



Sexuelle Übergriffe unter Kindern in der Fremdunterbringung

Wahrnehmung, Intervention, Prävention

Gerald Aichinger

Diplomarbeit

Eingereicht zur Erlangung des Grades
Magister(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im Mai 2009

Erstbegutachterin:

Dr. Brigitta Perner

Zweitbegutachterin:

DSA Mag^a Karin Goger

Abstract

Sexuelle Übergriffe unter Kindern stellen auch in unserer heutigen aufgeklärten Gesellschaft ein Tabuthema dar. Gerade Fremdunterbringungseinrichtungen betreuen oft in erhöhtem Ausmaß sexuell auffällige Kinder. Durch diese sexuellen Auffälligkeiten ist die Wahrscheinlichkeit sexueller Übergriffe unter Kindern erhöht. Im Zuge dieser Diplomarbeit wurde den Fragen nachgegangen, ob und in welcher Form sexuelle Übergriffe unter Kindern in solchen Institutionen wahrgenommen werden, wie dort mit Sexualität und sexuellen Übergriffen unter Kindern umgegangen wird, und welche Möglichkeiten der Prävention es gibt. Die Untersuchungen wurden anhand von fünf ExpertInneninterviews in drei niederösterreichischen Jugendwohlfahrtseinrichtungen durchgeführt.

Aus den Untersuchungen ergab sich, dass sexuelle Übergriffe unter Kindern in allen untersuchten Einrichtungen ein ernstgenommenes Thema sind, das in professionellem Rahmen bearbeitet wird. Ein sexualpädagogisches Konzept, welches vom gesamten Betreuerteam getragen und angewendet wird, erweist sich in diesem Zusammenhang als sinnvoll. Ein weiterer wesentlicher Faktor in der Präventionsarbeit besteht darin, die Kinder schon im frühen Kindesalter in ihrer sexuellen Entwicklung zu fördern. Zentrale Ansätze wie Körper- und Sexualaufklärung, die Entwicklung einer positiven Beziehung zum eigenen Körper und die Stärkung des Selbstbewusstseins spielen dabei eine wichtige Rolle.

Es wird im Rahmen dieser Diplomarbeit deutlich, dass sexuelle Übergriffe unter Kindern nicht vollständig verhindert werden können. Allerdings können die Chancen erhöht werden, dass die Kinder eine erfüllte und adäquate Sexualität entwickeln.

Abstract

Sexual molestation under children is a topic which is still a tabu in our enlightened society. Especially institutions for children in care often host children with inappropriate sexual behaviours. Due to inappropriate sexual behaviours, the probability of sexual molestation increases. In the course of this diploma thesis the questions were raised if and in which way sexual molestation under children is perceived, how professionals deal with it and which measures of prevention they take. Data collection was done via expert interviews with five professionals who work in three child care institutions in Lower Austria.

The results showed that sexual molestation under children is of serious relevance in all examined institutions and it is dealt with in a professional way. A special sexual concept which is supported and used by the whole team is expedient. Further, encouragement of the children in their sexual development has to start from the early beginnings. Body and sexual education, development of a positive relationship towards the child's own body as well as strengthening of the child's self-confidence are crucial factors for prevention of sexual molestation.

This diploma thesis shows that it is impossible to avoid sexual molestation under children completely, but it is possible to increase the chances that the children develop a fulfilled and appropriate sexuality.

Danke

Mein Dank gilt in erster Linie meinen Eltern, Günther und Josefine Aichinger, die mich immer bestmöglich unterstützt haben.

Weiters möchte ich mich bei Barbara Bennersdorfer, Corinna Bichler, Katrin Hasenhündl, Sandra Schulz, Johanna Nöbauer, meinem Bruder Robert Aichinger, Matthias Kanzian und Markus Schober für deren liebevolle Unterstützung beim Erstellen dieser Diplomarbeit bedanken.

Mein Dank gilt auch allen Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern, die mit mir offen über dieses Thema gesprochen haben.

Außerdem möchte ich mich bei meiner Erstbegutachterin, Frau Dr. Brigitta Perner, für Ihre kompetente Begleitung während der Erstellungsphase dieser Diplomarbeit herzlich bedanken.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	7
2	Kindliche Sexualität	9
2.1	Definition: Sexualität	9
2.2	Definition: Kind	10
2.3	Entwicklung der menschlichen Sexualität	10
2.4	Kindliche Sexualität im Unterschied zu erwachsener Sexualität	11
2.5	Stadien psychosexueller Entwicklung	12
3	Sexuelle Übergriffe unter Kindern	14
3.1	Normales sexuelles Verhalten – übergriffiges sexuelles Verhalten...	14
3.2	Rechtliches.....	15
3.2.1	Schwerer sexueller Missbrauch von Unmündigen	16
3.2.2	Sexueller Missbrauch von Unmündigen.....	17
3.3	Definition: Sexuelle Übergriffe unter Kindern	18
3.4	Sexueller Missbrauch an Kindern – Sexuelle Übergriffe unter Kindern	18
3.5	Altersadäquates Sexualverhalten von Kindern nach Gil.....	20
3.6	Stufen sexueller Entwicklung nach Cunningham und MacFarlane....	25
3.7	Kindliches Sexualverhalten nach Cavanagh Johnson.....	27
3.8	Unterschiedliche Intensitäten und Handlungsformen	27
3.9	Mögliche Folgen für das betroffene Kind.....	29
4	Empirischer Teil	32
4.1	Allgemeines zur Fremdunterbringung	32
4.2	Beschreibung der Einrichtungen	33
4.2.1	Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Roseldorf	33
4.2.2	Kinderwelt Stiefern	34
4.2.3	Heilpädagogisches Zentrum Hinterbrühl.....	35
4.2.3.1	Sozialtherapeutische Abteilung	36
4.3	Forschungsmethodik.....	36
4.3.1	Leitfadengestütztes ExpertInneninterview.....	37
4.3.2	Auswertung der ExpertInneninterviews.....	38
4.4	Darstellung der Forschungsergebnisse.....	39
4.4.1	Umgang mit Sexualität	39
4.4.1.1	Bearbeitung des Themas Sexualität mit den Kindern.....	39
4.4.1.2	Der Umgang mit dem Thema Sexualität im Team.....	40
4.4.1.3	Das sexualpädagogische Konzept	40
4.4.1.4	Unterstützung der Kinder bei deren sexueller Entwicklung	41
4.4.1.5	Möglichkeiten zur Auslebung von Sexualität in den Einrichtungen	42
4.4.2	Sexuelle Übergriffe unter Kindern	43
4.4.2.1	Definition: sexueller Übergriff	43

4.4.2.2	Beispiele.....	44
4.4.3	Gründe für sexuell übergriffiges Verhalten bei Kindern.....	45
4.4.3.1	Erfahrungen mit sexualisierter Gewalt.....	45
4.4.3.2	Das Problem mit der Anzeige	47
4.4.3.3	Macht – ein tolles Gefühl	47
4.4.3.4	Mädchen mit Mädchen, Buben mit Buben, Mädchen mit Buben, Buben mit Mädchen.....	48
4.4.4	Umgang mit betroffenen Kindern	49
4.4.5	Umgang mit übergriffigen Kindern	50
4.4.6	Prävention.....	51
4.4.6.1	Man kann sexuelle Übergriffe unter Kindern nicht verhindern	51
4.4.6.2	Körper- und Sexualaufklärung.....	52
4.4.6.3	Positive Körpererlebnisse	53
4.4.6.4	Verschiedene Menschen, unterschiedliche Ansätze	53
4.4.6.5	Alternativen aufzeigen	54
4.4.7	Sexualität – noch immer ein Tabuthema.....	54
5	Resümee	56
6	Literatur.....	59
7	Anhang.....	66

1 Einleitung

International wird davon ausgegangen, dass ungefähr 20–25% der Vergewaltigungen und 30–40% der sexuellen Missbrauchshandlungen durch Kinder beziehungsweise Jugendliche begangen werden (vgl. Deegener 2005:61).

„Die Mehrzahl jugendlicher Täter sind bereits als Kinder durch sexuelle Übergriffe unter Gleichaltrigen aufgefallen. Es wurden jedoch keine sekundärpräventiven Maßnahmen ergriffen, um eine „Täterkarriere“ zu verhindern“ (Heiliger 1999:o.S. zit. in Enders 2006:371).

Der Umstand Kinder als sexuelle Wesen zu betrachten, hat sich seit Sigmunds Freuds Theorien zur Psychoanalyse mittlerweile in uns manifestiert. Der Umstand, dass sexueller Missbrauch an Kindern ein weitverbreitetes Phänomen in unserer Gesellschaft ist, ebenso. Der Umstand, dass es Kinder gibt, die sexuell übergriffig gegenüber anderen Kindern sind, ist eine Tatsache, über die man auch heute noch wenig hört, sieht oder liest. Dass solche Übergriffe jedoch sehr wohl ein Phänomen sind, welchem wir vermehrt Aufmerksamkeit schenken sollten, zeigen die eingangs zitierten Fakten.

Durch meine berufliche Tätigkeit in der sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft Roseldorf seit dem Jahr 2003, wurde ich immer wieder auf sexuelle Übergriffe unter Kindern aufmerksam. Die dort gesammelten Erfahrungen veranlassten mich, den Fokus der hier vorliegenden Diplomarbeit auf jenes Themengebiet zu legen.

Im Zuge dieser Diplomarbeit wird den Fragen nachgegangen, ob und in welcher Form sexuelle Übergriffe unter Kindern in der Fremdunterbringung wahrgenommen werden, wie dort mit Sexualität und sexuellen Übergriffen unter Kindern umgegangen wird und welche Möglichkeiten der Prävention es gibt.

Eingangs werden für diese Arbeit relevante Begriffe, wie der der Sexualität und der des Kindes definiert. Anschließend wird die Entwicklung menschlicher Sexualität beschrieben und der Unterschied zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität erläutert. Das dritte Kapitel widmet sich sexuellen Übergriffen unter Kindern. Es wird erklärt was darunter zu verstehen ist und es werden verschiedene Modelle, welche altersadäquates und altersinadäquates kindliches Sexualverhalten gegenüberstellen, beschrieben. Weiters werden juristische Probleme sowie mögliche Folgen für das betroffene Kind im Bezug auf sexuelle Übergriffe unter Kindern behandelt.

Im empirischen Teil wird anhand von ExpertInneninterviews, durchgeführt in drei Fremdunterbringungseinrichtungen, den zuvor angeführten Fragen nachgegangen, ob und in welcher Form sexuelle Übergriffe unter Kindern in der Fremdunterbringung wahrgenommen werden, wie dort mit Sexualität und sexuellen Übergriffen unter Kindern umgegangen wird und welche Möglichkeiten der Prävention es gibt.

2 Kindliche Sexualität

2.1 Definition: Sexualität

Im klinischen Wörterbuch Pschyrembel (2007:1769) liest man unter dem Begriff Sexualität: „auch Geschlechtlichkeit; Bez. Für eine sehr allg. u. grundlegende Äußerung des Lebens mit 3 Grundfunktionen: 1. Fortpflanzung ... 2. Beziehung u. Kommunikation... 3. Lustgewinn u. Befriedigung (...) Beim Menschen besteht zw. diesen Grundfunktionen eine hohe Unabhängigkeit, sie werden individuell sehr verschieden gewünscht, gestaltet u. gelebt.“

In der Enzyklopädie Brockhaus (2006:112) findet man unter dem Begriff Sexualität: „allg. die Unterscheidung männl. und weibl. Individuen aufgrund ihres (chromosomalen und gonadalen) Geschlechts und ihrer Geschlechtsmerkmale sowie ... die Gesamtheit der Phänomene, die der Fortpflanzung dienen.“

Aus diesen unterschiedlichen Definitionen wird erkennbar, dass Sexualität ein äußerst vielschichtiger Begriff ist. Man kann beispielsweise zwischen einer genetischen, körperlichen, psychischen und sozialen Ebene unterscheiden (vgl. Zankl 1999:9).

