

Dunkelfeldpilotstudie: Prävalenz, situativer Kontext und Folgen sexualisierter Gewalt¹ gegen Kinder und Jugendliche

Studienleitung

Prof. Dr. Harald Dreßing

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit

J5, 68159 Mannheim

E-Mail: harald.dressing@zi-mannheim.de

Prof. Dr. Dieter Dölling

Direktor des Instituts für Kriminologie, Universität Heidelberg

Friedrich-Ebert-Anlage 6-10, 69117 Heidelberg

Weitere an der Studie Beteiligte

Dr. Andreas Hoell

Eirini Kourmpeli

Versorgungsforschung

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit

Dr. Barbara Horten

Institut für Kriminologie, Universität Heidelberg

Unterstützende Organisation/Förderer

WEISSER RING Stiftung

Werner Schröder-Stiftung

Datum der Fassung: 02.02.2022

¹In diesem Bericht wird der in der Fachpraxis und Wissenschaft gebräuchliche Begriff der „sexualisierter Gewalt“ verwendet. Der Begriff umfasst alle Handlungen mit sexuellem Bezug, die gegenüber Personen unter 14 Jahren aufgrund fehlender Einwilligungsfähigkeit oder ohne Einwilligung einer Person unter 18 Jahren geschehen sind. Darunter fallen jegliche Handlungen mit und ohne Körperkontakt von sexueller Belästigung oder sexueller Nötigung bis hin zu versuchtem und vollzogenem Eindringen in den Körper. Auch das Annähern von Tätern/-innen im Internet über soziale Netzwerke, wie Instagram, Snapchat oder die Chatfunktion von Online-Spielen wurden als sexualisierte Gewalt verstanden, wenn diese mit der Intention von sexuellen Übergriffen verbunden waren. Zum besseren Verständnis für die Teilnehmer/-innen der Befragung wurde mehrheitlich der in der breiten Öffentlichkeit gebräuchliche Begriff des sexuellen Übergriffs verwendet, jedoch mit der o.g. Definition.

Inhaltverzeichnis

Zusammenfassung.....	2
1. Hintergrund	3
2. Studienziele	5
2.1 Primäres Ziel	5
2.2 Sekundäre Ziele	5
3. Design und Methodik	5
3.1 Untersuchungsdesign und Ethikvotum	5
3.2 Untersuchungsteilnehmer.....	6
3.3 Studiendurchführung	6
3.3.1 Kontaktaufnahme zur Stichprobe der Allgemeinbevölkerung.....	6
3.3.2 Kontaktaufnahme zu Personen in besonderen Wohnformen	6
3.3.3 Aufklärung	7
3.3.4 Durchführung der Befragung mit Personen der Allgemeinbevölkerung	7
3.3.5 Durchführung der Befragung mit Bewohner/-innen in besonderen Wohnformen.....	8
3.4 Messinstrument	8
3.5 Datenverwertung und Statistische Methoden	10
4. Ergebnisse.....	12
4.1 Allgemeinbevölkerung.....	12
4.1.1 Rücklaufquote	12
4.1.2 Beschreibung der Stichprobe	12
4.1.3 Häufigkeit von sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter.....	15
4.1.4 Wohlbefinden.....	16
4.1.5 Sicherheitsgefühl	17
4.1.6 Wissenslage zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten	18
4.1.7 Angaben zum Ausmaß und den Folgen von sexualisierter Gewalt.....	20
4.1.7.1 Tatbereiche und Täter-Opfer-Beziehung	20
4.1.7.2 Tätermerkmale	21
4.1.7.3 Strategien der Täter/-innen	22
4.1.7.4 Formen sexualisierter Gewalt	22
4.1.7.5 Reaktionen auf die Tat	23
4.1.7.6 Folgen der sexuellen Gewalterfahrungen für Betroffene	25
4.2 Besondere Wohnformen	25
5. Diskussion	28
6. Literatur	30
7. Anhang.....	32

Zusammenfassung

Ziel: Das Wissen über das Ausmaß sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, die unterschiedlichen Tatkontexte und die jeweiligen Folgen sexualisierter Gewalt ist unzureichend. In der vorliegenden Pilotstudie wird der Frage nachgegangen, ob in einer zufällig gezogenen Bevölkerungsstichprobe der Stadt Mannheim mittels einer hybriden Untersuchungsmethode –sowohl per Brief als auch online- belastbare Ergebnisse zu dieser Thematik ermittelt werden können.

Methode: Eine Zufallsstichprobe von $N = 1\,000$ Adressen von Personen aus Privathaushalten im Alter von 18 bis einschließlich 69 Jahren wurde aus dem Melderegister der Stadt Mannheim gezogen. Die Personen erhielten einen umfangreichen Fragebogen bzw. ein Blatt mit den Zugangsdaten für die Onlineumfrage, in dem zu folgenden Themenkomplexen Fragen gestellt wurden: Ausmaß des Sicherheitsempfindens und des Wohlbefindens in der Bevölkerung, Wissenslage zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten für Kinder und Jugendliche bei sexualisierter Gewalt, Ausmaß des Auftretens von erlebter sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter, Erscheinungsformen und Tatfolgen von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie Reaktionen von mittelbar Betroffenen. Die Daten wurden anonymisiert erhoben.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote war mit 17,3% gut und vergleichbar mit Rücklaufquoten bei Studien, die mit gleicher Methodik aber mit deutlich weniger belastenden Fragestellungen bereits früher durchgeführt wurden. In der vorliegenden Befragung gaben 28,6% der Frauen und 6,7% der Männer an, mindestens einmal in der Kindheit oder Jugend Opfer sexualisierter Gewalt geworden zu sein. Die Gesamtprävalenz betrug 18,2%. Das bedeutet, dass nahezu jedes fünfte Kind bzw. jeder fünfte Jugendliche in der vorliegenden Stichprobe von sexualisierter Gewalt betroffen war. Die mit dem WHO-5 Instrument gemessene psychische Befindlichkeit war in der Gruppe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Personen signifikant schlechter. Das Wissen um Hilfsmöglichkeiten ist sowohl bei den Betroffenen als auch bei Personen, die von sexualisierter Gewalt nicht direkt betroffen sind, aber davon Kenntnis erlangen, verbesserungsbedürftig.

