichaltrigen Jungen, wie „Pimmel lutschen“ geht, indem er ihn auffordert, seinen Penis in den Mund zu nehmen. Danach fordert er ihn auf, niemandem etwas davon zu erzählen.**

**7-Jähriger fordert seine geistig  
behinderte 10-jährige Schwester auf, mit  
der Hand an seinem Penis zu spielen.**

**6-jähriger Junge führt beim  
Doktorspielen im Kindergarten  
Knetmasse in die Scheide eines 5-  
jährigen Mädchens ein**

**3-jähriges Mädchen legt sich in der Bauecke im Kindergarten auf einen gleichaltrigen Jungen und macht dabei merkwürdige Stöhngeräusche.**

**Zwei 5-jährige Mädchen wollen auf der Toilette des Kindergartens immer wieder das „Pipi“ eines 4-jährigen Jungen angucken.**

**12-jähriger Rollstuhlfahrer schickt einem gleichaltrigen Mädchen Nacktbilder von sich, weil er in sie verliebt ist.**

**5-jähriger Junge, der neu in den Kindergarten gekommen ist, folgt bereitwillig der Einladung zum Doktorspielen und zieht sich vor drei anderen Kindern aus.**

**Im Kindergarten spielen die Kinder  
„Jungen ärgern Mädchen“. Dabei  
versuchen die Jungen, die Mädchen zu  
küssen.**

**11-jähriges geistig behindertes Mädchen  
läuft jeden Morgen mit nacktem  
Oberkörper durch die Wohngruppe.**

**5-jährige Jungen benutzen  
Schimpfwörter wie „Ficker“, „Wichser“,  
„Nutte“, „Fotze“, etc.**

**Ein 4-jähriger Junge zeigt einem gleichaltrigen Mädchen, wie „Pimmel lutschen“ geht, indem er sie auffordert, seinen Penis in den Mund zu nehmen. Danach fordert er sie auf, niemandem etwas davon zu erzählen.**

**7-Jährige fordert ihren geistig  
behinderten 10-jährigen Bruder auf, mit  
der Hand an ihrer Scheide zu spielen.**

# **6-jähriges Mädchen führt beim Doktorspielen im Kindergarten Knetmasse in den After eines 5-jährigen Jungen ein**

**3-jähriger Junge legt sich in der Bauecke  
im Kindergarten auf gleichaltriges  
Mädchen und macht dabei merkwürdige  
Stöhngeräusche.**

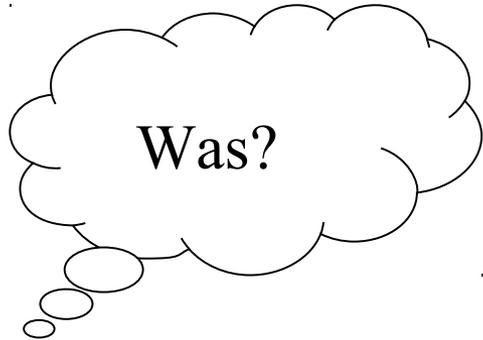
**Zwei 5-jährige Jungen wollen auf der Toilette des Kindergartens immer wieder „die Muschi“ eines 4-jährigen Mädchens angucken.**

**12-jährige Rollstuhlfahrerin schickt  
einem gleichaltrigem Jungen Nacktbilder  
von sich, weil sie in ihn verliebt ist.**

**5-jähriges Mädchen, das neu in den Kindergarten gekommen ist, folgt bereitwillig der Einladung zum Doktorspielen und zieht sich vor drei anderen Kindern aus.**

# Was verstehen Sie unter „Doktorspielen“?

# Information



**Kommunikation** (... z.B. um eigene

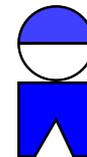
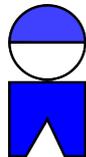
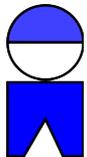
**Wahrnehmungsmuster zu hinterfragen.)**

K i n d e s w o h l g e f ä h r d u n g

Singuläres  
Vorkommnis

Chronifiziertes  
Verhaltensmuster als  
Teil einer psychischen  
Störungen

Verhalten



Person

---

# Terminologie

- **Minderjährige Sexualstraftäter?**
- **Sexuell auffällige Kinder?**
- **Sexuell grenzverletzende Kinder?**
- **Sexuell übergriffige Kinder?**
- **Sexuell aggressive Kinder?**
- **Kinder mit sexuellen Verhaltensproblemen?**

# Was ist normal?

## Was ist normal?

- **Moralische Normen**
- **Gesundheitliche Normen**
- **Entwicklungsnormen**
- **Häufigkeit des Auftretens bestimmter Verhaltensweisen**

**Hohe Variabilität kindlichen sexuellen Verhaltens in verschiedenen Entwicklungsphasen**

**„Normal“:** aus den Bereichen Medizin, Psychologie und Entwicklungspsychologie.

Abweichungen werden als „pathologisch“ oder „abnormal“ bezeichnet. Dabei geht es um eine Störung des natürlichen oder normalen kindlichen Entwicklungsprozesses.