2.2 Definition: Kind

Im Zuge dieser Arbeit wird der Begriff Kind, für nach österreichischem Bundesgesetz (StGB §74 Abs.1) als unmündig geltende Personen verwendet. In Österreich gilt laut StGB §74 Abs.1 als unmündig, wer das vierzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Diese juristische Definition wurde vor allem aus dem Grund gewählt, da nach JGG §4 Abs.1 Unmündige, die eine mit Strafe bedrohte Handlung begehen, nicht strafbar sind. Da sexuelle Übergriffe, in den verschiedensten Ausprägungen und Formen, mit Vollendung des vierzehnten Lebensjahres eine mit Strafe bedrohte Handlung darstellen, werden im Zuge dieser Arbeit nur jene Handlungen, die im Zusammenhang mit unmündigen Personen stehen, betrachtet.

2.3 Entwicklung der menschlichen Sexualität

Die Entwicklung der menschlichen Sexualität beginnt schon vor der Geburt. Gefühlszustände der Mutter, wie beispielsweise Angst, aber auch das Erleben der eigenen Sexualität beeinflussen die sexuelle Vitalität des Kindes (vgl. Schmidt/Sielert 2008:363). Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft zeigten, dass es bereits in der zweiten Hälfte der Gestation zu regelmäßigen Spontanerektionen bei männlichen Feten kommt. Weiters wurden sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Feten Hand-Genitalkontakte beobachtet (vgl. Beier/Bosinski/Loewit 2005:107). Dies lässt die Autoren zu dem Schluss kommen, dass es „...neben z.B. Bewegung,

Fruchtwassertrinken und Daumenlutschen bereits intrauterin genitalbezogene Lusterfahrungen gibt...“ (ebd.:107).

2.4 Kindliche Sexualität im Unterschied zu erwachsener Sexualität

Kindliche Sexualität muss jedoch in vielfacher Hinsicht von Erwachsenensexualität unterschieden werden (vgl. Schmidt/Sielert 2008:363).

Stern (1992:102) meint: „Das frühkindliche Erleben ist einheitlicher, globaler. Den Säugling kümmert es nicht, in welchem Bereich seine Erfahrungen auftreten. Er nimmt Empfindungen, Wahrnehmungen, Aktionen, Kognitionen, innere motivationale und Verhaltenszustände unmittelbar wahr: als Intensität, Form, Zeitmuster, als Vitalitätsaffekte, kategoriale Affekte, Lust oder Unlust. Das sind die Grundelemente frühkindlichen Erlebens.“

„Bei Kindern gibt es keine Trennung zwischen Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität. Kinder lieben in diesem Interesse ganzheitlich. Ihre Sexualität ist keinesfalls mit der der Erwachsenen gleichzusetzen, sondern in einem viel umfassenderen Sinn zu verstehen. Kinder leben ihre Sexualität egozentrisch, d. h. auf sich selbst bezogen. Sie ist gekennzeichnet durch Unbefangenheit, Spontaneität, Entdeckungslust und Neugierde“ (Wandzek-Sielert 2004:39).

Auch Schmidt und Sielert (2008:363) meinen: „Genitale Stimulation, sexuelle Erregung, Erektion und Orgasmus stehen neben und im Zusammenhang mit einem Spüribewusstsein nach Sich- Wohlfühlen auf körperlicher, emotionaler und sozialer Ebene. Lust dient von Anfang an schon der Kompensation von

Frustrationserleben in allen Bereichen, ein Zusammenhang, der auch später immer wieder beobachtet werden kann.“

Buser, Schneller und Wildgrube (2007:24) nehmen an, dass: „Nach allem, was wir heute wissen, ist kindliche Sexualität zwar auf Körperkontakt und Geborgenheit – und damit gekoppelt: Zuwendung – ausgerichtet, nicht aber auf genitale/orgiastische Befriedigung. Wenn also Kinder schon früh entsprechende Verhaltensmuster zeigen, so sind diese eine der Folgen sexuellen Missbrauchs...“

2.5 Stadien psychosexueller Entwicklung

Freuds Theorien der Psychoanalyse sind bis heute von großer Bedeutung für den Bereich der Sexualität. Er ging davon aus, dass die Libido als sexuelle Energie von Geburt an feststellbar ist, dass unser Sexualverhalten nicht instinktiv gesteuert ist, sondern dass die Erziehung und die Gesellschaft großen Einfluss auf die Entwicklung unserer Sexualität haben. Weiters stellte Freud fest, dass die kindliche Sexualentwicklung in bestimmten Phasen verläuft (vgl. Sturm/Bahrs/Dieckhoff 2005:317).

Diese werden als orale Phase (1.–3. Lebensjahr), anale Phase (2.–3. Lebensjahr), ödipale Phase (4.–7. Lebensjahr), Latenzzeit (7.–12. Lebensjahr) und darauf folgend als Pubertät bezeichnet (vgl. Frank 2007:151-152).

Ein wichtiger Bestandteil der psychoanalytischen Theorie ist es, dass Störungen bzw. Versäumnisse in einer einzigen Phase sich auf alle darauf folgenden Phasen auswirken. Gelingt es in diesen Phasen nicht, die Triebimpulse mit entsprechenden sozialen Normen zu verbinden, so können

diese Impulse verdrängt werden, beziehungsweise werden Ersatzbefriedigungen benötigt oder es kommt zu Symptombildungen (vgl. Buser/Schneller/Wildgrube 2007:22-23).

Psychoanalytische Modelle gehen davon aus, „dass es spezifische Ursachen für bestimmte Störungen gibt. (...) Je nachdem, zu welchem Zeitpunkt der Entwicklung welche elementaren Bedürfnisse nicht befriedigt werden bzw. Anforderungen momentan eine Überforderung bedeuten, wird sich im weiteren Verlauf des Lebens... dieses Defizit bemerkbar machen“ (ebd.:24).

Die zentrale Rolle frühkindlicher Sexualität, welcher Freud einen äußerst hohen Stellenwert beigemessen hatte, wird heute jedenfalls kritisch betrachtet. „Nach neuen Erkenntnissen kann man die frühere (psychoanalytische) Annahme von einer zweiphasigen Sexualentwicklung mit einer langen Latenzperiode zwischen dem 6. und 12. Lebensjahr nicht mehr aufrechterhalten. Vielmehr ist eine kontinuierliche Entwicklung der Sexualität anzunehmen. Im Grundschulalter wird sie durch andere – vor allem soziale – Interessen vorübergehend überdeckt, auch zur Entwicklung der Eigenidentität als Mädchen bzw. Junge“ (Kockott 1995:43).

Auch Buddeberg und Maake (2005:108) meinen: „Der Ansatz einer 2-phasigen Sexualentwicklung lässt sich heute nicht mehr aufrecht erhalten. Sexuelles Interesse und sexuelle Aktivität entwickeln sich ohne Pause oder Einschnitt bis zur Pubertät.“ Es wird nicht bestritten, „dass das sexuelle Verlangen und Interesse am anderen Geschlecht in der mittleren Kindheit und Vorpubertät geringer ist als in der frühen Kindheit... Diese Zurückhaltung ist aber ... nicht Ausdruck einer sexuellen Latenz, sondern Folge verstärkter sozialer Kontrollen...“ (ebd.:108).

3 Sexuelle Übergriffe unter Kindern

3.1 Normales sexuelles Verhalten – übergriffiges sexuelles Verhalten

Spricht man von sexuellen Übergriffen unter Kindern, muss man zunächst klar unterscheiden zwischen kindlicher Sexualität und sexuellen Übergriffen unter Kindern einerseits und sexuellem Missbrauch durch Erwachsene andererseits (vgl. Freund/Riedel-Breidenstein 2006:57). Sexuelle Handlungen zwischen Kindern sind Aktivitäten, die nicht automatisch jemandem schaden. Sexuelle Handlungen, welche Erwachsene an oder mit Kindern durchführen sind allerdings immer als sexualisierte Gewalt zu bezeichnen, da solche Handlungen aufgrund der gravierenden Unterschiede zwischen kindlicher Sexualität und erwachsener Sexualität der Entwicklung des Kindes immer schaden (vgl. ebd.:62).

In der Fachliteratur kursieren die verschiedensten Begriffe für normales sexuelles Verhalten, sowie für sexuell übergriffiges Verhalten von Kindern. In englischsprachigen Fachbüchern spricht man von „children with sexual behavior problems“, „sexually aggressive children“, „children with sexual behavior disturbances“, „child perpetrators“, „sexualized children“ und „children who molest“. (vgl. Burton/Rasmussen/Huke 1998:6) Normales sexuelles Verhalten wird als „normal“, „normativ“ oder „appropriate“ bezeichnet. (vgl. Araj 1997:2)

In der deutschsprachigen Fachliteratur wird versucht die Wörter „Täter“ bzw. „Opfer“ nicht im Bezug auf sexuelle Übergriffe unter Kindern zu verwenden. Man spricht von dem „übergriffigen Kind“ und dem „betroffenen Kind.“ Weiters liest man von „sexuell schädigendem Verhalten“, sowie von „unangemessenem sexuellen Verhalten“ (vgl. Freund / Riedel- Breidenstein 2006:117-129).

Der Begriff des sexuellen Missbrauchs setzt als Straftatbestand laut Freund und Riedel-Breidenstein (2006:64) ein Maß an Eigenverantwortlichkeit des Täters voraus, welches einem Kind nicht unterstellt werden kann. Im therapeutischen Sprachgebrauch spricht man hingegen sehr wohl von „sexuellem Missbrauch durch kindliche Täter“ bzw. von „kindlichen sexuellen Misshandlern“ (ebd.:64).

Dass auch Kinder ein gewisses Maß an Eigenverantwortlichkeit besitzen, ist unbestritten, da Kinder auch in anderen Bereichen Verantwortung für Ihre Handlungen in Form unterschiedlichster Konsequenzen tragen müssen. Ohne einem Kind die Möglichkeiten für das Erlernen dieser Eigenverantwortung für das eigene Handeln zu geben, wäre es auch völlig unverantwortlich einen jungen Menschen ab dem vierzehnten Geburtstag damit zu konfrontieren, dass ab nun eigenverantwortliches Handeln gefordert ist, da dies von nun an als Straftatbestand mit rechtlichen Konsequenzen belegt ist.

3.2 Rechtliches

Gemäß österreichischem Strafrecht (StGB §§ 206 – 207a) sind sämtliche sexuellen Handlungen an bzw. mit Kindern unter vierzehn Jahren verboten. Dies gilt unabhängig jeglicher Entwicklungsstufe des Kindes. Ob somit auch Handlungen von Kindern, welche beide unter vierzehn sind verboten sind, ist

Auslegungssache. Zumindest strafrechtlich spielen solche Handlungen keine Rolle.

3.2.1 Schwerer sexueller Missbrauch von Unmündigen

§ 206. (1) Wer mit einer unmündigen Person den Beischlaf oder eine dem Beischlaf gleichzusetzende geschlechtliche Handlung unternimmt, ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer eine unmündige Person zur Vornahme oder Duldung des Beischlafes oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung mit einer anderen Person oder, um sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, dazu verleitet, eine dem Beischlaf gleichzusetzende geschlechtliche Handlung an sich selbst vorzunehmen.

(3) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) oder eine Schwangerschaft der unmündigen Person zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren, hat sie aber den Tod der unmündigen Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren zu bestrafen.

(4) Übersteigt das Alter des Täters das Alter der unmündigen Person nicht um mehr als drei Jahre, besteht die geschlechtliche Handlung nicht in der Penetration mit einem Gegenstand und hat die Tat weder eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) noch den Tod der unmündigen Person zur Folge, so ist der Täter nach Abs. 1 und 2 nicht zu bestrafen, es sei denn, die unmündige Person hätte das 13. Lebensjahr noch nicht vollendet.

3.2.2 Sexueller Missbrauch von Unmündigen

§ 207. (1) Wer außer dem Fall des § 206 eine geschlechtliche Handlung an einer unmündigen Person vornimmt oder von einer unmündigen Person an sich vornehmen lässt, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer eine unmündige Person zu einer geschlechtlichen Handlung (Abs. 1) mit einer anderen Person oder, um sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, dazu verleitet, eine geschlechtliche Handlung an sich selbst vorzunehmen.

(3) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren, hat sie aber den Tod der unmündigen Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren zu bestrafen.