Fazit: Die Ergebnisse der Pilotstudie belegen, dass mittels der gewählten Methodik belastbare Erkenntnisse über das Dunkelfeld sexualisierter Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen gewonnen werden könnten. In Zusammenarbeit z.B. mit infratest dimap oder anderen großen Meinungsforschungsinstituten könnte mittels dieser Methodik eine große repräsentative Bevölkerungsstichprobe in Deutschland innerhalb kurzer Zeit untersucht werden. Damit könnten dringend nötige und allseits angemahnte Kenntnisse über das Dunkelfeld gewonnen werden, um Prävention und Hilfsangebote weiterzuentwickeln und eine zielgenauere Allokation von Mitteln zu ermöglichen.

1. Hintergrund

Die nachfolgend beschriebene Studie stellt eine Pilotierung im Bereich der Dunkelfeldforschung dar. Das übergeordnete Ziel ist es, anhand einer Bevölkerungsstichprobe das Ausmaß sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in der Allgemeinbevölkerung zu erfassen. Es sollen zudem die unterschiedlichen Tatkontexte, die jeweiligen Folgen sexualisierter Gewalt sowie das Ausmaß der öffentlichen Sensibilisierung zur sexualisierten Gewalt erfasst werden. Diese Ergebnisse können einen Beitrag zur (Weiter-)Entwicklung von Schutz- und Präventionskonzepten leisten. Die geplante Pilotierung stellt die Grundlage für eine standardisierte Befragungsstudie auf bundesweiter Ebene dar. Dabei soll in der geplanten Pilotstudie ein eigens konstruierter Fragebogen eingesetzt und für die ggf. nachfolgende bundesweite Befragung erprobt werden.

Sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche ist nach wie vor weit verbreitet und weist laut einer Meta-Analyse eine hohe gepoolte Prävalenz von 11,8% (95%KI: 10,0–13,8%) auf (Stoltenborgh et al., 2011). Dabei scheinen Mädchen häufiger betroffen als Jungen (18% vs. 7,6%). Häufigkeitsangaben zum Ausmaß sexualisierter Gewalt im Kindes- / und Jugendalter in Deutschland variieren sehr stark und sind von unterschiedlichen Faktoren abhängig z.B. Definition sexualisierter Gewalt und Altersgrenze, Studiendesign bzw. Art der Datenerhebung und Stichprobe (Jud et al., 2016). Die Folgen für die Betroffenen sind oft schwerwiegend und umfassen neben physischen und psychischen Beeinträchtigungen häufig auch langfristige Auswirkungen auf die soziale Teilhabe und das Schul- bzw. spätere Arbeitsleben (Helming, 2011; Dreßing et al., 2019).

Das gegenwärtige Wissen über das Ausmaß des Gewaltgeschehens, die unterschiedlichen Tatkontexte und die jeweiligen Folgen sexualisierter Gewalt ist unzureichend. Neben Erkenntnissen zur sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche aus dem sogenannten Hellfeld sind auch solche aus dem Dunkelfeld erforderlich, um ein vollständiges Bild der Gewaltlage zu erhalten. Dabei stellt das Dunkelfeld die Abweichung zwischen dem gegenwärtig bekannten Ausmaß sexualisierter Gewalt beispielsweise durch registrierte Straftaten und der vermuteten tatsächlich stattgefundenen sexualisierten Gewalt dar. Bis dato durchgeführte Dunkelfeldstudien in Deutschland konnten aufgrund zu kleiner Stichproben nur einen bescheidenen Beitrag zur Abschätzung des Ausmaßes sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche im Dunkelfeld leisten.

Präzises und belastbares empirisches Wissen ist notwendig, um zielgenaue Präventionskonzepte für unterschiedliche Tatkontexte zu etablieren. Neben den Erkenntnissen zum Ausmaß sexualisierter Gewalt, zu Tatkontexten und Tatfolgen ist die Sensibilisierung der Öffentlichkeit von zentraler Bedeutung. Unzureichendes Wissen zum Umgang mit sexualisierter Gewalt sowie ein distanzierter Umgang von mittelbar Betroffenen (z.B. Angehörige, Lehrer) mit dem Gewaltgeschehen können mögliche Faktoren sein, die die rechtzeitige Aktivierung von Schutzkonzepten verhindern. Eine erhöhte gesellschaftliche Aufmerksamkeit und Wachsamkeit

kann dagegen sexualisierte Gewalt nachhaltig bekämpfen. Erkenntnisse zum Ausmaß der öffentlichen Sensibilisierung zur sexualisierten Gewalt können die Präventionsbemühungen sexualisierter Gewalt unterstützen. Es könnten sich wichtige Hinweise zum Bedarf an Maßnahmen ableiten lassen, die die Öffentlichkeit über das Thema der sexualisierten Gewalt informieren und sensibilisieren, sowie zum Bedarf an Maßnahmen zur Qualifizierung und Fortbildung von Fachkräften.