**„Normativ“** oder **„Angemessen“:** aus den Bereichen Soziologie, Sozialarbeit, Justizsystem.

Damit ist die Norm innerhalb einer Gesellschaft, Kultur oder Gruppe gemeint. Abweichungen werden hier als „deviant“ oder „kriminell“ bezeichnet.

# Kindliche Sexualität

## Häufige Verhaltensweisen:

**Körperkontakt suchen und auf Körperkontakt reagieren.**

Lindblad et al. (1995)

## Kindliche Sexualität

Versucht andere Kinder auszuziehen	1,1 % (m/w)
Zeigt anderen Kindern häufig eigene Genitalien	1,1 (w) 9,5 (m)
Imitiert mit Puppen Geschlechtsverkehr	0,0 (m/w)
Imitiert mit Kindern häufig sex. Handlungen	0,0 (w) 1,1(m)
Spielt häufig Doktor-Spiele	13,5 (w) 10,5 (m)
Hat ein- oder zweimal Genitalien gemalt	3,4 (w) 8,4 (m)

Larsson & Svedin (2002)

## Kindliche Sexualität

Bei Jungen gar nicht beobachtete Verhaltensweisen:

- Eigenen Körper an Personen oder Objekten reiben
- Mit Objekten masturbieren
- Versuch, die Genitalien einer Frau zu berühren
- Versuch, die Genitalien eines Mannes zu berühren
- Versuch, einen Erwachsenen dazu zu bringen, die eigenen Genitalien zu berühren

Larsson & Svedin (2002)

## Kindliche Sexualität

Eltern berichten signifikant mehr sexuelle Verhaltensweisen ihrer Kinder als Erzieherinnen in Kindertagesstätten.

Signifikante **Geschlechtsunterschiede** nur im Bereich der Kindertagesbetreuung (Jungen zeigen mehr sexuelles Verhalten als Mädchen)

Larsson & Svedin (2002)

---

## Kindliche Sexualität

Orale, anale oder vaginale Penetration (oder auch nur der entsprechende Versuch) werden in den Studien zu kindlichem sexuellen Verhalten durchwegs praktisch nicht beobachtet.

## Praktizieren von Erwachsenensexualität

„Das Praktizieren von vaginalem, oralem oder analem Geschlechtsverkehr schadet den beteiligten Kindern, weil die eigene Qualität der kindlichen Sexualität als sinnliches Erleben damit eingeschränkt oder sogar beendet wird.“

(Freund & Riedel-Breidenstein, 2004, S. 26)

---

## Was ist normal?

Faktoren, die eine Orientierung geben über missbräuchlichen Charakter des Verhaltens:

- Altersdifferenz (3 Jahre Differenz oder mehr sind prinzipiell kritisch zu betrachten)
- Unterschiede im Entwicklungsalter: Ist eines der Kinder entwicklungsverzögert?
- Unterschiede in der körperlichen Größe, Stärke
- Unterschiede im Status: Welche Rolle haben die beteiligten Kinder in der Gruppe?
- Art der sexuellen Handlung
- Dynamik des sexuellen Spiels

Gil (1993)

## Normales sexuelles Spiel:

**Motiv:** Neugierde.

**Beziehung der Beteiligten:** Wechselseitiges Interesse und Einverständnis.

**Gezeigter Affekt:** „Blödeln“ oder „Spaß haben“.

**Verhalten:** Betrachten und berühren.

## Missbräuchliches sexuelles Spiel:

**Motiv:** Zwang, schikanieren, einschüchtern.

**Beziehung der Beteiligten:** Machtgefälle.

**Gezeigter Affekt:** Angst, Scham und Unbehagen.

**Verhalten:** Reinszenierung erwachsener sexueller Handlungen = „Sex haben“.

Crisci & Brown (zit. nach Kikuchi, 1995) (S.9)

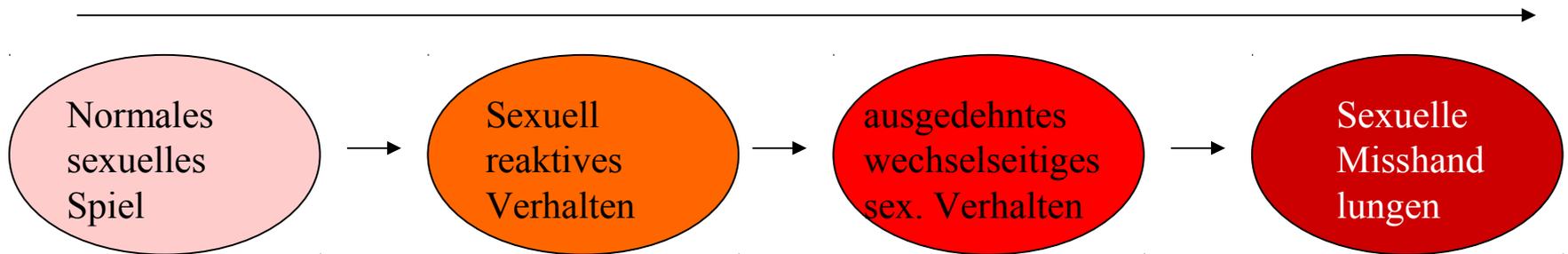
# Kontinuum sexuellen Verhaltens

Affekte?