(4) Übersteigt das Alter des Täters das Alter der unmündigen Person nicht um mehr als vier Jahre und ist keine der Folgen des Abs. 3 eingetreten, so ist der Täter nach Abs. 1 und 2 nicht zu bestrafen, es sei denn, die unmündige Person hätte das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet.

Das österreichische Strafrecht schließt somit nicht aus, dass Unmündige untereinander sexuelle Kontakte in jeglicher Form haben dürfen. Diese sexuellen Handlungen sind jedenfalls nicht strafbar.

Weiters ist jegliche Form der pornographischen Darstellung Minderjähriger gemäß StGB §207a verboten.

3.3 Definition: Sexuelle Übergriffe unter Kindern

„A sexually abusive child is one who initiates sexual behavior in a manipulative or coercive manner. The actual behaviors may encompass anything from fondling to sexual intercourse and include object insertion, oral-genital contact, frottage, [sic] and bestiality. Other less intrusive sexual behaviors can be abusive if they are repetitive and invasive. Examples of such behaviors include: exposing genitals, window peeping, grabbing others` breasts or buttocks, looking up skirts, etc.“ (Burton/Rasmussen / Huke 1998:8).

„Ein sexueller Übergriff unter Kindern liegt dann vor, wenn sexuelle Handlungen durch das übergriffige Kind erzwungen werden bzw. das betroffene Kind sie unfreiwillig duldet oder sich unfreiwillig daran beteiligt. Häufig wird dabei ein Machtgefälle zwischen den beteiligten übergriffigen und betroffenen Kindern ausgenutzt, indem z.B. durch Versprechungen, Anerkennung, Drohung oder körperliche Gewalt Druck ausgeübt wird. Die zentralen Merkmale von sexuellen Übergriffen sind demnach Unfreiwilligkeit und Machtgefälle. Beide Merkmale können in vielfältigen Erscheinungsformen auftreten“ (Freund/Riedel-Breidenstein 2006:67).

3.4 Sexueller Missbrauch an Kindern – Sexuelle Übergriffe unter Kindern

Freund und Riedel-Breidenstein (2006:62-63) grenzen ausdrücklich den Begriff des sexuellen Missbrauchs, wie er im Zusammenhang mit Erwachsenen verwendet wird, von jenem des sexuellen Übergriffs unter Kindern ab. Sie

erläutern, dass sexuelle Handlungen unter Kindern nicht automatisch jemandem schaden, solange diese nicht durch die Definitionsmerkmale Machtgefälle und Unfreiwilligkeit gekennzeichnet sind. Begehen jedoch Erwachsene sexuelle Handlungen an beziehungsweise mit Kindern, so spricht man in jedem Fall von sexueller Gewalt, da der fundamentale Unterschied zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität in jedem Fall schadhaft für das betroffene Kind ist. Machtgefälle unter Kindern sind nicht wie bei Erwachsenen automatisch strukturell vorgegeben. Übergriffige Kinder nutzen Machtgefälle, welche beispielsweise durch Alter, Geschlecht, körperliche oder geistige Benachteiligung gegeben sind.

Ein weiterer wichtiger Unterschied zwischen sexuellen Übergriffen unter Kindern und sexuellem Missbrauch von Erwachsenen an Kindern, liegt laut Freund und Breidenstein (2006:63) in der Unfreiwilligkeit. Ein und dieselbe sexuelle Handlung unter Kindern kann abhängig von der jeweiligen Situation und dem persönlichen Verhältnis zwischen den Kindern in einem Fall freiwillig, in einem anderen Fall unfreiwillig passieren. Sexuelle Handlungen von Erwachsenen an oder mit Kindern sind allerdings in jedem Fall als unfreiwillig für das Kind zu werten, da dieses aufgrund seines Entwicklungsstandes die Tat und die jeweiligen Folgen dieser nicht einschätzen kann.

3.5 Altersadäquates Sexualverhalten von Kindern nach Gil

<i>Preschool (Ages = birth-4)</i>	<i>Young School Age (Ages = 5-7)</i>	<i>Latency/Preadolescent (Ages = 8-12)</i>
<i>Limited Peer Contact Self-Exploration Self-Stimulation</i>	<i>Increased Peer Contact Experimental Interactions Inhibition</i>	<i>Increased Peer Contact Experimental Interactions Disinhibition/Inhibition</i>
Touches/rubs own genitals (random) Watches, pokes others' bodies Shows genitals Interested/asks about bathroom functions Uses dirty language Plays house-mom/dad Plays doctor (imitative) May insert/stops with pain	Touches self (specific) Watches, asks Inhibited (privacy) Repulsed by/drawn to opposite sex Tells dirty jokes Plays house Kissing, holding hands May mimic/practice	Touches self/others Mooning Exhibitionistic Kissing/dating Petting Touches others' genitals Dry humping Digital or vaginal intercourse; oral sex in preadolescent or adolescents

Abbildung1: Altersadäquates Sexualverhalten von Kindern nach Gil (Gil 1993:29-30 zit. in Araji 1997:8)

Gil (1993:21-40 zit. in: Araji 1997:6-9) entwickelte eine Tabelle, welche altersadäquates Sexualverhalten von Kindern zwischen 0 und 12 Jahren darstellt. Im oberen Abschnitt der Tabelle führt die Autorin soziale Faktoren, welche die Entwicklung des kindlichen Sexualverhaltens und die jeweils vorherrschenden Hemmungen beziehungsweise Enthemmungen in den entsprechenden Altersbereichen darstellen, an. Im Alter zwischen 0 und 4 Jahren, werden eingeschränkte Kontakte zu Gleichaltrigen angeführt, was bei dieser Altersgruppe dazu führt, dass sich die Kinder vermehrt mit ihrem eigenen Körper beschäftigen. Diese Kinder neigen nicht dazu, Hemmungen im Bezug auf ihr Sexualverhalten zu haben, somit neigt ihr sexuelles Verhalten dazu, willkürlich und sporadisch zu sein.

Gil (1993:22 zit. in: Araj 1997:6) beschreibt das Berühren bzw. Reiben der eigenen Genitalien, das Beobachten und Pressen an andere Körper, das Zeigen der eigenen Genitalien, das Bekunden von Interesse in Fragen der Körperhygiene und die Verwendung vulgärer Wörter im Altersbereich von 0–4 Jahren als normal. Im Alter von 3 bis 4 Jahren imitieren sie gerne sexuelles Verhalten, welches sie beispielsweise bei ihren Eltern oder im Fernsehen beobachtet haben. Zum Teil führen sie auch ihre Finger oder Gegenstände in ihren Anus, ihre Vagina beziehungsweise Ohren oder Mund ein, allerdings stoppen sie im Normalfall dieses Verhalten, sobald Schmerzen auftreten.

5–7 jährige Kinder sind beeinflusst durch verstärkten Kontakt zu Gleichaltrigen, welcher automatisch zum Experimentieren mit anderen Kindern führt. Gleichzeitig ist in dieser Altersstufe der Wunsch nach Privatsphäre sowie Hemmungen im Bezug auf die kindlichen sexuellen Aktivitäten vorherrschend. Wie in Tabelle 1 ersichtlich, dauern einige der in den ersten vier Lebensjahren als normal beschriebenen sexuellen Verhaltensweisen an, allerdings sind Berührungen der Geschlechtsteile nicht mehr in jenem Ausmaß sporadisch, sondern vermehrt zielgerichtet als im Alter zwischen 0 und 4 Jahren.

Eine Ausweitung der experimentellen sexuellen Interaktionen wird im Alter zwischen 8 und 12 Jahren als normal eingestuft. In dieser Phase kann es zu Selbst- und Fremdberührungen, zum Zeigen nackter Körperteile sowie zu bekleideten Nachstellungen des Geschlechtsaktes kommen. Auch vaginaler und oraler Geschlechtsverkehr wird bei älteren Kindern als normal beschrieben. Die sexuellen Verhaltensweisen der 8 bis 12 jährigen Kinder können laut Gil (1993:21-40 zit. in: Araj 1997:6-7) von gehemmt bis ungehemmt variieren.

Gil (1993:21-40 zit. in: Araj 1997:7) führt ein Beispiel an, bei dem ein vierjähriges Kind Oralverkehr mit anderen Kindern durchführen wollte. Sie führt

an, dass diese Verhaltensweise nicht dem entspreche, welche bei einem Kind dieses Alters und auf dieser Entwicklungsstufe erwartet werden würde. Weiters ist es jedoch wichtig zu beachten, dass sexuelles Verhalten von Kindern stark davon abhängt, in welchem Kulturkreis und in welchem sozialen Umfeld diese aufwachsen. Selbstverständlich variieren sexuelle Entwicklungen und Bedürfnisse von Kind zu Kind und können somit nicht durch die in der Tabelle 1 dargestellten Verhaltensweisen allgemeingültig gemacht werden.

„Alters-, Größen- und Machtunterschiede, welche üblicherweise von Professionellen und der Öffentlichkeit benutzt werden, um eine bestimmte Handlung als mißbräuchlich zu identifizieren, könnten bei sexuellen Spielen zwischen Kindern schwerer zu definieren sein. Kinder sind neugierig, was ihren eigenen Körper und den anderer und seine Teile betrifft. Sexuell mißbrauchte Kinder jedoch zeigen nach Angaben ihrer BetreuerInnen, verglichen mit nicht mißbrauchten Gleichaltrigen, deutlich mehr sexualisiertes Verhalten. Wichtig scheint weiterhin zu sein, dass Kinder, die durch problematische sexuelle Verhaltensweisen auffallen, typischerweise mit diesem Verhalten auch dann fortfahren, wenn sie darum gebeten werden, damit aufzuhören.“ (Rossilhol 2005:12)

Gil (1993:29-30 zit. in Araj 1997:8-9) versucht durch folgende Faktoren zu beurteilen, ob ein Verhalten als normal bzw. übergriffig eingestuft wird:

1. Altersunterschied: 3 Jahre Altersdifferenz können bedenklich sein.
Pierce und Pierce (1990:o.S. zit. in Rossilhol 2005:28) weisen daraufhin, dass das übergriffige Kind durchaus auch älter als das betroffene Kind sein kann.
2. Entwicklungsrückstand: Kinder mit Entwicklungsrückständen in jeglicher Ausprägung können von sexuellen Übergriffen betroffen sein.
3. körperlicher Unterschied: Kinder gleichen Alters, jedoch unterschiedlicher physischer Voraussetzungen (Größe, Gewicht, Kraft...).
4. unterschiedlicher Status: Wird einem Kind ein Status verliehen, beispielsweise als Babysitter, befindet sich dieses Kind in einer Machtposition gegenüber anderen, die es leichter ermöglicht diese zu etwas zu zwingen.
5. Verhalten bei Doktorspielen und übergriffigem sexuellen Verhalten: Doktorspiele entstehen normalerweise spontan, beinhalten Spaß, Gelächter, Verlegenheit, und verschiedene Stufen von Hemmungen und Enthemmungen. Übergriffiges Verhalten wird begleitet von Zwang, Dominanz, Drohungen und Gewalt. Betroffene Kinder erscheinen ängstlich, verärgert oder bedrückt.