Zur Erweiterung der aktuellen Datenlage befasst sich diese Studie mit dem Ausmaß sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche im Dunkelfeld. Die Untersuchung soll in einer zufällig gezogenen Bevölkerungsstichprobe der Stadt Mannheim durchgeführt werden ($n = 1\,000$ Personen). Geplant ist neben der Untersuchung der Bevölkerungsstichprobe gezielt auch Personen aus besonderen Wohnformen der Stadt Mannheim mithilfe der Gemeindepsychiatrie des ZI einzubeziehen, z.B. ehemalige stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe und therapeutische Wohneinrichtungen ($n = \text{ca. } 250$ Personen). Bei dieser Personengruppe wird ein besonders hohes Risiko für Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Kindheit vermutet (Khalifeh et al., 2016). Sie wurde zudem in bisherigen Dunkelfeldstudien nicht ausreichend berücksichtigt, da sie in den Melderegistern nicht hinreichend genau erfasst werden kann. Der Einschluss dieser Personengruppe in die Pilotstudie erlaubt den Vergleich einer Hochrisikogruppe mit der Allgemeinbevölkerung. Ein solcher Forschungsansatz ist nach unserer Kenntnis bisher bundesweit noch nicht umgesetzt worden und soll entsprechend zusätzliche Erkenntnisse liefern.

2. Studienziele

2.1 Primäres Ziel

Das primäre Ziel der vorliegenden Dunkelfeldstudie war es, das Ausmaß sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche anhand einer Bevölkerungstichprobe sowie einer Stichprobe von Personen mit psychischen, körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigungen zu erfassen.

Zur Erreichung dieses Zieles und zur Erweiterung der aktuellen Datenlage wurden im Rahmen dieser Studie folgende Themenfelder untersucht:

- Ausmaß des Sicherheitsempfindens und des Wohlbefindens in der Bevölkerung,
- Wissenslage zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten für Kinder und Jugendliche bei sexualisierter Gewalt,
- Ausmaß des Auftretens von Übergriffen und erlebter sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter,
- Erscheinungsformen und Tatfolgen von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie Reaktionen von mittelbar Betroffenen.

Ergebnisse aus diesem Themenblock sollten Kenntnis geben, wo und wie häufig sexualisierte Gewalt im Kindes- und Jugendalter stattfindet und welche spezifischen Risikokonstellationen es in den unterschiedlichen Tatkontexten gibt. Hieraus ließen sich ggf. Präventionsmaßnahmen ableiten.

2.2 Sekundäre Ziele

Weiterhin verfolgte die Pilotierung das Ziel Wege zu explorieren, um eine bisher kaum in Studien berücksichtigte Risikogruppe von Bewohnern in besonderen Wohnformen (ehemals stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder stationäres Wohnen) für das Erleben sexualisierter Gewalt systematisch in prospektive epidemiologische Studien einzuschließen und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung zu analysieren. Anhand dieser Erkenntnisse soll die Tauglichkeit der Zugangswege und des Fragebogens für eine mögliche bundesweite Erhebung exploriert werden.

3. Design und Methodik

3.1 Untersuchungsdesign und Ethikvotum

Für die Untersuchung wurde das Design einer Beobachtungsstudie gewählt. Es sollten retrospektiv zwei Stichproben beschrieben (im Sinne einer deskriptiven Studie) und bestenfalls miteinander verglichen werden (im Sinne einer Querschnittstudie). Die lokale Ethikkommission II der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg hatte keine Bedenken gegenüber dem nachfolgend geschilderten Vorgehen und gab ihre Zustimmung (Votum: 2021-562).

3.2 Untersuchungsteilnehmer

Eine Zufallsstichprobe von $N = 1\,000$ Adressen von Personen aus Privathaushalten im Alter von 18 bis einschließlich 69 Jahren wurde aus dem Melderegister der Stadt Mannheim gezogen (Stichtag: 14.06.2021); nachfolgend als Allgemeinbevölkerung bezeichnet. Bei der Ziehung sollten alle Stadtteile eingeschlossen werden und es wurde auf eine Gleichverteilung der Geschlechter geachtet (hier: Männer und Frauen, weil über die Verteilung des Geschlechts divers zum Zeitpunkt der Erhebung zu wenig bekannt war).

Zusätzlich wurde mit der Zustimmung der Träger und Einrichtungsleitungen besonderer Wohnformen (ehemaliges stationäres Wohnen im Leistungsbezug des SGB XII) versucht, alle derzeit ca. 250 Personen, die in dieser Wohnform zum Zeitpunkt der Erhebung in der Stadt Mannheim lebten für die Teilnahme zu gewinnen.

Folgende Ein- bzw. Ausschlusskriterien galten für die Teilnahme an der Studie:

- Alter 18 bis einschließlich 69 Jahre
- Ausreichende deutsche Sprachkenntnis
- Fähigkeit, den Inhalt des Fragebogens zu verstehen.

Die letztgenannten Einschlusskriterien konnten durch die Studiengruppe nicht beurteilt werden und galten insbesondere für die Bewohner/-innen in besonderen Wohnformen, denen der Fragebogen über das Einrichtungspersonal ausgehändigt wurde. Es wurden hier nur diejenigen Bewohner/-innen für eine Studienteilnahme motiviert, bei denen das Einrichtungspersonal bzw. die Einrichtungsleitung davon ausging, dass diese Bewohner/-innen den Fragebogen selbstständig ausfüllen konnten.