Wechselseitigkeit?

Kontrolle?

Art d. sex. Handlung?



Johnson & Feldmeth (1993)

## Allgemein beinhalten abnorme/missbräuchliche sexuelle Verhaltensweisen folgendes:

- Zwang
- Bedrohung
- Aggression
- Geheimhaltung oder
- je nach Entwicklungsgrad unangemessene sexuelle Handlungen oder
- Machtgefälle

Cunningham & Mc Farlane (1991, 1996),

## Kategorien sexuellen Verhaltens und Interventionsebenen

- 1. Entwicklungsgemäßes sex. Verhalten:** z.B. „Doktorspiele“
- 2. Notwendigkeit einer erwachsenen Reaktion:** z.B. „sexuell explizite Sprache“
- 3. Korrektur kindlichen Verhaltens empfohlen:** z.B. Berührung der Genitalien anderer Menschen
- 4. Prinzipiell problematisches Verhalten, regelhaft Interventionen notwendig:** z.B. orale, anale, vaginale Penetration

Ryan (2000)

---

## Informed consent“ (wissentliche Zustimmung) ist wichtig, um Freiwilligkeit zu analysieren. Diese beinhaltet

- Verstehen des Vorschlags – abhängig von Alter, Reife, Entwicklungsstand, Kompetenz und Erfahrung
- Wissen über gesellschaftliche Standards im Zusammenhang mit dem, was vorgeschlagen wird.
- Einschätzung bezüglich möglicher Konsequenzen und Alternativen
- Annahme, dass Zustimmung und Ablehnung in gleicher Weise respektiert werden.
- willentliche Entscheidung, ausreichende kognitive Kompetenz

## Mythen über sexuelle Übergriffe unter Kindern

- Übergriff erst ab 5 Jahre Altersunterschied (Konzept der „Überschreitung der Generationengrenzen“)
- Grundsätzlich Doktorspiele
- „Die wollte es doch auch“
- „Ein Junge kann sich wehren“
- Pubertäre (Jungen)Spiele

# Programm

- 1. Wovon sprechen wir eigentlich, wenn wir von sexuell grenzverletzendem Verhalten von Kindern sprechen?**
- 2. Warum machen die das?**
- 3. Und was ist mit den Opfern?**
- 4. Was ist zu tun?**

## Warum machen die das?

- **Eigene sexuelle Missbrauchserfahrungen**
- **Andere Misshandlungserfahrungen**
- **Life events (Scheidung der Eltern, Tod nahe stehender Personen,...)**
- **Familiäre Situation**
- **Medien**
- **Geschlecht und Alter als relevante Variablen (je jünger die Kinder, desto höher der Mädchenanteil)**

## Medien

- **Beaufsichtigung durch Eltern?**
- **Ausmaß an Pornographie im Internet als „Spiegel der Gesellschaft“? Wird Pornographie angesichts ihrer ständigen Verfügbarkeit „normaler“?**
- **Wirkung ist mehrdimensional: sexuelle Einstellungen, moralische Werte, Sexuelle Grenzüberschreitungen, sexuelle Aktivität**

## Warum machen die das?

- **Ein relevanter Anteil von Kindern, die von sexuellem Missbrauch betroffen sind, entwickelt sexuell auffälliges Verhalten**
- **Ein relevanter Anteil von Kindern, die sexuell auffälliges Verhalten zeigen, ist von sexuellem Missbrauch betroffen**
- **Bei vielen Kindern, die sexuell auffälliges Verhalten zeigen, konnte in der Vorgeschichte kein sexueller Missbrauch nachgewiesen werden.**
- **Es gibt einen starken Zusammenhang zwischen sexuell auffälligem Verhalten und anderen Belastungszeichen**

## Warum machen die das?

**Es können auch nicht-sexuelle  
Belastungsfaktoren zur Entwicklung  
sexuell grenzverletzenden Verhaltens beitragen.**

## Kinder mit Behinderung

Behinderte Kinder werden mit mindestens 3fach erhöhter Wahrscheinlichkeit Opfer von sexuellem Missbrauch als Kinder ohne Behinderung.