Enders (2004) unterscheidet ebenfalls zwischen Doktorspielen und sexuellen Übergriffen: „Doktorspiele“ sind gegenseitige Spiele: Kinder begucken und berühren sich gegenseitig, sie tauschen die Rollen. Die Initiative geht nicht nur

von einem Mädchen oder Jungen aus und kein Kind muss sich einem anderen unterordnen. Meistens finden sie unter Kindern gleichen Alters oder mit ein oder zwei Jahren Altersunterschied statt. Sind ältere oder in ihrer Entwicklung eindeutig überlegene Mädchen und Jungen beteiligt, so kann die Situation von Kindern durchaus als sehr beängstigend erlebt werden. Konzentriert sich über einen längeren Zeitraum das Interesse einzelner Kinder fast ausschließlich auf sexuelle Handlungen, die z.T. über kindliches Erkunden hinausgehen und Erwachsenensexualität entsprechen (z.B. Analverkehr, orale Stimulation), und werden einzelne Kinder wiederholt verletzt, so sind dies keine altersgemäßen „Doktorspiele“, sondern sexuelle Übergriffe.“

3.6 Stufen sexueller Entwicklung nach Cunningham und MacFarlane

Age Group					
Ages 0-5		Ages 6-10		Ages 10-12	
Normal	Abnormal/Abusive ^a	Normal	Abnormal/Abusive ^a	Normal	Abnormal/Abusive ^a
Masturbation as self-soothing behavior	Curiosity about sexual behavior becomes obsessive preoccupation	Continues to fondle and touch own genitals and masturbate	Sexual penetration	Masturbation continues	Highly unusual to be involved in sexual play with younger children
Touching self or others is exploratory or results from curiosity	Exploration becomes reenactment of specific adult sexual activity	Becomes more secretive about self-touching	Genital kissing	Focused on establishing relationships with peers	
Sexual behaviors are done without inhibition	Behavior involves injury to self	Interest in others' bodies becomes more "game playing" than exploratory curiosity—for example, "I'll show you mine, you show me yours" or playing doctor	Oral copulation	Engages in sexual behavior with peers—for example, kissing, fondling, and sexual penetration	
Intense interest in bathroom activities of others	Children's behavior involves coercion, threats, secrecy, aggression, violence, or developmentally inappropriate (precocious) acts	Boys may begin comparing size of penis	Simulated intercourse	Most sexual activity is heterosexual but may be same sex	
May verbalize about toilet functions	Unequal power base and exploitative regarding age, size, power, authority, and lack of consent	Develops extreme interest in sex, sex words, and dirty jokes	Sexual penetration	May be interested in others' bodies, especially the opposite sex that may be in the form of looking at photos or published	Highly unusual for this age group to be involved in sex play with younger children
Exhibition of genitalia as means of curiosity		Begins to seek information/pictures that explain body functions	Genital kissing	Sexual experiences are heterosexual, although same-sex sexual experiences are common for this age group	
Responds quickly to adult limit setting and redirection concerning sexual behaviors		Swearing begins	Oral copulation		
Sexual behaviors represent only one aspect of general curiosity about their bodies, others' bodies, and world around them		Touching may involve stroking or rubbing	Simulated intercourse		
Touching others is exploratory, not coercive					
Sexual exploration begins during this stage					

SOURCE: Material was taken from Cunningham and MacFarlane (1991).
a. Cunningham and MacFarlane (1991) suggest that for any of the age groups, sexual acts between children that are coercive, involve aggression, bribery, or secrecy, involve a significant age or peer difference, and are developmentally inappropriate should be considered abusive (p. 25).

Abbildung 2: Stufen sexueller Entwicklung nach Cunningham und MacFarlane (Cunningham/MacFarlane 1991:o.S. zit. in Araji 1997:18-19)

Cunningham und MacFarlane (1991:o.A. zit. in: Araj 1997:17-20) versuchen in ihrer Tabelle normales sexuelles Verhalten von Kindern von abnormalem beziehungsweise missbräuchlichem Verhalten abzugrenzen. Die beiden Autoren unterschieden bei ihren Ausführungen zwischen drei Altersstufen. Den 0–5 jährigen Kindern, den 6–10 jährigen und den 10–12 jährigen, die sich in der vorpubertären Phase befinden. Abnormales oder missbräuchliches sexuelles Verhalten schließt für jede der hier dargestellten Altersgruppen sexuelle Handlungen zwischen Kindern ein, die unter Zwang, unter Einfluss von Aggression und Gewalt, Bestechung oder Geheimhaltung durchgeführt werden.

Weiters nennen Cunningham und MacFarlane (1991:25 zit. in Araj 1997:19) wie auch Gil und Freund/Breidenstein einen signifikanten Altersunterschied sowie eine Ungleichheit in der Stellung der Kinder sowie ungleiche mentale oder physiologische Entwicklungen als Faktoren, bei deren Auftreten in Zusammenhang mit den in der Tabelle angeführten sexuellen Handlungen, diese Verhaltensweisen als abnormal bzw. missbräuchlich eingestuft werden. Wie für Gil (1993:21-40 zit. in: Araj 1997:6-7), stellt auch für Cunningham und MacFarlane (1991:o.A. zit. in: Araj 1997:20) die Einwilligung der an der sexuellen Handlung Beteiligten einen besonders hohen Stellenwert dar.

Die Faktoren um die Einwilligung zu bestimmen sind:

1. Verstehen der beabsichtigten Handlung basierend auf Alter, Reife, Entwicklungsstand und Erfahrung
2. Kenntnis über gesellschaftliche Normen im Bezug auf die sexuelle Handlung
3. Klarheit über Konsequenzen und Alternativen

4. Voraussetzung, dass Zustimmung und Verweigerung gleichwertig respektiert werden
5. Freiwilligkeit
6. mentale Befähigung

3.7 Kindliches Sexualverhalten nach Cavanagh Johnson

Cavanagh Johnson (2001:o.S.) teilt kindliches Sexualverhalten in vier Kategorien ein. Sie unterscheidet dabei zwischen normalem sexuellen Verhalten, Kindern die mit stark sexualisierten Verhaltensweisen auf diesbezügliche negative Erfahrungen reagieren, Kindern, welche sexuelle Verhaltensweisen Erwachsener zeigen, wobei sie sexuellen Handlungen freiwillig und ohne Zwang begegnen und schließlich Kindern, die sexuelle Handlungen durch Einsatz von Zwang und Gewalt durchführen.

3.8 Unterschiedliche Intensitäten und Handlungsformen

Angelehnt an Bange und Deegener (1996:135), die sexuellen Missbrauch an Kindern nach ihrer Intensität unterscheiden, entwickelten auch Freund und Riedel-Breidenstein (2006:79-82) ein Modell, welches die Intensitäten von sexuellen Übergriffen unter Kindern darstellt:

1. „Sexualisierte Sprache und Beleidigungen, verbale sexuelle Attacken, obszöne Anrufe
2. unerwünschtes Zeigen von eigenen Geschlechtsteilen (Exhibitionismus), Voyeurismus und erzwungenes Zeigenlassen der Geschlechtsteile anderer Kinder...
3. Gezieltes Greifen an die Geschlechtsteile anderer Kinder, ... Frotteurismus
4. Orale, anale, vaginale Penetration anderer Kinder mit Geschlechtsteilen oder Gegenständen“

Die Intensitäten steigern sich von Stufe zu Stufe. Dieser Auflistung zufolge werden Übergriffe, welche keinen Körperkontakt implementieren als weniger stark eingestuft als Übergriffe mit Körperkontakt bzw. Penetration. Die Autorinnen weisen allerdings daraufhin, dass „diese Betrachtungsweise von Intensität hauptsächlich einer eher juristischen, äußerlichen Logik...“ (ebd.:79) entspricht. Betrachtet man die oben angeführten Handlungen allerdings von ihrer Wirkung auf die Betroffenen, kann die Intensität völlig anders eingestuft werden. Sexualisierte Sprache und Beleidigungen, verbale sexuelle Attacken bzw. obszöne Anrufe können, obwohl sie von ihrer Handlungsform her als wenig intensiv eingestuft werden, äußerst schwerwiegende Folgen für das betroffene Kind haben.

3.9 Mögliche Folgen für das betroffene Kind

Eine schwere Folge sexualisierter Gewalt ist die Traumatisierung (Freund/Riedel-Breidenstein 2006:83).

„Als Trauma wird eine starke seelische Erschütterung durch äußere, auf die Person einwirkende, Einflüsse bezeichnet. Ein Ereignis wirkt dann traumatisierend, wenn es plötzlich mit großer Intensität, so gravierend, überwältigend über eine Person hereinbricht, dass natürliche Reaktionsmöglichkeiten, nämlich Flucht oder Kampf unmöglich sind. Im Kern jeder Traumatisierung finden sich Gefühle völliger Ohnmacht, Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins“ (Steinhage in Körner/Lenz 2004:381).

Dies trifft natürlich nicht bei jedem sexuellen Übergriff unter Kindern zu. Allerdings gibt es bei Kindern Situationen, bei denen die Macht des übergriffigen Kindes gegenüber dem betroffenen Kind als unüberwindbare Barriere für das betroffene Kind erscheint. Es bleiben beispielsweise Geheimnisse bestehen, weil das übergriffige Kind dem betroffenen Kind schreckliche Folgen androht und das übergriffige Kind den Eindruck erweckt, die Macht zu haben, diese auch geschehen zu lassen. In solchen Fällen kann es durchaus zu Traumatisierungen kommen (vgl. Freund / Riedel-Breidenstein 2006:84).

Nach Freund und Riedel-Breidenstein (2006:87-90) werden weiters folgende mögliche Folgen für das betroffene Kind beschrieben:

- Angst

Bei einigen Kindern äußert sich Angst direkt, indem sie beispielsweise nicht mehr mit dem übergriffigen Kind spielen wollen oder es nicht mehr besuchen möchten. Können die Kinder nicht über ihre Ängste sprechen, da sie sich abhängig fühlen, unter Geheimnisdruck stehen beziehungsweise wenig oder kein Vertrauen zu den zuständigen Erwachsenen haben, können auch diffuse Ängste entstehen. Diese äußern sich beispielsweise in nächtlichem Schreien bei Alpträumen oder dem Einnässen in der Schule, weil sich das betroffene Kind aufgrund einer negativen Erfahrung am WC nicht mehr dorthin traut. Die Ursachen solcher Ängste sind, wie aus diesen beiden Beispielen deutlich wird, vorerst schwer erkennbar. Angst vor dem übergriffigen Kind kann jedoch auch eine besondere Bindung zu diesem fördern und das betroffene Kind gerät in ein Abhängigkeitsverhältnis, aus dem es von alleine nicht mehr herauskommt.

- Störungen der sexuellen Entwicklung und des Selbstwertgefühls

Scham als Reaktion auf alles mit Sexualität in Zusammenhang stehende, ist eine entwicklungsverzögernde Folge sexueller Übergriffe unter Kindern. Die natürliche Neugier verschwindet und alles Sexuelle wird abgelehnt. Dadurch kann sowohl die sexuelle Identitätsentwicklung, als auch das Erlernen persönlicher Grenzen im Bezug auf die eigene Sexualität eingeschränkt werden.

- Physische Verletzungen

Bei körperlicher Gewaltanwendung kann es zu physischen Verletzungen unterschiedlichster Art und Intensität kommen.

- Entwicklung eines verzerrten Rollenverständnisses

Insbesondere Mädchen entwickeln nach sexuellen Übergriffen durch Buben ein verzerrtes Rollenverständnis, da sie dadurch die Botschaft erhalten, nur interessant zu sein, wenn sie sich sexuell zugänglich zeigen. Für Buben hat das Erlernen eines solchen Rollenbildes ebenfalls negative Folgen, da dieses Frauenbild nicht der heutigen Realität unseres Kulturkreises entspricht und sie damit möglicherweise an Grenzen stoßen werden.

- Aneignung von Gewaltmustern

Einige Kinder verarbeiten an ihnen durchgeführte sexuelle Übergriffe, indem sie selbst solche an unterlegenen Kindern initiieren. Eine weitere Gefährdung besteht für Kinder, die sexuelle Übergriffe welche ohne Konsequenzen für das übergriffige Kind blieben, beobachtet haben. Dem Kind wird damit signalisiert, dass sich übergriffiges Verhalten lohnt und ein geeignetes Mittel ist, Macht durchzusetzen.

4 Empirischer Teil

Mein Forschungsinteresse galt sexuellen Übergriffen unter Kindern in der Fremdunterbringung. Die Hauptfragestellungen hierbei waren, ob und in welcher Form sexuelle Übergriffe unter Kindern im Zuge dieser wahrgenommen werden, wie dort mit Sexualität und sexuellen Übergriffen unter Kindern umgegangen wird und welche Möglichkeiten der Prävention es gibt.

Die diesbezüglichen Untersuchungen wurden in der Sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft Roseldorf, der Kinderwelt Stiefeln sowie im Heilpädagogischen Zentrum Hinterbrühl durchgeführt.