3.3 Studiendurchführung

3.3.1 Kontaktaufnahme zur Stichprobe der Allgemeinbevölkerung

Die zufällig durch den Bürgerservice der Stadt Mannheim gezogenen Adressen von Mannheimer Bürgerinnen und Bürger im Alter zwischen 18 und 69 Jahren wurden vom ZI einmal initial und einmal zur Erinnerung angeschrieben. Zwischen den Schreiben lagen durchschnittlich 6 Wochen. Die Schreiben enthielten eine Probandeninformation, welche die kontaktierten Personen über die Ziele und den Ablauf der Studie informierte, einen Fragebogen bzw. ein Blatt mit den Zugangsdaten für die Onlineumfrage und einen frankierten Rückumschlag. Es wurde in den Schreiben insbesondere die Freiwilligkeit zur Studienteilnahme betont sowie die Anonymität der Befragung. Das zweite Schreiben war ein kombiniertes Dankes- und Erinnerungsschreiben, da der Studiengruppe nicht bekannt war, welche Personen sich bis zu diesem Zeitpunkt für oder gegen eine Teilnahme an der Studie entschieden hatten. Die Adresslisten der Bevölkerungstichprobe wurden nach der Zusendung des zweitens Schreibens vernichtet.

3.3.2 Kontaktaufnahme zu Personen in besonderen Wohnformen

Die Kontaktaufnahme zur Vergleichsgruppe, den Personen in besonderen Wohnformen, erfolgte in zwei Schritten. Zuerst wurden die Träger und Einrichtungsleitungen der besonderen

Wohnformen im Rahmen des Online-Treffens des Gemeindepsychiatrischen Verbunds der Stadt Mannheim über die Studie informiert und um das Einverständnis zur Planung der hierfür notwendigen nächsten Schritte gebeten. Daraufhin wurde die Studie den Einrichtungsmitarbeitern/-innen und/oder den Bewohner/-innen durch das Studienpersonal vor Ort vorgestellt. Abschließend wurden die gleichen Informationsschreiben, wie sie auch für die Stichprobe der Privathaushalte verwendet wurden, inklusive der Fragebögen an die Einrichtungsmitarbeiter/-innen übergeben. Diese Schreiben sollten an die potentiellen Teilnehmer/-innen ausgehändigt werden.

3.3.3 Aufklärung

Ein Aufklärungsgespräch mit den potentiellen Teilnehmern und Teilnehmerinnen und das Einholen eines Einverständnisses war im Rahmen dieser Studie aufgrund der Anonymisierung nicht vorgesehen. Alle zur Teilnahme an der Studie angeschriebenen oder durch die Einrichtungsleitungen ausgewählten Personen erhielten eine ausführliche Probandeninformation. Es wurde darauf geachtet, dass die Probandeninformation möglichst in leichter Sprache verfasst war. Zusätzlich besaßen die potentiellen Teilnehmer/-innen die Möglichkeit, sich bei Fragen telefonisch oder per E-Mail an die AG Versorgungsforschung des ZI zu wenden. Allen Personen wurde Anonymität und ein vertrauensvoller Umgang mit ihren Daten zugesichert. Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes wurden garantiert. Mit dem Informationsschreiben wurden alle Personen explizit darauf hingewiesen, dass sie keine Angaben zu ihrer Person (z.B. Namen, Adresse) im Fragebogen und auf dem frankierten Rückumschlag machen sollten. Durch die Zusendung des Fragebogens bzw. durch die Onlineübermittlung der Daten erklärten die ausfüllenden Personen automatisch Ihre Einwilligung zur Studienteilnahme.

3.3.4 Durchführung der Befragung mit Personen der Allgemeinbevölkerung

Da das Vorgehen bei der Durchführung der Befragung je nach Gruppenzugehörigkeit leicht variierte, wird zuerst die Bevölkerungsstichprobe beschrieben.

Personen der Allgemeinbevölkerung hatten die Möglichkeit, an einer Hybridbefragung teilzunehmen. Sie konnten den Fragebogen entweder in Papierform oder online ausfüllen. Die Umfrage war vom 16.06.2021 bis einschließlich 31.10.2021 freigeschaltet und wurde nach diesem Datum geschlossen.

Die angeschriebenen Personen, die sich dazu entschieden, die Befragung handschriftlich durchzuführen, füllten den im Schreiben beigelegten Fragebogen aus. Anschließend wurde dieser mittels beigelegtem frankierten Rückumschlag ohne Angaben des Namens und der Adresse an das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit geschickt. Die Personen, die sich für die Online-Umfrage entschieden, nutzten den im Anschreiben enthaltenen Link bzw. QR-Code und ein Gruppenpasswort, um Zugang zur Online-Plattform zu erhalten. Hier konnte der Fragebogen mit allen mobilen Endgeräten ausgefüllt und an das ZI übermittelt werden. Als Befragungsportal wurde evasys (evasys GmbH, Lüneburg Deutschland) verwendet. Evasys ist eine webbasierte Software zur Erstellung und Verarbeitung automatisierter Umfragen. Um die Vergleichbarkeit der Hybrid-Befragung zu erhöhen, wurden sowohl der handschriftliche als

auch der online Fragebogen mit evasys erstellt. Zusätzlich gab es bzgl. des Ausfüllverhaltens im Online-Bogen keine Restriktionen. D.h. innerhalb des Fragebogens konnten Fragen ausgelassen bzw. nicht beantwortet werden. Einzige Besonderheit im Online-Bogen war das aktive Zustimmung der Befragung nach vorangehender zusätzlicher Aufklärung und das aktive Zustimmung der Verschickung des Fragebogens an das Zi.

3.3.5 Durchführung der Befragung mit Bewohner/-innen in besonderen Wohnformen

Die Bewohner/-innen in besonderen Wohnformen, die Interesse an der Befragung zeigten, erhielten den Fragebogen ausschließlich in Papierform (mittels evasys erstellt). Dies war insbesondere dem Umstand geschuldet, dass die Klientel in besonderen Wohnformen nur eingeschränkt über mobile Endgeräte verfügte und gemeinsam genutzte Endgeräte in den Einrichtungen für die Online-Übermittlung als nicht sicher erachtet wurden. Die Befragung fand etwas zeitversetzt statt und lief vom 27.07.2021 bis 31.10.2021.