(Sullivan & Knutson, 2000)

---

## Kinder mit Behinderung

- Behinderte Kinder sind vor allem im Kindergarten –und Vorschulalter gefährdet, misshandelt zu werden. (Sullivan & Knutson, 2000).
- Behinderte Kinder sind oft fremd untergebracht und daher anfällig für Beziehungsangebote von pädokriminellen Tätern. (Brookhauser et al., 1986)
- Täter: Mehr als 50% der untersuchten Täter kamen mit ihren Opfern durch Behinderteneinrichtungen und –dienste (z.B. auch Transportdienste) in Kontakt (Sobsey, 1992)

---

## Gefährdungen behinderter Kinder

- Behinderte Kinder werden bezüglich ihres sexuellen Verhaltens oft als extrem erachtet – promiskuitiv vs gefühllos.
- Sie sind oft isoliert und haben keine Gelegenheit angemessene soziale Fertigkeiten zu entwickeln
- Unsicherheit darüber, was im Bereich des Sexuellen als angemessen vs unangemessen gilt.
- Unterdrückung ihrer sexuellen Rechte (Bestrafung von Masturbation, rigide Trennung der Geschlechter, erzwungene Sterilisation...)

## Kinder mit Behinderung

Behinderte Kinder sind nicht deshalb sexuell auffällig, weil sie behindert sind, sondern weil sie häufig (sexuell) traumatisiert sind und/oder ungünstige Bedingungen für ihre sexuelle Sozialisation vorfinden.

---

## Sind sexuell auffällige Kinder die „Täter von morgen“?

**Nein...**

**... aber es gibt eine relevante, besonders gefährdete Risikogruppe, die als solche erkannt werden muss und für die wirksame Interventionen zugänglich gemacht werden müssen.**

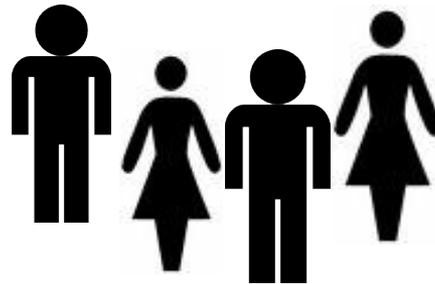
**...aber sexuelle Auffälligkeiten können ein Hinweis auf Kindeswohlgefährdungen und/oder allgemeine klinische Belastungen sein, die behandelt werden müssen.**

# Programm

- 1. Wovon sprechen wir eigentlich, wenn wir von sexuell grenzverletzendem Verhalten von Kindern sprechen?**
- 2. Warum machen die das?**
- 3. Und was ist mit den Opfern?**
- 4. Was ist zu tun?**

# Sexuelle Grenzverletzungen durch Kinder

„Alle  
beteiligten  
Kinder sind 4  
bzw. 5 Jahre  
alt.“

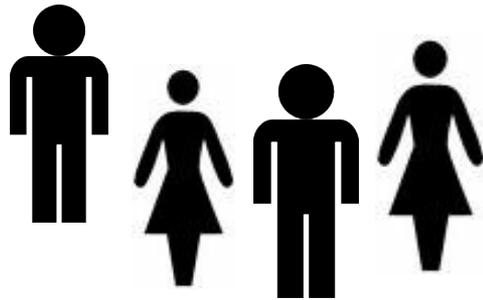


„Haben zu viert das  
Mädchen festgehalten  
und einen Stock in  
deren Scheide  
eingeführt.“



„Mädchen erzählt d. Mutter  
von dem Vorfall. Zeigt in  
der Folge keine  
Auffälligkeiten.“

# Sexuelle Grenzverletzungen durch Kinder



- Wer war in welcher Weise wovon betroffen?
- Wurde ein Kind überredet/gezwungen mitzumachen?
- Was hat ein Kind gesehen und wie geht es ihm damit?

---

## Hilfen für betroffene Kinder

- 1. Beenden der Übergriffe**
- 2. Schutz**
- 3. Vertrauen (in die Fähigkeit Erwachsener, für eine sichere Umgebung zu sorgen)**
- 4. Information: Was ist erlaubt – Was ist nicht erlaubt? (Prävention in der Einrichtung, Regeln)**
- 5. Diagnostische Abklärung möglicher Folgesymptome**

## Symptome

- **Schlafstörungen**
- **Einnässen/Einkoten**
- **Ängste**
- **Sozialer Rückzug**
- **sexuelle Auffälligkeiten**
- **Wutausbrüche**
- **Übermäßiges Bindungsverhalten**
- **PTBS-Symptomatik (z.B. dissoziative Symptome, nachspielen; Belastung b. Konfrontation mit Hinweisreizen)**

## Hilfen für betroffene Kinder

- 6. Elternberatung („fortlaufende Diagnostik“)**
- 7. Beratung der Einrichtung („fortlaufende Diagnostik“)**
- 8. Therapeutische Interventionen: Information, Psychoedukation, Prävention (Selbstwahrnehmung, Umgang mit Grenzen,...). Im Bedarfsfall traumafokussierende Maßnahmen**

