

# Schlagwort

INFORMATIONSDIENST DES  KINDERSCHUTZZENTRUMS WIEN

## Aktuelle Zahlen über sexuellen Missbrauch

Etwa 9 % der Mädchen und 3,5 % der Buben sind von mittelschwerem bis schwerem sexuellen Missbrauch betroffen. Bei Zweidrittel dieser Mädchen und Dreiviertel der Burschen handelt es sich um einen einmaligen Vorfall.

Die Zahlen, die über die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch berichtet werden, sind vor allem abhängig von der Definition des Begriffes „Missbrauch“.

Engen Autoren wissenschaftlicher Studien den Begriff ein und beschränken sie sich auf gravierendere Formen sexueller Übergriffe, so zeigt sich, dass ungefähr 9% der Mädchen und 3,5% der Buben betroffen sind. Sie werden vor ihrem 17. Lebensjahr zu Masturbation oder sonstigen genitalen Berührungen vor oder mit anderen verführt oder gezwungen.

Bei ca 5% der Mädchen und ungefähr 1,5% der Buben kommt es zu genitaler, oraler oder analer Penetration.

**A**us dieser Gruppe erleben 2/3 der betroffenen Mädchen und 3/4 der betroffenen Buben derartige Übergriffe nur einmal, 1/3 der Mädchen und 1/4 der Buben häufiger.

In 25% aller Fälle stammen die Täter aus dem Familienkreis. Die meisten Übergriffe (50%) erleben Kinder und Jugendliche im Bekanntenkreis; hier zur Hälfte von Seiten anderer Jugendlicher. In etwa 25% der Fälle sind die Täter Fremde (Bange & Deegener 1996, Kinzl et al. 1997, Gorey & Leslie 1997).

### Die Folgen

Die Folgen von sexueller Misshandlung sind den zitierten Untersuchungen (Bange & Deegener 1996, Beitchman et al. 1992, Davenport et al. 1994, Hanson 1990, Jumper 1995, Kendall-Tackett et al. 1993, Tong & Kim Oates 1990) zufolge ähnlich jenen Folgen, die bei körperlicher Misshandlung nachzuweisen sind. Das hat im Wesentlichen zwei Gründe: der erste ist, dass viele sexuell missbrauchte Kinder auch geschlagen und emotional misshandelt wurden.

Der zweite ist, dass die allgemeinen (finanziellen, räumlichen) Familienverhältnisse in der Kindheit oft ähnlich ungünstig waren.

**E**twa 1/3 der betroffenen Kinder und Erwachsenen sind trotz ihrer Misshandlungserfahrung symptomfrei, während etwa 20% schwere Folgeschäden aufweisen.

Die Folgen sind umso schwerwiegender je enger und vertrauter die Beziehung und je größer der Altersunterschied zwischen Opfer und Täter war, je "intensiver" der Missbrauch war, und je abweisender, verleugnender oder bestrafender die Eltern bei der Aufdeckung reagierten.

Akute Folgen sexuellen Missbrauchs können Verletzungen im Genital- und Analbereich, Geschlechtskrankheiten (Pilze, Herpes, Aids, Gonorrhoe) und Schwangerschaft sein.

Bedeutsam ist jedoch, dass mehr als zwei Drittel aller Kinder keinerlei körperliche Verletzungen aufweisen. Ein Teil (20-40%) der Kinder reagiert mit vielfältigen psychosomatischen Beschwer-

den und Schulschwierigkeiten.

Mittelfristig kommt es zu psychischen Problemen, deren Prävalenz etwa doppelt bis dreimal so hoch ist als in Kontrollgruppen: niedriger Selbstwert (35% der betroffenen Kinder), Depressivität (28%), regressive Verhaltensweisen (zB Daumenlutschen, Enuresis) sowie unspezifische und spezifische Angstgefühle.

Sowohl mittel- wie langfristig ist der Anteil an psychotischen Zuständen (6%) oder psychiatrisch bedingten Krankenhausaufenthalten bis zu viermal höher als bei der Gesamtbevölkerung.

Soziale Unangepasstheit äußert sich vor allem in Schulproblemen, Hyperaktivität (17%), Aggressivität und Destruktivität, Ausreißen und -vergleichsweise selten - delinquentem Verhalten. Selbstverletzungen und Suizidalität (12%) sind bis zu viermal häufiger als in repräsentativen Vergleichsstichproben.

Altersunangemessenes, sexualisiertes Verhalten, u. a. auch Promiskuität und Prostitution, findet man bei etwa 1/3 der sexuell missbrauchten Kinder.

**D**ie im vorherigen Absatz beschriebenen mittelfristigen Folgen sexuellen Missbrauchs finden sich auch bei etwa 20% der Erwachsenen. Insbesondere dissoziative Zustände, darunter multiple Persönlichkeitsstörungen, zwanghaftes Verhalten, Ängste, massive Schlafstörungen, Depressivität und Schuldgefühle, Misstrauen und Beziehungsschwierigkeiten, Selbstverletzungen, Suizidgedanken und -versuche sowie Alkohol- und Drogenmißbrauch tauchen übereinstimmend in vielen Untersuchungen mit höheren Inzidenzen und Prävalenzen auf. Erwachsene Opfer sexuellen Missbrauchs sind auch in ihrer Sexualität betroffen: sie sind bezüglich erneuter sexueller Ausbeutung gefährdet, sie sexualisieren Beziehungen, sind in Prostitution verwickelt, haben sexuelle Missbrauchsfantasien (andere und sich selbst betreffend).

## Quellen:

Bange D, Deegener G (1996) *Sexueller Missbrauch an Kindern. Ausmaß, Hintergründe, Folgen*. Psychologie Verlag, Weinheim

Beitchman JH, Zucker KJ, Hood JE, da Costa GA, Akman D, Cassavia E (1992) A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 16 :101-118

Davenport, C, Browne K, Palmer R (1994) Opinions on the

traumatizing effects of child sexual abuse: Evidence for consensus. *Child Abuse & Neglect* 18 :725-738

Gorey, KM, Leslie, DR (1997) The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abuse & Neglect* 21 :391-398

Hanson R (1990) Medical complication. In: *Understanding and managing child sexual abuse*. Ed. by R Kim Oates, S. 277-292, WB Saunders, Sydney

Jumper SA (1995) A meta-analysis of the relationship of child sexual abuse to adult psychological adjustment. *Child Abuse & Neglect* 19: 715-728

Kendall-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D (1993) Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin* 113 :164-180

Kinzl, JF, Mangweth, B, Traweger C, Biebl W (1997) Sexuelle Funktionsstörungen bei Männern und Frauen: Bedeutung eines dysfunktionalen Familienklimas und sexuellen Missbrauchs. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie* 47 :41-45

Tong L, Kim Oates R (1990) Short and long term effects of child sexual abuse. In: *Understanding and managing child sexual abuse*. Ed. by R Kim Oates, :342-369, WB Saunders, Sydney