Für die Bewohner/-innen wurde bei der Vorstellung der Studie eine besondere Vereinbarung getroffen. So konnten die Bewohner/-innen den Fragebogen entweder selbstständig oder bei Bedarf mit der Hilfe des Einrichtungspersonals ausfüllen. Hierzu erhielt das Einrichtungspersonal eine detaillierte Anleitung, welche sie dabei unterstützen sollte, den Fragebogen in einer mündlichen Befragung gemeinsam mit den Studienpersonen auszufüllen. Auch hier wurde der Freiwilligkeitscharakter ausdrücklich betont. Die ausgefüllten Fragebögen sollten in einen Umschlag verschlossen an die Einrichtungsleitung übergeben werden. Alle Umschläge wurden an einem definierten Datum gesammelt von der Forschungsgruppe abgeholt.

Ebenfalls sollte von der Einrichtungsleitung ein zusätzlicher Erfassungsbogen ausgefüllt werden, der – da es sich um eine Vollerhebung handelte – aggregierte Daten zur Nichtteilnahme der Bewohner/-innen sammeln sollte. In diesem Bogen wurde allein die Anzahl der Bewohner/-innen erfasst, denen es aus den unterschiedlichen Gründen nicht möglich war, an der Studie teilzunehmen bzw. die sich bewusst gegen eine Studienteilnahme entschieden.

3.4 Messinstrument

Zur Erreichung der o.g. Ziele (siehe Abschnitt 2) wurde von der Forschungsgruppe ein Fragebogen entwickelt, welcher die folgenden Themenfelder enthielt:

1. Befragung zum Sicherheitsgefühl und zum aktuellen Wohlbefinden
2. Befragung zum Wissen um Hilfsangebote bzgl. sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche
3. Befragung zum Erleben sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter (mit vertiefenden Fragen zum Tatgeschehen, Tatkontext, zu den Tatfolgen sowie den Reaktionen der mittel- und unmittelbar Betroffenen oder Dritten)

Am Ende der Befragung wurden einige soziodemografische Daten zur möglichen Kontextualisierung erfasst.

Der Fragebogen bestand aus einer Mischung etablierter und standardisierter Instrumente sowie in Ermangelung verfügbarer Maße selbstentwickelter Fragen und Einschätzungen insbesondere im Zusammenhang mit erlebter sexualisierter Gewalt.

Zur Erfassung des Wohlbefindens wurde die deutsche Version des WHO-5-Fragebogens zum Wohlbefinden verwendet (Psychiatric Research Unit). Der WHO-5 ist ein Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung positiver Aspekte des psychischen Wohlbefindens. Die WHO empfiehlt diesen Fragebogen zum Screening von Depressionen in der Primärversorgung (WHO, 1998). Das Instrument beinhaltet fünf Items, die abbilden, wie sich Personen in den letzten zwei Wochen gefühlt haben. Hierzu werden auf einer sechs-stufigen Likert-Skala von „0“ (zu keinem Zeitpunkt) bis „5“ (die ganze Zeit) die entsprechenden Aussagen eingeschätzt. Das Instrument ist eindimensional und es wird ein Summenwert aller Items berechnet. Niedrigere Werte sprechen für geringeres Wohlbefinden. Ein Summenwert kleiner 13 spricht laut WHO für ein schlechtes Wohlbefinden mit niedriger Lebensqualität, welcher auf eine mögliche Depression hinweist und zu einer vertiefenden Diagnostik veranlassen sollte (Brähler et al., 2007). Die interne Konsistenz (Cronbachs α) liegt bei 0,91, so dass das Testverfahren als zuverlässig einzuschätzen ist (Löwe et al., 2004).

Zur Erfassung des Sicherheitsempfindens wurden drei Fragen gestellt. Die erste Frage erfasste, wie sicher sich die befragten Personen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld fühlten. Die Antworten erfolgten auf einer vier-stufigen Skala von „0“ (sehr unsicher) bis „3“ (sehr sicher). Hohe Werte entsprachen einem höheren Sicherheitsgefühl. Bei der zweiten und dritten Frage schätzten die Personen auf einer vier-stufigen Skala von „0“ (nie) bis „3“ (sehr oft) ein, wie oft sie daran denken, Opfer (irgend)einer Straftat zu werden bzw. öffentliche Orte aus Angst vor einer an ihnen begangenen Straftat meiden. Höhere Werte entsprachen einem niedrigeren Sicherheitsgefühl.

Der dritte und umfangreichste Teil richtete sich an Betroffene sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter. Dieser Teil sollte ausschließlich von Betroffenen sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter ausgefüllt werden und konnte von teilnehmenden Personen, die nicht betroffen waren, übersprungen werden. Unter sexualisierter Gewalt¹ wurden alle Handlungen mit sexuellem Bezug verstanden, die gegenüber Personen unter 14 Jahren aufgrund fehlender Einwilligungsfähigkeit oder ohne Einwilligung einer Person unter 18 Jahren geschehen sind. Darunter fallen jegliche Handlungen mit und ohne Körperkontakt von sexueller Belästigung oder sexueller Nötigung bis hin zu versuchtem und vollzogenem Eindringen in den Körper. Auch das Annähern von Tätern/-innen im Internet über soziale Netzwerke, wie Instagram, Snapchat oder die Chatfunktion von Online-Spielen wurden als sexualisierte Gewalt verstanden, wenn diese mit der Intention von sexuellen Übergriffen verbunden waren. Der Begriff sexualisierte Gewalt ist der in der Fachpraxis und der Wissenschaft verbreitete Terminus. In