**„Ich glaube, er hat gar nicht gemerkt,  
dass ich das nicht mag.“**

## Und was ist mit den Opfern?

- **Kinder, die sexuelle Grenzverletzungen durch andere Kinder erfahren, haben ein ebenso hohes Belastungserleben wie Kinder, die von Erwachsenen sexuell missbraucht werden.**
- **Folgen können genauso ernsthaft sein [z.B. Scham- und Schuldgefühle, Ängste (vor dem Täter),...]**
- **Folgen sind eher kurzfristig und missbrauchsbezogen und weniger i.S. langfristiger psychopathologischer Störungen zu verstehen. (Aber: Risiko von Sekundärschädigungen)**

Sperry & Gilbert (2005)

*Forschungsbedarf!*

# Programm

- 1. Wovon sprechen wir eigentlich, wenn wir von sexuell grenzverletzendem Verhalten von Kindern sprechen?**
- 2. Warum machen die das?**
- 3. Und was ist mit den Opfern?**
- 4. Was ist zu tun?**

---

Wir können nur helfen, wenn wir  
wissen, worum es geht

**Diagnostik:**

- Allg. psychologisch u. psychiatrisch
- Erfassung sexueller Verhaltensweisen
- Familiäre Situation

Systemisch, gegenwartsbezogen,  
