

Resilienzförderung bei Kindern und Jugendlichen nach innerfamiliärer sexueller Gewalt

Unterstützungsmöglichkeiten durch den nicht-missbrauchenden Elternteil

Straub Mirielle

Eingereicht bei: Dr. Brigitte Müller

Bachelor-Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz, Muttenz

Vorgelegt im Januar 2025 zum Erwerb des Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit

Abstract

Sexuelle Gewalt in der Kindheit ist ein globales Problem mit weitreichenden Folgen. Dennoch sind einige Kinder gegenüber den traumatischen Ereignissen auch resilient oder können Resilienz entwickeln. Die Bachelorarbeit untersucht auf Grundlage einer Literaturrecherche, wie Resilienz bei Kindern und Jugendlichen nach innerfamiliärer sexueller Gewalt gefördert werden kann und welche Unterstützungsmöglichkeiten sich daraus durch den nicht-missbrauchenden Elternteil ergeben. Ziel der Arbeit ist es, einen Beitrag zur Unterstützung der Betroffenen zu leisten und aufzuzeigen, dass ein erfülltes Leben trotz dieser traumatischen Erfahrungen möglich ist. Die Ergebnisse zeigen, dass Resilienz in Weiterentwicklung der ursprünglichen Konzeptualisierungen als dynamischer Prozess verstanden wird. Besonders relevante Schutzfaktoren sind dabei: Bildung, Schuldzuweisung an die Tatperson und Unterstützung durch den nicht-missbrauchenden Elternteil. Dieser benötigt aufgrund der oft bestehenden sekundären Traumatisierung und der herausfordernden Verhaltensweisen des Kindes jedoch ebenfalls fachliche Unterstützung. Traumapädagogische Methoden können einen wertvollen Beitrag zur Resilienzförderung leisten und bieten auch dem nicht-missbrauchenden Elternteil Möglichkeiten, sein Kind zu unterstützen. Bestehende Angebote wie zum Beispiel das Resilienz Eltern-Kind Training der Familien-, Paar- und Erziehungsberatung bieten hilfreiche Unterstützung. Dennoch wird deutlich, dass ein Bedarf an umfassenderen Angeboten besteht, insbesondere in der Vermittlung traumapädagogischer Inhalte. Zukünftige Forschung sollte zudem innerfamiliäre sexuelle Gewalt und die zugrunde liegenden Resilienzprozesse untersuchen, um gezielte und wirksame Unterstützungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Ausgangslage	1
1.2	Herleitung der Fragestellung	2
1.3	Relevanz für die Soziale Arbeit	4
1.4	Methodisches Vorgehen und Arbeitsaufbau	5
2	Sexuelle Gewalt gegen Kinder	6
2.1	Begriffsdefinition und Formen sexueller Gewalt	6
2.2	Folgen	7
2.2.1	Psychopathologische Folgen	8
2.2.2	Soziale Folgen	8
2.2.3	Sexuelle Gewalt als Traumatisierung	9
2.2.4	Entwicklung	12
3	Resilienz und Resilienzförderung	14
3.1	Begriffsdefinition	14
3.2	Merkmale von Resilienz	15
3.3	Resilienzforschung	16
3.3.1	Risikofaktorenkonzept	17
3.3.2	Schutzfaktorenkonzept	18
3.3.3	Rahmenmodell von Resilienz	20
3.4	Resilienzförderung nach sexueller Gewalt	22
3.4.1	Protektive Faktoren	22
3.4.2	Resilienzprozesse	24
3.5	Kritik und Grenzen der Resilienzförderung	26
3.6	Zusammenfassung	27
4	Unterstützungsmöglichkeiten durch den nicht-missbrauchenden Elternteil	29
4.1	Täter-/Täterinnenstrategie	30
4.2	Disclosureprozess	32
4.3	Reaktionen des nicht-missbrauchenden Elternteils	33
4.4	Folgen für den nicht-missbrauchenden Elternteil	34
4.5	Unterstützungsmöglichkeiten	35
4.5.1	Unterstützung für den nicht-missbrauchenden Elternteil	36
4.5.2	Traumapädagogik im beraterischen Kontext	38

4.6	Unterstützungsangebote für den nicht-missbrauchenden Elternteil und die Rolle der Sozialen Arbeit	41
5	Schlussfolgerungen.....	43
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse und Beantwortung der Fragestellung	43
5.2	Kritische Reflexion und Ausblick	48
6	Literaturverzeichnis	51

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Verlaufsmodell psychischer Traumatisierung (in: Fischer/Riedesser 2020: 149)	11
Abb. 2: Entwicklungsheterotopie von Traumafolgen (in: Schmid et al. 2010: 49)	13
Abb. 3: Rahmenmodell von Resilienz (Wustmann Seiler 2012 in: Gebrande 2014: 59)	21
Abb. 4: A resilience-based framework to managing CSA (in: Borg et al. 2019: 13)	29

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Sexuelle Gewalt in der Kindheit unterscheidet sich in vielen Aspekten von anderen Gefährdungsformen (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022: 126). In einer globalen Metaanalyse, die 65 Studien aus 22 Ländern umfasste, wurde festgestellt, dass 19.7 % der Frauen und 7.9 % der Männer angaben, vor dem Eintritt ins Erwachsenenalter sexuelle Gewalt erlebt zu haben (vgl. Mohler-Kuo et al. 2014: 304f.). In der Schweiz wurden im Jahr 2020 1257 Fälle von sexueller Gewalt mit Kindern¹ gemeldet (vgl. Kinderschutz Schweiz o.J.(a): o.S.). Viele Fälle werden jedoch aus verschiedensten Gründen nicht aufgedeckt. Entweder weil das Erlebte bereits verdrängt wurde oder aus Angst, die Familie zu zerstören. Weitere Gründe können Drohungen durch die Tatperson oder aus Scham sein. Die Dunkelziffer stellt die Differenz zwischen den gemeldeten und tatsächlich vorkommenden Fällen dar (vgl. Jud 2015: 46). Fachpersonen schätzen, dass in der Schweiz 20 % bis 30 % aller Kinder von sexueller Gewalt betroffen sind (vgl. Schmid 2012: 7). Die erheblichen Unterschiede der Prävalenz sexueller Gewalt lassen sich auf verschiedene methodische Probleme zurückführen. Es existiert keine einheitliche Definition von sexueller Gewalt gegen Kinder. Während einige den Altersunterschied zwischen Tatperson und Betroffenen als Kriterium heranziehen, legen andere Forscher und Forscherinnen eine spezifische Altersgrenze fest. Zudem berücksichtigen manche Studien auch Formen der Gewalt ohne Körperkontakt, während andere sich ausschliesslich auf Gewalterfahrungen mit tatsächlichem Körperkontakt konzentrieren (vgl. Mohler-Kuo et al. 2014: 305). Studienergebnisse zum Ausmass sexueller Gewalt sind daher immer mit Vorsicht zu betrachten (vgl. Bange 2011: 14f.).

Viele Menschen verbinden mit sexueller Gewalt gegen Kinder oft einen einmaligen Überfall durch eine fremde Tatperson (vgl. ebd.: 17). Die Optimus-Studie zeigt jedoch, dass vor allem Kinder im häuslichen Umfeld stärker von sexueller Gewalt bedroht sind als durch Fremde (vgl. Schmid 2012: 60). Gerade bei „Skandalfällen“ wird in den Medien häufig der Eindruck erweckt, dass das Leben der betroffenen Kinder zerstört und vorbei ist (vgl. Rassenhofer/Fegert 2023: 178). Dies ist jedoch nicht zwangsläufig der Fall. Nicht alle Betroffenen sind lebenslang von den Folgen sexueller Gewalt betroffen, wie etwa psychosozialen Problemen oder psychischen Störungen (vgl. Fegert et al. 2013: 56). „Although the

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird im Text einheitlich der Begriff „Kinder“ verwendet. Dieser schliesst, sofern nicht anders angegeben, auch Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres mit ein.

adverse consequences of CSA² are well established, 'beating the odds' and attaining better than-expected outcomes is possible." (Pond/Gillmore/Blanchard 2023: 2) Dies wird als Resilienz bezeichnet (vgl. ebd.). Der Begriff leitet sich vom lateinischen „resilire“ ab (vgl. Alle 2020: 133). Damit wird die seelische Widerstandsfähigkeit einer Person bezeichnet, die es ihr ermöglicht, mit belastenden Lebenssituationen erfolgreich umzugehen (vgl. Wustmann 2004, in Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 9). In der psychologischen Resilienzforschung gilt es als gefestigte Erkenntnis, dass Resilienz gefördert werden kann (vgl. Zander/Roemer 2016: 54). Domhardt et al. (2015: 479) fassten zehn Studien zusammen, die Resilienzzraten bei Kindern mit sexuellen Gewalterfahrungen untersuchten. Der Anteil der resilienten Kinder lag dabei zwischen 10 % - 53 %. In den Studien, die auch Erwachsene einbezogen, variierte dieser Anteil zwischen 15 % - 47 %³ (vgl. ebd.).

Der Disclosure⁴ sexueller Gewalt stellt nicht nur für das betroffene Kind, sondern auch für den nicht-missbrauchenden Elternteil ein traumatisierendes Ereignis dar (vgl. Kindler/Schmidt-Ndasi 2011: 83). Verschiedene Studien bestätigen, dass bei vielen betroffenen Eltern erhebliche Langzeitfolgen auftreten (vgl. Bange 2012: 21). Ein entscheidender Einflussfaktor für die Entwicklung von Resilienz und der damit einhergehenden Minderung von Folgeschäden nach sexueller Gewalt bei Kindern ist jedoch die Unterstützung durch den nicht-missbrauchenden Elternteil. Professionelle Hilfe unterstützt also nicht nur den Elternteil bei der Bewältigung der Krisensituation, sondern wirkt sich auch indirekt auf das betroffene Kind aus (vgl. Kindler/Schmidt-Ndasi 2011: 83). Studien zeigen jedoch, dass ein nicht unerheblicher Teil der nicht-missbrauchenden Elternteile ihre Kinder ohne externe Hilfe nicht dauerhaft unterstützen können. Um Kinder, die innerfamiliäre sexuelle Gewalt erlebt haben, bei der Bewältigung der Folgen und der Entwicklung von Resilienz zu unterstützen, scheinen daher unter anderem auch auf nicht-missbrauchende Elternteile und deren Bedürfnisse zugeschnittene Hilfsangebote aussichtsreich (vgl. Bange 2012: 21).

1.2 Herleitung der Fragestellung

Die Bachelorarbeit legt aus dem oben bereits genannten Grund auch ihren Fokus auf den nicht-missbrauchenden Elternteil. Wie die Daten der Optimus-Studien zeigen, bietet die Fa-

² Child sexual abuse

³ Die unterschiedlichen Angaben zur Häufigkeit von Resilienz nach sexueller Gewalt sind unter anderem auf Faktoren wie Stichprobeneffekte, unterschiedliche Definitionen oder Messinstrumente von Resilienz zurückführen (vgl. Domhardt et al. 2015: 487f.).

⁴ Der Begriff „Disclosure“ wird in dieser Arbeit bewusst anstelle des deutschen Begriffs „Aufdeckung“ verwendet. Eine Begründung findet sich in Kapitel 4.2.

milie nicht für alle ein sicheres Umfeld. Der vermeintlich sichere Ort kann von Gewalt geprägt sein. Dabei sind vor allem Kinder besonders vulnerabel (vgl. Demant/Andresen 2022: 726). Vorwiegend liegt der Schwerpunkt auf innerfamiliärer sexueller Gewalt, d.h. sexueller Gewalt in der Kernfamilie des Kindes. Um der heutigen Lebenswelt gerecht zu werden, ist der stetige Wandel des Familienbegriffs zu berücksichtigen. Während dieser Begriff traditionell sowohl das Generationen- als auch Geschlechterverhältnis widerspiegelte, hat sich seine Bedeutung im 21. Jahrhundert weiterentwickelt. Die vorliegende Arbeit orientiert sich an Veith (2008) (zit. in Linke 2018: 399), der Familie als „eine soziale Gruppe, in der sich mindestens zwei Mitglieder in einem Eltern-Kind-Verhältnis befinden müssen“, definiert. Diese Definition ermöglicht es, die vielfältigen Familienformen der Gegenwart, wie etwa Pflegefamilien oder Patchwork-Familien zu integrieren (vgl. ebd.). Mit dem Begriff des nicht-missbrauchenden Elternteils konzentriert sich die Arbeit somit nicht nur auf die traditionelle Sichtweise und damit ausschliesslich auf die biologischen Eltern des Kindes, sondern erweitert die Betrachtungsweise durch die Einbeziehung der sozialen Elternschaft.

Es wird bewusst eine Abgrenzung zum sozialen Nahraum und erweiterten Familiensystem vorgenommen, da verschiedene Arten von sexueller Gewalt gegen Kinder unterschiedliche Reaktionen hervorrufen. Innerfamiliäre sexuelle Gewalt belastet das Familiensystem besonders stark und erfordert eine andere Betrachtungsweise des nicht-missbrauchenden Elternteils. Nicht nur der Disclosure sexueller Gewalt gegen das eigene Kind ist schwerwiegend, sondern auch die damit verbundenen Gefühle, wie sich vom eigenen Partner oder der eigenen Partnerin verraten und zutiefst verletzt zu fühlen (vgl. Bange 2015: 277). Wenn die Familie selbst ein Ort der Grenzüberschreitungen ist, wird es für die Betroffenen schwieriger, Unterstützung und Hilfe zu finden. Selbst Familienangehörige, die helfen wollen, sind oft unsicher, wie sie dabei vorgehen sollen. Dies verdeutlicht die Bedeutung von Beratung und Unterstützung durch professionelle Hilfe (vgl. Demant/Andresen 2022: 726).

Wie in Kapitel 1.1 dargestellt, ist es wichtig zu erkennen, dass nicht alle Kinder, die sexuelle Gewalt erlebt haben, zwangsläufig dauerhafte negative Folgen davontragen (vgl. Fegert et al. 2013: 56). Aus diesem Grund konzentriert sich die vorliegende Arbeit auf das Phänomen der Resilienz von Kindern, die Erfahrungen innerfamiliärer sexueller Gewalt gemacht haben, und geht dabei folgender Frage nach:

Wie kann die Resilienz von Kindern, die von innerfamiliärer sexueller Gewalt betroffen sind, gefördert werden, und welche Unterstützungsmöglichkeiten ergeben sich daraus durch den nicht-missbrauchenden Elternteil?

Daraus ergeben sich folgende Unterfragen:

- Welche Folgen hat sexuelle Gewalt gegen Kinder?

- Was genau ist Resilienz, welche Rolle spielt Resilienz im Kontext der Bewältigung von sexueller Gewalterfahrung, welche Faktoren gibt es, die den Kindern erlauben die Erfahrung zu bewältigen, und wie kann Resilienz gefördert werden?
- Welche Unterstützung benötigt das Kind nach dem Disclosure innerfamiliärer sexueller Gewalt?
- Mit welchen Herausforderungen wird der nicht-missbrauchende Elternteil nach dem Disclosure konfrontiert und wie kann er damit umgehen, um eine Unterstützung für sein betroffenes Kind zu sein?
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten und Angebote stehen für den nicht missbrauchenden Elternteil zur Verfügung?

1.3 Relevanz für die Soziale Arbeit

Sexuelle Gewalt gegen Kinder ist ein tabuisiertes Thema (vgl. Schmid 2012: 28). Angesichts der weitreichenden Folgen und der massiven Integritätsverletzung der Betroffenen sind die Erhöhung der Sensibilität und die Enttabuisierung von zentraler Bedeutung (vgl. Avanci Júnior et al. 2022: 131, Demant/Andresen 2022: 729). Gemäss der UNO-Kinderrechtskonvention ist der Staat dazu verpflichtet, Kinder vor sexueller Gewalt zu schützen (vgl. Schmid 2012: 8). Dies gelingt, wie aus dem Kapitel 1.1 hervorgeht, nicht immer. Das schweizerische Zivilgesetzbuch (ZGB) (2024: Art. 307) verpflichtet den Staat in die familiäre Autonomie einzugreifen, wenn u.a. die sexuelle Integrität von Kindern gefährdet ist. Aufgrund der Tabuisierung des Themas und der oft schwierigen Erkennung und Feststellung sexueller Gewalt sind Fachpersonen häufig verunsichert (vgl. Schlicher 2020: 229f.). Albert und Bühler-Niederberger (2015) weisen darauf hin, dass Fachpersonen im Kinderschutz häufig an einem normativen Bild festhalten und selbst unter sehr widrigen Verhältnissen die Familie als den besten Ort für das Kindeswohl betrachten (vgl. Demant/Andresen 2022: 728). Angesichts der aktuellen Zahlen, der vermuteten hohen Dunkelziffer und der Ungenauigkeit beim Erfassen der Prävalenzen muss jedoch davon ausgegangen werden, dass sexuelle Gewalt in jeder Familienform vorkommen kann (vgl. ebd., Mohler-Kuo et al. 2014: 305). Im Wechselspiel von privater und öffentlicher Verantwortung für das Heranwachsen von Kindern zeigt sich zudem, dass hilfsbereite Familienmitglieder oft keinen Zugang zu spezialisierter Unterstützung haben, sei es, weil es keine Fachberatungsstellen in der Nähe gibt oder das Wissen darüber fehlt (vgl. Demant/Andresen 2022: 728f.). Es besteht daher nicht nur eine Notwendigkeit in der Prävention, sondern auch in der Sicherstellung einer angemessenen und guten Unterstützung für Betroffene (vgl. Zimmermann 2011: 8). Die Profession Soziale Arbeit spielt dabei eine entscheidende Rolle (vgl. Zander/Roemer 2016:

56). Sie befasst sich mit Menschen, die mit psychosozialen Belastungen, Traumata oder Krisen zu kämpfen haben (vgl. ebd.). Das Thema sexuelle Gewalt ist den meisten Professionellen der Sozialen Arbeit (PSA) gegenwärtig (vgl. Maschke/Stecher 2018: 6). In diesem Zusammenhang ist der Resilienzdiskurs somit gerade für PSA besonders relevant (vgl. Zander/Roemer 2016: 56f.).

1.4 Methodisches Vorgehen und Arbeitsaufbau

Das methodische Vorgehen dieser Bachelorarbeit basiert auf einer literaturgestützten Analyse und gliedert sich in drei zentrale Themenbereiche: die Auswirkungen sexueller Gewalt, Resilienz und Resilienzförderung sowie die Unterstützungsmöglichkeiten durch den nicht-missbrauchenden Elternteil. Die Recherche wurde in den Datenbanken ScienceDirect, ResearchGate, SpringerLink, Google Scholar und Swisscovery durchgeführt. Dabei wurden sowohl deutsch- als auch englischsprachige Publikationen berücksichtigt. Ein besonderer Fokus lag auf Veröffentlichungen der letzten zehn Jahre, wobei ältere Literatur einbezogen wurde, sofern diese grundlegende Erkenntnisse lieferte oder keine aktuellen Veröffentlichungen dazu verfügbar waren. Ausgangspunkt der Recherche war die systematische Übersichtsarbeit von Domhardt et al. (2015), welche eine umfassende Analyse von Resilienzfaktoren bei Betroffenen sexueller Gewalt bietet. Basierend auf dieser Studie wurden die darin zitierten relevanten Arbeiten überprüft und weiterführende Literatur zu diesem Themenfeld identifiziert. Grauliteratur und Studien, die Resilienz in einem weiteren Kontext anderer Kindeswohlgefährdungen, wie körperliche Gewalt oder Vernachlässigung, betrachteten, wurden gezielt ausgeschlossen. Diese Einschränkung stellte eine Herausforderung dar, da viele Studien sich nicht ausschliesslich auf sexuelle Gewalt fokussierten.

Vor diesem Hintergrund gliedert sich die Arbeit in drei Hauptkapitel. Nach der Einleitung wird im zweiten Kapitel zunächst die sexuelle Gewalt gegen Kinder thematisiert, beginnend mit einer Begriffsdefinition und einer Darlegung der verschiedenen Formen. Im Anschluss werden die Folgen sexueller Gewalt für die Betroffenen beschrieben. Das dritte Kapitel widmet sich dem Konzept der Resilienz, erläutert zentrale Resilienzfaktoren und beleuchtet Resilienzförderung im Kontext sexueller Gewalt. Eine Zusammenfassung schliesst dieses Kapitel ab. Das vierte Kapitel fokussiert sich auf die Unterstützungsmöglichkeiten durch den nicht-missbrauchenden Elternteil. Zudem werden bestehende Hilfsangebote vorgestellt. In diesem Zusammenhang werden vorab unter anderem der Disclosureprozess, die Reaktionen der Eltern und mögliche Folgen erläutert. In der Schlussfolgerung werden die Ergebnisse zusammengefasst und die Hauptfragestellung sowie die dazugehörigen Unterfragestellungen beantwortet. Eine kritische Reflexion und ein Ausblick auf zukünftige Forschung schliessen die Arbeit ab.

2 Sexuelle Gewalt gegen Kinder

2.1 Begriffsdefinition und Formen sexueller Gewalt

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, gibt es keine allgemeingültige Definition sexueller Gewalt (vgl. Bange 2011: 12). „Sexueller Missbrauch“ ist der wohl am weitesten verbreitete Begriff, wird jedoch von verschiedenen Autoren und Autorinnen hinterfragt (vgl. Wipplinger/Amann 2005: 18ff.). Obwohl der Begriff auch in der Öffentlichkeit gebräuchlich ist, distanziert sich die Verfasserin dieser Arbeit bewusst von diesem Ausdruck, da „sexueller Missbrauch“ mehrdeutig verstanden werden kann (vgl. ebd.: 20). Vorliegend wird die Auffassung von Kappeler (2011) geteilt, dass dieser Begriff einen legitimen Gebrauch suggerieren kann (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022: 125f.). Der Ausdruck des Gebrauchtwerdens ist jedoch kritisch zu hinterfragen, da Personen nicht als Gebrauchsgegenstände fungieren können (vgl. Wipplinger/Amann 2005: 20). Die Verfasserin teilt die Auffassung von Van Vugt und Besems (1990), dass dieser Begriff eine Stigmatisierung der Betroffenen zur Folge hat (vgl. ebd.). Aus diesem Grund wird im Sinne der betroffenen Kinder stattdessen der Begriff „sexuelle Gewalt“ verwendet. Nach der Definition von Deegner (2005) umfasst dieser Begriff alle Formen sexueller Handlungen, die vor oder an einem Kind ohne dessen Einwilligung durchgeführt werden, oder bei denen das Kind aufgrund seiner emotionalen, geistigen, körperlichen oder sprachlichen Unterlegenheit nicht in der Lage ist, wissentlich seine Einwilligung zu geben. Die Tatperson nutzt ihre Autoritäts- und Machtposition, das Abhängigkeitsverhältnis sowie die Liebe des Kindes aus. Damit erfüllt sie ihre eigenen Bedürfnisse, einschliesslich sexueller, sozialer und emotionaler, auf Kosten des Kindes und zwingt es zur Kooperation und Geheimhaltung (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022: 125). Unabhängig davon, welcher Begriff verwendet wird, fällt auf, dass in der Literatur die betroffenen Kinder in diesem Zusammenhang häufig als „Opfer“ bezeichnet werden. Die Betroffenen hinterfragen dies selbst kritisch. Unabhängig von ihrer Gewalterfahrung werden „Opfer“ laut Kröber (2020) oft als sprachlos, stark traumatisiert sowie hilf- und wehrlos beschrieben (vgl. Jud 2015: 42). Daher wird in dieser Arbeit auf diesen Begriff verzichtet und stattdessen von „Betroffenen“ gesprochen.