4.1 Allgemeines zur Fremdunterbringung

„F. bezeichnet die Unterbringung, Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen außerhalb der eigenen Familie. Sie bietet Hilfen bei Erziehungsproblemen und Schwierigkeiten in der Lebensbewältigung, sie ermöglicht einen neuen Lebensort und beinhaltet bei älteren Jugendlichen und jungen Volljährigen v.a. eine Begleitung in die Selbstständigkeit“ (Birtsch 2001:o.S. zit. in Kreft/Mielenz 2008:332).

Kinder leben in Einrichtungen der Fremdunterbringung (Heimen, Wohngemeinschaften, Wohngruppen...), weil sie aus den verschiedensten Gründen nicht mehr in ihrer Herkunftsfamilie leben können, wollen oder dürfen.

Die betroffenen Kinder stammen meist aus schwierigen oder schwierigsten Verhältnissen (vgl. Günder 2003:27).

4.2 Beschreibung der Einrichtungen

Um einen Überblick über die Einrichtungen zu erhalten, in denen die Untersuchungen stattfanden, werden diese im folgenden Abschnitt genauer beschrieben.

4.2.1 Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Roseldorf

Die Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Roseldorf bietet Platz für bis zu 11 Kinder und Jugendliche von 6 Jahren bis zur Volljährigkeit, die aus persönlichen oder sozialen Gründen nicht mehr bei ihren Eltern leben können oder wollen. Sie werden von sieben qualifizierten MitarbeiterInnen (SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, Sonder- und HeilpädagogInnen), einem Arbeitsanleiter, einer Wirtschaftskraft und einem Zivildienstler rund um die Uhr betreut (vgl. Schober o.A.).

Die Ziele der Einrichtung werden wie folgt beschrieben:

„Wir leben in der Wohngemeinschaft und unterstützen die Kinder und Jugendlichen bei der Bearbeitung der Vergangenheit. Wir helfen ihnen, Strategien für die Gegenwart zu erlernen und im geschützten Rahmen zu trainieren und möchten mit ihnen die Möglichkeiten für eine positive Zukunft erarbeiten. Hier wird geschlafen, gegessen, gelernt, gespielt, gestritten und versöhnt, gearbeitet, in der Hausbesprechung miteinander besprochen,.... Ein Schwerpunkt ist die Erlebnispädagogik, bei der jeder durch gemeinsame „Aktivitäten“ viel für sich und das Leben miteinander lernen kann. Wir bieten

den Kindern und Jugendlichen Psychotherapie außerhalb der WG an, damit sie ihre Probleme der Vergangenheit und der Gegenwart aufarbeiten können. 14-tägig können die Kinder und Jugendlichen zu ihren Eltern oder Angehörigen fahren, da wir nicht als Konkurrenz, sondern als Ergänzung zum Elternhaus arbeiten“ (Schober o.A.).

4.2.2 Kinderwelt Stiefern

Die Kinderwelt Stiefern bietet Platz für ungefähr 60 Kinder und Jugendliche. Diese wohnen in sechs Wohngruppen an vier dislozierten Standorten. In der Kinderwelt Stiefern sind 55 MitarbeiterInnen beschäftigt. Dabei handelt es sich um SozialpädagogInnen, KindergärtnerInnen, LehrerInnen, SozialarbeiterInnen, BehindertenbetreuerInnen, PsychologInnen, TherapeutInnen, FacharbeiterInnen (Schlosser, Tischler, GärtnerInnen, KöchInnen) sowie Personal im Hauservice und Sekretariat (vgl. Pauly o.A.).

Die Einrichtung beschreibt als Zielsetzung:

„Als Zielsetzung sehen wir die Entwicklung der Persönlichkeit der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen durch schulisches und soziales Lernen, sowie die besondere Förderung verschiedener Neigungen und Begabungen und die Entwicklung von Fertigkeiten sportlicher und handwerklicher Art. Besonderes Augenmerk gilt dem Leistungsgedanken sowohl in der Schule, als auch in der Berufsausbildung, der die persönliche Freiheit in die richtige Relation zur Wahrung der Pflichten und der Verantwortung gegenüber sich selbst, dem Nächsten und der Gesellschaft stellt. Unsere pädagogischen Hilfestellungen sollen der Bildung und Förderung aller Lebensumstände dienen, die dem Heranwachsenden jenes geborgene Leben ermöglichen, aus

dem im Idealfall die Liebesfähigkeit erwächst, die zur Eigenverantwortung, Selbsterziehung und zur Hinwendung zum Du führt“ (Pauly o.A.).

4.2.3 Heilpädagogisches Zentrum Hinterbrühl

Im Niederösterreichischen Heilpädagogischen Zentrum (NÖHPZ) werden etwa 150 Kinder und Jugendliche voll- oder teilstationär betreut. Die Einrichtung gliedert sich in vier weitgehend autonome Abteilungen. Es handelt sich dabei um das Krisenzentrum „die Brücke“, die Förderabteilung, die sozialpädagogische Abteilung und die sozialtherapeutische Abteilung. Die Untersuchungen im Rahmen dieser Diplomarbeit wurden in der sozialtherapeutischen Abteilung durchgeführt. (vgl. Tatzler o.A.)

Die Zielsetzungen des Heilpädagogischen Zentrums Hinterbrühl sind:

„Wir im Heilpädagogischen Zentrum Hinterbrühl wollen niederösterreichischen Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen eine Chance geben. Wir wollen ihnen helfen, ihre Fähigkeiten und Stärken zu entdecken, um Rückstände und Fehlentwicklungen auszugleichen, und sie so schließlich zu einem möglichst eigenständigen, selbstbestimmten Leben führen. Die Entfaltung und Stabilisierung der Persönlichkeit sowie die weitestmögliche Reintegration der Kinder und Jugendlichen in ein entsprechendes soziales Umfeld, in ihre Familien und in die Gesellschaft sind also die übergeordneten Ziele unserer Arbeit“ (Tatzler o.A.).

4.2.3.1 Sozialtherapeutische Abteilung

„Die sozialtherapeutische Abteilung für Kinder ... ist eine psychotherapeutische und psychiatrische Rehabilitationseinrichtung für Mädchen und Buben im Pflichtschulalter, die nach akuter Krisenbewältigung und diagnostischer Abklärung stationäre Psychotherapie brauchen. Die Kinder und ihre Familien werden mit sozialpädagogischen und therapeutischen Mitteln in der Bewältigung ihrer Probleme unterstützt, um eine Rückführung in die Familie oder die Integration in das am besten geeignete soziale Umfeld zu ermöglichen“ (Tatzer o.A.).

Innerhalb der sozialtherapeutischen Abteilung gibt es zwei koedukativ geführte Wohngruppen mit je 8 Plätzen. Ein multiprofessionaelles Team bestehend aus SozialpädagogInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, ErgotherapeutInnen, ÄrztInnen und MusiktherapeutInnen ist für die Betreuung der Kinder und Jugendlichen zuständig (vgl. Tatzer o.A.).

4.3 Forschungsmethodik

Als Forschungsmethode wurde die qualitative Inhaltsanalyse, angelehnt an Mayring (2003:42-99) verwendet.

Die Forschung wurde mittels Befragung von ExpertInnen durch leitfadengestützte ExpertInneninterviews durchgeführt.

4.3.1 Leitfadengestütztes ExpertInneninterview

„ExpertInneninterviews werden in der empirischen Sozialforschung insbesondere dazu genutzt, um spezifisches und hochkonzentriertes Wissen ausgewählter Personen zu einem eingegrenzten Themenbereich abzufragen. Dem Leitfaden kommt dabei eine Strukturierungsfunktion in Bezug auf Gesprächsinhalte und ihre Abfolge zu“ (vgl. Kühl/Strodtholz 2002:39 zit. in Flaker/Schmid 2006:321).

“ExpertInnen sind Personen, die über besondere Wissensbestände auf das jeweilige Forschungsinteresse und langjährige Erfahrungen in ihrem Bereich sowie über einen übergeordneten Zugang zu fachspezifischen Informationen verfügen“ (vgl. Kühl/Strodtholz 2002:35ff zit. in Flaker/Schmid 2006:319).

Konkret wurden in der sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft Roseldorf der pädagogische Leiter (diplomierter Sozialarbeiter und Sexualpädagoge) sowie eine Sozialpädagogin, in der Kinderwelt Stiefeln der Leiter einer Wohngruppe (Sozialpädagoge) und im Heilpädagogischen Zentrum Hinterbrühl die Leiterin der sozialtherapeutischen Abteilung (Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutin) sowie eine Sozialpädagogin mittels leitfadengestützten Interviews befragt. Die im empirischen Teil als P1, P2, P3, P4, P5 bezeichneten InterviewpartnerInnen geben nicht zwingend die Reihenfolge der Personen wieder, in der sie hier genannt werden. Die Bezeichnungen dienen lediglich zur Zuordnung zu den entsprechenden Transkripten beziehungsweise handschriftlichen Mitschriften und zur Gewährleistung der Anonymität.

4.3.2 Auswertung der ExpertInneninterviews

In zwei Einrichtungen wurden die dort geführten Interviews mittels Diktiergerät aufgenommen und anschließend transkribiert. In einer Einrichtung wurden die Interviews aufgrund des Wunsches der dortigen Leitung nicht aufgenommen. In diesem Fall wurde während der Interviews handschriftlich mitgeschrieben. Die Interviews dauerten zwischen vierzig und fünfzig Minuten und wurden in den Einrichtungen geführt, in welchen die InterviewpartnerInnen tätig sind.

Für die Auswertung wurde die Technik der zusammenfassenden Inhaltsanalyse angelehnt an Mayring (2003:59-76) verwendet.

Die transkribierten und die handschriftlich vorliegenden Interviews wurden paraphrasiert und das Material wurde auf die wesentlichsten Inhalte reduziert. Kategorien wurden gebildet und inhaltlich relevante Paraphrasen wurden den jeweiligen Kategorien zugeordnet. Bei einigen Kategorien wurde bewusst darauf geachtet, narrative Anteile in Form von direkten Zitaten in die zusammenfassende Inhaltsanalyse einfließen zu lassen.

4.4 Darstellung der Forschungsergebnisse

4.4.1 Umgang mit Sexualität

4.4.1.1 Bearbeitung des Themas Sexualität mit den Kindern

Alle ExpertInnen geben an, dass das Thema Sexualität mit den Kindern in verschiedener Form bearbeitet wird. Ein/Eine Interviewpartnerin betont, dass das Thema Sexualität oft nicht abgegrenzt behandelt wird, da mit den Kindern als Ganzes gearbeitet wird (vgl. Interview P4, 13).

Konkret werden in einer Einrichtung beispielsweise Mädchen und Bubenwochenenden, Männergespräche, eine maltherapeutische Mädchengruppe, Psychotherapie und Einzelbetreuung, bei der einmal wöchentlich ein/eine BetreuerIn einzeln mit einem Kind arbeitet, angeboten, um Räume zu schaffen, in welchen das Thema Sexualität zusätzlich zum alltäglichen Umgang damit bearbeitet werden kann (vgl. Interview P2, 69-80).

In allen Einrichtungen haben die meisten bis alle Kinder Psychotherapie, die von allen ExpertInnen als geeignete Möglichkeit, das Thema Sexualität anzusprechen, genannt wird. Ein/Eine ExpertIn nennt weiters die Schaffung von Körperbewusstsein als zentralen Punkt in der Bearbeitung des Themas Sexualität, da viele Kinder ein gestörtes Verhältnis zu ihrem Körper haben (vgl. Interview P1, 134-137).

Aufklärung und Sexualkunde werden ebenfalls als Methoden genannt, wie mit den Kindern bezüglich des Themas Sexualität gearbeitet wird (vgl. Interview P4, 5).

4.4.1.2 Der Umgang mit dem Thema Sexualität im Team

Alle ExpertInnen beschäftigen sich in ihren jeweiligen Teams mit dem Thema. Dabei werden einzelne Kinder und deren Sexualverhalten besprochen und bei Auffälligkeiten wird die weitere Vorgehensweise gemeinsam beschlossen.

Ein/Eine InterviewpartnerIn hebt hervor, wie wichtig es ist, sich auch mit der eigenen Sexualität im Team zu beschäftigen: „...weil ein wesentlicher Punkt der Sexualität ja auch Ethik und Moral ist und wenn ich den Kindern sage dieses oder jenes Sexualverhalten ist für mich o.k. oder normal oder das ist in einem Rahmen den ich mir vorstellen kann, dann muss sich das Team zumindest einig sein, was denn so in der Regel ein normales Sexualverhalten ist...“ (Interview P2, 108-113).