¹ Im Interesse des leichteren Verständnisses wurde im Fragebogen der Begriff „sexuelle Übergriffe“ verwendet. Dieser Begriff ist in der Bevölkerung verbreitet und wird auch in der breiten Öffentlichkeit und Medien gebraucht. Der gewählte Begriff („sexuelle Übergriffe“) wurde jedoch so definiert, dass er den Definitionskriterien von sexualisierter Gewalt entspricht. Die Definition im Fragebogen lautete: Unter sexuellen Übergriffen verstehen wir im Folgenden jede sexuelle Handlung, die gegenüber Personen unter 14 Jahren oder gegen den Willen einer Person unter 18 Jahren geschehen ist. Dies umfasst jegliche Handlungen mit und ohne Körperkontakt, wie zum Beispiel sexuelle Belästigung, sexuelle Nötigung bis hin zu versuchtem und vollzogenem Eindringen in den Körper. Unter sexuellen Übergriffen wird ebenso das Annähern von Tätern/innen im Internet über soziale Netzwerke, wie Instagram, Snapchat oder die Chatfunktion von Online-Spielen verstanden, um später sexuelle Übergriffe vorzunehmen.

der breiten Öffentlichkeit werden mehrheitlich die Termini sexueller Übergriff oder sexueller Missbrauch verwendet.

In diesem umfangreichen Teil wurde neben der Häufigkeit der erlebten sexualisierten Gewalt auch der oder die entsprechende(n) Tatkontext(e), die Tatfolgen sowie die Reaktionen der mittelbar Betroffenen oder Dritten auf das Gewaltgeschehen erfasst. Die Fragen zu den Tathandlungen und deren Häufigkeit wurden in Anlehnung an den Sexual Experiences Survey (SES)-Victimization Version entwickelt (Koss et al. 1987). Das Instrument zählt zu den an den häufigsten eingesetzten Messinstrumenten, um die Prävalenz sexualisierter Gewalt zu erheben (Krahé et al. 1999) und zeichnet sich durch eine hohe interne Konsistenz ((Cronbachs α für Männer = 0,89 und für Frauen = 0,74) und eine sehr gute Retest-Reliabilität (93% Übereinstimmung) aus (Koss und Gidycz 1985). Es wurden offene und geschlossene Fragen gestellt. Vielfach dienten die offenen Fragen zur Spezifikation der geschlossenen Fragen oder den Teilnehmern/-innen als Möglichkeit, eigene Erfahrungen und Ereignisse vertiefend zu schildern. Um das Wiedererleben von belastenden Erfahrungen zu verhindern, wurden solche Fragen auf das Notwendigste begrenzt. Dementsprechend wurden die geschlossenen Fragen mehrheitlich dafür verwendet, um Teilnehmern die Schilderung der Ereignisse und Erfahrungen zu erleichtern (siehe Fragebogen im Anhang C).

Als Gesamtbearbeitungszeit wurden ca. 15 Minuten veranschlagt, wobei das Ausfüllen des Blocks zur erlebten sexualisierten Gewalt zeitlich stark variieren konnte. Zudem berücksichtigte das Forschungsteam, dass einige Fragen für den Ausfüllenden u.U. belastend sein konnten. Aus diesem Grund wurden die Teilnehmer/-innen ermutigt, sich bei Bedarf an die Hilfe- und Unterstützungsangebote der WEISSER-RING Stiftung zu wenden. Die entsprechenden Kontaktdaten waren an mehreren Stellen des Fragebogens und der Informationsschreiben aufgeführt. Das Opfer-Telefon und die Onlineberatung sind bundesweite kostenfreie und anonyme Anlaufstellen für Betroffene auch sexualisierter Gewalt.

3.5 Datenverwertung und Statistische Methoden

Die online verfügbaren Daten wurden während des Erhebungszeitraums wöchentlich auf dem gesicherten Server des ZI im CSV-Format gespeichert. Die handschriftlich zugesandten Fragebögen wurden in eine erstellte Rohdatenmaske des Statistikprogramms SPSS (IBM Corporation, Armonk, N.Y., USA) eingegeben und anschließend sicher in Stahlschränken aufbewahrt. Nach Abschluss des Erhebungszeitraums wurden die Online-Daten letztmalig heruntergeladen und im CSV-Format sowie im Rohformat zur Auswertung via SPSS gespeichert. Anschließend wurde die evasys-Umfrage gelöscht. Die beiden SPSS-Rohdatensätze verblieben in einem gesicherten Ordner der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und es wurde ein gemeinsamer Arbeitsdatensatz erstellt.

In einem ersten Schritt wurde der Arbeitsdatensatz um mögliche Doppeleinträge (Doubletten) bereinigt, die dadurch entstehen konnten, dass Teilnehmer/-innen den Fragebogen sowohl online als auch handschriftlich ausgefüllt an das ZI versandten. Dann wurden die Datensätze auf Plausibilität, hier insbesondere inhaltliche Kohärenz geprüft. Für diese und alle folgenden

Arbeitsschritte wurden aus Gründen der Transparenz und der Replikation Syntaxfunktionen geschrieben und unabhängig von den Arbeitsdatensätzen gespeichert.

Die Datenanalyse erfolgte explorativ. Es sollte die Gesamtgruppe aller Teilnehmer/-innen beschrieben werden und die beiden unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen (Allgemeinbevölkerung vs. besondere Wohnform) miteinander verglichen werden. Durch eine zu geringe Stichprobengröße in der Gruppe der Bewohner/-innen besonderer Wohnformen (n = 6 auswertbare Datensätze) konnten die Gruppenvergleiche nicht wie geplant durchgeführt werden (eingehende Beschreibung in den Ergebnissen und der Diskussion).