Im Zusammenhang mit der Begriffsdefinition ist hervorzuheben, dass sexuelle Gewalt in verschiedenen Formen auftritt. Dabei wird zwischen engen und weiten Definitionen unterschieden (vgl. Wipplinger/Amann 2005: 24). Enge Definitionen verstehen sexuelle Gewalt hauptsächlich als körperlichen Kontakt zwischen dem betroffenen Kind und der Tatperson, einschliesslich analem, oralem und genitalem Geschlechtsverkehr (vgl. ebd.: 25). Weite

Definitionen schliessen hingegen auch nicht-körperliche Handlungen ein, wie beispielsweise Belästigung, Exhibitionismus oder die Erstellung pornografischer Materialien (vgl. ebd.: 27). Engfer (2015) differenziert zudem zwischen vier Intensitätsstufen. Als leichtere Form bezeichnet er sexuelle Gewalt ohne Körperkontakt. Eine intensivere Form umfasst das Berühren der kindlichen Genitalien. Die intensive Form liegt vor, wenn das Kind gezwungen wird, der Tatperson bei der Masturbation zuzusehen oder selbst zu masturbieren. Die höchste Intensitätsstufe umfasst versuchte oder durchgeführte orale, vaginale oder anale Vergewaltigung (vgl. Lohaus/Heinrichs/Konrad 2018: 849).

2.2 Folgen

Die Frage nach den Folgen sexueller Gewalt gegen Kinder ist gemäss Chen et al. (2010) Gegenstand einer wachsenden wissenschaftlichen Beschäftigung (vgl. Mosser 2018: 822). Wie bereits im vorangegangenen Kapitel dargelegt, tritt sexuelle Gewalt in verschiedenen Formen auf. Die Folgen können sich daher je nach Intensität, Dauer, Art und Kontext der Handlungen unterscheiden (vgl. Goldbeck 2015: 146). Weitere wichtige Faktoren sind das Alter des Kindes, seine Persönlichkeit, sein Entwicklungsstand sowie die emotionale Nähe zur Tatperson. Auch der Disclosureprozess, auf den in Kapitel 4.2 näher eingegangen wird, hat einen grossen Einfluss auf die Auswirkungen (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022: 131). Sexuelle Gewalt wird als Risikofaktor für die Entwicklung biopsychosozialer Probleme betrachtet. Dabei ist jedoch zu beachten, dass keine klare und direkte Verbindung zwischen der Art und dem Ausmass der Erfahrung und den späteren Entwicklungsergebnissen besteht. Das bedeutet, dass bestimmte Auswirkungen nicht zwangsläufig auf eine Ursache zurückgeführt werden können. Gleichzeitig können die Folgen vermeintlich ähnlicher sexueller Gewalterfahrung stark variieren, wobei auch die Entwicklung von Resilienz möglich ist (vgl. Lohaus et al. 2018: 850). Die Folgen sexueller Gewalt sind daher ebenso vielfältig wie unbestimmt (vgl. Mosser 2018: 822).

Grundsätzlich wird zwischen Initialwirkungen bzw. Kurzzeitfolgen und Langzeitfolgen unterschieden (vgl. Moggi 2005: 214, Mosser 2018: 822). Zu den Kurzzeitfolgen gehören die Reaktionen des Kindes, die entweder unmittelbar oder im Zeitraum von bis zu zwei Jahren nach Beginn der sexuellen Gewalt auftreten. Dies kann beispielsweise sichtbare Verletzungen im Genital- und Analbereich oder auch sexuell übertragbare Krankheiten umfassen (vgl. Jud 2015: 147). Im Gegensatz dazu treten Langzeitfolgen entweder anhaltend auf oder manifestieren sich nach zwei Jahren, oft im Verlauf der Adoleszenz oder im Erwachsenenalter (vgl. Moggi 2005: 214). Die nachfolgende Betrachtung bezieht für das Verständnis der Auswirkungen und um der Unterscheidung zwischen Kurz- und Langzeitfolgen gerecht zu werden eine entwicklungsperspektivische Sichtweise ein (vgl. Mosser 2018: 827).

2.2.1 Psychopathologische Folgen

Aktuelle Erkenntnisse zeigen, dass sexuelle Gewalt in der Kindheit mit einer Vielzahl psychopathologischer Störungsbilder assoziiert ist. Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) und depressive Erkrankungen werden dabei am häufigsten genannt (vgl. ebd.: 823). In der Traumaforschung wird die komplexe PTBS (KPTBS) kontrovers diskutiert und findet, im Gegensatz zum DSM-5⁵, neu in der 11. Version der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11) Anerkennung. Laut Ebblinghaus (2013) kann wiederholte oder langfristige Traumatisierung, wie sexuelle Gewalt in der Kindheit, zu komplexen psychischen Störungen führen, die über die klassische PTBS hinausgehen. Die Diagnose berücksichtigt daher wichtige und häufig auftretende Problemfelder. Für die Diagnose müssen neben den PTBS-Kernsymptomen – Vermeidung, Wiedererleben, Übererregung – auch erhebliche Probleme in der Affektregulation diagnostisch feststellbar sein. Zusätzlich müssen anhaltende Beziehungsprobleme sowie Gefühle von Minderwertigkeit, Scham und Schuld nachweisbar sein (vgl. Dreßing/Foerster 2021: 49). Eine genauere Betrachtung folgt im Kapitel 2.2.3.

Empirisch gut belegt sind auch die Somatisierungsstörungen, Borderline-Störung, Suchterkrankungen, Suizidalität, Essstörungen, sexuelle Störungen und Angststörungen. Die genannten Störungen können mit sexueller Gewalt in der Kindheit zusammenhängen, wobei eine differenzierte Betrachtung erforderlich ist. Drei Aspekte sind dabei besonders zu beachten. Erstens tritt sexuelle Gewalt oft gemeinsam mit weiteren biografischen Belastungsformen auf, wie Vernachlässigung oder körperliche Gewalt (vgl. Mosser 2018: 823, Scott 2023: 6). Wie bereits erwähnt, ist es daher schwierig, die genannten Störungsbilder als direkte Folge sexueller Gewalt zu betrachten. Zweitens bedingen sich die Symptome bzw. Störungsbilder teilweise gegenseitig oder treten akkumuliert als Komorbiditäten auf, was laut Widom et al. (2007) kein Zufall ist. Drittens sind die Symptome entwicklungsabhängig (vgl. Mosser 2018: 823). Eine eingehende Betrachtung dieser Aspekte erfolgt in Kapitel 2.2.4.

2.2.2 Soziale Folgen

In Anlehnung an Sperry und Widom (2013) betont Mosser (ebd.: 825), dass die sozialen Folgen in enger Wechselwirkung zu den psychischen Dynamiken stehen. Laut Feerick und Snow (2005) treten nach sexuellen Gewalterfahrungen häufig soziale Ängste, Isolation, Rückzugs- und Vermeidungsverhalten auf. Aus einer Entwicklungsperspektive betrachtet

⁵ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

variieren diese sozialen Störungen je nach Alter der Betroffenen. Bei Kindern zeigt sich dies oft in sozialer Isolation oder antisozialem Verhalten, während sich bei Erwachsenen nach Noll et al. (2009) die Konflikte oft in der Paarbeziehung manifestieren. Dazu gehören geringes Selbstwertgefühl, Scham, Angst, reduzierte emotionale Verfügbarkeit und Vermeidung (vgl. ebd.). Empirische Befunde zeigen zudem, dass sexuelle Störungen oft ihren Ursprung in diesen traumatischen Erlebnissen haben. Dies kann sich durch Angst vor körperlicher Nähe oder Funktionsstörungen ausdrücken, was sich laut Büttner et al. (2014) negativ auf die Paarbeziehung auswirken kann (vgl. ebd.: 826). Mosser (ebd.) hebt ausserdem unter Bezugnahme auf Fergusson et al. (2013) und Paolucci et al. (2001) hervor, dass auch der Bildungs- und Berufsweg erheblich beeinträchtigt werden kann. So beschreiben Perez und Widom (1994), dass betroffene Kinder oft an dissoziativen Episoden oder Konzentrationsstörungen leiden, was ihre schulische Leistung beeinträchtigen kann. Soziale Ängste können zudem zu Schulabsentismus führen (vgl. ebd.).

Besonders bedeutsam im Zusammenhang mit sozialen Folgen ist die Mehrgenerationsdynamik. Aus einer Mehrgenerationenperspektive zeigt sich ein erhöhtes Risiko, dass Personen, die in ihrer Kindheit sexuelle Gewalt erfahren haben, später ein Täter- oder Täterinnenverhalten entwickeln. Eine umfassende Analyse der zugrunde liegenden Dynamiken ist entscheidend, um eine Stigmatisierung der Betroffenen zu vermeiden. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen, dass das Erleben sexueller Gewalt in der Kindheit als statistischer Risikofaktor für die Entstehung einer Täterschaft gilt. Dies wird jedoch erst dann zu einem tatsächlichen Risikomechanismus, wenn bestimmte ungünstige Sozialisationsbedingungen hinzukommen. Erst unter solchen Bedingungen manifestieren sich diese Risiken in Form sexueller Grenzverletzungen (vgl. ebd.). Während die Zusammenhänge bei Männern bereits gut erforscht sind, fehlen laut verschiedenen Autoren und Autorinnen bislang empirische Belege bei betroffenen Frauen (vgl. ebd.: 826f.).

2.2.3 Sexuelle Gewalt als Traumatisierung

Sexuelle Gewalt wird häufig als traumatische Erfahrung wahrgenommen (vgl. Gebrande 2014: 37). Laut Gahleitner (2005) können viele der zuvor genannten Symptome als Bewältigungsversuche interpretiert werden (vgl. ebd.: 37f.). Der Begriff Trauma stammt aus dem Griechischen und bedeutet Verletzung (vgl. ebd.: 38). In der ICD-10, die 1994 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlicht wurde, wird ein Trauma als ein „Ereignis von kürzerer oder längerer Dauer von außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefgreifende Verzweiflung hervorrufen würde“ definiert (Dilling et al. 2011, zit. in Matten/Pausch 2024: 104). Mit dem Inkrafttreten des ICD-11 im Jahr 2022

wird ein Trauma als „belastendes Ereignis mit aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmass“ beschrieben (WHO, ICD-11, zit. in ebd.). Diese Formulierung verdeutlicht den Wandel von einer objektiven zu einer subjektiven Betrachtungsweise des Begriffs Trauma. Ein Trauma umfasst sowohl objektive als auch subjektive Faktoren. Objektive Bedingungen betreffen vor allem das Erlebte, wenn dieses auch von anderen Menschen als schwerwiegende Belastung wahrgenommen wird. Allerdings haben objektive Bedingungen einen geringeren Einfluss auf die Entwicklung einer PTBS. In diesem Kontext spielen subjektive Bedingungen wie Hilflosigkeit, Angst, Ohnmacht oder ein geringes Kohärenzgefühl eine entscheidende Rolle bei der Entstehung einer PTBS (vgl. ebd.).

In den vergangenen Jahrzehnten wurden verschiedene Klassifikationen für Traumata vorgeschlagen (vgl. ebd.). Eine bis heute wichtige Einteilung stammt von Lenore C. Terr (1991), die im Grunde die Diskussion über PTBS und KPTBS bereits vorweggenommen hat (vgl. ebd., Schmid/Fegert/Petermann 2010: 48). Sie unterscheidet zwischen Typ I Traumata, meist singuläre Ereignisse, von kurzer Dauer und oft unerwartet, und Typ II Traumata, die häufig bei sexueller Gewalt vorkommen. Letztere umfassen oft mehrere, über längere Zeiträume andauernde Ereignisse, die häufig im Beziehungsgefüge stattfinden und für viele Betroffene vorhersehbar sind (vgl. Matten/Pausch 2024: 104f.). Da die Tatperson häufig eine nahestehende Person ist, fühlen sich betroffene Kinder häufig mitschuldig (vgl. Huber 2003, in Gebrande 2014: 38). Diese Erfahrungen führen nicht nur zu einer tiefgreifenden Erschütterung des Selbstverständnisses und der Weltansicht der betroffenen Kinder, sondern verhindern auch die Entwicklung beider Bereiche (vgl. Zillig 2018: 834).

In der Fachwelt herrscht Konsens, dass sexuelle Gewalt in der Kindheit als eine extreme Lebenserfahrung betrachtet werden muss, die die Fähigkeit zur Bewältigung sowohl kurz- als auch langfristig übersteigen kann (vgl. Gebrande 2014: 39). Ein psychisches Trauma ist ein dynamischer Prozess, der sich über die Lebensgeschichte erstreckt und über die traumatischen Ereignisse hinausgeht (vgl. Schedlich 2005, in ebd.). Aus diesem Grund wird im Folgenden das Verlaufsmodell psychischer Traumatisierung nach Fischer und Riedesser (2009) in verkürzter Form erläutert. Eine ausführlichere Beschreibung findet sich in der Originalquelle. Abbildung (Abb.) 1 auf Seite 11 verdeutlicht, dass vorhandene Risiko- und Schutzfaktoren sowie die persönliche Lebensgeschichte einer Person eine wesentliche Rolle dabei spielen, wie sie mit traumatischen Erfahrungen umgeht und diese bewältigt (vgl. ebd.). Der zentrale Moment im Verlaufsmodells ist die traumatische Situation selbst, mit der ein Bewältigungsprozess beginnt (vgl. ebd.). Dieser Prozess kann aus zwei Perspektiven betrachtet werden. Einerseits sind objektive Situationsfaktoren wie die Häufigkeit, Intensität

des Ereignisses sowie die Beziehung zu der Tatperson zu erfassen (vgl. ebd.: 39f.). Andererseits kommt der subjektiven Bedeutung, die eine Person der Situation beimisst, eine entscheidende Rolle zu. Besonders relevant sind hierbei Veränderungen in der Wahrnehmung, Gefühle des Kontrollverlusts, Hilflosigkeit sowie Ohnmacht (vgl. Fischer/Riedesser 2009, in ebd.).

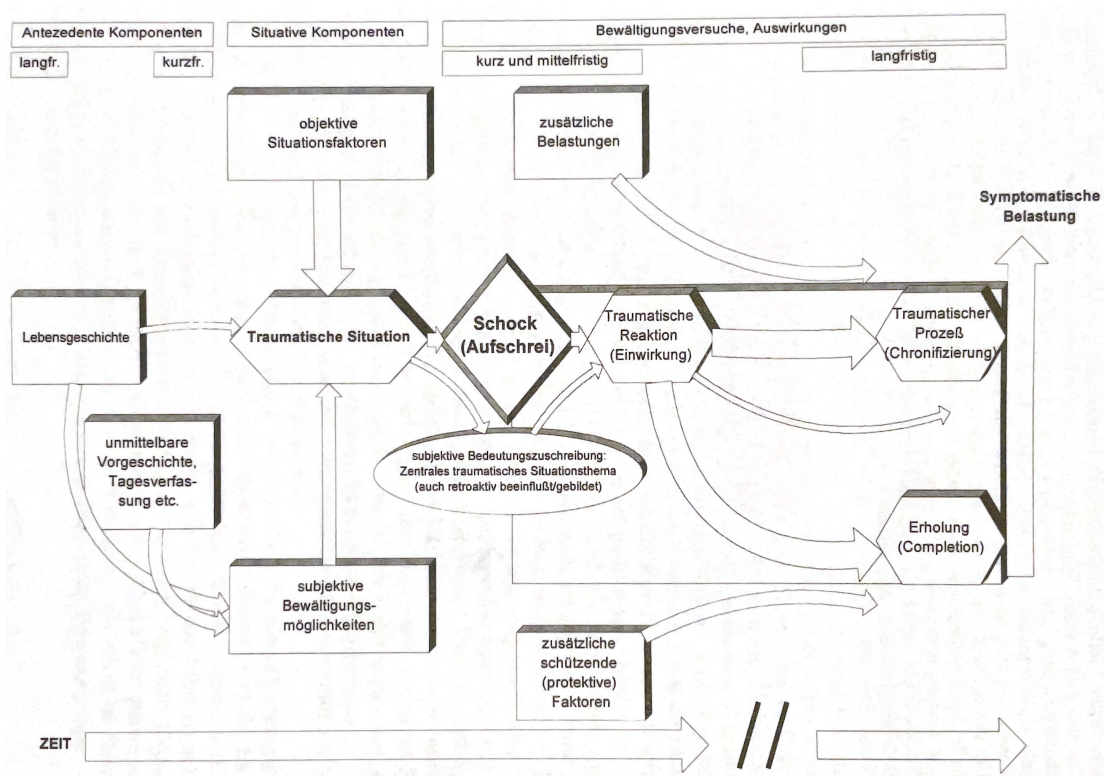


Abb. 1: Verlaufsmodell psychischer Traumatisierung (in: Fischer/Riedesser 2020: 149)

Auf die traumatische Situation folgt zunächst der Schock, der etwa zwei Wochen andauert, gefolgt von der sogenannten traumatischen Reaktion. Diese kann sich über einen Zeitraum von drei bis sechs Monaten erstrecken und führt bei vielen Menschen zu den typischen Symptomen einer PTBS. Diese Reaktion ist nicht ungewöhnlich und sollte idealerweise zu einer Verarbeitung und Erholung führen. Wird dieser Prozess jedoch nicht erfolgreich abgeschlossen, kann die Symptomatik chronisch werden und eine PTBS entstehen. Wie bereits in Kapitel 2.2.1 erläutert, kann bei sexueller Gewalt in der Kindheit auch eine KPTBS entstehen. Die Entstehung der symptomatischen Belastung wird zudem von Risiko- und Schutzfaktoren beeinflusst, die den Verarbeitungsprozess entweder zusätzlich erschweren oder unterstützen können (vgl. Fischer/Riedesser 2009, in ebd.: 40). Die spezifischen Faktoren werden in den folgenden Kapiteln zum Thema Resilienz näher betrachtet.

Gahleitner (2005) erweiterte das Modell um eine geschlechtersensible Perspektive und zeigte deutliche Unterschiede im Bewältigungsprozess zwischen den Geschlechtern auf.

Dabei wird die Wahl der Strategien häufig von geschlechterrollenkonformen Mustern beeinflusst. Sexuelle Traumatisierungen können eine Fixierung auf traditionelle Geschlechterrollen fördern und so die Verarbeitung erschweren. Frauen tendieren häufig zu einem emotionszentrierten und internalisierenden Umgang, was das Risiko von Autoaggressionen und Reviktimisierung erhöhen kann. Männer hingegen neigen zur Verleugnung der erlebten sexuellen Gewalt und ihrer Folgen, zur Tabuisierung von Hilflosigkeit und zur Externalisierung. Dies kann eine Täteridentifikation begünstigen (vgl. ebd.: 46).

2.2.4 Entwicklung

Unterschiedliche Entwicklungsphasen sind mit verschiedenen Symptomen assoziiert, die je nach Alter unterschiedlich kontextualisiert und bewertet werden (vgl. Noll et al. 2009, in Mosser 2018: 827). Laut Gahleitner (2000) verändert sich auch die kognitive Repräsentation des Selbstbildes sowie die erfahrene sexuelle Gewalt im Laufe des Entwicklungsprozesses. Hierbei spielen besonders Bewusstwerdungsprozesse, insbesondere in Bezug auf die eigene Geschlechtsidentität, eine zentrale Rolle. Dies erklärt, warum sich die Auswirkungen sexueller Gewalt mit steigendem Alter je nach Geschlecht unterschiedlich ausprägen (vgl. ebd.). Mosser (ebd.) verweist auf Sar (2011) und Van der Kolk et al. (2009), um darzulegen, dass sich traumatische Symptome bei Kindern in einer anderen Form manifestieren als bei Erwachsenen. Die drei Kernsymptome der posttraumatischen Reaktion sowie ihre mögliche Entwicklung zu einer chronischen PTBS treten bei Kindern in spezifischen kindlichen Ausprägungen auf. Intrusionen äussern sich beispielsweise durch Alpträume oder das sogenannte posttraumatische Spiel, in dem Kinder das traumatische Erlebnis wiederinszenieren. Vermeidungsverhalten kann sich in einer eingeschränkten Spielfähigkeit und regressiver Entwicklung zeigen, beispielsweise durch den Verlust bereits erlernter Fähigkeiten. Auch sozialer Rückzug oder das Flüchten in eine imaginäre heile Welt sind häufige Ausdrucksformen. Zudem können Empfindungen von Leere sowie anhaltender Langeweile auftreten und es kann zur Vermeidung von Ruhephasen kommen. Übererregung kann sich durch Ängste, beispielsweise vor dem Schlafengehen oder durch nächtliches Erwachen, äussern. Zudem können Hyperaktivität, schnell wechselnde Stimmungen oder aggressives Verhalten auftreten (vgl. Gebrande 2014: 47).

Wie bereits mehrfach erläutert, wird im aktuellen Diskurs zunehmend auf die KPTBS hingewiesen. Dies liegt daran, dass die PTBS-Diagnose nicht ausreicht, um die Vielzahl an biopsychosozialen Auswirkungen zu beschreiben, die durch eine nicht verarbeitete Traumatisierung infolge sexueller Gewalt in der Kindheit entstehen können (vgl. ebd.). Betroffene Kinder entwickeln laut Schmid, Fegert und Petermann (2010: 47) eine sogenannte „Breitbandsymptomatik mit vielen komorbiden psychischen Störungen“. In Abb. 2 wird die

Entwicklungsheterotopie von Traumafolgen dargestellt. Sie zeigt, dass sich die gleichen grundlegenden Defizite, wie beispielsweise Dissoziationsneigung, Selbstwirksamkeitserwartung oder Schwierigkeiten in der Emotionsregulation, je nach Entwicklungsphase unterschiedlich auswirken können. Dies führt zu altersspezifischen psychopathologischen Symptomen (vgl. ebd.: 48). Aus diesem Grund wurde von verschiedenen Autoren und Autorinnen die Aufnahme einer KPTBS befürwortet (vgl. ebd.: 49).