entwicklungssensibel

**Problem:** Erfahren wir alles, was wir wissen sollten?

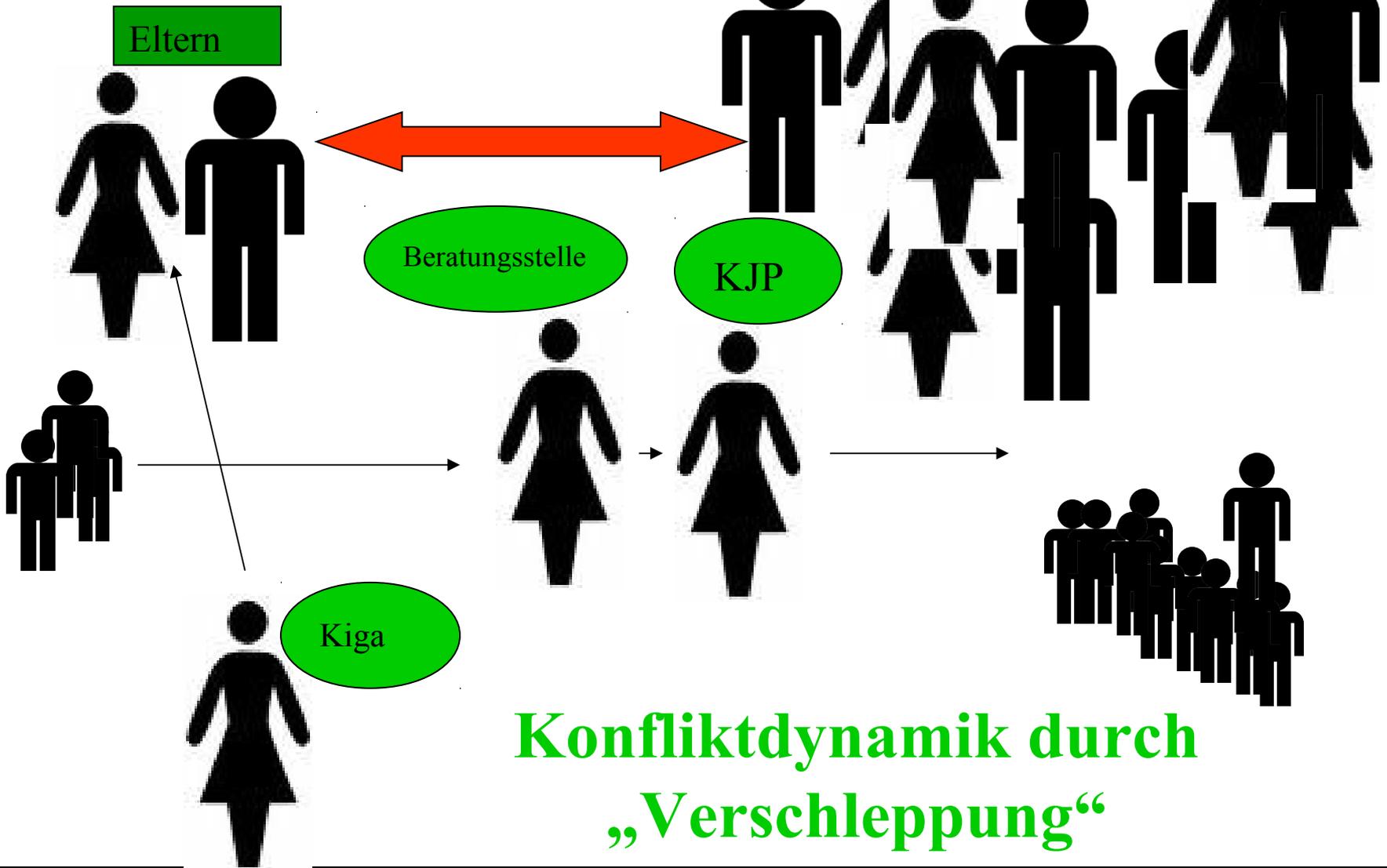
---

---

# Intervention und Behandlung

## Mehrdimensional:

- **Unmittelbare pädagogische Interventionen im institutionellen Kontext (Strohalm, 2004; Enders, 2012)** 
- **Institutionelle Netzwerke zur Koordination von Hilfen (z.B. Hamburger Modellprojekt, 2007 – 2010): Polizei – Jugendamt – spezialisierte Einrichtungen** 
- **Therapeutische Hilfen: Einzel-, Gruppen-; systemisch, kognitiv-verhaltenstherapeutisch, tiefenpsychologisch, bindungsorientiert,...**



---

## Wortwahl

„Sexueller Missbrauch“...

**... übersteigerte Reaktionen bei Eltern und  
Fachkräften**

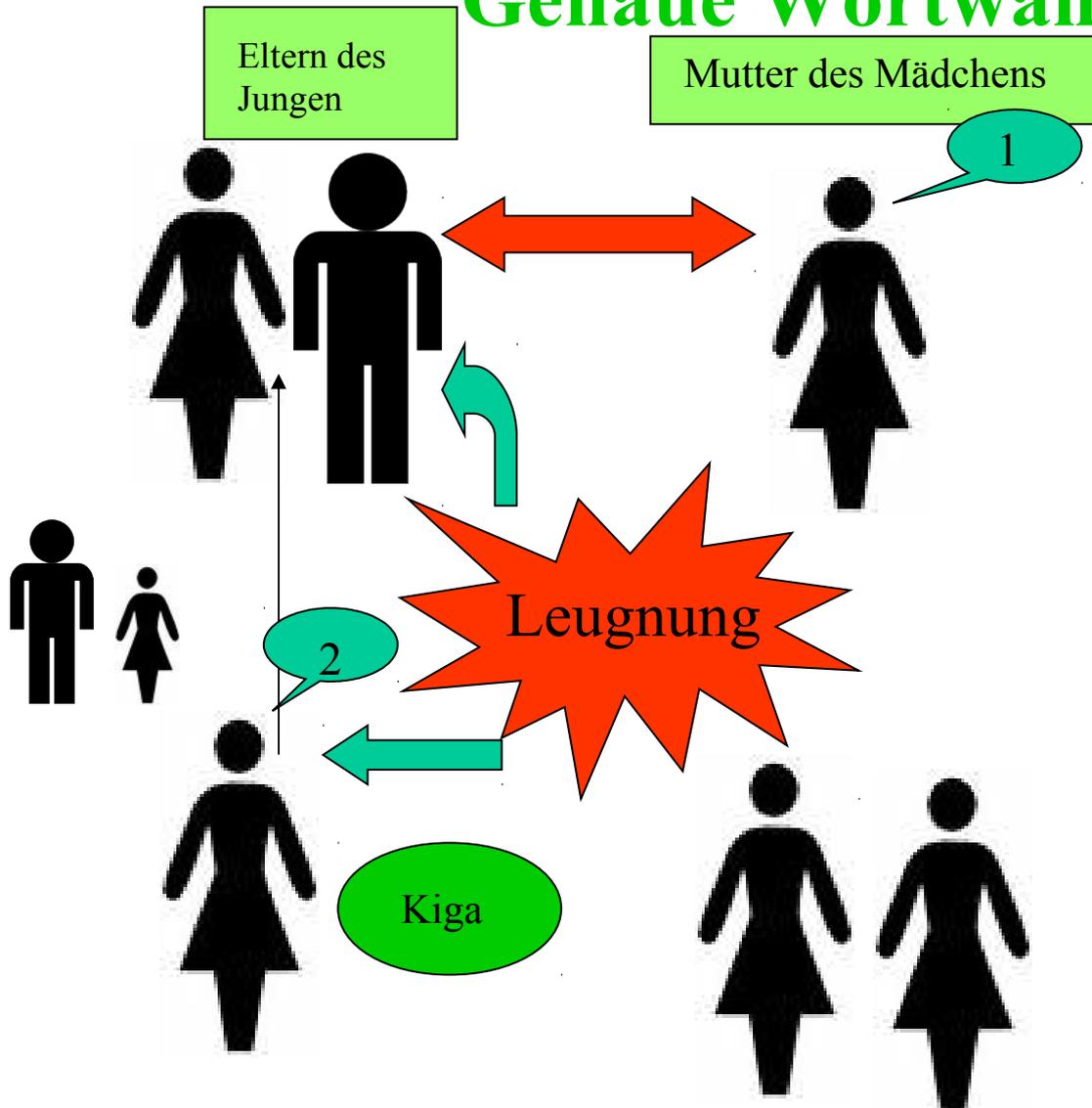
**... Ausgrenzung von „Täterkindern“**

**... weist auf Ernsthaftigkeit des Problems hin**

**Alternativ:**

„Sexuelle Grenzverletzungen“

## Genaue Wortwahl



1. „Hat das Mädchen an die Wand gedrückt und mit seinem Finger sägeartige Bewegungen in deren Scheide gemacht.“