4.4.1.3 Das sexualpädagogische Konzept

Eine Einrichtung hat einen „...kleinen Leitfaden bei Übergriffen...“ (Interview P3, 180), eine Einrichtung hat das Thema Sexualität in das allgemeine Konzept eingearbeitet (vgl. Interview P4, 12) und eine Einrichtung besitzt ein eigenständiges sexualpädagogisches Konzept.

Dieses Konzept wurde mit allen MitarbeiterInnen erarbeitet und nach einer sexualpädagogischen Ausbildung des pädagogischen Leiters nochmals überarbeitet „...und zwar aus dem Grund weil man beim sexualpädagogischen Konzept sehr leicht dazu tendiert, Dinge einfach nur zu verbieten, Sexualität ist einfach ein Thema das uns auch alle betrifft, Sexualität haben wir auch von der Geburt bis zum Sterben, das können wir nicht wegdiskutieren, niemand würde auf die Idee kommen Essen oder Trinken wegzudiskutieren. Sexualität haben wir genauso und es ist auch wichtig Freiräume zu schaffen wo Sexualität o.k. ist und wo es auch in einer Gemeinschaft lebbar ist wo auch alle damit umgehen können“ (Interview P2, 61-68).

Ein/Eine InterviewpartnerIn hebt hervor wie wichtig es ist, einen passenden Rahmen zu schaffen, in dem Sexualität gelebt werden kann, jedoch nicht automatisch alles in Zusammenhang mit Sexualität stehende, zu verbieten und als automatisch schlecht zu bezeichnen (vgl. Interview P5, 15).

4.4.1.4 Unterstützung der Kinder bei deren sexueller Entwicklung

Die InterviewpartnerInnen meinen, dass sie die Kinder bei ihrer sexuellen Entwicklung unterstützen, indem sie ihnen bei der Schaffung eines Körperbewusstseins behilflich sind, indem sie ihnen lernen den eigenen Körper gerne zu haben, indem sie mit den Kindern überlegen wo und von wem man berührt werden möchte und indem Aufklärungsarbeit und Sexualkunde durchgeführt wird.

4.4.1.5 Möglichkeiten zur Auslebung von Sexualität in den Einrichtungen

Grundsätzlich wird es von allen InterviewpartnerInnen als wichtig empfunden, den Kindern Orte und Räume zu geben, wohin sie sich zurückziehen können, um ohne die Beobachtung von Erwachsenen ihre Sexualität ausleben zu können. Gleichzeitig wird von allen ExpertInnen betont, dass im Rahmen der Fremdunterbringung, in der Kinder mit sexuell auffälligem Verhalten zusammen wohnen, es nur sehr schwer und eingeschränkt möglich ist solche Freiräume zu bieten.

Es werden WC's, Bäder und das Zimmer als Rückzugsorte genannt, wohin man sich ohne die ständige Beobachtung Erwachsener zurückziehen kann. Die Zimmer in den Einrichtungen variieren zwischen Einbettzimmern und maximal Dreibettzimmern, wobei hierbei strukturelle Unterschiede zwischen den Einrichtungen erkennbar werden. In einer Einrichtung schlafen die Kinder in Zweibettzimmern. In einer Einrichtung schlafen die Kinder maximal in Dreibettzimmern. „...bei den Größeren ist das schon ein Thema das wir immer wieder schon gehabt haben, wo die Intimsphäre verletzt wird und das ist glaube ich schwer zu vermeiden, weil da müsste man die Qualität und den Standard so erhöhen, was eine Menge Geld kostet, dass wirklich jeder sein Einzelzimmer hat...“ (Interview P3, 254-258).

In einer Einrichtung haben die Kinder die Möglichkeit auf Wunsch auch ein Einzelzimmer zu haben, was besonders die größeren Kinder in Anspruch nehmen (vgl. Interview P2, 143-147).

„...und es gibt natürlich auch die Möglichkeit, sich immer wieder im Garten oder sonst wo einen Rückzugsplatz zu schaffen. Allerdings schauen wir da halt immer, weil da, da dürfen sie halt wieder nicht zu zweit sich zurückziehen, das ist halt, es schwingt halt immer mit oder man denkt sich halt immer wenn zwei

zusammen verschwinden oder mehrere, was sie dann machen könnten“ (Interview P1, 187-192).

4.4.2 Sexuelle Übergriffe unter Kindern

4.4.2.1 Definition: sexueller Übergriff

Alle ExpertInnen führen an, dass ein sexueller Übergriff immer unter Ausnutzung eines Machtverhältnisses stattfindet. Sie merken an, dass es nicht zwingend sein muss, dass der Übergriff immer vom biologisch älteren Kind ausgehen muss. „Übergriff ist es für mich immer dann, wenn einer reifer ist in der Entwicklung... vielleicht interessiert sich auch der, der entwicklungsmäßig auf der jüngeren Ebene ist als Erstes für das Spatzi oder den Penis des anderen, ja, aber das ist für mich dann kein Übergriff, sondern es ist derjenige der eigentlich weiter ist oder indem das was auslöst, müsste das stoppen“ (Interview P1, 319-324).

Für einen/eine InterviewpartnerIn ist „...ganz klar der Altersabstand, aber auch mit Berücksichtigung des geistigen Zustandes...“ (Interview P3, 260-261) von entscheidender Bedeutung in der Beurteilung ob eine Handlung ein sexueller Übergriff ist oder nicht. Unfreiwilligkeit stellt ein wesentliches Merkmal in der Definition eines sexuellen Übergriffes dar. „...wobei das nicht heißen soll, wenn er das will, dass das auch kein Übergriff ist, weil wenn ein Vierzehnjähriger mit einem Achtjährigen das macht und eigentlich beide wollen es ist für mich trotzdem auch ein Übergriff“ (Interview P3, 260-263).

„Übergriffe fangen im Kleinen an“ (Interview 4, 15). „...und es hört bei den ganz großen Dingen auf“ (Interview P2, 334).

Die ExpertInnen führen an, dass die Palette sexueller Übergriffe von verbalen Äußerungen bis hin zur Penetration reicht.

4.4.2.2 Beispiele

„Sexueller Übergriff ist zum Beispiel, dass man jemanden dazu nötigt, gemeinsam zu masturbieren mit jemandem. Sexueller Übergriff ist, dass in dem Fall, dass ein Bursche sagt, ich möchte gern, dass du mich mal oral befriedigst, also dass sie sich von einem oder einer anderen oral befriedigen lässt. Sexueller Übergriff ist für mich auch, wobei das vom Gesetz her trotzdem anders ist, wenn eine Zehnjährige einen Fünfzehnjährigen dazu überredet, mit ihr in dem Fall Geschlechtsverkehr zu haben, ja das sind die Formen von sexueller Gewalt, die ich bei unserer Einrichtung schon erlebt habe.“ (Interview P2, 258-265).

„Die waren sechs und sieben, die kopulieren gespielt haben, die zwei, das war ein Mädchen mit einem Burschen, wo das Mädchen eindeutig die treibende Kraft war und die haben sich unter einem blauen Schwimmbecken bei uns, es war umgedreht quasi, dorthin verzogen“ (Interview P1, 432-435).

„Dann, war es auch so, dass ein Bursche, der muss um die zwölf gewesen sein, einen damals Neunjährigen, im Zimmer unter tags, da haben sie mit einem Leuchtball gespielt, aber es war schon dunkel, das heißt es war im Winter und das Licht dann quasi abgedreht, damit sie den Ball besser leuchten

sehen und dass das lustiger ist, und der hat sich dann neben ihn aufs Bett gesetzt und gefragt, ob er ihm eine Geschichte erzählen soll und hat dann seinen Penis berührt und den Buben aufgefordert, auch seinem Penis zu berühren“ (Interview P1, 439-446).

„Da hat ein Bub einen anderen nackt fotografiert und die Bilder dann über das Handy in der Schule verteilt“ (Interview P5, 30-31).

„Sie haben sich oft gegenseitig einen runtergeholt“ (Interview P4, 22).

„...da war das einmal so, dass der eine wirklich da auf dem Mädels gesessen ist, ich glaube zwar eh die Hose angehabt hat und wirklich so Reitbewegungen gemacht hat, wo anzunehmen war, dass er das daheim irgendwo gesehen hat...“ (Interview P3, 510-513).

4.4.3 Gründe für sexuell übergriffiges Verhalten bei Kindern

Die InterviewpartnerInnen nennen mehrere Faktoren als begünstigend, sexuell übergriffig zu werden:

4.4.3.1 Erfahrungen mit sexualisierter Gewalt

Die InterviewpartnerInnen gaben an, dass sie bei ungefähr 50 Prozent der Kinder mit Sicherheit wissen, dass diese von sexualisierter Gewalt betroffen waren. Meist erfahren sie dies schon vor der Aufnahme des Kindes in die Einrichtung durch Berichte von Jugendämtern oder Gerichten. Bei den

restlichen Kindern erfährt man meist im Laufe der Zeit in der Einrichtung, dass es zu Traumatisierungen verschiedenster Form und auch zu sexualisierter Gewalt, meist durch Verwandte und Bekannte gekommen ist.

„Und bei anderen ist es halt schwierig zu sagen, manchmal kommt man erst nach Längerem drauf, dass da vielleicht auch so etwas die Ursache für mache Verhaltensweisen sein könnte. Aber, es gibt halt nicht für alles Beweise, oder, ja Beweise jetzt nicht, um vor Gericht zu gehen, aber überhaupt halt, ja nicht einmal um Sachen zu untermauern, bei manchen bleibt halt auch ein Gefühl, dass das halt auch sein könnte“ (Interview P1, 288-293).

„Die Kinder die am meisten sexuell auffällig sind, sind am schwersten traumatisiert“ (Interview P5, 27).

„Die Kinder, die bei uns sexuell übergriffig geworden sind, waren alle, ohne Ausnahme, Opfer sexueller Gewalt“ (Interview P2, 240-241).

„Bei Übergriffen wiederholt sich die Täter–Opfer Konstellation, derjenige kann das nicht differenzieren, das vermischt sich“ (Interview 4, 24-25).

„...weil halt missbrauchte Kinder und Jugendliche oft dazu neigen, diese negativen Erfahrungen, diese Gewalterfahrungen, diese Machtmissbräuche an anderen auszuüben...“ (Interview P2, 139-141).

„...bei unserer Einrichtung ist es so, dass ich mich irgendwie nicht wundere, dass das passiert, weil wenn man 10 Kinder zusammen leben lässt, die daheim eben Gewalterfahrungen haben, vieles erlebt haben, viele sogar sexuelle Erfahrungen...“ (Interview P1, 541-544).

Aus den ExpertInneninterviews geht hervor, dass die meisten der dort fremduntergebrachten Kinder Opfer sexualisierter Gewalt waren oder sind, wenngleich man nicht in jedem Fall eine gerichtliche Bestätigung besitzt.

4.4.3.2 Das Problem mit der Anzeige

Ein/Eine InterviewpartnerIn hebt im speziellen das Problem hervor, welches mit einer Anzeige wegen Missbrauchs verbunden sein kann und oft auch ist:

„Wobei man noch dazu sagen muss, dass das natürlich von der Nachweisbarkeit sehr schwierig ist, weil eine Anzeige oft nicht sinnvoll ist, weil die Beweislage einfach sehr schwierig ist und es sehr schlimm für die Betroffenen ist wenn man eine Anzeige anleiert und es dann zu einem Freispruch kommt oder auch, meistens kommt es zu einem Freispruch aus Mangel an Beweisen und das für die Betroffenen noch schlimmer ist, als wenn man quasi im therapeutischen Rahmen mit den Kindern diese Erlebnisse aufarbeitet und sie so gut wie möglich in Kooperation mit dem Jugendamt einfach schützt vor dem Aggressor“ (Interview P2, 42-50).

4.4.3.3 Macht – ein tolles Gefühl

Wie zuvor beschrieben, betonen alle InterviewpartnerInnen, dass sexuelle Übergriffe immer unter Ausnutzung eines Machtverhältnisses stattfinden.