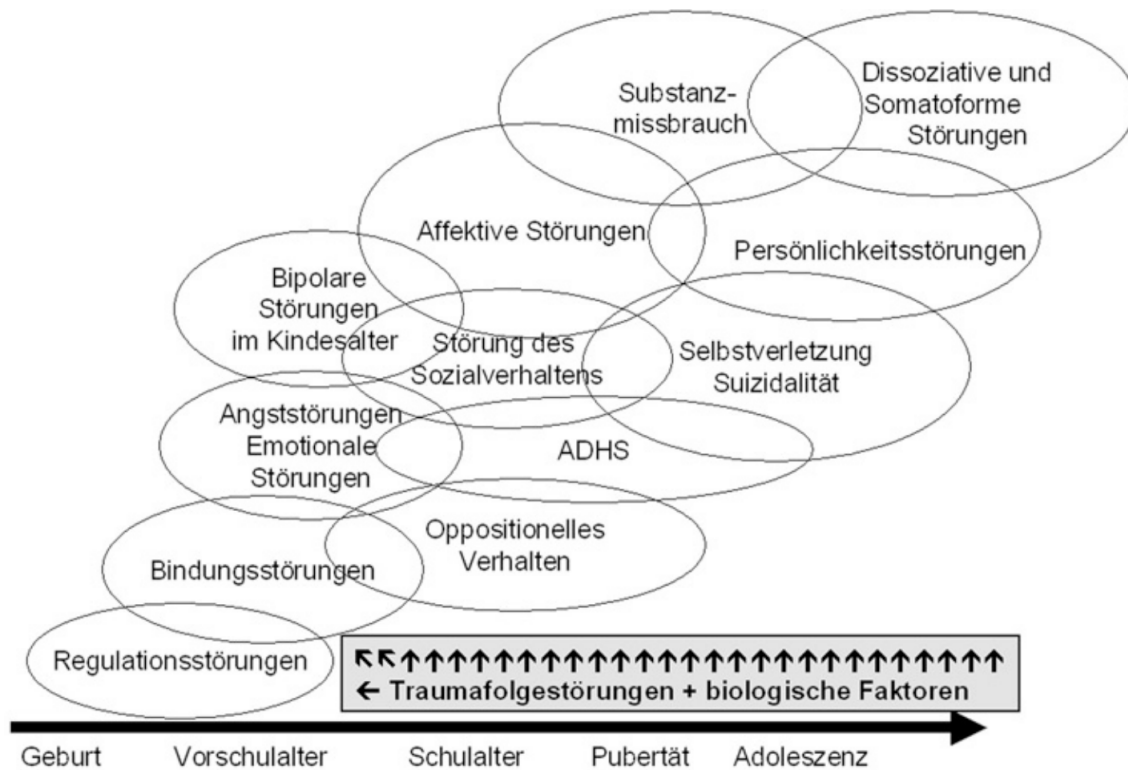


Abb. 2: Entwicklungsheterotopie von Traumafolgen (in: Schmid et al. 2010: 49)

3 Resilienz und Resilienzförderung

In Kapitel 2.2 wurde dargelegt, dass die Auswirkungen sexueller Gewalt in der Kindheit auf dynamische und prozesshafte Weise auftreten (vgl. Mosser 2018: 827). Ebenso gut dokumentiert ist die Tatsache, dass nicht alle Betroffenen lebenslang unter den Folgen leiden (vgl. Fegert et al. 2013: 56). Mosser (2018: 827) verweist auf verschiedene Autoren und Autorinnen und fasst zusammen, dass diese Belastungen im Wesentlichen durch das Konzept der Resilienz zu erklären sind, wobei insbesondere die damit verbundenen Schutz- und Risikofaktoren eine entscheidende Rolle spielen (vgl. ebd.). Die Auswirkungen sexueller Gewalt in der Kindheit werden demnach maßgeblich durch die individuellen Risiko- und Schutzfaktoren im Einzelfall bestimmt (vgl. Schlicher 2020: 41). Fegert et al. (2013: 56) betonen daher, dass es für die Entwicklung von Interventionsprogrammen entscheidend ist, die spezifischen Faktoren zu identifizieren, die zur Resilienz nach traumatischen Erfahrungen wie sexueller Gewalt beitragen. Professionelle Hilfe sollte deshalb gezielt darauf ausgerichtet sein, diese Schutzfaktoren zu stärken, um das Risiko für spätere psychische Erkrankungen zu verringern und die Bewältigung zu unterstützen (vgl. Schlicher 2020: 41). Im folgenden Kapitel werden daher das Konzept der Resilienz sowie die spezifischen Faktoren, die eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung traumatischer Erfahrungen im Zusammenhang mit sexueller Gewalt spielen, näher beleuchtet.

3.1 Begriffsdefinition

Zum Begriff Resilienz gibt es in der Literatur mittlerweile eine Vielzahl an Definitionen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 9). Ein allgemeingültiges Verständnis existiert demnach nicht (vgl. Domhardt et al. 2015: 476). Die Definition variiert je nach den zugrunde gelegten Kriterien, die entweder externale Faktoren wie die Anpassungsleistung an die soziale Umwelt oder interne Kriterien wie die persönlichen Befindlichkeiten berücksichtigen (vgl. Bengel et al. 2009, in Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 9). Welter-Enderlin (2012) (zit. in ebd.: 10) formuliert aus entwicklungspsychologischer Sicht Resilienz als Fähigkeit „(...) Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen.“ Wustmann (2004) bezieht in ihrer Definition externale und interne Kriterien mit ein (vgl. ebd.: 9). Die vorliegende Arbeit orientiert sich an der Begriffsdefinition nach Wustmann (2004) (in ebd.), die auch im deutschsprachigen Raum allgemein anerkannt ist. Resilienz wird demnach als „die psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen

Entwicklungsrisiken“ verstanden (Wustmann 2004, zit. in ebd.: 10). Trotz den unterschiedlichen Definitionen sind sich Resilienzforscher und -forscherinnen in der Regel einig, dass resilientes Verhalten erst dann sichtbar wird, wenn eine Person erfolgreich eine Situation meistert, die als potenzielles Risiko für die kindliche Entwicklung angesehen wird. Resilienz ist deshalb nicht, wie zu Beginn angenommen, eine Persönlichkeitseigenschaft, sondern ist stets an zwei Bedingungen gebunden: Es muss eine Risikosituation vorliegen, die dann durch vorhandene Fähigkeiten erfolgreich bewältigt wird (vgl. ebd.). Die zweite Bedingung bezieht sich auf das Ergebnis, das angesichts der bestehenden Risiken deutlich besser ausfällt als erwartet. Dies lässt sich anhand des gezeigten Sozialverhaltens oder am Erreichen bestimmter Entwicklungsaufgaben operationalisieren (vgl. Luthar et al. 2014, in Witt 2024: 2).

3.2 Merkmale von Resilienz

Im vorherigen Kapitel wurde bereits klargestellt, dass Resilienz keine angeborene Eigenschaft ist. Nach dem aktuellen Verständnis entwickelt sich die Fähigkeit in der Interaktion zwischen Individuum und Umwelt (vgl. Lösel/Bender 2008, in Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 10). Ein Kind beeinflusst demnach aktiv seine Umwelt und reguliert sie. Laut Wustmann (2016) ist Resilienz daher als dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess zu verstehen, der sich im Laufe des Lebens eines Individuums aufgrund gemachter Erfahrungen und bewältigter Ereignisse verändern kann (vgl. ebd.). Resilienz ist somit eine variable Grösse und keine feste Immunität, die eine ständige Unverwundbarkeit gegenüber psychischen Störungen und negativen Lebensereignissen verspricht (vgl. Wustmann Seiler 2020: 30). Unter Bezugnahme auf Rutter (2000) und Waller (2001) beschreibt Wustmann Seiler (ebd.) Resilienz als ein Konstrukt, das sich im Laufe der Zeit und in verschiedenen Situationen verändern kann. Ein Kind kann somit in einer bestimmten Lebensphase resilient sein, aber in anderen Risikosituationen Schwierigkeiten bei der Bewältigung aufweisen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 10). Die im Kapitel 3.1 dargestellte Definition von Welter-Enderlin (2012) verdeutlicht zudem, dass für eine gesunde Entwicklung nicht nur individuelle Ressourcen eine Rolle spielen, sondern insbesondere auch soziale Schutzfaktoren, wie die Bindung an mindestens eine stabile und verlässliche Bezugsperson (vgl. ebd.: 11). Gabriel (2005) weist deshalb darauf hin, dass fehlende Resilienz nicht als individuelles Defizit verstanden werden sollte. Stattdessen unterstreicht er die zentrale Rolle von Bildung, Erziehung, Familie und sozialen Netzwerken für die Resilienzentwicklung (vgl. ebd.). Da ein einzelner Faktor in unterschiedlichen Situationen variierende Auswirkungen haben kann, wird nach aktuellem Wissensstand nicht mehr von einer universellen, allge-

meingültigen Resilienz ausgegangen. Resilienz ist vielmehr situations- und bereichsspezifisch zu betrachten (vgl. ebd.). Dabei spielen biologische, psychosoziale und psychologische Faktoren eine wesentliche Rolle (vgl. ebd., Wustmann Seiler 2020: 32f.). Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Resilienz aktuell als ein multidimensionaler, komplexer und dynamischer Prozess verstanden wird (vgl. Witt 2024: 2).

3.3 Resilienzforschung

Die Resilienzforschung hat ihren Ursprung in der Entwicklungspsychopathologie, die sich in den 1970er Jahren vor allem mit den Auswirkungen von Risikoeinflüssen auf die kindliche Entwicklung beschäftigte. Im Mittelpunkt standen zunehmend Kinder, die sich trotz widriger Lebensumstände positiv entwickelten. Diese Kinder zeichneten sich dadurch aus, dass sie stabile Beziehungen aufbauen konnten, eine optimistische Lebenseinstellung bewahrten und schulische Erfolge erzielten. Die systematische Erforschung von Resilienz nahm Ende der 1970er Jahre ihren Anfang und etablierte sich in den späten 1980er Jahren auch in Deutschland zu einem zentralen Forschungsbereich. Ein bedeutender Paradigmenwechsel, der den Fokus von der Pathologie zur Resilienz lenkte, wurde maßgeblich durch die Studien von Aaron Antonovsky beeinflusst, der das Konzept der Salutogenese prägte. Das Salutogenesekonzept konzentriert sich, ähnlich wie die Resilienzforschung, auf die Ressourcen und Schutzfaktoren, die Menschen befähigen, schwierige Lebensbedingungen zu bewältigen. Während die Salutogenese Schutzfaktoren zur Erhaltung der Gesundheit in den Mittelpunkt stellt, liegt der Schwerpunkt der Resilienzforschung stärker auf dem Prozess der erfolgreichen Anpassung und Bewältigung (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 14).

Die Resilienzforschung hat sich in der aktuellen Forschungsgeneration von einer statischen Betrachtungsweise hin zu einer dynamischen Perspektive weiterentwickelt. Während sich die erste Phase vorwiegend darauf konzentrierte, Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung zu identifizieren, liegt der heutige Fokus verstärkt auf den zugrunde liegenden dynamischen Prozessen und Mechanismen. Diese vermitteln zwischen Risiko- und Schutzfaktoren, sowie zwischen Widerstandsfähigkeit und Vulnerabilität (vgl. Wustmann Seiler 2020: 48). Laut Luthar et al. (2014) ermöglicht der Fokus auf die zugrunde liegenden Prozesse die Entwicklung von Interventionsstrategien (vgl. Witt 2024: 3).

3.3.1 Risikofaktorenkonzept

Holtmann und Schmid (2004) (zit. in Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 21) definieren Risikofaktoren als „(...) krankheitsbegünstigende, risikoe erhöhende und entwicklungshemmende Merkmale (...), von denen potentiell eine Gefährdung der gesunden Entwicklung des Kindes ausgeht“. Im Zentrum stehen demnach Lebensbedingungen und Faktoren, die eine gesunde Entwicklung des Kindes gefährden und das Risiko für psychische Störungen erhöhen. Es gibt eine Unterscheidung zwischen zwei Merkmalsgruppen. Die erste Gruppe umfasst die kindbezogenen Vulnerabilitätsfaktoren, die sich auf die psychologischen und biologischen Merkmale des Kindes beziehen. Die zweite Gruppe bilden die Risikofaktoren, auch als Stressoren bezeichnet, die aus der psychosozialen Umwelt des Kindes resultieren (vgl. ebd.). Angelehnt an die Arbeiten von Scheithauer et al. (2000) und Wustmann (2004) erklären Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse 2022 (ebd.), dass Vulnerabilitätsfaktoren weiter in primäre und sekundäre Faktoren unterteilt werden. Primäre Faktoren, wie genetische Veranlagungen, Geburtskomplikationen oder schwierige Temperamentsmerkmale, sind bereits bei der Geburt des Kindes vorhanden (vgl. ebd.: 21f., Wustmann Seiler 2020: 38). Sekundäre Faktoren entwickeln sich hingegen in Interaktion mit der Umwelt und beinhalten beispielsweise eine unsichere Bindungsorganisation oder geringe Fähigkeit zur Selbstregulation (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 21f.). Die Umwelt besteht hier hauptsächlich aus der Familie und dem sozialen Umfeld (vgl. ebd.: 21). Vulnerabilitätsfaktoren haben im Vergleich zu den psychosozialen Risikofaktoren weniger Einfluss auf die kindliche Entwicklung. Mit zunehmendem Alter des Kindes verlieren biologische Faktoren zunehmend an Bedeutung (vgl. Scheithauer/Petermann 1999, in ebd.). Unter Bezugnahme auf verschiedene Autoren und Autorinnen nennt Wustmann Seiler (2020: 38f.) einige Risikofaktoren, wie beispielweise einen niedrigen sozioökonomischen Status, chronische familiäre Disharmonie oder psychische Störungen mindestens eines Elternteils. Diese Aufzählung ist jedoch nicht abschliessend. Traumatische Erlebnisse, wie sexuelle Gewalt, stellen eine besonders schwerwiegende Form von Risikoeinflüssen dar und werden deshalb von Wustmann (2006) separat aufgeführt (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 23).

Die zu Beginn erläuterte Definition von Holtmann und Schmidt (2004) verdeutlicht, dass nicht jeder Risikofaktor zwangsläufig zu einer unangepassten Entwicklung oder psychischen Störung führen muss. Vielmehr besteht lediglich ein erhöhtes Risiko, dass diese eintreten können (vgl. ebd.: 25). Ob sich ein Risikofaktor tatsächlich negativ auf die Entwicklung auswirkt oder Folgewirkungen zeigt, ist von weiteren Faktoren abhängig, wie der Kumulation und Dauer der Belastungen, dem Alter, Geschlecht und Entwicklungsstand des Kindes sowie der subjektiven Wahrnehmung der Risikosituation (vgl. ebd.: 25ff.), die im

Folgenden näher erläutert werden. Risikofaktoren kommen selten isoliert vor, sondern treten häufig gemeinsam auf, wodurch sie sich kumulieren. Viele Kinder sind gleichzeitig mehreren Risikofaktoren ausgesetzt. In diesem Kontext werden Begriffe wie Risikokonstellationen oder koexistierende Stressoren verwendet (vgl. Wustmann Seiler 2020: 40). Wenn mehrere Risikobedingungen gleichzeitig bestehen, können sie sich gegenseitig verstärken, was laut Laucht et al. (2000) das Risiko für Entwicklungsbeeinträchtigungen erhöht (vgl. ebd.: 41). Es ist auch nicht verwunderlich, dass anhaltende Belastungen auch langfristig die Bewältigungsfähigkeiten des Kindes beeinflussen können (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 26). Das Alter und der kognitive Entwicklungsstand des Kindes spielen eine wesentliche Rolle, da sie darüber entscheiden, ob das Kind in der Lage ist, die Ereignisse, die gerade stattfinden, selbst zu verstehen (vgl. Wustmann Seiler 2020: 42). Zudem liefert die epidemiologische Forschung einige Hinweise dafür, dass das Geschlecht eine signifikante Rolle dabei spielt, wie sich ein Risikofaktor auswirkt (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 26). Jungen sind im Kindesalter anfälliger für Risikobelastungen und daher häufiger von Entwicklungsstörungen und chronischen Erkrankungen betroffen (vgl. ebd.: 26f.). In der Pubertät ändert sich dies jedoch. Laut Faltermaier (2017) sind dann Mädchen aufgrund der körperlichen und hormonellen Veränderungen häufiger von psychosomatischen Erkrankungen betroffen (vgl. ebd.: 27). Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die subjektive Bewertung des Risikofaktors durch das Kind, also welche Bedeutung es dem Risikofaktor zuschreibt (vgl. ebd.). Festzuhalten ist, dass ein Risikofaktor sehr unterschiedliche Auswirkungen haben kann. Daher spricht die Resilienzforschung von der Multifinalität der Risikofaktoren (vgl. ebd., Wustmann Seiler 2020: 44). Aus diesem Grund ist es für die Beurteilung des Entwicklungsstandes unerlässlich, die Perspektive des Kindes einzubeziehen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 27).

3.3.2 Schutzfaktorenkonzept

Schutzfaktoren, auch bekannt als entwicklungsfördernde, risikomindernde oder protektive Faktoren, spielen ebenfalls eine entscheidende Rolle in der Beurteilung der kindlichen Entwicklung. Eine ganzheitliche Bewertung sollte nicht nur die Risikofaktoren identifizieren, sondern auch die schützenden Faktoren miteinbeziehen (vgl. ebd.: 28). Schutzfaktoren stellen aber nicht das Gegenteil von Risikofaktoren dar und heben diese auch nicht auf. Vielmehr stehen sie in einer wechselseitigen Beziehung und wirken in einem komplexen Mechanismus miteinander (vgl. ebd.: 33). Wie bei den Risikofaktoren zeigt sich auch bei den Schutzfaktoren eine kumulative Wirkung. Mit zunehmender Anzahl steigt ihre protektive Wirkung. Ein Kind muss jedoch nicht in allen Bereichen über sämtliche Schutzfaktoren verfügen, um als resilient zu gelten. Entscheidend ist, dass Kinder die Erfahrung sammeln,

Herausforderungen erfolgreich zu meistern und dabei lernen, dass sie selbst aktiv Einfluss auf ihre Situation nehmen können (vgl. ebd.: 31).

Grundsätzlich wird zwischen förderlichen Bedingungen und den Schutzfaktoren unterschieden (vgl. ebd.: 28). In der Fachliteratur gibt es keine einheitliche Auffassung davon, was genau unter einem Schutzfaktor zu verstehen ist (vgl. ebd.: 29). Rutter (1990) (zit. in ebd.: 28) definiert Schutzfaktoren als Merkmale „(..) die das Auftreten einer psychischen Störung oder einer unangepassten Entwicklung verhindern oder abmildern sowie die Wahrscheinlichkeit einer positiven Entwicklung erhöhen.“ In einer engen Definition gelten Schutzfaktoren nur dann als solche, wenn sie in einer Risikosituation wirksam werden und diese abmildern oder beseitigen können. Demnach setzt die Wirkung eines Schutzfaktors das Vorhandensein einer Gefährdungssituation voraus (vgl. Rutter 1990, in ebd.). Scheithauer et al. (2000) verwenden den Begriff förderliche Bedingung, wenn ein Faktor schützende Wirkung zeigt, ohne dass ein erhöhtes Risiko vorliegt (vgl. ebd.).

Wie bei den Risikofaktoren konnten empirisch auch zahlreiche Schutzfaktoren identifiziert werden. Verschiedene Autoren und Autorinnen kategorisieren diese unterschiedlich. In der Literatur finden sich sowohl Unterteilungen in soziale und personale Schutzfaktoren als auch Aufzählungen, die diese Kategorien weiter differenzieren (vgl. ebd.: 29). Im Folgenden wird die Aufteilung nach Wustmann Seiler (2020: 46f.) dargestellt, die unter Berücksichtigung verschiedener Autoren und Autorinnen Schutzfaktoren herausgearbeitet hat. Es sei darauf hingewiesen, dass im Folgenden keine abschliessende Darstellung der Schutzfaktoren erfolgt. Für eine detailliertere Beschreibung wird auf Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse (2022) verwiesen. Wustmann Seiler (2016) unterteilt Schutzfaktoren in personale und soziale Ressourcen. Personale Ressourcen werden weiter in kindbezogene Faktoren und Resilienzfaktoren unterteilt. Zu den kindbezogenen Faktoren zählen beispielsweise das weibliche Geschlecht, positive Temperamenteigenschaft und intellektuelle Fähigkeit (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 30).

Die Resilienzfaktoren sind Eigenschaften, die Kinder durch die Interaktion mit ihrer Umwelt und das erfolgreiche Meistern altersspezifischer Entwicklungsaufgaben entwickeln (vgl. Wustmann Seiler 2020: 46). Sie spielen eine zentrale Rolle bei der Bewältigung schwieriger Lebensumstände. Im Gegensatz zu den kindbezogenen Faktoren, die angeboren oder genetisch bedingt sind, können Resilienzfaktoren im Laufe der Entwicklung erworben werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: 41). Für die Bewältigung von Krisensituationen und Entwicklungsaufgaben wurden sechs wesentliche Resilienzfaktoren identifiziert: „Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbstwirksamkeit (-serwartung), Selbststeuerung/ -regulation, soziale Kompetenz, Problemlösefähigkeit, Adaptive Bewältigungskompetenz“

(ebd.: 42f.). Diese Faktoren stehen in engem Zusammenhang zueinander und beeinflussen sich gegenseitig (vgl. ebd.: 42). In Bezug auf innerfamiliäre sexuelle Gewalt wird sich zeigen, dass diese Faktoren ebenfalls von Bedeutung sind. Im Folgenden wird jedoch nicht näher auf diese Begriffe eingegangen, da der Schwerpunkt auf Faktoren und Prozessen liegt, die speziell im Kontext sexueller Gewalt in der Kindheit erforscht wurden. In den Kapiteln 3.4, 3.4.1 und 3.4.2 werden diese Resilienzfaktoren und -prozesse zur Resilienzförderung behandelt.

Soziale Ressourcen werden hinsichtlich der Familie, des weiteren sozialen Umfeldes und der Bildungsinstitutionen unterteilt (vgl. ebd.: 30f.). Im familiären Bereich zählen zu den Schutzfaktoren beispielsweise mindestens eine verlässliche Bezugsperson, eine harmonische Partnerschaft der Eltern, ein unterstützendes Familienklima sowie Stabilität und wertschätzende Kommunikation (vgl. ebd.: 30). In Bildungsinstitutionen sind „klare, transparente und konsistente Regeln und Strukturen oder wertschätzendes Klima“ von grosser Bedeutung (ebd.). Auch die gezielte Förderung von Resilienzfaktoren spielt in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle (vgl. ebd.). Das erweiterte soziale Umfeld ist ebenfalls zentral. Dazu gehören kommunale Ressourcen wie Beratungsstellen und vertrauensvolle und kompetente Erwachsene ausserhalb der Familie (vgl. ebd.: 31).