2. „Hat sich sexuell übergriffig verhalten.“

## **Institutionelle Maßnahmen (nach Enders, 2012)**

- **Unmittelbar reagieren und benennen**
- **Getrennte Befragungen (auch der Kinder, die etwas mitansehen mussten)**
- **Dokumentation**
- **Befragung der übergriffigen Kinder: „Wer hat dir das beigebracht?“ „Wo hast du das schon mal gesehen?“ - Kindeswohlgefährdung?**
- **Keine erhöhte Aufmerksamkeit f. sex. übergriffiges Kind (evtl. Delegation an andere Stellen)**
- **Gefühle der betroffenen Kinder ernst nehmen**

## **Institutionelle Maßnahmen (nach Enders, 2012)**

- **Zu starke Reaktionen seitens der Erwachsenen vermeiden**
- **Angemessene Sanktionen für übergriffiges Kind**
- **Keine Entschuldigung einfordern!**
- **Eltern der beteiligten Kinder informieren**
- **Aufarbeitung: Elternabende, Umgestaltung von Räumen, pädagogische Maßnahmen**
- **Übergriffige Kinder in der Institution belassen: Zugänglichkeit für pädagogische Interventionen?**



## Maßnahmen

- **Betroffenes Kind muss geschützt, aber nicht eingeschränkt werden**
- **Übergriffiges Kind muss kontrolliert werden (altersabhängig, abhängig von der Intensität des Übergriffs):**
  - Z.B. Verbot, Toberaum aufzusuchen
  - Verbot, sich dem betroffenen Kind zu nähern
  - Anweisung, sich in der Nähe der Erzieherin aufhalten
- **Schließen von Toberäumen, Kuschelecken usw...**
- **Maßnahmen müssen für zeitlich überschaubaren Rahmen gültig sein.**

[zit. nach Freund & Riedel-Breidenstein (2004)]

## Eltern

- **Eltern der beteiligten Kinder müssen informiert werden.**
- **Eltern des übergriffigen Kindes niemals mit Verdacht auf sexuellen Missbrauch konfrontieren!**
- **Spezialisierte Beratungsstelle kontaktieren!**

[zit. nach Freund & Riedel-Breidenstein (2004)]

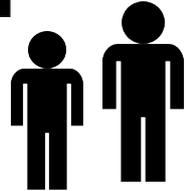
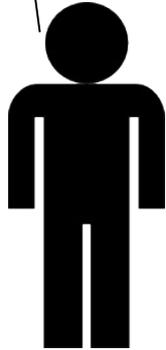
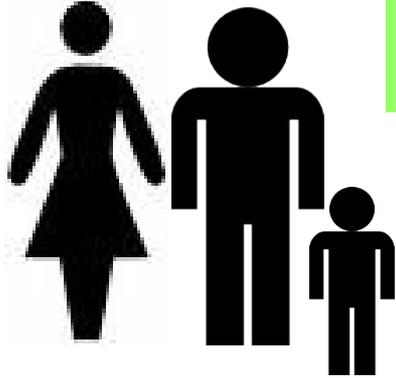
Eltern

verlässt die Organisation

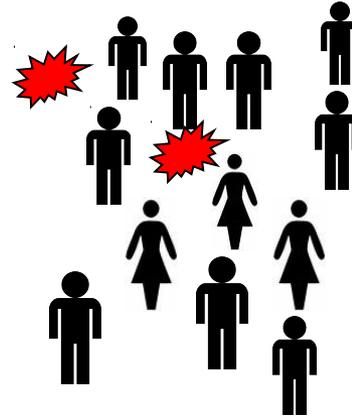
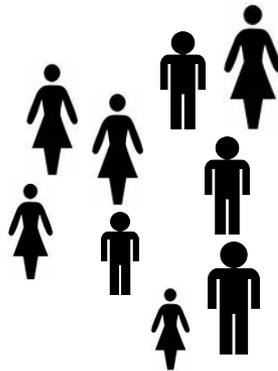
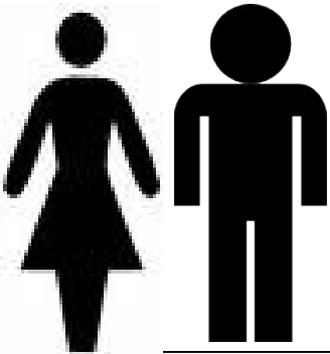
Kind schwer erkrankt