Ein/Eine InterviewpartnerIn betont, „...dass Macht ein tolles Gefühl ist, Macht zu haben, Macht auszuüben und dass sexuelle Gewalt, wie ja jegliche Form

von Gewalt ja auch bedeutet, dass man mächtig ist, dass man Macht ausübt gegenüber jemand anderem und dieses Gefühl wollen sich manche Kinder holen, um auch eine Situationen steuern zu können und dirigieren zu können“ (Interview P2, 243-248).

4.4.3.4 Mädchen mit Mädchen, Buben mit Buben, Mädchen mit Buben, Buben mit Mädchen

Aus den ExpertInneninterviews geht hervor, dass es alle wie in der Überschrift genannten Konstellationen des Übergriffes gibt, das heißt sowohl Buben als auch Mädchen den übergriffigen Part ausmachen können. Jeder/Jede InterviewpartnerIn gibt an, dass er/sie alle der oben genannten Formen für möglich hält, wenngleich diese noch nicht alle in jeder Form in den jeweiligen Einrichtungen vorgekommen, beziehungsweise wahrgenommen wurden.

„Bei uns ist es mehr so wie das übliche Rollenverständnis ist. Wir haben Buben untereinander und Buben mit Mädchen gehabt. Einmal auch ein Mädchen auf einen Minderbegabten“ (Interview 5, 41-43).

Die ExpertInnen führen an, dass meistens die Übergriffe entweder zwischen Buben oder von Buben auf Mädchen stattfinden. Wie jedoch im obigen Beispiel schon erwähnt, gibt es auch die Form, dass Mädchen die übergriffigen Kinder sind. In diesen Fällen entweder unter Mädchen oder von Mädchen auf Buben.

„Ja, von Mädchen auf Buben gab es bei uns auch schon. Also vor allem bei den Jüngeren, weil eben, wie ich es als Übergriff bezeichne, wer ist einfach reifer oder wer ist weiter, da gab es das schon ganz klassisch, dass ein Mädchen einen Buben da verführt hat und angeleitet hat und ich denke, unter

den Mädchen gibt es das auch, nur ist es unter den Mädchen nicht immer so ganz klar sexuell erkennbar. Ich glaube es gibt unter den Mädchen sehr sehr viele psychische Übergriffe, einen wahnsinnigen Druck, aber der, der muss sich nicht immer in Sexualität dann äußern, ja, naja, und ich glaub halt, dass bei, ja, bei den Burschen das halt vielleicht schneller die Machtausübung eher über Sexualität dann oft geht. Ich meine die Mädchen haben auch davor noch andere Möglichkeiten, sich diesen Kick zu holen. Und ich glaube, aber die Frage ist dann immer, was ist massiver und was ist schädigender. Also, wenn ich mir mal unsere Gruppe hier bei den Mädchen anschau, finde ich, da passieren massiv dauernd Übergriffe“ (Interview P1, 403-420).

4.4.4 Umgang mit betroffenen Kindern

Alle ExpertInnen berichteten, dass sobald man in den jeweiligen Einrichtungen von sexuellen Übergriffen Kenntnis erlangt, diese mit den Kindern und im Team thematisiert und angesprochen werden. Das Sprechen mit dem betroffenen Kind getrennt vom übergriffigen Kind halten alle InterviewpartnerInnen für äußerst wichtig. Es wird hervorgehoben, dass es in den Gesprächen mit den beteiligten Kindern voererst darum geht, zu verifizieren, ob es sich bei der jeweiligen sexuellen Handlung tatsächlich um einen Übergriff handelte. Dabei wird gefragt wie es den Kindern ergangen ist und was sie dabei gefühlt haben. In weiterer Folge werden die jeweiligen weiteren Vorgehensweisen individuell und altersadäquat an die Kinder angepasst. Als sehr wichtig wird die Stärkung des Selbstbewusstseins, um sich Übergriffe auch tatsächlich ansprechen zu trauen, von allen ExpertInnen genannt.

4.4.5 Umgang mit übergriffigen Kindern

Mit den übergriffigen Kindern wird ebenfalls gesprochen und das Vorgefallene aufgearbeitet. Alle ExpertInnen nennen hierbei, neben der Thematisierung im Alltag, auch die Psychotherapie als wichtigen Bestandteil in der Arbeit mit den übergriffigen Kindern. Rechtliche Konsequenzen (vgl. Interview 2, 485-487) die im Falle eines solchen Vergehens nach Vollendung des vierzehnten Lebensjahres drohen, werden ebenso besprochen wie der Versuch den Kindern ein Unrechtsbewusstsein (vgl. Interview 1, 312-319) beizubringen.

In einer Einrichtung wird im Falle eines Übergriffes zusätzlich eine Psychologin miteinbezogen (vgl. Interview 3, 367-369).

„So etwas wird sofort aufgegriffen, pädagogisch was geht, was nicht. Wichtig ist hierbei Klarheit“ (Interview 4, 16-17).

Bei gravierenden Fällen müssen die übergriffigen Kinder der Einrichtung verwiesen werden, wie von allen InterviewpartnerInnen berichtet wird.

Ein/Eine InterviewpartnerIn empfindet den Umgang mit sexuellen Übergriffen unter Kindern in der Einrichtung als zu wenig professionell. Dies bezieht sich sowohl auf den Umgang mit übergriffigen Kindern, als auch auf den Umgang mit betroffenen Kindern im Betreuungskontext (vgl. Interview P3, 164-168). Der/Die InterviewpartnerIn verweist auch auf keine Beschäftigung mit dem Thema im Zuge der Ausbildung und empfindet dies als äußerst nachteilig für die Arbeit mit solchen Kindern (vgl. Interview P3, 420-423).

4.4.6 Prävention

4.4.6.1 Man kann sexuelle Übergriffe unter Kindern nicht verhindern

Alle InterviewpartnerInnen führen an, dass man sexuelle Übergriffe unter Kindern nie ganz verhindern wird können. Die ExpertInnen bemerken, dass man die Kinder nicht 24 Stunden überwachen kann und dass es immer wieder Möglichkeiten gibt, übergriffig gegenüber anderen Kindern zu werden.

Ein/Eine InterviewpartnerIn stellt fest, „dass das passieren kann, weil man ja, wie gesagt, nie alles überblicken kann, weil man auch nicht alles erfährt und ich sag immer in den Bereichen wo wir arbeiten, da ist ja Sexualität nicht das Einzige, da passieren Fehler und es wäre eine Illusion zu glauben, dass ausgerechnet im Bereich Sexualität nichts schief geht und dass keine Fehler passieren können, sondern ich sehe das so, ich erhöhe einfach die Chancen mit diesen ganzen Unterstützungen und Förderungen, dass es gut funktionieren kann, das heißt aber nicht, dass es automatisch gut funktionieren muss und vor allem dass es bei jedem gut funktionieren muss, ja, sondern ich kann nur die Chancen erhöhen, dass es funktionieren kann. Es ist keine Garantie, also ich sehe das hundert prozentig so, auch wenn man sich sehr engagiert und wenn man sehr viel macht zum Thema Sexualität und zum Thema Gewaltprävention wo natürlich auch die sexuelle Gewalt hineinfällt, dass es dann nie passieren kann, es wird trotzdem passieren, ja. Und dessen muss man sich bewusst sein“ (Interview P2, 217-231).

4.4.6.2 Körper- und Sexualaufklärung

Als wichtiger präventiver Faktor wird von allen InterviewpartnerInnen das Erlernen des richtigen Umgangs mit dem eigenen Körper und eine entsprechende Sexualaufklärung genannt.

„Aufklärung sowie Sexualekunde ist für uns sehr wichtig und wird in der Schule und in Form von Seminaren hier im Haus durchgeführt“ (Interview P4, 32-33).

Einem/Einer anderen InterviewpartnerIn passiert auf diesem Gebiet zu wenig seitens der Schule. „...die Kinder sollte man in der Volksschule schon auf das Thema sensibilisieren... den Kleinen schon bewusst macht was ist noch gut, oder was ist normal, was ist nicht normal“ (Interview P3, 404-408).

„...da ist ein zentrales Thema Körperarbeit also Körper- und Sexualaufklärung... auch schon in jungen Jahren...“ (Interview P2, 367-368).

Alle InterviewpartnerInnen betonen, dass es wichtig ist, den Kindern zu vermitteln, dass Sexualität grundsätzlich etwas Schönes ist und nicht automatisch negativ behaftet sein sollte.

„Sexualität braucht einen passenden Rahmen und nicht dass man einfach sagt das ist pfui“ (Interview 5, 33).

„...dass das auch etwas sehr Schönes und sehr Positives ist, ja, Sexualität ist nichts was pfui gack ist und das brauchen wir nicht und das wollen wir hier nicht...“ (Interview 2, 374-376).

4.4.6.3 Positive Körpererlebnisse

Ein/Eine InterviewpartnerIn hebt es als besonders wichtig hervor, auch über Umwege zu dem Thema Sexualität zu gelangen.

„...also ich glaube nicht, dass es immer der richtige Weg ist, sich am Schreibtisch im Büro hin zu setzen und zu sagen, na wie schaut es aus, sexualitätstechnisch alles im Lot und so, sondern dass man spazieren geht, dass man eine Wanderung macht, dass man Radfahren geht, dass man über Umwege zu dem Thema findet, ja, dass man es über positive Ereignisse macht, ja, über positive Körperereignisse, dass man sagt wow das war jetzt schön und toll, jetzt haben wir geschwitzt, dass man von der Schwitzhütte über die Sauna über ein sportliches Ereignis, auch seinen Körper spüren lernen, ich glaube, das ist ein wesentlicher Punkt um überhaupt zu einem Körperbewusstsein zu kommen, dass man überhaupt einmal lernt auch seinen Körper zu spüren und auch seinen Körper gern zu haben“ (Interview P2, 435-445).

4.4.6.4 Verschiedene Menschen, unterschiedliche Ansätze

Als wichtig für die Kinder, wird von den ExpertInnen erachtet, dass durch die verschiedenen Menschen, die mit den Kindern arbeiten, auch unterschiedliche Ansätze und Botschaften vermittelt werden.

„...dadurch dass wir eben auch Frauen und Männer im Team sind ist natürlich der Zugang auch unterschiedlich und hat auch den Vorteil, dass der eine bei

der einen lieber etwas erzählt der andere bei dem anderen..." (Interview P3, 212-214).

„...dass es verschiedene Menschen gibt, die mit den Kindern darüber reden, zum Beispiel die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut, zum Beispiel die Betreuerin oder der Betreuer, auch unterschiedliche Betreuer, ja, Frauen und Männer, dass es bei den Kindern einen Ausgleich gibt, dass es nicht nur Frauen sind oder nur Männer, ja, unterschiedliche Ansätze, der eine sagt ich find für mich das ist in Ordnung, der andere das ist für mich nicht in Ordnung...“ (Interview P2, 448-454).

4.4.6.5 Alternativen aufzeigen

Aus allen ExpertInneninterviews geht hervor, dass es wichtig ist, Kindern Alternativen zur Machtausübung durch sexuelle Übergriffe oder beispielsweise durch das Anschauen pornographischen Materials aufzuzeigen. Die ExpertInnen erwähnen, dass sehr viele Kinder ihre Kenntnisse zu Sexualität aus dem Anschauen von pornographischem Material erlernen. Hierbei wird es als wichtig empfunden, denjenigen Alternativen, beispielsweise in Form von Literatur, anzubieten.

4.4.7 Sexualität – noch immer ein Tabuthema

Alle ExpertInnen betonen, dass Sexualität auch in unserer heutigen, aufgeklärten Gesellschaft noch immer ein großes Tabuthema ist, welches sich auch auf die Arbeit mit Kindern in der Fremdunterbringung auswirkt. Es wird

beschrieben, dass Erwachsene oftmals große Schwierigkeiten haben, kindliche Sexualität, die sich im Normalbereich befindet, zuzulassen. Allzuoft wird hierbei schon begonnen zu tabuisieren und es werden Verbote bezüglich adäquaten sexuellen Verhaltens ausgesprochen (vgl. Interview P1, 635-641).