Aus dieser Einteilung wird bereits ersichtlich, dass die Resilienzförderung sowohl bei den Resilienzfaktoren als auch bei den umgebungsbezogenen Faktoren anzusetzen ist (vgl. Wustmann Seiler 2020: 47). Bevor auf die spezifischen Faktoren im Zusammenhang mit sexueller Gewalt eingegangen wird, soll das Rahmenmodell der Resilienz als theoretische Grundlage näher erläutert werden.

3.3.3 Rahmenmodell von Resilienz

Abb. 3 auf Seite 21 zeigt das Rahmenmodell von Resilienz, modifiziert nach Kumpfer (1999), und veranschaulicht die Komplexität des Phänomens. Es vereint die bisher diskutierten theoretischen Grundlagen der Resilienzforschung und berücksichtigt die dynamischen Prozesse zwischen kindlichen Merkmalen, der Lebensumwelt und den Entwicklungsergebnissen. Das Modell umfasst sechs Dimensionen, darunter vier Einflussbereiche und zwei Transaktionsprozesse (vgl. ebd.: 62).

Der akute Stressor fungiert als initialer Auslöser des Resilienzprozesses, indem er das kindliche Gleichgewicht stört. Das Ausmass des erlebten Stressses hängt dabei von der subjektiven Wahrnehmung des Kindes ab. Umweltbedingungen umfassen sowohl risikoe erhöhende als auch risikomildernde Faktoren, die sich in der Lebensumwelt des Kindes

befinden. Diese Faktoren werden durch den Entwicklungsstand, das Geschlecht, das Alter, und den soziokulturellen Kontext beeinflusst. Personale Merkmale beziehen sich auf die Resilienzfaktoren (vgl. ebd.). Nach Kumpfer (1999) lassen sich diese in fünf überlappende Bereiche unterteilen: soziale Kompetenzen, kognitive Fähigkeiten, körperliche Gesundheitsressourcen, emotionale Stabilität sowie Glauben und Motivation. Zusätzlich spielen kindbezogene Faktoren wie das Geschlecht, die intellektuellen Fähigkeiten und die Temperamentsmerkmale eine entscheidenden Rolle (vgl. ebd.: 62f.).

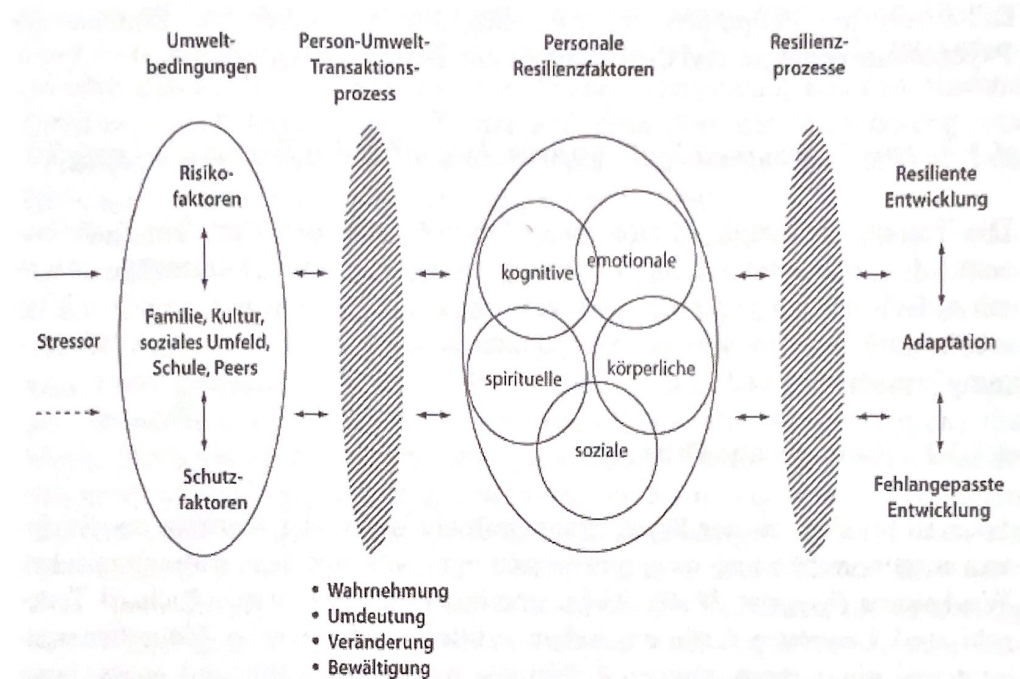


Abb. 3: Rahmenmodell von Resilienz (Wustmann Seiler 2012 in: Gebrande 2014: 59)

Ein positives Entwicklungsergebnis äussert sich in der Entwicklung und dem Erhalt altersgemässer Fähigkeiten sowie dem Fehlen psychischer Störungen. Es gilt zudem als Prädiktor für die zukünftige Stressbewältigung. Transaktionsprozesse beschreiben das Zusammenspiel von Personen und Umwelt, beeinflusst durch selektive Wahrnehmung, aktive Umweltselektion, Attribuierungsmuster und Bindung an soziale Netzwerke. Unterstützende Bezugspersonen fördern positive Anpassungsprozesse, indem sie als Vorbilder wirken, emotionale Unterstützung bieten und Empathie zeigen. Der Resilienzprozess, also das Zusammenspiel von Person und Entwicklungsergebnis, umfasst sowohl effektive als auch dysfunktionale Bewältigungsprozesse, die sich in konstanten oder gesteigerten Kompetenzniveaus oder maladaptiven Reaktionen manifestieren (vgl. ebd.: 63). Die genauen Ursachen für unterschiedliche Entwicklungsergebnisse und die zugrunde liegenden Prozesse bleiben weiterhin ein zentrales Thema der gegenwärtigen Forschung. Auch Kumpfer weist

darauf hin, dass in Bezug auf die beiden Transaktionsprozesse noch erheblicher Forschungsbedarf besteht (vgl. ebd.).

In diesem Modell zeigt sich laut Gebrande (2014: 59) eine deutliche Parallele zur Abb. 1 auf Seite 11. Der Resilienzprozess wird durch einen akuten Stressor, wie zum Beispiel sexuelle Gewalt, ausgelöst. Im weiteren Verlauf spielen die Umweltbedingungen und die Resilienzfaktoren eine wesentliche Rolle bei der Bewältigung. Besonders in der Phase der traumatischen Reaktion können diese Ressourcen, durch die beiden beschriebenen Transaktionsprozesse, zu einem positiven Entwicklungsergebnis führen (vgl. ebd.). Sowohl das Verlaufsmodell psychischer Traumatisierung als auch das Rahmenmodell der Resilienz verdeutlichen, dass die Verarbeitung sexueller Gewalt darin erkennbar wird, dass altersgerechte Kompetenzen und Fähigkeiten erhalten und erworben werden, während psychische Störungen ausbleiben (vgl. ebd.: 59f.).

3.4 Resilienzförderung nach sexueller Gewalt

Ziel der Resilienzförderung ist es, Risikoeinflüsse zu vermindern und Resilienz- und Schutzfaktoren zu erhöhen (vgl. Wustmann Seiler 2020: 122). Eine ganzheitliche, individuelle Einschätzung sollte bei allen betroffenen Kindern durchgeführt werden (vgl. Borg/Snowdon/Hodes 2019: 12). Im Zusammenhang mit sexueller Gewalt in der Kindheit liegen einige erforschte Faktoren vor, die im Folgenden erläutert werden. Dabei werden bewusst keine Studien berücksichtigt, die sich mit allgemeiner Kindesmisshandlung befassen. Diese Arbeit stützt sich auf verschiedene Autoren und Autorinnen, darunter Afifi und MacMillan (2011), die die Bedeutung betonen, die verschiedenen Gewaltformen voneinander zu trennen (vgl. Domhardt et al. 2015: 477). Domhardt et al. (ebd.) verweisen dabei auf English et al. (2005), die festhalten, dass unterschiedliche Gewaltarten auch verschiedene Auswirkungen nach sich ziehen können. Sexuelle Gewalt unterscheidet sich insbesondere durch spezifische Merkmale wie Stigmatisierung oder frühe traumatische Sexualisierung von anderen Gewaltformen. Eine Zusammenfassung der verschiedenen Gewaltformen könnte die Schlussfolgerung zur Resilienz nach sexueller Gewalt verzerren (vgl. ebd.).

3.4.1 Protektive Faktoren

In zwei Übersichtsarbeiten wurden wesentliche Resilienzfaktoren herausgearbeitet, die Betroffene bei der Verarbeitung sexueller Gewalt unterstützen und sowohl die Entwicklung von Resilienz als auch das Ausmass der Folgebelastungen positiv beeinflussen (vgl. Amann 2023: 178). Domhardt et al. (2015: 487) analysierten 37 quantitative Studien. Eine

weitere Studie von Marriott et al. (2014: 19f.) führte eine narrative Literaturanalyse von 50 Studien durch und berücksichtigte dabei besonders Langzeitstudien. Sowohl Domhardt et al. (2015: 488) als auch Marriott et al. (2014: 29) stellen fest, dass auf individueller Ebene Bildung eine der stärksten Schutzwirkungen hat. Eine positive Einstellung zur Schule sowie gute schulische Leistungen tragen massgeblich dazu bei, sowohl die unmittelbaren Auswirkungen als auch die Langzeitfolgen sexueller Gewalt zu mindern (vgl. Amann 2023: 178, Domhardt et al. 2015: 488). Da Bildung im Rahmen von Beratung oder Therapie nicht direkt verändert werden kann, sollte der Fokus verstärkt darauf liegen, die Lernmotivation zu steigern und das Bewusstsein für die Bedeutung von Bildung gezielt zu fördern (vgl. ebd.: 488). Die Ergebnisse unterstreichen zudem die Bedeutung von Psychoedukation, die alters- und entwicklungsgerecht auf die Bedürfnisse des betroffenen Kindes zugeschnitten sein sollte (vgl. ebd.). Weitere gut belegte Schutzfaktoren sind emotionale und soziale Kompetenz sowie das Vertrauen in andere Personen, da dies durch die sexuelle Gewalterfahrung erheblich erschüttert wird. Diese Kompetenzen zu entwickeln oder wiederaufzubauen scheint die negativen Auswirkungen des traumatischen Erlebnisses zu mindern. Ein möglicher Grund dafür könnte sein, dass resiliente Betroffene besser in der Lage sind, mit sozialen und emotionalen Risikofaktoren wie Scham, Schuldgefühlen und Stigmatisierung umzugehen, die nach der sexuellen Gewalt auftreten können. In früheren Übersichtsarbeiten wurde der Schutzfaktor interpersonelles Vertrauen nicht identifiziert (vgl. ebd.). Domhardt et al. (ebd.) empfehlen daher, dass zukünftige Forschungen den Einfluss des interpersonellen Vertrauens als spezifischen Schutzfaktor im Kontext sexueller Gewalt genauer untersuchen sollten, um dessen Bedeutung besser zu verstehen.

Optimismus, Kontrollüberzeugung und Hoffnung zählen ebenfalls zu den wichtigen Schutzfaktoren. Sie unterstreichen, wie entscheidend es ist, das Vertrauen der Betroffenen in ihre Zukunft sowie ihre Fähigkeit, die sexuelle Gewalterfahrung zu verarbeiten, zu stärken. Insbesondere im Kontext sexueller Gewalt scheint es, im Vergleich zu anderen Gewaltformen, eine zentrale Rolle zu spielen, die Verantwortung der Tatperson zuzuschreiben. Dies hat eine besonders positive Wirkung auf die Verarbeitung des Erlebten und kann helfen, psychopathologischen Risikofaktoren entgegenzuwirken (vgl. ebd.). Empirische Studien belegen zudem, dass einige Betroffene religiöse und spirituelle Überzeugungen nutzen, um mit dem Erlebten umzugehen, was sich positiv auf ihre Resilienz auswirken kann (vgl. ebd.: 486, Marriott et al. 2014: 30f.).

Neben den Resilienzfaktoren spielen auch umgebungsbezogenen Faktoren innerhalb der Familie und im erweiterten sozialen Umfeld eine zentrale Rolle. Die positive Wirkung der Unterstützung hängt unter anderem von der Entwicklungsphase ab. Kinder sind stärker auf

die Unterstützung des nicht-missbrauchenden Elternteils angewiesen, während Jugendliche häufig auch auf die Unterstützung durch Freunde zurückgreifen (vgl. Domhardt et al. 2015: 488f.). So beschreiben Domhardt et al. (ebd.: 489) die Unterstützung des nicht-missbrauchenden Elternteils als Schlüsselkomponente für die Intervention nach dem Disclosureprozess, was in Kapitel 4.2 erläutert wird. Im erweiterten sozialen Umfeld kann die Unterstützung durch eine Lehrperson oder eine Fachperson der sozialen Arbeit sowie die Zugehörigkeit zu einem Verein entscheidend zur Resilienz beitragen (vgl. ebd.: 487).

Pond et al. (2023: 2) beziehen sich unter anderem auf beide Übersichtsarbeiten. Dennoch bleibt unklar, wie Betroffene ihre Resilienzerfahrungen beschreiben und erklären. Zu den zugrunde liegenden Prozessen besteht erheblicher Forschungsbedarf (vgl. Domhardt et al. 2015: 490, Haffee/Theron 2017: 6, Witt 2024: 8). Die Autoren und Autorinnen dieser Studie fokussieren sich daher auf die Prozesse, die, wie im Rahmenmodell von Resilienz bereits erläutert, erklären, wie es zu einer resilienten Entwicklung kommt (vgl. 3.3.3). Dabei konzentriert sich die Studie jedoch ausschliesslich auf Frauen, die in der Kindheit sexuelle Gewalt erfahren haben. Obwohl die Perspektive der betroffenen Kinder nicht direkt einbezogen wird, liefert sie aus Sicht der Verfasserin wichtige Hinweise darauf, was zu einer positiven Entwicklung nach sexueller Gewalt führen kann. Da der aktuelle Forschungsschwerpunkt auf den zugrunde liegenden Prozessen liegt (vgl. 3.3), wird die Studie von Pond et al. (2023) herangezogen. In der Schlussfolgerung wird versucht, die gewonnenen Erkenntnisse in bestimmten Aspekten auf Kinder zu übertragen.

3.4.2 Resilienzprozesse

Pond et al. (2023: 2) identifizierten mehrere prozessuale Resilienzthemen durch eine qualitative systematische Überprüfungsarbeit, die auf der Analyse und Synthese bestehender Studien basierte. Zu diesen gehören die Distanzierung von sexueller Gewalt, der Aufbau gesunder Beziehungen, der Rückgriff auf spirituelle Glaubenssysteme, die Neubewertung der sexuellen Gewalt und das Erkennen von Wert in sich selbst, anderen und dem Leben. Weitere Themen umfassen die Zuschreibung der Verantwortlichkeit an die Tatperson und die Wiedergewinnung des Selbstwertgefühls. Ebenso gehören das Erkennen persönlicher Macht, die Übernahme von Kontrolle und das Finden eines Lebenssinns dazu. Weitere Themen sind die Verfolgung von Zielen, die Vergebung gegenüber der Tatperson, anderen und sich selbst sowie die Zurückgewinnung der Sexualität. Auch der Widerstand gegen Unterdrückung und deren Bekämpfung sowie das Durchstehen von Herausforderungen mit Stärke und Entschlossenheit werden thematisiert (vgl. ebd.: 6). Auch in dieser Studie wird der Aufbau von Resilienz verstanden als „(...) a dynamic, continuing process throughout

life; an ongoing "journey"" (Anderson 2006, zit. in ebd.: 14). Dies lässt aus Sicht der Verfasserin darauf schliessen, dass einige Resilienzprozesse bereits in der Kindheit beginnen und gefördert werden sollten. Entsprechend wird im folgenden Abschnitt auf jene für Kinder relevanten Prozesse näher eingegangen.

Die Distanzierung von der sexuellen Gewalt wird als ein „Schlüsselprozess“ in der Entwicklung der Resilienz beschrieben. Dies kann zum einen durch die anfängliche Verdrängung der Erinnerungen erfolgen, bis die Betroffenen bereit sind, sich damit auseinanderzusetzen. Zum anderen kann es durch die Distanzierung von ungesunden Beziehungen, etwa von nicht unterstützenden Familienmitgliedern, erreicht werden. Ebenso können die Vorstellung einer Zukunft ohne sexuelle Gewalt oder die Fokussierung auf andere Aktivitäten, wie der Besuch einer Kirche oder Schule, Distanz ermöglichen. Im späteren Verlauf wird sich zeigen, dass das Verfolgen sinnvoller Aktivitäten noch andere Vorteile mit sich bringt (vgl. ebd.: 7).

Der Aufbau bedeutungsvoller und gesunder Beziehungen ist von grosser Bedeutung für die Entwicklung einer Vielzahl von Resilienzprozessen/-Faktoren. Voraussetzung dafür ist es, ungesunde Beziehungen zu erkennen und zu beenden, sowie neue, unterstützende Beziehungen aufzubauen. Dies ermöglicht den Betroffenen in einem Umfeld von Akzeptanz und Vertrauen Unterstützung zu erfahren. Sie haben Zugang zu positiven Vorbildern und Menschen, die an sie und an die erlebte sexuelle Gewalterfahrung glauben (vgl. ebd.: 7f.). Solche Beziehungen stärken nicht nur die Selbstbestimmung, das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl, sondern helfen den Betroffenen auch, ihrem Leben Sinn zu geben. Besonders hervorgehoben wird dabei die Bedeutung stabiler Beziehungen in der Kindheit, beispielsweise zu Grosseltern oder anderen nahestehenden Erwachsenen (vgl. ebd.: 8).

Der Glaube an eine höhere Macht oder Gott gibt vielen Betroffenen innere Stärke, Trost und einen Sinn das eigene Leben trotz des Erlebten als wertvoll zu empfinden. Dies erleichtert die Heilung, indem es Hoffnung gibt, die negative Selbstwahrnehmung positiv beeinflusst, Schuldgefühle abbaut und das Gefühl wertvoll zu sein stärkt. Gebete können das Gefühl stärken in einer zweiseitigen Beziehung zu einer schützenden Instanz zu stehen. Des Weiteren können religiöse Gemeinschaften ein Gefühl von Zugehörigkeit und Sicherheit vermitteln, was zu einem stärkeren Selbstwertgefühl führen kann. Es ist jedoch zu beachten, dass nicht alle Frauen religiöse und spirituelle Überzeugungen als hilfreich empfanden (vgl. ebd.: 9).

Die Schuldzuweisung an die Tatperson stellt einen wichtigen Prozess dar und ist angesichts der in Kapitel 2.2.3 beschriebenen Problematik, dass sich viele betroffene Kinder häufig für das Geschehene schuldig fühlen, wenig überraschend. In den Studien stellte das Bewusstsein, dass die Schuld ausschliesslich bei der Tatperson liegt, für viele Betroffene einen

entscheidenden Schritt in der Verarbeitung dar. Die Erkenntnis, dass sie machtlos gegenüber der Tatperson waren, erleichterte es ihnen, sich von Schuld- und Schamgefühlen zu befreien. Insbesondere der Austausch mit unterstützenden Personen erwies sich hierbei als hilfreich. Dieser Prozess stärkte zudem ihr Selbstwertgefühl (vgl. ebd.: 11).

Die Rückgewinnung des Selbst und sich seiner Bedeutung und seines Wertes bewusst zu werden umfasste unter anderem die Akzeptanz, dass ihr Wert inhärent ist, und die Suche nach einem Sinn für sich selbst. Die Betroffenen lernen, negative Gedanken durch positive zu ersetzen. Diese Veränderung hilft ihnen, ihr Selbstwertgefühl wiederzuerlangen und ein gesundes Selbstbild aufzubauen. Wie bereits erwähnt, spielten auch die Externalisierung der Schuld, religiöse und spirituelle Überzeugungen sowie unterstützende Beziehungen eine entscheidende Rolle dabei, ihren Selbstwert zu stärken (vgl. ebd.: 11f.).

Die Wiedererlangung von Macht und Kontrolle über das eigene Leben ist ein wichtiger Resilienzprozess, um die eigene Handlungsfähigkeit wiederzuerlangen oder zu stärken. Dazu gehört Entscheidungen darüber zu treffen, wem die sexuelle Gewalt anvertraut wird, Grenzen zu setzen und Ziele für eine sinnvolle Zukunft zu verfolgen. Diese Schritte ermöglichen es den Frauen, ein positives Selbstbild zu entwickeln und ihre Widerstandskraft zu stärken. Ein wichtiger Aspekt dabei ist zudem die Übernahme von Verantwortung für die eigene Heilung im Erwachsenenalter, was in der Schlussfolgerung weiter thematisiert wird (vgl. ebd.: 12).

Das Setzen von Zielen und das Engagement für positive Aktivitäten wie Sport, Religion oder ehrenamtliche Tätigkeiten unterstützen die Frauen, ihre Energie und Gedanken auf Positives zu richten. Bildung, sei es auf Sekundar- oder Tertiärstufe, bietet ihnen die Möglichkeit, berufliche Perspektiven zu entwickeln (vgl. ebd.: 12f.). Der Glaube an sich selbst und die Verfolgung sinnvoller Ziele gelten als wesentlich für Glück, Frieden und das Überwinden von Widrigkeiten (vgl. ebd.: 13).