Daher konzentrierte sich die Auswertung ausschließlich auf die gezogene Zufallsstichprobe Mannheimer Bürgerinnen und Bürger. In dieser Gruppe wurde zuerst die Prävalenz erlebter sexualisierter Gewalt in der Kindheit und Jugend bestimmt. Von besonderer Relevanz sind die Vergleiche zwischen Personen, die sexualisierte Gewalt erlebten oder nicht erlebten. Diese Gruppenvergleiche wurden für stetige Variablen mittels t-Tests und für kategoriale Daten mittels Chi-Quadrat-Tests durchgeführt.

Eine in Betracht gezogene Gewichtung der Daten aufgrund des unterschiedlichen Antwortverhaltens Mannheimer Bürgerinnen und Bürger musste nicht durchgeführt werden, da die Stichprobe mit der Wohnbevölkerung vergleichbar war. So lagen beispielsweise die Geschlechteranteile in der Stichprobe bei 53% Frauen vs. 47% Männer und waren damit vergleichbar mit dem Geschlechteranteil zum 31.12.2020 der Stadt Mannheim (50% Frauen und 50% Männer) (<https://www.mannheim.de/de/stadt-gestalten/daten-und-fakten/bevoelkerung>; Zugriff: 08.12.2021).

Weitaus schwieriger gestaltete sich der Umgang mit fehlenden Werten. Der Anteil der vollständigen Datensätze bzw. der vollumfänglichen Rückmeldungen der Stichprobe betrug etwa 43%. Ein MCAR (missing completely at random) sowie MAR (missing at random) konnte großteils für die fehlenden Werte ausgeschlossen werden. Damit liegen für viele Datensätze für einzelne Variablen nicht-zufällig fehlende Werte vor (MNAR = missing not at random), weil der Grund für das Fehlen von Werten in den Variablen selbst begründet ist, beispielsweise durch eine Verweigerung der Antwort. Somit werden Variablen MNAR insbesondere für das Erleben sexualisierter Gewalt angenommen. Hier wurden keine Imputationen vorgenommen. Für die soziodemographischen Angaben wurden die fehlenden Werte analysiert und unter Berücksichtigung der bestmöglichen Schätzung imputiert. Es wurde die Prozedur der Multiplen Imputation durchgeführt auf der Grundlage von 5 Iterationen. Alle Analysen wurden mittels IBM SPSS Statistics for Windows, Version 27 (IBM Corporation, Armonk, N.Y., USA) durchgeführt. Das zweiseitige Signifikanzniveau (α -level) wurde auf $p \leq 0,05$ gesetzt.

4. Ergebnisse

Die Ergebnisse werden aufgrund des in Abschnitt 3.5 aufgeführten geringen Rücklaufs an Bögen von Bewohnern/-innen in besonderen Wohnformen getrennt nach Allgemeinbevölkerung und nach Bewohnern/-innen in besonderen Wohnformen berichtet.

4.1 Allgemeinbevölkerung

4.1.1 Rücklaufquote

Insgesamt wurden 1 000 zufällig ausgewählte Mannheim Bürger/-innen ab 18 Jahren um Teilnahme an der Befragung gebeten (Bruttostichprobe). Von der Bruttostichprobe konnten 81 Personen nicht erreicht werden, da sie zum Befragungszeitpunkt nicht mehr an der angegebenen Meldeadresse lebten (z.B. zwischenzeitlich verstorben, aus- oder umgezogen waren). Die bereinigte Bruttostichprobe umfasste entsprechend 919 Bürger/-innen. Von diesen wurden 163 Fragebögen, das entspricht 163 Fällen, an das ZI zurückgesandt. Nach einer Prüfung auf Duplikate wurden 4 Fälle ausgeschlossen. Die Datenauswertung erfolgte anhand der verbleibenden 159 Fälle. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 17,3%. Eine Übersicht zum Rücklauf und zur Stichprobe der Befragung befindet sich in Tabelle 1.

Tabelle 1. Angaben zum Rücklauf und zur Stichprobe

	Anzahl (Rücklaufquote)
Bruttostichprobe	1 000
Bereinigte Bruttostichprobe	919
Zurückgesandte Fragebögen	163
Entfernung von Duplikaten	4
Auswertbare Datensätze	159 (17,3%)
Vollständige Datensätze	68 von 159 (42,8%)

4.1.2 Beschreibung der Stichprobe

In Tabelle 2 wird die Stichprobe anhand soziodemographischer Merkmale der eingeschlossenen Fälle beschrieben. Dabei werden sowohl die Daten der Gesamtstichprobe als auch die Daten in Abhängigkeit vom Erleben sexualisierter Gewalt dargestellt. Es wurden Informationen zum Alter, zum Geschlecht, zum Familienstand, zum Geburtsland, zur Wohnsituation, zum Schulabschluss, zum berufsqualifizierten Bildungsabschluss und zur Finanzierung des Lebensunterhalts ausgewertet und in wenigen Fällen durch die Prozedur der multiplen Imputation ergänzt.

In der vorliegenden Befragung gaben 28,6% der Frauen und 6,7% der Männer an, mindestens einmal in der Kindheit oder Jugend Opfer eines sexuellen Übergriffs geworden zu sein. Die Gesamtprävalenz betrug 18,2% ($n = 29$) (siehe Abbildung 2). Eine ausführliche Beschreibung

und eine erste Abschätzung zum Hell- bzw. Dunkelfeld erfolgt im nachfolgenden Abschnitt 4.1.3.