5 Resümee

Aus den Forschungsergebnissen wird deutlich, dass sexuelle Übergriffe unter Kindern ein Phänomen sind, dem in der Fremdunterbringung Beachtung geschenkt wird. In allen untersuchten Einrichtungen entstand der Eindruck, dass man sich mit der Problematik aktiv in verschiedener Form auseinandersetzt.

Seitens der ExpertInnen wurde allerdings bemängelt, dass im Zuge der Ausbildung zum/zur SozialarbeiterIn bzw. zum/zur Sozialpädagogen/In keinerlei Kenntnisse zum Umgang mit sexuell auffälligen Kindern beziehungsweise mit sexuell übergriffigen Kindern, vermittelt werden.

Sexualität ist ein sehr intimer Bereich, bei dem auch im Betreuungskontext oftmals Grenzen, die die Intimsphäre der Kinder verletzen, überschritten werden. Durch das Spannungsfeld zwischen Beobachten bzw. Beschützen und Freiräume zulassen, ist es für die Kinder oftmals nicht einfach ihre Sexualität in einer angemessenen Privatsphäre zu leben. Andererseits ist es sehr schwierig für den/die BetreuerIn das richtige Mittelmaß zwischen Kontrolle und zulassen von Freiräumen zu finden. Oftmals schwingt hierbei mit, dass Übergriffe leichter passieren können, wenn man zu viele Freiräume zulässt.

In Einrichtungen der Jugendwohlfahrt leben vermehrt Kinder zusammen, die im Laufe ihres Lebens Opfer sexualisierter Gewalt wurden. Dies wird auch durch die im Zuge dieser Diplomarbeit dargestellten Forschungsergebnisse bestätigt.

Solche Kinder weisen dadurch eine vermehrte Wahrscheinlichkeit auf, diese negativen Erfahrungen durch sexuelle Übergriffe gegenüber unterlegenen

Kindern aufzuarbeiten. Dadurch ist es im professionellen Rahmen schwierig, eine adäquate Atmosphäre für die Kinder zu schaffen, in der Sexualität in einer angemessenen Form gelebt werden kann. Der Umgang mit dem Thema Sexualität mit den Kindern erfordert ein hohes Maß an Fingerspitzengefühl, da es sich um ein äußerst sensibles Themengebiet handelt. Hierbei nicht immer den theoretischen Weg zu wählen, sondern durch Umwege wie positive Körpererlebnisse zum Thema zu finden, erweist sich als sinnvoll.

Im Umgang mit übergriffigen und betroffenen Kindern ist es wichtig eine klare Position zu beziehen und Übergriffe weder zu bagatellisieren, noch zu dramatisieren. Ein hohes Maß an Professionalität ist hierbei gefordert, welches die Auseinandersetzung mit dem Thema und vor allem auch das Auseinandersetzen mit der eigenen Sexualität und das Wissen über die Einstellungen der restlichen Teammitglieder voraussetzt. Professionelles Handeln kann nur gegeben sein, wenn man sich selbstreflektiert mit diesem Thema beschäftigt.

Man muss sich im Klaren darüber sein, dass man sexuelle Übergriffe unter Kindern nie ganz verhindern wird können, jedoch ist es äußerst wichtig, sich bewusst zu machen, dass man die Chancen solche Übergriffe zu verhindern, sehr wohl erhöhen kann. Wie zu Beginn dieser Diplomarbeit beschrieben, ist eine Mehrzahl jugendlicher Täter bereits im Kindesalter durch sexuelle Übergriffe aufgefallen (vgl. Heiliger 1999:o.S. zit. in Enders 2006:371). Dass aufgrund dessen schon im frühen Kindesalter damit begonnen werden muss, präventiv zu arbeiten um mögliche Täterkarrieren im Jugend- und Erwachsenenalter zu verhindern, ist eine logische Schlussfolgerung. Wichtige Ansätze wie Körper- und Sexualaufklärung, positive Körpererlebnisse, die Stärkung des Selbstbewusstseins, das Bearbeiten des Themas durch verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Ansätzen sowie das Aufzeigen von lohnenden Alternativen werden in den Einrichtungen durchgeführt. Die

Durchführung solcher Präventionsmöglichkeiten hängt jedoch von der damit verbundenen notwendigen Personalressource ab, welche nicht in allen Einrichtungen ausreichend gegeben ist. Im Zuge dieser Diplomarbeit wird den Fragen nachgegangen, ob und in welcher Form sexuelle Übergriffe unter Kindern in der Fremdunterbringung wahrgenommen werden, wie dort mit Sexualität und sexuellen Übergriffen unter Kindern umgegangen wird und welche Möglichkeiten der Prävention es gibt.

Wenngleich Sexualität und alles damit in Verbindung stehende noch immer ein großes Tabuthema in unserer Gesellschaft ist, ist es erfreulich, dass man sich im Rahmen der Fremdunterbringung offen damit auseinandersetzt und Möglichkeiten erarbeitet, um den dort lebenden Kindern die Chance zu geben, ein erfülltes, selbstbestimmtes Leben mit all seinen Facetten zu ermöglichen, welches auch eine erfüllte und selbstbestimmte Sexualität beinhaltet.

6 Literatur

Araji, Sharon K. (1997): Sexually Aggressive Children, Coming to Understand Them. Thousand Oaks.

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

Beier, Klaus M. / Bosinski, Hartmut A. G. / Loewit, Kurt (2005): Sexualmedizin, 2. Auflage. München.

Brockhaus (2006): Band 25, 21. Auflage. Mannheim

Buddeberg, Claus / Willi, Jürg (2003): Psychosoziale Medizin, 3. Auflage. Berlin.

Buddeberg, Claus / Maake, Caroline (2005): Sexualberatung, 4. Auflage. Stuttgart.

Burian-Langegger, Barbara (2005): Doktorspiele, Die Sexualität des Kindes. Wien.

Burton, Jan Ellen / Rasmussen, Lucinda A. / Huke, Steven C. / Christopherson, Barbara J. (1998): *Treating Children with Sexually Abusive Behavior Problems*. Binghamton.

Buser K. / Schneller T. / Wildgrube K. (2007): *Kurzlehrbuch Medizinische Psychologie - Medizinische Soziologie*, 6. Auflage. München.

Deegener, Günther (2005): *Kindesmißbrauch – erkennen, helfen, vorbeugen*, 3. Auflage. Weinheim.

Doralt, Werner (2008): *Kodex, Strafrecht 2008/09*. Wien.

Egle, Ulrich Tiber / Hoffmann, Sven Olaf / Joraschky, Peter (2005): *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung, Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen*. Stuttgart.

Enders, Ursula (2006): *Zart war ich, bitter war´s, Handbuch gegen sexuellen Missbrauch*, 2. Auflage. Köln.

Fiedler, Robert (2004): *Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung, Heterosexualität – Homosexualität – Transgenderismus und Paraphilien – sexueller Missbrauch – sexuelle Gewalt*. Weinheim.

Freund, Ulli / Riedel-Breidenstein, Dagmar (2006): Sexuelle Übergriffe unter Kindern, Handbuch zur Prävention und Intervention. Köln.

Flaker, Vito / Schmid, Tom (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit, Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Wien.

Frank, Wolfgang (2007): Psychiatrie. München.

Günder, Richard (2003): Praxis und Methoden der Heimerziehung, Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe, 2. Auflage. Freiburg.

Kockott, Götz (1995): Die Sexualität des Menschen. München.

Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid (2008): Wörterbuch Soziale Arbeit, Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik, 6. Auflage. Weinheim.

Mayring, Phillip (2003): Qualitative Inhaltsanalyse, Grundlagen und Techniken. Weinheim.

Pierce, Lois.H. / Pierce, Robert.L. (1990): Adolescent/Sibling Incest Perpetrators. In: Horton, Anne L. / Johnson, Barry L. / Williams / Doran: The Incest Perpetrator, A Family Member No One Wants to Treat. London.

Pschyrembel (2007): Klinisches Wörterbuch. Berlin.

Scheipl, Josef (1999): Heimerziehung in Österreich. In Colla, Herbert / Gabriel, Thomas / Millham, Spencer: Handbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa. München.

Schmidt, Renate-Berenike / Sielert, Uwe (2008): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung, 1. Auflage. München.

Schnell, Rainer / Hill, Paul B. / Esser, Elke (1999): Methoden der empirischen Sozialforschung, 6. Auflage. München.

Stern, Daniel (1992): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart.

Steinhage, Rosemarie (2004): Personenzentrierte Psychotherapie in der Arbeit mit durch sexualisierte Gewalt Traumatisierten. In: Körner, Wilhelm / Lenz: Sexueller Missbrauch, Band 1: Grundlagen und Konzepte. Göttingen.

Sturm, Amasheh (2005): Hausärztliche Patientenversorgung. Stuttgart.

Wandzek-Sielert, Christa (2004): Kursbuch für Sexualerziehung. München.

Zankl, Heinrich (1999): Phänomen Sexualität, Vom „kleinen Unterschied“ der Geschlechter. Darmstadt.

Internetquellen

Cavanagh Johnson, Toni (2001): Understanding the Sexual behavior of Children, Reading for child and youth care workers, issue 30, July 2001
<http://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-0701-toni1.html> am 10.3.2009

Cavanagh Johnson, Toni (2001): Understanding the Sexual behavior of Children, Reading for child and youth care workers, issue 31, August 2001
<http://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-0801-toni2.html> am 10.3.2009

Enders, Ursula (2004): Zartbitter Köln. Köln
http://www.zartbitter.de/content/e14/e3185/index_ger.html am 23.3.2009

Rossilhol, JeanBaptiste (2005): Sexuelle Gewalt gegen Jungen, Dunkelfelder.
<http://www.rossilhol.de/rosspdf/Sexueller%20Missbrauch%20durch%20Kinder%20und%20Jugendliche.pdf> am 23.3.2009

Weitere Quellen

Schober, Markus und Elisabeth: Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft
Roseldorf

<http://www.roseldorf.at> am 20.3.2009

Dr. Pauly GmbH: Kinderwelt Stiefern

<http://www.kinderwelt-stiefern.at> am 20.3.2009

Tatzer, Ernst: NÖ Heilpädagogisches Zentrum Hinterbrühl

<http://www.noehpz.at> am 20.3.2009

Transkript Interview P1

Transkript Interview P2

Transkript Interview P3

Handschriftliche Mitschrift Interview P4

Handschriftliche Mitschrift Interview P5

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersadäquates Sexualverhalten von Kindern nach Gil, Seite 20

Abbildung 2: Stufen sexueller Entwicklung nach Cunningham und MacFarlane, Seite 25

7 Anhang

Interviewleitfaden

Wie wird in Ihrer Einrichtung mit dem Thema Sexualität umgegangen?

Gibt es in Ihrer Einrichtung ein sexualpädagogisches Konzept?

Wie wird in Ihrem Team mit dem Thema Sexualität umgegangen bzw. sprechen Sie auch über Ihre eigene Sexualität?

Sprechen Sie mit den Kindern über deren Sexualität?

Wissen Sie über das Sexualverhalten der Kinder bescheid?

Wie unterstützen Sie die Kinder in Ihrer sexuellen Entwicklung?

Sind oder waren viele der Kinder von sexueller Gewalt betroffen?

Gibt es in Ihrer Einrichtung Räume/Orte wohin sich die Kinder ohne die Beobachtung von Erwachsenen zurückziehen können?

Was ist für Sie ein sexueller Übergriff unter Kindern?

Wieso werden Kinder Ihrer Meinung nach sexuell übergriffig?

Halten Sie sexuelle Übergriffe unter Kindern in Ihrer Einrichtung für möglich und wurden Sie in Ihrer Einrichtung jemals auf solche aufmerksam?

Können Sie von einigen Beispielen aus Ihrer Praxis berichten?

Wie wird mit betroffenen Kindern umgegangen?

Wie wird mit übergriffigen Kindern umgegangen?

Wie kann man Ihrer Meinung nach sexuelle Übergriffe unter Kindern weitgehend verhindern?

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Gerald Aichinger, geboren am 21. Oktober 1984 in Hollabrunn, erkläre,

dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,

dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

St. Pölten, am 4. Mai 2009

Unterschrift