3.5 Kritik und Grenzen der Resilienzförderung

Resilienz hat sich als vielversprechender Ansatz etabliert. Resilienz ist jedoch auch ein sensibles Thema und bedarf einer kritischen Perspektive. Eine zentrale Problematik besteht in der Gefahr, dass die Resilienzförderung die faktischen Schädigungen verharmlosen könnte (vgl. Fooker 2016: 40). Studien belegen zwar, dass ein erfülltes Leben auch nach sexueller Gewalt möglich ist, jedoch bleibt das erlebte Leid präsent und die Schädigungen können nicht rückgängig gemacht werden (vgl. ebd.: 40f.). Resilienz entsteht dabei nicht wegen, sondern trotz widriger Bedingungen (vgl. ebd.: 40). Selbst nach erfolgreicher Resilienzbildung können vergangene traumatische Erlebnisse durch bestimmte Auslöser erneut

Verletzlichkeit hervorrufen (vgl. Garbarino 2008, in ebd.: 41). Dies verdeutlicht, dass Resilienz als dynamischer, lebenslanger Prozess zu verstehen ist. Wie bereits in Kapitel 3.1 erwähnt, fehlt es bislang jedoch noch an einer einheitlichen Definition und klaren Messmethoden, was die praktische Umsetzung und die Entwicklung zielgerichteter Programme erschwert (vgl. Helmreich 2023: 171). Eine weitere Herausforderung liegt in der Gefahr, Resilienz als universelles „Allheilmittel“ darzustellen, bei der alle widrigen Umstände durch die Förderung der Resilienzfaktoren bewältigbar sind. Wird sie primär als individuelle Fähigkeit betrachtet, besteht das Risiko, dass bei einem Scheitern die Verantwortung allein dem Einzelnen zugeschrieben wird. Dies könnte gesellschaftliche und strukturelle Ursachen für Belastungen ausblenden und zur Individualisierung von Versagen führen (vgl. ebd.). Die Resilienzförderung muss daher multisystemisch angelegt sein. Neben der Stärkung individueller Resilienzfaktoren ist es entscheidend, die Ursachen von Belastungen anzugehen und gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die Resilienz ermöglichen (vgl. Fookien 2016: 41). Marriott et al. (2014: 31) betonen auch, dass sozialpolitische Massnahmen und spezielle Programme die Resilienz von Betroffenen verbessern könnten.

3.6 Zusammenfassung

Zusammenfassend zeigt die Literaturrecherche, dass sexuelle Gewalt in der Kindheit bei Betroffenen weitreichende Auswirkungen auf verschiedenen Ebenen haben kann (vgl. 2.2). In diesem Kontext erweist sich Resilienz als ein vielversprechendes Konzept, um über die erwarteten Ergebnisse hinaus positive Entwicklungen zu unterstützen (vgl. 1.1, 3.4). Verschiedene Studien haben Faktoren und Prozesse identifiziert, die auf individueller und umgebungsbezogener Ebene eine schützende Wirkung entfalten können (vgl. 3.4.1, 3.4.2).

Faktoren auf individueller Ebene

- Bildung
- Emotionale und soziale Kompetenz
- Interpersonelles Vertrauen
- Optimismus, Kontrollüberzeugung und Hoffnung
- Zuschreibung der Verantwortung an die Tatperson
- Religiöse und spirituelle Überzeugungen (vgl. 3.4.1)

Faktoren auf umgebungsbezogener Ebene

- Familiäre Unterstützung, besonders durch den nicht-missbrauchenden Elternteil

- Unterstützung durch das erweiterte soziale Umfeld wie Lehrpersonen oder Sozialarbeitende
- Vereinszugehörigkeit (vgl. 3.4.1)

Es zeigt sich, dass viele der identifizierten Resilienzprozesse mit den zuvor genannten Faktoren übereinstimmen. Pond et al. (2023: 15) erweitern diese Ergebnisse jedoch, indem sie die Resilienzprozesse beschreiben und erklären, wie sie auf unterschiedlichen Ebenen wirken. Die für Kinder von der Verfasserin identifizierten relevanten Prozesse sind folgende:

- Distanzierung von der sexuellen Gewalt
- Aufbau bedeutungsvoller und gesunder Beziehungen
- Glauben an eine höhere Macht oder Gott
- Schuldzuweisung an die Tatperson
- Wiedererlangung von Macht und Kontrolle
- Setzen von Zielen und das Engagement für positive Aktivitäten (vgl. 3.4.2)

Die Erkenntnisse zu den Prozessen sind besonders wichtig für die Entwicklung gezielter Interventionsprogramme (vgl. 3.3). Es wird ersichtlich, dass zum Beispiel die Externalisierung der Schuld ein zentraler Prozess ist. Wenn Betroffene verstehen, was geschehen ist und wer dafür verantwortlich ist, können sie oft ihre negative Selbstwahrnehmung hinterfragen und durch positive Selbstgespräche ihr Selbstwertgefühl steigern. Zusätzlich unterstützend wirken dabei gesunde Beziehungen oder, bei einigen, religiöse Überzeugungen, in denen unter anderem der Selbstwert bestätigt wird. Dieser gestärkte Selbstwert kann das Gefühl von Kontrolle über das eigene Leben fördern und führt zu einer grösseren Bereitschaft, sich an sinnvollen Aktivitäten zu beteiligen (vgl. ebd.).

Trotz der positiven Effekte durch das Phänomen der Resilienz gibt es auch Grenzen. Sie darf nicht als Lösung für strukturelle Probleme gesehen werden (vgl. 3.5). Resilienz ist ein dynamischer Prozess, der nicht nur von individueller Anstrengung abhängig ist, sondern auch von äusseren Einflüssen (vgl. 3.3.2, 3.5). Nicht alle Betroffene haben gleichermassen Zugang zu unterstützenden Ressourcen. Die Förderung von Resilienz erfordert daher auch strukturelle Massnahmen und gesellschaftliche Unterstützungssysteme (vgl. 3.3.2). Ein wichtiger äusserer Einflussfaktor für den Aufbau von Resilienz ist die Unterstützung durch die Familie, insbesondere durch den nicht-missbrauchenden Elternteil (vgl. 3.3.2, 3.4.1, 3.4.2). Im nächsten Kapitel wird deshalb unter anderem darauf eingegangen, wie dieser Elternteil sein Kind gezielt unterstützen kann.

4 Unterstützungsmöglichkeiten durch den nicht-missbrauchenden Elternteil

In diesem Kapitel liegt der Fokus auf den Unterstützungsmöglichkeiten für das Kind durch den nicht-missbrauchenden Elternteil. Um diese Hilfemassnahmen im Kontext des Resilienzkonzeptes einzuordnen, wird in der Abb. 4 das „resilience-based framework“ herangezogen, das den gesamten Prozess veranschaulicht. Die Unterstützung erfolgt durch multidisziplinäre und interdisziplinäre Teams (vgl. Borg et al. 2019: 6). Auch wenn im weiteren Verlauf die Möglichkeiten der Unterstützung durch den nicht-missbrauchenden Elternteil und die Beratung im Rahmen der Sozialen Arbeit behandelt werden, soll nicht ausser Acht gelassen werden, dass diese Unterstützung in der Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen wie Medizin, Psychologie oder Recht eingebettet ist (vgl. ebd.: 13).

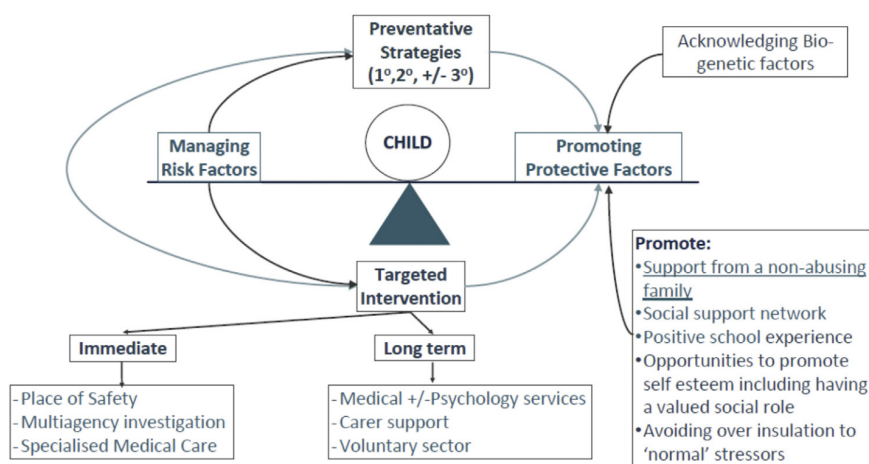


Abb. 4: A resilience-based framework to managing CSA (in: Borg et al. 2019: 13)

In Abb. 4 wird die Bedeutung der Unterstützung durch den nicht-missbrauchenden Elternteil nochmals hervorgehoben. Das Modell stellt das Kind in den Mittelpunkt und verdeutlicht die Balance zwischen Schutz- und Risikofaktoren. In jedem Fall muss eine Beurteilung der vorhandenen Schutz- und Risikofaktoren durchgeführt werden, da sich diese, wie in Kapitel 3.3.1 und 3.3.2 erläutert, kumulieren können (vgl. ebd.: 12). Die primäre Prävention hat das Ziel, Kinder vor sexueller Gewalt zu schützen, während die sekundäre Prävention darauf abzielt mögliche negative Folgen bereits erlebter sexueller Gewalt zu verhindern. Die tertiäre Prävention konzentriert sich darauf, die symptomatischen Auswirkungen sexueller Gewalt zu bewältigen (vgl. ebd.: 13). Präventionsstrategien und die nachfolgend beschriebenen Interventionen überschneiden sich und verfolgen das übergeordnete Ziel, weiteren Schaden für das betroffene Kind zu verhindern und dessen Resilienz zu fördern (vgl. ebd.:

13f.). Gezielte Interventionen sollten sowohl kurzfristig als auch langfristig erfolgen. Kurzfristige Massnahmen umfassen unter anderem die Sicherstellung eines geschützten Umfelds, multidisziplinäre Untersuchungen und medizinische Versorgung. Langfristig liegt der Fokus auf einer Begleitung, die psychologische Unterstützung, Carer support⁶ und Hilfen durch freiwillige Organisationen einschliesst (vgl. ebd.: 13). Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass diese Unterstützung bei innerfamiliärer sexueller Gewalt eingeschränkt sein kann, insbesondere wenn der nicht-missbrauchende Elternteil in einer Beziehung zur Tatperson steht. Diese Zusammenhänge wurden von Johnson et al. (2024: 3) auf Grundlage verschiedener Studien zusammengefasst. Zudem fanden Leifer et al. (1993) einen Zusammenhang zwischen dem Ausmass der Unterstützung und der Art der sexuellen Gewalt. Demnach zeigt sich der nicht-missbrauchende Elternteil unterstützender, wenn es sich um eine weniger intensive Form der Gewalt handelt, beispielsweise wenn keine Penetration stattgefunden hat (vgl. ebd.). Das Verständnis der Täter-/Täterinnenstrategie sowie des Disclosureprozesses und die damit verbundenen Reaktionen des nicht-missbrauchenden Elternteils spielen bei der Gewinnung der Unterstützung durch den nicht-missbrauchenden Elternteil eine besondere Rolle (vgl. Bange 2015: 282). Diese Aspekte werden daher im Folgenden zuerst erläutert, bevor im Anschluss mögliche Unterstützungsmöglichkeiten betrachtet werden.

4.1 Täter-/Täterinnenstrategie

Laut Bange (2011: 118) beeinflusst die Täter-, Täterinnenstrategie das Verhalten und die Wahrnehmung des nicht-missbrauchenden Elternteils und des betroffenen Kindes sowohl vor, während als auch nach der sexuellen Gewalt. Das Verständnis dieser Strategien ist entscheidend und kann dem nicht-missbrauchenden Elternteil helfen, nachzuvollziehen, warum die sexuelle Gewalt möglicherweise unbemerkt geblieben ist. Zudem spielen diese Erkenntnisse eine wichtige Rolle für die Reaktionen des Elternteils nach dem Disclosureprozess (vgl. ebd.).

Sexuelle Gewalt gegen Kinder ist ein gezieltes und geplantes Vorgehen und geschieht nicht zufällig (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022: 128). Die Täter und Täterinnen entwickeln Strategien, die verschiedene Ziele anstreben: nach aussen gerichtet, um eine Einmischung von Aussenstehenden zu verhindern, gegen das betroffene Kind, um es wehrlos und gefügig zu machen, und gegen die Bezugspersonen des Kindes, damit diese sowohl ihren eigenen

⁶ Der Begriff „carer support“ bezieht sich in diesem Kontext insbesondere auf den nicht-missbrauchenden Elternteil (vgl. Borg/Snowdon/Hodes 2019: 13).

Wahrnehmungen misstrauen als auch Hinweise des Kindes nicht ernst nehmen (vgl. Enders 2019: 56). Die Forschung darüber, wie missbrauchende Elternteile bei innerfamiliärer sexueller Gewalt ihre Kinder zum Schweigen bringen oder manipulieren, ist bislang noch begrenzt (vgl. Scott 2023: 4). Scott (ebd.) verweist jedoch auf die Studie von Eisikovits et al. (2017), die zeigt, dass der missbrauchende Elternteil die Gewalt oft als etwas Positives darstellt. Sie präsentieren diese Taten beispielsweise als Zeichen von Zuneigung, gerechter Strafe oder Liebe, um so die Wahrnehmung des Kindes zu verzerren (vgl. ebd.). Manche missbrauchenden Elternteile führen zudem über Monate oder Jahre anhaltende Grooming-Prozesse durch. Liebe und Bindung werden hierbei mit sexuellen Handlungen vermischt (vgl. Katz/Field 2022, in ebd.). Gemäss Morris (2003) kommt die sogenannte „maternal alienation“ am häufigsten vor (vgl. Bange 2011: 120). Dabei isoliert der missbrauchende Elternteil das Kind und schwächt systematisch die Beziehung zum nicht-missbrauchenden Elternteil (vgl. Heiliger 2000, in ebd.). Bestehende Konflikte werden verschärft und die Tatperson stellt sich selbst als die einzige Vertrauensperson dar, während der andere Elternteil absichtlich negativ dargestellt wird (vgl. ebd.: 120f.). Innerhalb der Familie kennt der missbrauchende Elternteil das Kind oft sehr gut und kann mit Vorsicht gezielt vorgehen (vgl. ebd.: 121). Sexuelle Gewalt erfolgt häufig in alltäglichen Situationen, wie beim Baden oder bei den Hausaufgaben, manchmal auch in Anwesenheit anderer Familienmitglieder. Durch die Einbettung in alltägliche Routinen kann sexuelle Gewalt für die betroffenen Kinder als „normal“ erscheinen (vgl. Scott 2023: 4). Aus Angst vor der Reaktion und dem Wunsch, dem nicht-missbrauchenden Elternteil Leid zu ersparen, möchten viele betroffene Kinder zudem selbst nicht, dass dieser von der sexuellen Gewalt erfährt (vgl. Bange 2011: 122). Ein Zitat einer Betroffenen verdeutlicht dies: „Meiner Mutter wollte ich auch nichts davon sagen, weil ich sonst schuld gewesen wäre, wenn die Beziehung zwischen meiner Mutter und dem X auseinandergeht.“ (Heiliger 2000, zit. in ebd.)

Besonders im Kontext sozialer Elternschaft ist hervorzuheben, dass es deutliche Hinweise darauf gibt, dass einige Täter gezielt Frauen mit einem traditionellen Weiblichkeitsbild, die sich in einer schwierigen Lebenssituation befinden oder eine schwache Persönlichkeit besitzen, auswählen. Besonders betroffen sind dabei alleinerziehende Mütter. Der Täter macht sich gezielt die verwundbare Lage dieser Frauen zunutze. Gleichzeitig möchten die betroffenen Kinder das neu gewonnene Glück ihrer Mütter nicht gefährden und vermeiden es daher, die sexuelle Gewalt offenzulegen (vgl. Heiliger 2000, in ebd.). Der nicht-missbrauchende Elternteil stellt für die Tatperson trotz aller Strategien die grösste Gefahr dar. Aus diesem Grund wird den betroffenen Kindern auch eingeschärft, nichts darüber zu erzählen (vgl. ebd.: 123).

4.2 Disclosureprozess

Die Unterstützung des nicht-missbrauchenden Elternteils und die Frage, ob er den Schilderungen des Kindes glaubt, hängen unter anderem davon ab, wie der Verdacht auf sexuelle Gewalt entstanden ist oder wie das Kind über das Erlebte spricht. Im Folgenden wird daher auf den Disclosureprozess eingegangen (vgl. ebd.: 42). Dieser Prozess ist nicht nur entscheidend, um erneute sexuelle Gewalt zu verhindern, sondern auch, um notwendige professionelle Unterstützung einleiten zu können (vgl. Rau et al. 2016: 639). Der englischsprachige Begriff „Disclosure“ bezeichnet die Offenlegung von Gewalttaten, einschliesslich sexueller Gewalt (vgl. Weingraber 2021: 45f.). In diesem Kontext wird bewusst der englische Begriff verwendet, da dieser zunehmend auch im deutschsprachigen Raum bevorzugt wird (vgl. ebd.: 46). Alternativ verwenden einige Autoren und Autorinnen, darunter Rieske et al. (2018: 701) den Begriff „Aufdeckung“, um Verständigungsschwierigkeiten für Personen mit geringen Englischkenntnissen zu vermeiden (vgl. ebd.). Aufdeckung wird in der Literatur häufig verwendet, um die Offenlegung von Verborgenen zu beschreiben und gilt als wünschenswert. Kritisiert wird jedoch, dass dieser Begriff auch für die Veröffentlichung von Erlebnissen durch Dritte ohne Zustimmung der Betroffenen genutzt wird. Um dies nicht gutzuheissen, wird der Begriff Aufdeckung zum Teil abgelehnt (vgl. ebd.: 700). Obwohl die vorliegende Arbeit die genannten Verständigungsschwierigkeiten anerkennt, orientiert sie sich an Weingraber (2021: 46) und trägt zur Verbreitung und zum Verständnis des englischen Begriffs bei. Somit werden die Kritikpunkte, die mit dem Begriff Aufdeckung verbunden sind, berücksichtigt. Sprachlich betrachtet wird unter Disclosure eine Handlung verstanden, bei der etwas Verborgenes bekannt gemacht wird (vgl. Allnock 2018, in ebd.: 47). In dieser Arbeit wird der Begriff Disclosure als ein Prozess verstanden, der entweder mit der Offenlegung der Gewalterfahrung beginnt oder sich durch verschiedenen Anzeichen und Hinweise auf das Erlebte zeigt (vgl. ebd.). Dies verläuft nämlich in der Regel nicht in einem Schritt. Für betroffene Kinder und nicht-missbrauchende Elternteile gleicht es vielmehr einem Puzzle, das sich oft erst über einen längeren Zeitraum zu einem Ganzen zusammensetzt (vgl. Bange 2011: 42).

Es wird zwischen verschiedenen Formen von Disclosure unterschieden: der absichtlichen, bei der das Kind selbst die Gewalt anspricht, der forcierten, die durch eine Befragung von Erwachsenen ausgelöst wird und der zufälligen, bei der eine dritte Person davon erfährt und dies meldet (vgl. ebd.: 44). Unter Bezugnahme verschiedener Autoren und Autorinnen legt Weingraber (2021: 49) folgende Einflussfaktoren für den Disclosure der sexuellen Gewalt dar: das Alter und Geschlecht des Kindes, die Beziehung zur Tatperson, psychische Konstitution, familienbezogene Dynamiken sowie die professionelle Hilfe. Kinder können

durch die Tatperson massiv instrumentalisiert werden, zum Beispiel durch enormen Druck zur Geheimhaltung oder durch das Hervorrufen von Schuldgefühlen, was dazu führen kann, dass sie sich mit der Situation arrangieren (vgl. ebd.). Diese Akzeptanz muss jedoch nicht zwangsläufig mit einem klaren Erkennen der Gewalt als solche einhergehen. Besonders für jüngere Kinder kann das Erkennen sexueller Gewalt aufgrund ihres Entwicklungsstandes und begrenzten Wissens ein längerer Prozess sein, da ihnen, wie im vorherigen Kapitel erläutert, sexuelle Handlungen häufig als „normal“ erscheinen (vgl. Bange 2011: 42). Auch wenn sie die Taten als Gewalt wahrnehmen, wägen Kinder laut Finkelhor et al. (2001) die möglichen Chancen und Risiken eines Disclosures ab (vgl. Weingraber 2021: 49). Hinzu kommt die enge Beziehung zur Tatperson, die durch die sexuelle Gewalt zwar häufig von widersprüchlichen Gefühlen geprägt ist. Zudem sind Kinder auf den Schutz und die Integrität ihres familiären Umfeldes angewiesen, die sie trotz allem bewahren möchten. Darüber hinaus sind die Strategien der Tatpersonen bei innerfamiliärer sexueller Gewalt, wie oben beschrieben, oft besonders stark auf Geheimhaltung ausgerichtet (vgl. Bange 2011: 48). Viele Tatpersonen drohen, dass ein Disclosure zum Auseinanderbrechen der Familie führen würde. Durch das Schweigen und das Akzeptieren der Gewalt, wenn sie als solche erkannt wird, glaubt das Kind, zur Aufrechterhaltung der Familie beizutragen (vgl. Schlicher 2020: 43). Laut Bange (2015: 274) spielt die erwartete Reaktion der Bezugsperson eine entscheidende Rolle dabei, ob und inwiefern Kinder bereit sind, darüber zu sprechen. Sie sind eher bereit sich mitzuteilen, wenn sie davon ausgehen, dass ihnen Glauben geschenkt wird (vgl. ebd.).

4.3 Reaktionen des nicht-missbrauchenden Elternteils

Die Auswirkungen des Disclosureprozesses hängen entscheidend davon ab, wie die Reaktionen auf das Anvertrauen ausfallen und ob die Kinder diese als unterstützend erleben (vgl. Rau et al. 2016: 641). Der Wunsch fast aller Eltern, ihrem Kind ein unversehrtes Leben zu ermöglichen, wird durch sexuelle Gewalt zerstört. Der Disclosure solcher Taten erschüttert betroffene Elternteile daher zutiefst. Besonders bei innerfamiliärer sexueller Gewalt sind die Reaktionen intensiv, da die Familie sich einer existenziellen Bedrohung gegenüber sieht. Im Gegensatz zur ausserfamiliären sexuellen Gewalt sind die Bewältigungsmöglichkeiten eingeschränkter, da die Unterstützung des Partners oder der Partnerin fehlt. Zusätzlich neigen Verwandte häufig dazu, die sexuelle Gewalt zu leugnen oder zeigen eine gesplante Haltung (vgl. Bange 2015: 277). Dies kann innerhalb der Familie zu Konflikten oder einer dauerhaften Entfremdung führen. Infolgedessen fällt oft ein Teil der familiären Unterstützung weg, was die Belastung für die Betroffenen weiter erhöht (vgl. ebd., Schlicher 2020:

45). Besonders hervorzuheben ist hier der Loyalitätskonflikt und die emotionale Zerrissenheit des nicht-missbrauchenden Elternteils. Einerseits steht der Partner oder die Partnerin, dem bzw. der bisher vertraut wurde, unter Verdacht, andererseits benötigt das eigene Kind Schutz und Unterstützung. Diese Zerrissenheit führt oft dazu, dass erste Reaktionen von Verdrängung oder Unglauben gekennzeichnet sind (vgl. Bange 2015: 278, Schlicher 2020: 45).