Schwer erkrankt

Erst seit 5 Tagen im Dienst



Eltern



Kinder-  
garten

**Mangelnde Ressourcen von Einrichtungen**

## Was hilft?

### **Achtung:**

**Sexuell grenzverletzende Kinder müssen anders behandelt werden als jugendliche oder erwachsene Sexualtäter!**

## Probleme

- **Was ist normal? (Zutreffende Identifikation der Verhaltensweisen)**
- **Tabu**
- **Mangelnde Kooperation d. Eltern (Misshandler?)**
- **Mangelnde Behandlungsmotivation (Fehlende Strafmündigkeit!)**

# Warum sollten wir uns mit sexuell grenzverletzenden Kindern beschäftigen?

- **Aufdeckung und Beendigung von Kindeswohlgefährdung**
- **Verhinderung von Entwicklungsstörungen und Langzeitfolgen  
(allg. klinisch und /oder sexuell)**
- **Schutz von Kindern, die durch sexuell grenzverletzende Kinder  
gefährdet sind („Epidemien“)**
- **Entwicklung von institutionalisierten Präventionsprogrammen**

---

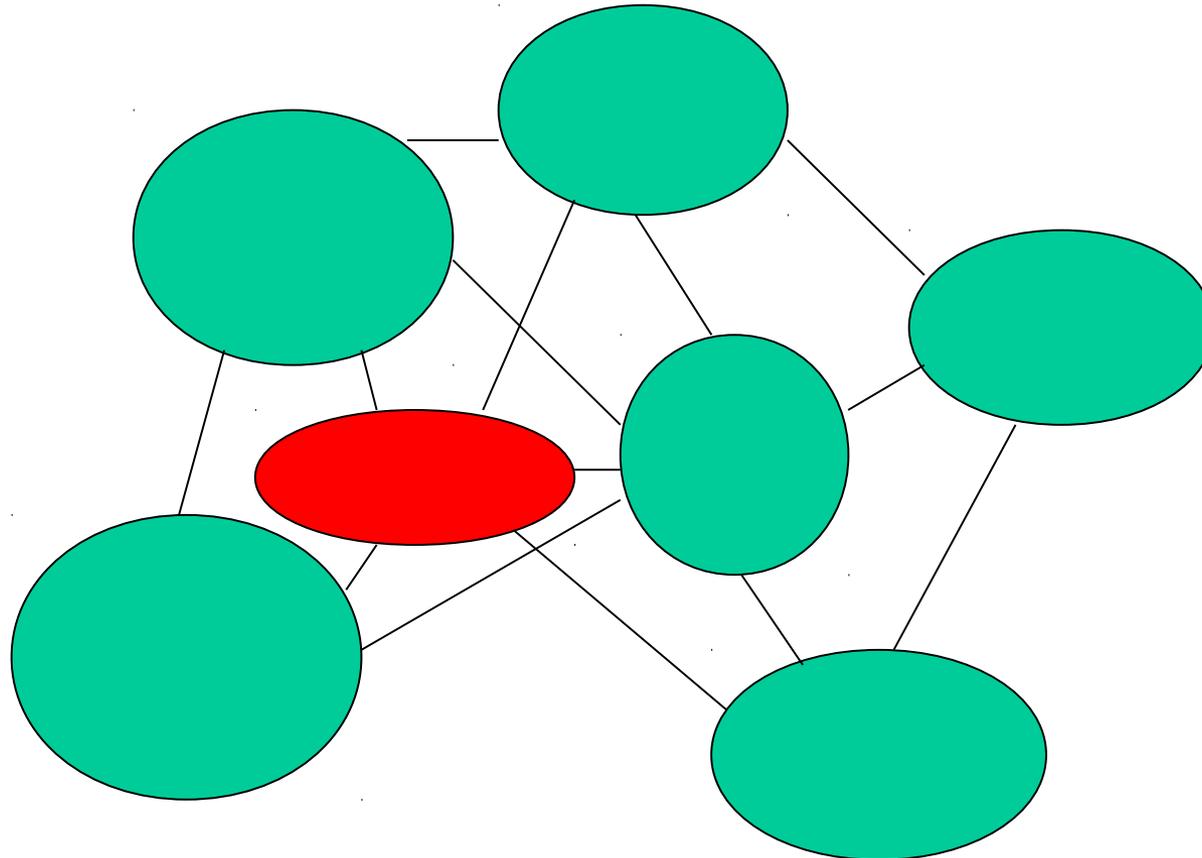
## Was ist zu tun?

### **Entwicklung und Förderung integrativer kommunaler Konzepte zum Umgang mit sexuell grenzverletzenden Kindern.**

#### **Kennzeichen:**

- **Spezialisierung/Expertise**
- **Prävention, Information**
- **Etablierung zuverlässiger institutioneller Netzwerke:**
  - Entwicklungssensibilität
  - Systemische Herangehensweise
  - Prozessorientierung

## Spezialisierung innerhalb kommunaler Hilfesysteme



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**