Wie bereits im Kapitel zur Resilienz erläutert, spielt der Glaube des nicht-missbrauchenden Elternteils an die Schilderungen des Kindes jedoch eine zentrale Rolle für die Entstehung psychischer Störungen (vgl. Amann 2023: 199f.). Eine schamreduzierende Atmosphäre, in der das Erlebte nicht in Frage gestellt und den Betroffenen Unterstützung angeboten wird, wird als eine positive Reaktion wahrgenommen (vgl. Allnock/Miller 2013, in Rau et al. 2016: 641). Rau et al. (ebd.) beziehen sich in diesem Zusammenhang unter anderem auch auf O'Donohue et al. (2013) und zeigen auf, dass negative Reaktionen oder unsensible Herangehensweisen dazu führen können, dass Kinder ihre Aussagen widerrufen. Dies wird durch das folgende Zitat einer Frau, die in ihrer Kindheit sexueller Gewalt durch ihren Vater ausgesetzt war, verdeutlicht:

„The first time I told, I told my teacher, and then a social worker came and two police officers, and umm, they wanted me to talk about it, what happened. But they invited my mum and dad and sat them in the room with me. And then they asked me what happened, and so I denied it and said no, nothing's happening, 'cause I could just see my dad in the corner and I just thought oh my god.“ (Allnock/Miller 2013: 22)

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sexuelle Gewalt den gesamten Lebensentwurf in Frage stellt. Eine der zahlreichen Fragen, die sich betroffene nicht-missbrauchende Elternteile stellen, lautet: „Wie konnte ich so lange Jahre mit ihm/ihr zusammenleben, ohne etwas zu bemerken?“ (Bange 2015: 277).

4.4 Folgen für den nicht-missbrauchenden Elternteil

Besonders im Fall innerfamiliärer sexueller Gewalt stellt der Disclosure dementsprechend einen tiefgreifenden biografischen Einschnitt dar. Der nicht-missbrauchenden Elternteil durchlebt häufig eine mehrfache Krise (vgl. Bange 2012: 20). Es kommt zu einer erheblichen Beeinträchtigung des Selbstbildes und einer grundlegenden Infragestellung der eigenen elterlichen Kompetenzen. Dies führt oft zu Zweifeln darüber, ob man als Mutter oder Vater versagt hat und ob man überhaupt noch jemanden vertrauen könne. Zudem können bestehende soziale Beziehungen zerbrechen oder sich verändern, während der Lebensplan sowie das Partnerschaftskonzept oftmals zusammenbrechen. Hinzu kommen materi-

elle Krisen, insbesondere dann, wenn der betroffene Elternteil aufgrund familiärer Verantwortung in Teilzeit gearbeitet oder seine berufliche Tätigkeit ganz aufgegeben hat (vgl. ebd., Bange 2015: 277f.).

Angesichts der vielschichtigen Belastungen, die mit dem Disclosureprozess einhergehen, zeigen sich häufig unmittelbar danach verschiedenen Symptome. Die betroffenen Eltern wirken betäubt und fühlen sich ohnmächtig, hilflos, wütend oder verzweifelt. Zudem sind oft körperliche Reaktionen wie Herzrasen, Reizbarkeit, Hyperaktivität, Schlafstörungen, Schwindelgefühle oder andere psychosomatische Reaktionen anzutreffen. In vielen Fällen zeigen auch die Eltern typische Anzeichen einer akuten Belastungsreaktion (vgl. Elliott/Carnes 2001, in ebd.: 277). Studien belegen, dass sie häufig unter typischen Symptomen einer PTBS leiden. Zu den wissenschaftlich dokumentierten Symptomen zählen unter anderem auch Panikattacken, Feindseligkeit sowie depressive Verstimmungen (vgl. Bange 2012: 21). Folglich erfahren laut Bange (2015: 277) die Bezugspersonen des Kindes, sofern sie nicht selbst in der Gewalt involviert waren, eine sogenannte sekundäre Traumatisierung. In einigen Fällen, wie König und Fegert (2005) beschreiben, können sich auch bei nicht-missbrauchenden Elternteilen Langzeitfolgen manifestieren (vgl. ebd.).

4.5 Unterstützungsmöglichkeiten

An dieser Stelle der Arbeit ist bereits deutlich, dass die Entstehung von Langzeitfolgen nach sexueller Gewalt nicht nur von den individuellen Ressourcen des Kindes abhängt, sondern auch entscheidend durch die Unterstützung des nicht-missbrauchenden Elternteils beeinflusst wird (vgl. Schlicher 2020: 40f.). Die Rolle dieser Elternteile ist somit zentral für die Resilienz (vgl. Domhardt et al. 2015: 489). Wie im vorherigen Kapitel erläutert, befindet sich der nicht-missbrauchende Elternteil im Zuge des Disclosureprozesses selbst in einer akuten Krisensituation. Daher ist es nicht verwunderlich, dass er ein eigenständiges Unterstützungsangebot braucht, um überhaupt eine Hilfe für das betroffene Kind sein zu können (vgl. Bange 2015: 283). Der Verzicht auf ein eigenständiges Unterstützungsangebot für den nicht-missbrauchenden Elternteil sowie dessen Einbeziehung in den Unterstützungsprozess des Kindes wird von Bange (ebd.: 280) als schwerwiegender Fehler angesehen. Dies bestätigt auch die Studie von Warrington et al. (2023: 8), die die Sichtweise betroffener Kinder einbezogen, die abgesehen von sich selber deutlich für eine eigenständige Unterstützung der Familienmitglieder plädieren. Hinzu kommt, dass sich die nicht-missbrauchenden Elternteile häufig durch die Verhaltensweisen und Reaktionen ihres Kindes stark belastet fühlen und im Umgang mit diesen verunsichert sind (vgl. Bange 2015: 277). Auch Kirsch und Goldbeck (2012: 29) verdeutlichen, dass durch die herausfordernde Verhaltensweise die Erziehungskompetenzen des nicht-missbrauchenden Elternteils an ihre Grenzen

stösst. Fachliche Unterstützung ist demnach entscheidend, um die oft als herausfordernd empfundenen Gefühle des Kindes zu verstehen und geduldig mit ihnen umzugehen, anstatt diese zu verdrängen oder zu ignorieren (vgl. Schlicher 2020: 132).

Im weiteren Verlauf wird daher zunächst betrachtet, welche Aspekte in der Beratung des nicht-missbrauchenden Elternteils von Bedeutung sind. Daraufhin wird erläutert, wie dieser Elternteil das betroffene Kind im Aufbau der Resilienz unterstützen kann.

4.5.1 Unterstützung für den nicht-missbrauchenden Elternteil

Das zentrale Ziel der Unterstützung des nicht-missbrauchenden Elternteils besteht darin, ihm die notwendige Hilfe bereitzustellen, damit er seinem Kind Glauben schenken, es vor weiterer sexueller Gewalt schützen und ihm eine stabile emotionale Stütze bieten kann. Damit dies gelingt, ist es entscheidend, dass der nicht-missbrauchende Elternteil selbst so schnell wie möglich Stabilität erlangt (vgl. Bange 2015: 280). Levine und Kline (2010) (zit. in Schlicher 2020: 133) betonen: „Wenn der Erwachsene selbst angesichts des Unglücks aus der Fassung gerät, so ist das für die Kinder zusätzlich beängstigend. Zur Festigung der Widerstandskraft des Kindes ist deshalb eine ‚ruhige Präsenz‘ des Erwachsenen wichtig.“ Dies verdeutlicht erneut die Wichtigkeit der Elternarbeit. Für eine gute Unterstützung ist ein stabilisierter nicht-missbrauchender Elternteil vorauszusetzen, damit danach auch die Kinder von Stabilisierungsübungen profitieren können (vgl. ebd.). In der Beratung nicht-missbrauchender Elternteile müssen daher gemäss Bange (2015: 282) folgende Themen besprochen und angeschaut werden:

- Allgemeine Informationen
- Eltern-Kind-Beziehung
- Elternebene
- Umgang mit dem Täter oder der Täterin

Die Vermittlung von Wissen über sexuelle Gewalt und Traumata stellt einen zentralen Aspekt der allgemeinen Informationen dar (vgl. ebd.). Hilfreiche Interventionen umfassen die Aufklärung über die bereits in Kapitel 4.1 erläuterte Täter-, Täterinnenstrategie sowie die Untersuchung der Faktoren, die zur Entstehung sexueller Gewalt beitragen (vgl. Schlicher 2020: 132). Zudem muss über den Disclosureprozess und die damit verbundenen Reaktionen, Verletzungen und Enttäuschungen gesprochen werden (vgl. Bange 2015: 282). Diese Erkenntnisse werden durch die Studien von Coohy und O’Leary (2008) bestätigt,

die belegen, dass ein unterstützendes Verhalten durch den nicht-missbrauchenden Elternteil wahrscheinlicher ist, wenn dieser mehr Informationen über das Geschehene hat (vgl. Johnson et al. 2024: 3).

Auf der Eltern-Kind-Beziehung ist ein wesentlicher Teil in der Beratung die Vermittlung von Informationen zum pädagogischen Umgang (vgl. Bange 2015: 282). Der nicht-missbrauchende Elternteil, der die Gewalttat nicht erkannt oder verhindert hat, sollte nicht von seiner Verantwortung freigesprochen werden. In einem ersten Schritt ist das Ziel jedoch, den Elternteil darin zu unterstützen, sich aus den lähmenden Gefühlen von Schuld und Scham zu befreien und ihn in die Lage zu versetzen, sowohl in der Gegenwart als auch in der Zukunft eine verantwortungsvolle Elternrolle zu übernehmen. Um aus den lähmenden Gefühlen von Schuld und Scham herauszukommen, benötigt der nicht-missbrauchende Elternteil konkrete Hilfestellungen und Anleitungen, wie er mit dem betroffenen Kind umgehen kann (vgl. Schlicher 2020: 131f.). Der Elternteil muss verstehen, warum sich das Kind auf bestimmte Weise verhält und wie er auf die Symptome angemessen reagieren kann. Dabei ist es wichtig, dass der Elternteil nicht nur lernt, wie er das Kind stabilisieren kann, sondern auch, wie er den Verarbeitungsprozess seines Kindes begleiten kann (vgl. Bange 2015: 279). Diese Fähigkeiten können durch Rollenspiele geübt und wöchentlich reflektiert werden (vgl. ebd.: 283). Ein weiterer zentraler Aspekt ist die Tagesstruktur des Kindes. Der nicht-missbrauchende Elternteil sollte darin unterstützt werden, Routinen und klare Grenzen konsequent umzusetzen, ohne das betroffene Kind gegenüber Geschwistern zu bevorzugen (vgl. ebd.: 282). Manche Eltern heben in solchen Situationen bestehende Erziehungsregeln auf, was dem Kind signalisieren könnte, dass nach dem traumatischen Ereignis keine Regeln mehr gelten. Dies führt zu einer Veränderung der Familienroutine, obwohl gerade diese dem Kind Stabilität, Sicherheit und Halt geben kann. Auch übermäßige Einschränkungen, wie der Verzicht auf Freizeitaktivitäten aus Angst vor erneuten sexuellen Handlungen, könnten zu Missverständnissen und Konflikten führen, da Kinder ihr normales Leben fortsetzen möchten (vgl. ebd.: 279). Dies wird auch durch die Darstellung von Borg et al. (2019) in Abb. 4 auf Seite 29 verdeutlicht. Die Isolation des Kindes von alltäglichen Risiken ist kontraproduktiv für den Aufbau von Resilienz (vgl. Borg et al. 2019: 14). Zudem ist es wichtig, auch den Umgang mit dem Thema sexuelle Gewalt zu thematisieren. Dabei sollte der nicht-missbrauchende Elternteil darauf verzichten, das Kind zur Schilderung von Einzelheiten zu drängen. Ausserdem sollte er sich bewusst sein, dass das Kind möglicherweise ambivalente Gefühle gegenüber der Tatperson hat (vgl. Bange 2015: 282). Ziel ist es, den nicht-missbrauchenden Elternteil darin zu unterstützen, behutsam mit seinem Kind über Sexualität und erlebte Gewalt zu sprechen, wenn das Kind dies von sich aus anspricht (vgl. ebd.: 282f.).

Auf der Elternebene steht die Auseinandersetzung mit den eigenen Reaktionen und möglichen Symptomen im Vordergrund. Berücksichtigt werden sollten dabei auch positive Veränderungen, die infolge der Krisensituation entstanden sind (vgl. ebd.: 283). Insbesondere bei innerfamiliärer sexueller Gewalt und in Bezug auf die soziale Elternschaft ist es zudem wichtig, dass bestehende Beziehungsmuster genauer betrachtet werden (vgl. Hill 2005, in ebd.). Wie im Kapitel über die Täter-/Täterinnenstrategie dargestellt, suchen sich einige Tatpersonen gezielt Alleinerziehende oder Elternteile mit einer schwachen Persönlichkeit aus (vgl. 4.1). Deshalb gilt es dabei zu prüfen, ob sich wiederkehrende Verhaltensweisen oder Dynamiken erkennen lassen, die das Risiko erneuter Gewalterfahrungen begünstigen könnten (vgl. Hill 2005, in ebd.).

Im Umgang mit der Tatperson ist zu klären, wie sich der nicht-missbrauchende Elternteil zukünftig verhalten soll. In den meisten Fällen versucht die Tatperson auch nach dem Disclosure den nicht-missbrauchenden Elternteil zu manipulieren. Im Falle einer Scheidung müssen sowohl Regelungen zum Umgang mit dem Kind, wie etwa ein möglicher begleiteter Umgang, als auch zur finanziellen Situation getroffen werden, da, wie im Kapitel 4.4 erläutert, eine materielle Krise auftreten kann (vgl. ebd.: 282).

4.5.2 Traumapädagogik im beraterischen Kontext

Wie bereits in Kapitel 2.2.3 erwähnt, ist in der Beratung davon auszugehen, dass betroffene Kinder oft komplex traumatisiert sind (vgl. Fobian/Lindenberg/Ulfers 2022: 98). Die Verantwortung für die Betreuung solcher Kinder wird häufig der Psychiatrie oder Psychotherapie zugeschrieben (vgl. Gebrande 2014: 63). Während die zweite Phase der Traumabewältigung, die „explizite Exposition und Konfrontation mit traumatherapeutischen Methoden“ gemäss Hankte (2012) (zit. in ebd.), das spezifische Merkmal der Therapie bleibt, liegt der Fokus hier auf der ersten Phase, der Stabilisierung. Diese findet nicht nur in therapeutischen Sitzungen statt, sondern kann auch in den Alltag der Betroffenen integriert werden (vgl. ebd.). Diese Erkenntnis betont die Relevanz psychosozialer Arbeitsfelder und verdeutlicht, warum Traumapädagogik von zentraler Bedeutung ist (vgl. ebd.: 64).

Ein Kernkonzept der Traumapädagogik ist die Selbstermächtigung. Betroffene Kinder lernen gemeinsam mit ihren Bezugspersonen, zu sich selbst zu finden und ihre eigenen Gefühle bewusst wahrzunehmen. Notwendig dafür ist der Aufbau von Selbstverstehen und Selbstakzeptanz. Darauf aufbauend hat Wilma Weiß (2013) das „Konzept des guten Grundes“ entwickelt, das davon ausgeht, dass jedes Verhalten, auch wenn es destruktiv erscheint, eine innere Logik besitzt (vgl. ebd.: 67). Dieses Verständnis hilft nicht nur den Kindern, sondern beeinflusst auch die Haltung der Beratenden positiv (vgl. Fobian et al. 2022:

100). Ein wichtiger Aspekt dabei ist die Psychoedukation, also die altersgerechte Vermittlung und Erklärung von Informationen (vgl. Gebrande 2014: 67). Wie bereits in Kapitel 3.4.1 dargelegt, kommen auch Domhardt et al. (2015) im Zusammenhang mit sexueller Gewalt zum gleichen Schluss. Psychoedukation hilft Kindern, ihre eigenen Reaktionen und Verhaltensweisen besser zu verstehen. Obwohl dies die Symptome nicht unmittelbar verändert, kann es zu spürbarer Entlastung beitragen (vgl. Fobian et al. 2022: 100).

Zuerst muss aber für Stabilität und Sicherheit gesorgt werden. Dazu gehört, dass die sexuelle Gewalt beendet wird und kein Kontakt zu Tatperson mehr besteht. Gemeinsam mit den Betroffenen wird dann erarbeitet, auf welche Ressourcen sie sich stützen können. Hier bietet die Resilienzforschung wertvolle Erkenntnisse (vgl. ebd.: 99). An dieser Stelle wird daher auf die Kapitel 3.4.1 und 3.4.2 verwiesen. Ziel ist es, die Verankerung im Hier und Jetzt zu stärken, die Fähigkeit zu entwickeln, Nähe und Distanz in Beziehungen selbstbestimmt zu gestalten, sowie herauszufinden, wie Selbstwahrnehmung und Selbstwirksamkeit gefördert werden können. In einem nächsten Schritt können traumapädagogische Methoden zur Erweiterung der Ressourcen eingesetzt werden (vgl. ebd.). Dazu gehören zum Beispiel Imaginationsübungen, die auch dem nicht-missbrauchenden Elternteil vermittelt werden sollten (vgl. ebd.: 99f., Schlicher 2020: 174f.). Diese Methoden fördern das Erleben von Selbstwirksamkeit durch die Anwendung als Selbstberuhigungstechnik (vgl. ebd.: 174f.). Es ist wichtig, die Übungen behutsam einzuführen und den Kindern als freiwillige Möglichkeit anzubieten, ohne Druck auszuüben. So können sie lernen, ihre Gefühle und Impulse besser wahrzunehmen und zu steuern (vgl. Fobian et al. 2022: 100). Im Folgenden werden drei Übungen beschrieben, die sich in der Praxis als hilfreich erwiesen haben. Die Auswahl ist jedoch nicht abschliessend.

Die erste Übung ist der innere sichere Ort. Ziel dieser Übung ist es, einen imaginären Ort der Geborgenheit zu schaffen, an den sich das Kind gedanklich zurückziehen kann. Dies hilft Unruhe und Anspannung abzubauen und ein Gefühl des Wohlbefindens im Hier und Jetzt zu fördern. Die Kinder werden ermutigt, diesen inneren Ort regelmässig in ihren Alltag zu integrieren. Zu Beginn der Übung sollte eine entspannte Atmosphäre geschaffen werden, zum Beispiel durch einfache Atemübungen. Dann wird das Kind eingeladen, sich an einen Ort zu versetzen, an dem es sich wohl und geborgen fühlt. Das kann ein Platz in der Natur oder ein gemütlicher Raum sein. Das Kind soll nach Farben, Formen und Gegenständen gefragt werden. Anschliessend soll das Kind ermutigt werden, auch Geräusche wie das Plätschern eines Flusses einzubeziehen. Weiter soll erfragt werden, wie sich dieser Ort anfühlt und was dem Kind Sicherheit gibt. Das Kind soll das Gefühl von Ruhe und Ge-

borgenheit verinnerlichen, damit es dieses Gefühl später leicht abrufen kann. Durch wiederholtes Üben verinnerlicht das Kind diesen Ort und kann ihn später in Stresssituationen als inneren Zufluchtsort nutzen. Hilfreich kann es sein, diesen Ort durch ein Symbol oder ein Bild zu verankern, an das sich Kind jederzeit erinnern kann (vgl. ebd.).

Die zweite Übung ist die Regler-Übung zur Emotionskontrolle. Sie ist eine wichtige Übung in der Traumapädagogik, um Selbstregulation zu fördern, da es dem Kind ermöglicht, die Intensität seiner Gefühle zu regulieren. Das Konzept basiert auf der Vorstellung, Emotionen oder Stresslevel wie bei einem Lautstärker- oder Temperaturregler zu verändern. Das Kind wird angeleitet, seine aktuelle Gefühlslage zu bewerten und sich dann vorzustellen, wie es den Regler nach oben oder unten schiebt, um die Intensität anzupassen. Diese Methode fördert die Selbstwahrnehmung und hilft innere Anspannungen zu kontrollieren. Durch regelmässiges Einüben stärken die Kinder ihre Selbstregulation und können in belastenden Situationen besser auf ihre Ressourcen zurückgreifen (vgl. ebd.: 102).

Die Tresorübung ist eine weitere Übung, die darauf abzielt, belastende Erinnerungen, Bilder oder Situationen vorübergehend sicher zu verwahren. Dabei dient der Begriff Tresor lediglich als Platzhalter und kann durch andere Behältnisse wie eine Schatzkiste oder einen individuellen Gegenstand ersetzt werden. Im Kern der Übung steht die Idee, belastende Inhalte nicht zu verdrängen, sondern sie bewusst beiseitezulegen. Diese können zu einem späteren Zeitpunkt hilfreich sein und sollten daher an einen sicheren Ort gebracht werden. Wichtig ist, dass das ausgewählte Behältnis keine positiven und keine unangenehmen Gefühle einschliesst. Gefühle sollten nämlich nicht eingeschlossen, sondern versorgt werden (vgl. ebd.: 101). Das Kind wird gebeten, sich einen Ort vorzustellen, an dem sich das Behältnis befindet. Dieser Ort sollte nicht in unmittelbarer Nähe des Kindes liegen. Das Kind wird nun angeleitet, sich zu überlegen, wie es diesen Ort erreichen kann. Vielleicht ist ein Transportmittel notwendig, wie zum Beispiel ein Flugzeug, um dorthin zu gelangen. Es wird ermutigt, sich vorzustellen, was es auf dem Weg dorthin sieht. Angekommen am gewählten Ort, stellt sich das Kind vor, wie es seine belastenden Erinnerungen, Bilder oder Situationen in das vorgestellte Behältnis legt. Es visualisiert, wie diese Gedanken sicher und ordentlich verstaut werden (vgl. ebd.). Danach stellt es sich vor, wie es den Tresor wieder verschliesst, vielleicht mit einem Schlüssel oder einem anderen Symbol (vgl. ebd.: 101f.). Anschliessend wird das Kind gebeten, sich wieder auf den Weg zurück zu seinem Ausgangspunkt zu machen und dabei zu beobachten, was es unterwegs sieht. Wenn es schliesslich an seinem Ausgangspunkt zurück ist, atmet das Kind tief ein und aus. Es wird daran erinnert, dass es jederzeit zu diesem Ort zurückkehren kann, um etwas abzulegen oder, wenn nötig, etwas wieder zurückzuholen (vgl. ebd.: 102).

4.6 Unterstützungsangebote für den nicht-missbrauchenden Elternteil und die Rolle der Sozialen Arbeit

In den vorangegangenen Kapiteln wurde die zentrale Rolle des nicht-missbrauchenden Elternteils bei der Bewältigung von innerfamiliärer sexueller Gewalt betont. Ebenso wurde die Bedeutung traumapädagogischer Konzepte und der Resilienzförderung erläutert. Dabei wurde theoretisch dargestellt, wie Eltern ihre Kinder in solchen Situationen unterstützen können und welche Faktoren zu Stärkung der Resilienz beitragen. Da sexuelle Gewalt kein individuelles, sondern ein gesamtgesellschaftliches Problem ist, kann die Verantwortung für die Bewältigung nicht alleine bei den Betroffenen liegen. Wie in Kapitel 3.5 dargelegt, stösst der Aufbau von Resilienz schnell an Grenzen, wenn soziale Unterstützungsangebote fehlen. Resilienz erfordert passende Rahmenbedingungen und es liegt in der Verantwortung des Staates solche Angebote bereitzustellen. Dieses Kapitel widmet sich daher der Frage, welche konkreten Unterstützungsangebote es gibt, um nicht-missbrauchende Elternteile gezielt zu stärken, und welche Rolle die Soziale Arbeit in diesem Kontext übernimmt.

In der Schweiz gibt es einige Angebote, die nicht-missbrauchende Elternteile dabei unterstützen, ihr Kind zu begleiten und zu stärken. Ein zentrales Angebot ist das „Resilienz Eltern-Kind Training“ der Familien-Paar- und Erziehungsberatung (fabe). Dieses Gruppenprogramm ist in zwei Teilen aufgebaut. Im ersten Teil wird den Eltern Wissen über Selbstfürsorge, Trauma, Resilienz und Spielen vermittelt. In einem nächsten Schritt werden die Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren aktiv in Übungen eingebunden, um eine sichere Bindung auf spielerische Art zu fördern (vgl. Familien-Paar- und Erziehungsberatung o.J.: o.S.). Kinderschutz Schweiz (o.J.(b): o.S.) bietet ähnliche Programme an, insbesondere das „Starke Eltern – Starke Kinder“ – Training. Hier stärken Eltern durch Workshops ihr Selbstvertrauen in ihrer Rolle und erweitern ihre Erziehungskompetenzen. Im interaktiven Workshop zum Thema Resilienz setzen sich Eltern unter anderem damit auseinander, wie sie ihre Kinder begleiten können resilient zu werden (vgl. Kinderschutz Schweiz o.J.(c): o.S.). Zudem spielen spezialisierte Beratungsstellen wie Castagna nach Ansicht der Verfasserin eine zentrale Rolle. Castagna bietet parteiliche Unterstützung für betroffene Kinder, Jugendliche sowie Erwachsene, die in ihrer Kindheit sexuelle Gewalt erfahren haben. Das Angebot umfasst sowohl telefonische als auch persönliche Beratung, Informationsver-

mittlung und Unterstützung im Bereich der Opferhilfe. Ausserdem vermittelt Castagna Kontakte unter anderem zu Fachpersonen aus den Bereichen Medizin, Psychotherapie und Recht (vgl. Castagna o.J.: o.S.). Zudem engagiert sich die Beratungsstelle auch in der Öffentlichkeitsarbeit, mit dem Ziel das Bewusstsein für sexuelle Gewalt in der Gesellschaft zu schärfen und aktiv zur Bekämpfung beizutragen (vgl. Castagna 2018: o.S.). Auch Fobian et al. (2022: 106) heben hervor, dass parteiliche Beratungsstellen eine bedeutende Aufgabe übernehmen, indem sie die erlebte Gewalt in einen gesellschaftlichen Kontext einordnen – eine Aufgabe, die das soziale Umfeld der Betroffenen oft nicht leisten kann.

Auch die Opferhilfe bietet Unterstützung bei der Verarbeitung für Betroffene sowie für ihre Angehörigen. In unsicheren Situationen können sich Eltern und Bezugspersonen zudem an die Elternberatung von Pro Juventute wenden, um Rat und Unterstützung zu erhalten (vgl. Pro Juventute o.J: o.S.).

Die Soziale Arbeit kann in diesem Kontext einen wichtigen Beitrag leisten. Sexuelle Gewalt gegen Kinder ist zweifellos ein Thema, das bei PSA starke emotionale Reaktionen und Unsicherheiten hervorrufen kann (vgl. Schlicher 2020: 230). Hinweise auf sexuelle Gewalt müssen ernst genommen werden, jedoch ohne dabei zu dramatisieren (vgl. ebd.: 229). Sexuelle Gewalt ist dabei nicht isoliert zu betrachten, da sie häufig mit anderen Formen der Gefährdungen, insbesondere Vernachlässigung, einhergeht (vgl. ebd.: 230). Eine fachlich fundierte Herangehensweise ist im Umgang mit diesem Thema zentral. Dies gilt nicht nur für die Beratung, sondern insbesondere auch für die Öffentlichkeitsarbeit, die, wie zuvor erwähnt, eine wesentliche Rolle spielt (vgl. ebd.: 229). Fachlichkeit bedeutet unter anderem, die vorhandenen Emotionen nicht zu ignorieren, sondern sie zu reflektieren, damit diese den Hilfeprozess nicht beeinträchtigen (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022: 255).

Die eigene Kurzrecherche im Internet hat, ohne den Anspruch auf Vollständigkeit, ergeben, dass es zumindest in der Schweiz bislang nur wenige Ansätze und Angebote gibt, die spezifisch auf die Bedürfnisse der Kinder und der nicht-missbrauchenden Elternteile ausgerichtet sind. Durch Angebote wie jene von fabe, Kinderschutz Schweiz, Pro Juventute, Opferhilfe und Castagna bekommen Eltern Unterstützung und werden gestärkt, um ihre Rolle im Heilungsprozess ihrer Kinder besser wahrzunehmen. Aus Sicht der Verfasserin gibt es derzeit jedoch vorwiegend allgemeine Angebote zum Thema Resilienz und es fehlt an zentralen Angeboten, die sich speziell mit der Thematik sexueller Gewalt in Verbindung mit Resilienz befassen.

5 Schlussfolgerungen

5.1 Zusammenfassung der Ergebnisse und Beantwortung der Fragestellung

In der vorliegenden Arbeit wurde die Frage *„Wie kann die Resilienz von Kindern, die von innerfamiliärer sexueller Gewalt betroffen sind, gefördert werden, und welche Unterstützungsmöglichkeiten ergeben sich daraus durch den nicht-missbrauchenden Elternteil?“* untersucht.

Dabei stellten sich die folgenden Unterfragen:

- Welche Folgen hat sexuelle Gewalt gegen Kinder?
- Was genau ist Resilienz, welche Rolle spielt Resilienz im Kontext der Bewältigung von sexueller Gewalterfahrung, welche Faktoren gibt es, die den Kindern erlauben die Erfahrung zu bewältigen, und wie kann Resilienz gefördert werden?
- Welche Unterstützung benötigt das Kind nach dem Disclosure innerfamiliärer sexueller Gewalt?
- Mit welchen Herausforderungen wird der nicht-missbrauchende Elternteil nach dem Disclosure konfrontiert und wie kann er damit umgehen, um eine Unterstützung für sein betroffenes Kind zu sein?
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten und Angebote stehen für den nicht missbrauchenden Elternteil zur Verfügung?

In der Arbeit wurden zunächst die Folgen der sexuellen Gewalt auf verschiedenen Ebenen umfassend dargelegt. Es lässt sich zusammenfassend festhalten, dass die Auswirkungen sexueller Gewalt in der Kindheit als traumatisches Erlebnis vielfältig, individuell unterschiedlich und im Entwicklungsverlauf prozesshaft sind. Die Art und Weise, wie die sexuelle Gewalt erlebt wurde, ihre Intensität, Häufigkeit und die Beziehung zur Tatperson, bestimmen massgeblich das Ausmass und die Art der Auswirkungen. Grundsätzlich wird zwischen Initial- und Langzeitfolgen unterschieden. Initialfolgen sind Reaktionen innerhalb der ersten zwei Jahre, wie z.B. sichtbare körperliche Verletzungen oder sexuell übertragbare Krankheiten. Langzeitfolgen treten dagegen anhaltend oder nach zwei Jahren auf, häufig erst in der Adoleszenz oder im Erwachsenenalter (vgl. 2.2). Im Bereich der psychopathologischen Folgen wurden vor allem PTBS und depressive Störungen als häufige Diagnosen identi-

ziert. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der neu in das ICD-11 aufgenommenen Diagnose der KPTBS zu, was im Zusammenhang mit den Folgen solcher Gewalterfahrungen in der Kindheit wichtige Problembereiche anspricht. Neben den klassischen Symptomen einer PTBS - Vermeidung, Wiedererleben, Übererregung -, umfasst die KPTBS weitere schwerwiegende Symptome wie tiefgreifende Beziehungsprobleme, Schwierigkeiten in der Affektregulation sowie Gefühle von Scham und Schuld. Zudem zeigt sich eine Vielzahl sozialer Auswirkungen. Diese stehen in enger Verbindung zu den psychischen Belastungen (vgl. 2.2.2). Dazu zählen soziale Ängste, Rückzug und Isolation. Auch schulische und berufliche Perspektiven können negativ beeinflusst sein, unter anderem weil Konzentrationsprobleme, Schulabsentismus und Ausbildungsabbruch bei betroffenen Kindern häufig auftreten. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die psychische und körperliche Integrität erheblich geschädigt werden kann und Beziehungen im familiären und sozialen Umfeld stark belastet werden (vgl. 2.2.2, 2.2.3).

Wie bereits erwähnt, werden die Auswirkungen sexueller Gewalt im Einzelfall wesentlich durch die individuellen Risiko- und Schutzfaktoren bestimmt (vgl. 3). Im Kontext von Schutzfaktoren wurde in Kapitel 3 daher das Konzept der Resilienz ausführlich beleuchtet, um herauszufinden, welche Rolle diese psychische Widerstandsfähigkeit bei der Bewältigung spielt, welche Faktoren es den Kindern erlauben, die Erfahrung zu bewältigen und wie diese gefördert werden können. Verdichtet betrachtet beschreibt Resilienz die psychische Widerstandsfähigkeit eines Individuums gegenüber negativen und belastenden Lebensereignissen (vgl. 3.1). Anders als früher angenommen, wird Resilienz heute nicht mehr als eine feste Immunität gegenüber Herausforderungen oder psychischen Belastungen betrachtet. Stattdessen gilt sie als dynamischer Anpassungsprozess, der durch die Wechselwirkung zwischen persönlichen Ressourcen und der Umwelt gefördert werden kann. Für die Bewältigung sexueller Gewalterfahrungen erweist sich dies als besonders entscheidend. Studien, die Resilienz im Zusammenhang mit sexueller Gewalt erforschten, fanden einige protektive Faktoren. Auf individueller Ebene kommen Bildung und dem schulischen Erfolg eine zentrale Rolle zu. Dies unter anderem deshalb, weil diese Schutzfaktoren den Betroffenen helfen, einen Sinn und eine klare Richtung für ihre Zukunft zu entwickeln. Optimismus, Kontrollüberzeugungen und eine klare Schuldzuweisung an den Täter oder die Täterin tragen ebenfalls entscheidend dazu bei, die Resilienz zu stärken. Auch religiöse oder spirituelle Überzeugungen gehören zu den individuellen Faktoren und bieten einigen Betroffenen Sinn und Halt, um das Erlebte zu verarbeiten. Soziale Unterstützung, besonders durch den nicht-missbrauchenden Elternteil, enge familiäre Bindungen und vertrauensvolle Freundschaften wirken stabilisierend und stärken das Gefühl von Zugehörigkeit und Selbstwert (vgl. 3.4.1).

Abschliessend wurde aus der konzeptuellen Auseinandersetzung mit Resilienz im Kontext erlebter sexueller Gewalt ersichtlich, dass der nicht-missbrauchende Elternteil einen wesentlichen Einfluss auf die Resilienz des Kindes hat. Im folgenden Kapitel wurde aus diesem Grund der nicht-missbrauchende Elternteil in den Blick genommen und die Herausforderungen sowie spezifische Unterstützungsmöglichkeiten für diesen Elternteil herausgearbeitet, da er als sekundär traumatisiert betrachtet werden kann (vgl. 4.5). Daraus ersichtlich wurde auch, wie der nicht-missbrauchende Elternteil mit der Situation umgehen sollte, um für das betroffene Kind eine unterstützende Funktion zu haben. Im Zusammenhang mit der Darlegung des sogenannten Disclosureprozesses wurde deutlich, wie entscheidend es ist, den Schilderungen des Kindes Glauben zu schenken und entsprechend unterstützend zu reagieren (vgl. 4.3). Die emotionale Zerrissenheit des nicht-missbrauchenden Elternteils, der möglicherweise mit Loyalitätskonflikten und eigenen unverarbeiteten Traumata zu kämpfen hat, macht eine unterstützende Haltung jedoch oft schwierig (vgl. 4.3, 4.5.). Zudem können die herausfordernden Verhaltensweisen des Kindes den nicht-missbrauchenden Elternteil verunsichern, sodass dessen Erziehungskompetenzen an ihre Grenzen stossen. Um diese Verhaltensweisen zu verstehen und einen geduldischen, anstatt ignorierenden Umgang zu fördern, ist fachliche Unterstützung notwendig. Es bedarf daher, unabhängig von der Situation des Kindes, eines eigenen Unterstützungsangebotes (vgl. 4.5). Konkrete Anleitung zur Kommunikation mit dem Kind, Verständnis für traumainduzierte Verhaltensweisen und Methoden zur Stabilisierung des Kindes sind zentrale Elemente der Beratung nicht-missbrauchender Elternteile. Diese unterstützen den nicht-missbrauchenden Elternteil dabei, eine ruhige Präsenz zu entwickeln, die nicht nur ihm, sondern auch dem Kind Sicherheit gibt (vgl. 4.5.1).

In Kapitel 4.6 wurden Programme wie das „Resilienz Eltern-Kind Training“ der fabe sowie „Starke Eltern-Starke Kinder“ von Kinderschutz Schweiz vorgestellt, die Eltern unter anderem Wissen über Trauma und Resilienz vermitteln. Spezialisierte Beratungsstellen wie Castagna bieten nicht nur Beratung und Vernetzung, sondern tragen auch durch ihre Öffentlichkeitsarbeit dazu bei, das gesellschaftliche Bewusstsein für sexuelle Gewalt zu schärfen. Trotz dieser Angebote besteht ein erheblicher Bedarf an gezielteren Angeboten, die Resilienzförderung und traumapädagogisches Wissen nicht nur Fachpersonen, sondern auch Eltern zugänglich machen, insbesondere im Kontext sexueller Gewalt. Der nicht-missbrauchende Elternteil kann seine wichtige Rolle in den Augen der Verfasserin nur dann erfolgreich ausfüllen, wenn er selbst ausreichend Unterstützung erhält. Fehlt es an solchen Hilfsangeboten oder sind diese schwer zugänglich, stösst die Resilienzförderung durch den Elternteil schnell an ihre Grenzen.

Die Frage, was Kinder nach dem Disclosure an Unterstützung benötigen, wurde unter anderem in Kapitel 4.3 behandelt. Nach dem Disclosure sexueller Gewalt ist es entscheidend, dass das Kind positive Reaktionen erfährt, wie zum Beispiel Glaubwürdigkeit entgegenbringen, eine schamreduzierende Atmosphäre schaffen und Unterstützung anbieten. Negative Reaktionen können im schlimmsten Fall dazu führen, dass das Kind seine Aussagen zurücknimmt (vgl. 4.3). Hier hat sich gezeigt, dass es wichtig ist, dem Kind eine klare Struktur zu bieten, die Sicherheit und Stabilität vermittelt. Ebenso sind regelmässige Abläufe und festgelegte Grenzen unerlässlich, um dem Kind dabei zu helfen, ein Gefühl von Normalität zurückzugewinnen und die Fixierung auf das traumatische Ereignis zu vermeiden. Eine solche Stabilität kann dazu beitragen, dass das Kind nicht in der "Opfer-Rolle" gefangen bleibt, sondern wieder aktiv am Leben teilnimmt. Zudem sollte der nicht-missbrauchende Elternteil dem Kind nicht verbieten, sein normales Leben fortzusetzen. Aus Angst wird oft dazu tendiert, die Teilnahme an Freizeitaktivitäten zu untersagen (vgl. 4.5.1). Doch genau diese Teilnahme kann, wie im Kapitel über die Resilienz dargelegt, die Resilienz des Kindes fördern (vgl. 3.4.2).

Im Hinblick auf diese Erkenntnisse wird in den folgenden Abschnitten vertieft auf die oben genannte Forschungsfrage eingegangen. Zur Förderung der Resilienz müssen grundsätzlich Risikoeinflüsse vermindert und protektive Faktoren erhöht werden (vgl. 3.4). Hierzu werden die Erkenntnisse aus den Kapiteln 3.4.1 und 3.4.2 herangezogen. Die in diesem Kapitel bereits zusammengefassten protektiven Faktoren werden hier durch die zugrunde liegenden Prozesse ergänzt (vgl. 3.4.2). Pond et al. (2023) identifizierten zwölf Resilienzprozesse bei Frauen, die in ihrer Kindheit sexueller Gewalt ausgesetzt waren, und untersuchten die dahinterliegenden Mechanismen (vgl. 3.4.2). Wie im Rahmenmodell der Resilienz dargestellt, fokussiert sich die Forschung inzwischen nicht nur auf einzelne Faktoren, sondern auch auf die zugrunde liegenden Prozesse (vgl. 3.3). Verschiedene Forscher und Forscherinnen betonen die Bedeutung, zukünftige Studien auf diese Prozesse auszurichten (vgl. 3.4.1). Die begrenzte Anzahl von Studien, die sich mit diesen Prozessen, insbesondere bei Kindern, befassen, machten die Erkenntnisse von Pond et al. (2023) besonders relevant. Die Verfasserin argumentiert, dass die beschriebenen Prozesse, mit entsprechenden Anpassungen, bereits im Kindes- und Jugendalter wirksam sein können und daher eine wertvolle Grundlage bieten (vgl. 3.4.2). Besonders wichtig erscheinen in angepasster Form folgende Prozesse:

- Distanzierung von der sexuellen Gewalt
- Aufbau bedeutungsvoller und gesunder Beziehungen
- Glauben an eine höhere Macht oder Gott

- Schuldzuweisung an die Tatperson
- Wiedererlangung von Macht und Kontrolle
- Setzen von Zielen und das Engagement für positive Aktivitäten

Am bedeutungsvollsten für Kinder kann der Aufbau gesunder Beziehungen und sozialer Netzwerke gesehen werden. Diese Beziehungen bieten emotionale Sicherheit, die das Vertrauen und das Selbstwertgefühl des Kindes stärken können. Der nicht-missbrauchende Elternteil kann dabei eine bedeutende Rolle einnehmen, da, wie sich gezeigt hat, viele Prozesse durch diesen Elternteil initiiert werden müssen (vgl. 3.4.1, 3.4.2).

Die Distanzierung von der sexuellen Gewalt scheint auf Kinder übertragbar zu sein. Traumapädagogische Übungen wie der innere sichere Ort oder die sogenannte Tresorübung können Kinder dabei unterstützen. Bei der ersten Übung kann das Kind mit Anleitung einen imaginären Raum gestalten, in den es sich zurückziehen kann. Die Tresorübung kann ihm helfen, belastende Erinnerungen und Bilder vorübergehend wegzuschliessen (vgl. 4.5.2). Beachtet werden muss hier jedoch, dass bei innerfamiliärer sexueller Gewalt die Form der Distanzierung eine besondere Herausforderung darstellt. Dies wird im nächsten Kapitel aufgegriffen und kritisch betrachtet.

Der Glaube an eine höhere Macht oder an Gott kann für Kinder durch kindgerechte Praktiken wie der Besuch von Gottesdiensten oder das Gebet unterstützt werden, sofern dies mit dem familiären Glauben übereinstimmt. Es scheint jedoch wenig sinnvoll, einem Kind aufgrund traumatischer Erfahrungen den Glauben aufzuzwingen; vielmehr kann dieser Glaube im Laufe des Erwachsenwerdens von selbst entwickelt werden.

Die Schuldzuweisung an die Tatperson ist insbesondere bei sexueller Gewalt wichtig, da die Kinder sich oft selbst für das Erlebte verantwortlich machen. Das Kind hinsichtlich der Schuldfrage zu unterstützen, kann ebenfalls durch den nicht-missbrauchenden Elternteil geschehen.

Der Prozess des Wiedererlangens von Kontrolle und Macht ist in sehr angepasster Form möglich. Kinder sind nicht in der Lage, die Verantwortung für ihre Heilung vollständig zu übernehmen, da sie häufig noch nicht begreifen, was ihnen widerfahren ist. Dies wird je nach Entwicklungsphase erst später bewusst (vgl. 2.2.4). Aus der Perspektive der Verfasserin erfordert dieser Prozess daher die Unterstützung des nicht-missbrauchenden Elternteils. Dieser kann helfen das Kind zu stärken, indem er ihm ermöglicht, Entscheidungen im Alltag zu treffen, die seinem Entwicklungsstand entsprechen. Das Gefühl, Kontrolle über kleine Entscheidungen zu haben, fördert das Gefühl von Selbstwirksamkeit. Der nicht-missbrauchende Elternteil kann durch unterstützende Worte und eine verlässliche Präsenz das Selbstvertrauen des Kindes stärken. Kinder können mithilfe des nicht-missbrauchenden Elternteils ebenfalls ermutigt werden, bedeutungsvolle Ziele zu verfolgen. Dies könnte durch

das Setzen altersgerechter Ziele und die Förderung ihrer Interessen in Schule, Sport oder Hobby erreicht werden, was langfristig zu einem positiven Selbstbild und zu einer inneren Stärke beiträgt (vgl. 3.4.2).

Einige genannte Prozesse, wie Vergebung oder das Neudefinieren der Sexualität, erscheinen für Kinder jedoch weniger bedeutend, da sie noch in anderen Entwicklungsphasen sind (vgl. 3.4.2). Stattdessen ist es sinnvoller, den Fokus auf das Wiedererlangen von Sicherheit und Stabilität zu setzen. In diesem Kontext kann Traumapädagogik eine entscheidende Rolle spielen. Durch Stabilisierung und Psychoedukation legt sie eine wichtige Grundlage für den Aufbau von Resilienz, fördert die Selbstermächtigung der Kinder und unterstützt sie dabei, ihre eigenen Gefühle und Bedürfnisse zu verstehen. In den Augen der Verfasserin ist dies besonders relevant, da sie in den Alltag der Kinder integriert werden können und dem Elternteil wichtige Methoden an die Hand geben (vgl. 4.5.2). Darüber hinaus könnte dies beim nicht-missbrauchenden Elternteil erheblich zur Stärkung der elterlichen Kompetenzen beitragen, die häufig von ihnen selbst in Frage gestellt werden (vgl. 4.4).

5.2 Kritische Reflexion und Ausblick

Ersichtlich wurde, dass Resilienzprozesse die Entwicklung gezielter Interventionsprogramme ermöglichen (vgl. 3.3). Die Übertragung der Resilienzprozesse auf Kinder lässt darauf schliessen, dass die bestehende Forschung zur Resilienz, insbesondere in Bezug auf die zugrunde liegenden Mechanismen im Zusammenhang mit sexueller Gewalt in der Kindheit, erhebliche Lücken aufweist. Diese Lücken können dazu führen, dass Interventionen nicht alters- und entwicklungsgemäss angepasst sind, wodurch ihre Wirksamkeit beeinträchtigt werden kann (vgl. Haffee/Theron 2017: 6). Zudem wurde in Kapitel 2.2.3 die Geschlechterunterschiede in der Verarbeitung sexueller Gewalt dargestellt. In der vorliegenden Arbeit wurde jedoch bei der Resilienzförderung nicht zwischen den Geschlechtern differenziert. Zusätzlich fehlt in den Studien eine differenzierte Betrachtung zwischen innerfamiliärer und ausserfamiliärer sexueller Gewalt. Es bleibt kritisch zu hinterfragen, welchen Einfluss diese Unterscheidungen auf die Resilienzförderung haben könnten. Es ist wichtig, erneut zu betonen, dass die Ausgangslage bei innerfamiliärer sexueller Gewalt eine besondere Herausforderung darstellt. Hier könnten die Resilienzprozesse stark durch die Art und Qualität der Beziehung zum missbrauchenden Elternteil beeinflusst werden, da dieser gleichzeitig eine zentrale Bezugsperson des Kindes ist. Während ein Kontaktabbruch aus Aussensicht naheliegend erscheint, ist dies für das Kind weder immer der Wunsch noch ein einfacher Schritt (vgl. 4.2). Dies kann die Schuldzuschreibung und Distanzierung von dem missbrauchenden Elternteil erschweren, Faktoren, die entscheidend für die Resilienz sind. Das Festhalten an der Beziehung, selbst wenn das Kind durch die Bezugsperson Gewalt

erfährt, kann die Entwicklung des Selbstwerts und die Fähigkeit zur Abgrenzung beeinträchtigen. Die Ablösung eines Elternteils bedeutet oft auch den Verlust tiefer emotionaler Sicherheit und Identität. Künftige Forschungen sollten daher die Dynamiken innerfamiliärer sexueller Gewalt untersuchen, um angepasste Unterstützungsangebote zu entwickeln. Dies könnte zur präziseren Beantwortung der Hauptfragestellung dieser Arbeit beitragen.

Ersichtlich ist, dass die Traumapädagogik einen wertvollen Beitrag zur Unterstützung von Betroffenen leisten kann, indem sie deren Resilienz fördert und zur Verarbeitung des Erlebten beiträgt (vgl. 4.5.2). Traumapädagogische Ansätze können, wie die vorliegende Arbeit zeigt, auch nicht-missbrauchenden Eltern Möglichkeiten aufzeigen, das Kind zu unterstützen. Dabei ist eine kritische Betrachtung der damit verbundenen Risiken unerlässlich. In Anlehnung an Mlodoch (2017) (in Fobian et al. 2022: 105f.) sieht die Verfasserin die Gefahr einer individualisierenden Perspektive, bei der die Ursachen ausschliesslich bei den Betroffenen verortet werden und gesellschaftliche Verantwortung ausser Acht gelassen wird. Eine solche Sichtweise kann Unsicherheit fördern und den strukturellen Kontext vernachlässigen, der solche Gewalt begünstigt. Der Staat hat die Verpflichtung, Kinder in ihrer Integrität zu schützen (vgl. 1.3). Um der Komplexität des Themas gerecht zu werden, sollte die Arbeit mit Betroffenen sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Bedingungen berücksichtigen. Neben den verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten ist es zudem entscheidend zu betonen, dass nicht jede Person, die sexuelle Gewalt erfahren hat, als traumatisiert angesehen und entsprechend behandelt werden sollte. Diese Annahme würde die individuellen Unterschiede in der Verarbeitung und Resilienz der Betroffenen verkennen, wie es im Verlaufsmodell der psychischen Traumatisierung dargestellt wird (vgl. 2.2.3).

Im Hinblick auf die staatliche Verantwortung gewinnt die Unterstützung der nicht-missbrauchenden Elternteile an Bedeutung, insbesondere im Kontext der Mehrgenerationsdynamik, bei der Betroffene später selbst Täter- oder Täterinnenverhalten entwickeln können (vgl. 2.2.2). Die Verfasserin betont die Notwendigkeit ausreichender Unterstützungsangebote. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die sozialarbeiterische und elterliche Unterstützung die therapeutische Behandlung des Kindes nicht ersetzen kann, die nach einer solchen Erfahrung notwendig sein könnte. Vielmehr sollten sie als ergänzende Begleitung im Alltag verstanden werden. Trotz bestehender Forschung sind hier erhebliche Lücken erkennbar, die im Interesse der betroffenen Familien dringend geschlossen werden müssen (vgl. Bange 2015: 283). Ebenfalls fällt der Mangel an spezifischer Literatur auf, die die Unterstützungsmöglichkeiten des nicht-missbrauchenden Elternteils beleuchtet und untersucht, wie dieser das betroffene Kind unterstützen kann. Dies ist besonders bedenklich, da die Resilienzforschung bereits aufgezeigt hat, dass dieser Elternteil eine der wichtigsten Rollen

einnimmt und wesentlich zur Resilienz des eigenen Kindes beitragen kann (vgl. 3.4.1). Dirk Bange (ebd.) hat wertvolle Beiträge zu diesem Thema geleistet und weist darauf hin, dass Väter und vor allem Geschwister noch weniger im Fokus stehen. Es ist jedoch auch wichtig, die Grenzen der Resilienzförderung anzuerkennen. Resilienz darf nicht als universelle Lösung angesehen werden (vgl. 3.5). Trotz der dargelegten Unterstützungsmöglichkeiten muss berücksichtigt werden, dass der nicht-missbrauchende Elternteil, ob biologisch oder sozial, nicht immer zuverlässig als Unterstützung für das betroffene Kind fungieren kann. Besonders bei innerfamiliärer sexueller Gewalt treten oft weitere Kindeswohlgefährdungen, wie zum Beispiel Vernachlässigung, auf (vgl. 2.2.1). In solchen Fällen gewinnen alternative Bezugspersonen, wie etwa Lehrkräfte, an Bedeutung (vgl. 3.4.1). Eine vertiefte Betrachtung ihrer Rolle wäre zudem ein interessanter Ansatz für zukünftige Forschungsarbeiten.

Abschliessend lässt sich festhalten, dass die Komplexität des Themas eine ganzheitliche Betrachtung erfordert. Resilienz ist keineswegs ein „Allheilmittel“ für alle schwierigen Lebensumstände (vgl. 3.5). Die Verantwortung für Prävention und Aufarbeitung muss auf verschiedenen Ebenen verankert sein, sowohl bei den individuell Betroffenen und ihren Familien als auch in der Gesellschaft und beim Staat. Der Staat trägt die Verantwortung, entsprechende Unterstützungsangebote bereitzustellen. Die Soziale Arbeit kann hierbei einen entscheidenden Beitrag leisten, indem sie in der Beratung und Öffentlichkeitsarbeit eine professionelle Haltung bewahrt. Dabei gilt es, alle Hinweise auf sexuelle Gewalt ernst zu nehmen, ohne dabei zu dramatisieren. Gleichzeitig sollte auch auf andere belastende Faktoren und Gefährdungen, wie Vernachlässigung, geachtet werden (vgl. 4.6). Trotz des positiven Blicks, den die PSA in der Arbeit mit Betroffenen einnehmen, darf nicht vergessen werden, dass das erlebte Leid und die daraus resultierenden Schäden nicht vollständig rückgängig gemacht werden können (vgl. 3.5). Die Anerkennung der traumatischen Erlebnisse und der damit verbundenen Auswirkungen ist in den Augen der Verfasserin ebenfalls ein wichtiger Teil des Unterstützungsprozesses.

Einen wesentlichen Schritt zur Verbesserung der Situation liegt ihrer Meinung nach im Disclosure und der Enttabuisierung des Themas. Trotz der vielversprechenden Erkenntnisse bleibt es Realität, dass viele Betroffene aufgrund gesellschaftlichen Schweigens und mangelnder Offenheit nicht die Unterstützung erhalten, die sie benötigen. Dies wird durch die weiterhin hohe Dunkelziffer bestätigt (vgl. 1.1). Ein stärkeres Bewusstsein in der Gesellschaft könnte entscheidend dazu beitragen, dass betroffene Kinder und ihre Familien die notwendige Unterstützung erhalten. Es bleibt zu hoffen, dass Befürchtungen wie „Es wird mir sowieso keiner glauben“ an Macht verlieren und betroffene Kinder die erforderliche Unterstützung erfahren – und dies nicht erst Jahre später.

6 Literaturverzeichnis

- Alle, Friederike (2020). Kindeswohlgefährdung. Das Praxishandbuch. 4. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Allnock, Debbie/Miller, Pam (2013). No one noticed, no one heard: a study of disclosures of childhood abuse. London: NSPCC.
- Amann, Gabriele (2023). Sexueller Missbrauch an Kindern. Grundlagen, Therapie und Prävention. 1. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Avanci Júnior, José Amarildo/Silva, Marcelo Fontes Da/Cabanha, Regiane Santana Da Conceição Ferreira/Barbosa De Sousa, Gustavo/Marcatto Villas Bôas, Gabriel/Martins De Oliveira, Lucas/Demeis Del Campo, Mariana/Serrano Fusquine, Rafaela/Penrabel, Rafaela Palhano Medeiros (2022). Building subsidies to identify signs of sexual abuse against children and adolescents. In: International Journal for Innovation Education and Research. 10. Jg. (4). S. 130–140.
- Bange, Dirk (2011). Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten der Hilfe. Göttingen: Hogrefe.
- Bange, Dirk (2012). Arbeit mit nicht missbrauchenden Müttern und Vätern von Opfern sexualisierter Gewalt und sexuell grenzverletzendem Verhalten. In: IzKK-Nachrichten. (1). S. 20–24.
- Bange, Dirk (2015). Unterstützungsmöglichkeiten für Bezugs- und Kontaktpersonen sexuell missbrauchter Kinder und Jugendlicher. In: Fegert, Jörg M./Hoffmann, Ulrike/König, Elisa/Niehues, Johanna/Liebhardt, Hubert (Hg.). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin und Heidelberg: Springer. S. 274–284.
- Biesel, Kay/Urban-Stahl, Ulrike (2022). Lehrbuch Kinderschutz. 2. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Borg, Kevin/Snowdon, Christina/Hodes, Deborah (2019). A resilience-based approach to the recognition and response of child sexual abuse. In: Paediatrics and Child Health. 29. Jg. (1). S. 6–14.
- Castagna (2018). Unser Leitbild. URL: <https://www.castagna-zh.ch/Uber-Castagna/Leitbild.aspx> [Zugriffsdatum: 22. November 2024].
- Castagna (o.J.). Die Angebote von Castagna. URL: <https://www.castagna-zh.ch/Beratung.aspx> [Zugriffsdatum: 22. November 2024].

- Demant, Marie/Andresen, Sabine (2022). Sexuelle Gewalt in der Familie. In: Ecarius, Jutta/Schierbaum, Anja (Hg.). Handbuch Familie: Band I: Gesellschaft, Familienbeziehungen und differentielle Felder. Wiesbaden: Springer. S. 725–740.
- Domhardt, Matthias/Münzer, Annika/Fegert, Jörg M./Goldbeck, Lutz (2015). Resilience in Survivors of Child Sexual Abuse: A Systematic Review of the Literature. In: Trauma, Violence, & Abuse. 16. Jg. (4). S. 476–493.
- Dreßing, Harald/Foerster, Klaus (2021). Traumafolgestörungen in ICD-10, ICD-11 und DSM-5: Diagnosekriterien und ihre Bedeutung für die gutachtliche Praxis. In: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie. 15. Jg. (1). S. 47–53.
- Enders, Ursula (2019). Die zwei Gesichter der Täter und Täterinnen. In: Enders, Ursula (Hg.). Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch. 6. Aufl. Köln: Kiepenheuer und Witsch. S. 53–114.
- Familien-Paar-und Erziehungsberatung (o.J.). Resilienz Eltern-Kind Training/Traumatherapiegruppe. URL: <https://fabe.ch/gruppen-kurse/resilienz-eltern-kind-training.html> [Zugriffsdatum: 16. November 2024].
- Fegert, Jörg M./Rassenhofer, Miriam/schneider, Thekla/Seitz, Alexander/Spröber, Nina (2013). Sexueller Kindesmissbrauch-Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Fobian, Clemens/Lindenberg, Michael/Ulfers, Rainer (2022). Jungen als Opfer von sexueller Gewalt. 2. Aufl. Baden-Baden: Nomos.
- Fooker, Insa (2016). Resilienz im Kontext von Sozialer Arbeit: Das Geheimnis der menschlichen Seele lüften? In: Deppisch, Sonja/Fingerle, Michael/Forstmeier, Simon/Thoma, Klaus/Wink, Rüdiger (Hg.). Psychologische Perspektiven der Resilienzforschung. Wiesbaden: Springer. S. 13–46.
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Rönnau-Böse, Maike (2022). Resilienz. 6. Aufl. München: Ernst Reinhardt.
- Gebrande, Julia (2014). Kinder mit sexualisierter Gewalterfahrung unterstützen. Bedarfsanalyse von pädagogischen Fachkräften in Kindertageseinrichtungen. Opladen, Berlin und Toronto: UniPress.
- Goldbeck, Lutz (2015). Auffälligkeiten und Hinweiszeichen bei sexuellem Kindesmissbrauch. In: Fegert, Jörg M./Hoffmann, Ulrike/König, Elisa/Niehues, Johanna/Liebhardt, Hubert (Hg.). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin und Heidelberg: Springer. S. 145–154.
- Haffejee, Sadiyya/Theron, Linda (2017). Resilience processes in sexually abused adolescent girls: A scoping review of the literature. In: South African Journal of Science. 113. Jg. (9/10). S. 1–9.

- Helmreich, Isabella (2023). Evidenzbasierte Resilienzfaktoren als Ansatz zur Verhaltensprävention bei Erwachsenen. In: Moser, Michaela/Häring, Karin (Hg.). *Gesund bleiben in kranken Unternehmen: Stressfaktoren erkennen und Resilienzkompetenz aufbauen*. Wiesbaden: Springer. S. 157–176.
- Johnson, Hannah M./Block, Stephanie D./Gonzales, Joseph E./Ramsey, Michaela G./Shockley, Kristy L./Williams, Linda M. (2024). Predictors of non-offending caregiver support in cases of child sexual abuse. In: *Child Abuse & Neglect*. 149. Jg. S. 1–12.
- Jud, Andreas (2015). Sexueller Kindesmissbrauch-Begriffe, Definitionen und Häufigkeiten. In: Fegert, Jörg M./Hoffmann, Ulrike/König, Elisa/Niehues, Johanna/Liebhardt, Hubert (Hg.). *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich*. Berlin und Heidelberg: Springer. S. 41–49.
- Kinderschutz Schweiz (o.J.(a)). Sexualisierte Gewalt. URL: <https://www.kinderschutz.ch/sexualisierte-gewalt> [Zugriffsdatum: 12. April 2024].
- Kinderschutz Schweiz (o.J.(b)). Resilienz – So stärke ich mein Kind. URL: https://www.kinderschutz.ch/angebote/kurse-starke-eltern-starke-kinder/resilienz-so-staerke-ich-mein-kind_20241202 [Zugriffsdatum: 16. November 2024].
- Kinderschutz Schweiz (o.J.(c)). Workshop Resilienz. URL: https://www.kinderschutz.ch/angebote/kurse-starke-eltern-starke-kinder/workshop-resilienz_20241128 [Zugriffsdatum: 22. November 2024].
- Kindler, Heinz/Schmidt-Ndasi, Daniela (2011). Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder. Expertise im Rahmen des Projekts «Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen» München.
- Kirsch, Veronica/Goldbeck, Lutz (2012). Traumatherapeutischer Ansatz mit Kindern und Jugendlichen unter intensivem Einbezug von Eltern. In: *IzKK-Nachrichten*. (1). S. 29–32.
- Linke, Torsten (2018). Sexualisierte Gewalt in der Familie. In: Retkowski, Alexandra/Treibel, Angelika/Tuider, Elisabeth (Hg.). *Handbuch. Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte*. 1. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 398–406.
- Lohaus, Arnold/Heinrichs, Nina/Konrad, Kerstin (2018). Langfristige Auswirkungen von sexuellen Misshandlungserfahrungen. In: Retkowski, Alexandra/Treibel, Angelika/Tuider, Elisabeth (Hg.). *Handbuch. Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte*. 1. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 849–857.
- Marriott, Clare/Hamilton-Giachritsis, Catherine/Harrop, Chris (2014). Factors Promoting Resilience Following Childhood Sexual Abuse: A Structured, Narrative Review of the Literature. In: *Child Abuse Review*. 23. Jg. (1). S. 17–34.

- Maschke, Sabine/Stecker, Ludwig (2018). Sexuelle Gewalt: Erfahrungen Jugendlicher heute. 1. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz.
- Matten, Sven J./Pausch, Markus J. (2024). Depression, Trauma und Ängste. In Management und Öffentlichkeit. Wiesbaden: Springer.
- Moggi, Franz (2005). Sexuelle Kindesmisshandlung: Typische Folgen und Traumatheorien. In: Amann, Gabriele/Wipplinger, Rudolf (Hg.). Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. 3. Aufl. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 213–228.
- Mohler-Kuo, Meichun/Landolt, Markus A./Maier, Thomas/Meidert, Ursula/Schönbucher, Verena/Schnyder, Ulrich (2014). Child Sexual Abuse Revisited: A Population-Based Cross-Sectional Study Among Swiss Adolescents. In: Journal of Adolescent Health. 54. Jg. (3). S. 304–311.
- Mosser, Peter (2018). Folgen und Nachwirkungen sexualisierter Gewalt. In: Retkowski, Alexandra/Treibel, Angelika/Tuider, Elisabeth (Hg.). Handbuch. Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. 1. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 822–831.
- Pond, Rachael/Gillmore, Christina/Blanchard, Nan (2023). Lived experiences of resilience for women who have experienced childhood sexual abuse: A systematic review of qualitative studies. In: Child Abuse & Neglect. 140. Jg. S. 1–17.
- Pro Juventute (o.J.). Sexualisierte Gewalt an Kindern beginnt oft im Graubereich. URL: <https://www.projuventute.ch/de/eltern/entwicklung-gesundheit/sexualisierte-gewalt> [Zugriffsdatum: 22. November 2024].
- Rassenhofer, Miriam/Fegert, Jörg M. (2023). Gelingende Entwicklung, Teilhabe und Resilienz. In: Fegert, Jörg M./Meysen, Thomas/Kindler, Heinz/Chauviré-Geib, Katrin/Hoffmann, Ulrike/Schumann, Eva (Hg.). Gute Kinderschutzverfahren: Tatsachenwissenschaftliche Grundlagen, rechtlicher Rahmen und Kooperation im familiengerichtlichen Verfahren. Berlin und Heidelberg: Springer. S. 173–182.
- Rau, Thea/Ohlert, Jeannine/Fegert, Jörg M./Allroggen, Marc (2016). Disclosure von Jugendlichen in Jugendhilfeeinrichtungen und Internaten nach sexueller Gewalterfahrung. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 65. Jg. (9). S. 638–654.
- Rieske, Thomas Viola/Scambor, Elli/Wittenzellner, Ulla (2018). Aufdeckungsprozesse - Dimensionen und Verläufe. In: Retkowski, Alexandra/Treibel, Angelika/Tuider, Elisabeth (Hg.). Handbuch. Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. 1. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 700–708.
- Schlicher, Ariane (2020). Sexueller Missbrauch - Beratung und Prävention. 1. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Schmid, Conny (2012). Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen in der Schweiz Formen, Verbreitung, Tatumstände. Zürich.

- Schmid, Marc/Fegert, Jörg M./Petermann, Franz (2010). Traumaentwicklungsstörung: Pro und Contra. In: Kindheit und Entwicklung. 19. Jg. (1). S. 47–63.
- Scott, Sara (2023). Key messages from research on intra-familial child sexual abuse. URL: <https://www.csacentre.org.uk/app/uploads/2023/09/Key-messages-from-research-on-intra-familial-child-sexual-abuse-2nd-edition.pdf> [Zugriffsdatum: 20. Juli 2024].
- Warrington, Camille/Beckett, Helen/Allnock, Debra/Soares, Claire (2023). Children's perspectives on family members' needs and support after child sexual abuse. In: Children and Youth Services Review. 149. Jg. S. 1–11.
- Weingraber, Sophie (2021). Sexueller Missbrauch – Disclosureprozesse von Kindern mit Migrationshintergrund: Eine Untersuchung zu Sichtweisen von Akteur*innen im Kinderschutz. Wiesbaden: Springer.
- Wipplinger, Rudolf/Amann, Gabriele (2005). Sexueller Missbrauch: Begriffe und Definitionen. In: Amann, Gabriele/Wipplinger, Rudolf (Hg.). Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. 3. Aufl. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 17–44.
- Witt, Andreas (2024). Resilienz bei Kindern und Jugendlichen. In: Fegert, Jörg/Resch, Franz/Plener, Paul/Kaess, Michael/Döpfner, Manfred/Konrad, Kerstin/Legenbauer, Tanja (Hg.). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Berlin und Heidelberg: Springer. S. 1–9.
- Wustmann Seiler, Corina (2020). Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Beiträge zur Bildungsqualität. 8. Aufl. Berlin: Cornelsen.
- Zander, Margherita/Roemer, Martin (2016). Resilienz im Kontext von Sozialer Arbeit: Das Geheimnis der menschlichen Seele lüften? In: Deppisch, Sonja/Fingerle, Michael/Forstmeier, Simon/Thoma, Klaus/Wink, Rüdiger (Hg.). Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung. Wiesbaden: Springer. S. 47–72.
- ZGB (2024). SR 210 - Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (Stand am 1. Januar 2024). URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/24/233_245_233/de [Zugriffsdatum: 15. Dezember 2024].
- Zillig, Ute (2018). Trauma, sexualisierte Gewalt und pädagogische Praxis. In: Retkowski, Alexandra/Treibel, Angelika/Tuider, Elisabeth (Hg.). Handbuch. Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. 1. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 832–840.
- Zimmermann, Peter (2011). Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Familien: Expertise im Rahmen des Projekts «Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen». München: Dt. Jugendinst. e.V., Abt. Familie u. Familienpolitik.