Das Gesamtsample war im Durchschnitt 43,3 Jahre alt, bestand etwa zu gleichen Teilen aus Männern und Frauen und wurde hauptsächlich in Deutschland geboren. Das Sample war etwa zu gleich großen Teilen entweder ledig (45,3%) oder lebte in einer Partnerschaft bzw. war verheiratet (47,2%) und hatte überwiegend eine sehr gute Schulbildung (71% hatten Abitur/Fachhochschulreife) sowie einen sehr guten beruflichen Bildungsabschluss (52,2% Fachhochschul-/Hochschulabschluss). Es konnten keine Unterschiede zwischen den Personen mit sexualisierter Gewalterfahrung und Personen ohne sexualisierte Gewalterfahrung bezüglich der meisten oben genannten soziodemographischen Variablen festgestellt werden.

Das Geschlecht war jedoch bedeutsam ungleich verteilt ($\chi^2(1, N = 159) = 13,93, p < 0,001$). So waren die Personen, die sexualisierte Gewalt in ihrer Kindheit oder Jugend erlebten, mehrheitlich weiblich (82,8% weiblich vs. 17,2% männlich), wohingegen sich die Geschlechterverteilung der Personen ohne sexualisierte Gewalterfahrung nicht von der der Allgemeinbevölkerung unterschied. Zusätzlich war die Gruppe mit sexualisierter Gewalt in der Kindheit und Jugend tendenziell schlechter gebildet als die Gruppe ohne Gewalterfahrung (48,3% vs. 64,6% hatten Abitur und 37,9% vs. 55,4% einen Fachhochschul- bzw. Hochschulabschluss).

Tabelle 2. Vergleich soziodemographischer Daten zwischen Befragten mit und ohne sexualisierter Gewalterfahrung in der Kindheit/Jugend.

Parameter	Gesamt	Sexualisierte Gewalt		X ² /t-Test
	N=159	Ja (n=29)	Nein (n=130)	p
Alter in Jahren				
M	43,28	40,74	43,85	0,292
(SD)	(14,41)	(13,12)	(14,66)	
[Range]	[19 – 68]	[19 – 68]	[19 – 68]	
Geschlecht [n (%)]				
weiblich	84 (52,8)	24 (82,8)	60 (46,2)	<0,001
männlich	75 (47,2)	5 (17,2)	70 (53,8)	
Familienstand [n (%)]				
ledig	72 (45,3)	18 (62,1)	54 (41,5)	0,143
verheiratet/verpartnert	75 (47,2)	8 (27,6)	67 (51,5)	
geschieden	10 (6,3)	2 (6,9)	8 (6,2)	
verwitwet	2 (1,2)	1 (3,4)	1 (0,8)	
Geburtsland [n (%)]				
Deutschland	143 (89,9)	26 (89,7)	117 (90)	0,955

Tabelle 2 (Fortsetzung).

anderes Land	16 (10,1)	3 (10,3)	13 (10)	
Aktuelle Wohnsituation [n (%)]				
Allein lebend ohne Kind/-er	35 (22)	9 (31)	26 (20)	0,877
Allein lebend mit Kind/-ern	7 (4)	2 (6,9)	5 (3,8)	
Gemeinsam mit Partner/-in ohne Kinder	47 (30)	8 (27,6)	39 (30)	
Gemeinsam mit Kind/-ern und Partnern/-in	49 (31)	7 (24,1)	42 (32,3)	
Gemeinsam mit anderen Verwandten	8 (5)	1 (3,4)	7 (5,4)	
Private Wohngemeinschaft	11 (7)	2 (6,9)	9 (6,9)	
andere	2 (1)	-	2 (1,5)	
Höchster Schulabschluss [n (%)]				
Hauptschul-/Volksschulabschluss	18 (11,3)	2 (6,9)	16 (12,3)	0,103
Realschulabschluss (Mittlere Reife)	26 (16,4)	9 (31)	17 (13,1)	
Abitur (Gymnasium bzw. EOS)	98 (61,6)	14 (48,3)	84 (64,6)	
Fachhochschulreife	15 (9,4)	3 (10,3)	12 (9,2)	
(noch) keinen Schulabschluss	2 (1,3)	1 (3,4)	1 (0,8)	
Höchster beruflicher Bildungsabschluss [n (%)]				
Lehre/Berufsausbildung	46 (28,9)	13 (44,8)	33 (25,4)	0,086
Fachschulabschluss	8 (5)	3 (10,3)	5 (3,8)	
Fachhochschul-/Hochschulabschluss	83 (52,2)	11 (37,9)	72 (55,4)	
Noch in Ausbildung	16 (10,1)	2 (6,9)	14 (10,8)	
Ohne beruflichen Abschluss	6 (3,8)	-	6 (4,6)	
Finanzierung des Lebensunterhalts [n (%)]				
volle/teilweise Erwerbstätigkeit	128 (80,5)	24 (82,8)	104 (80)	0,668
sonstige Finanzierung des Lebensunterhalts	31 (19,5)	5 (17,2)	26 (20)	

4.1.3 Häufigkeit von sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter

Ein wichtiges Forschungsziel dieser Studie waren die Erkenntnisse zur Häufigkeit sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter in der Allgemeinbevölkerung. Für diese Abschätzung und die folgenden Aussagen im Zusammenhang mit dem Erleben sexualisierter Gewalt wurden keine Imputationen durchgeführt, sodass die Anzahl an erwarteten Angaben variieren kann. Es wird jedoch immer auf die unterschiedliche Fallzahl bezüglich der Angaben (n) hingewiesen.

In der vorliegenden Befragung gaben 28,6% der Frauen ($n = 24$) und 6,7% der Männer ($n = 5$) an, mindestens einmal in der Kindheit oder Jugend Opfer eines sexuellen Übergriffs geworden zu sein. Die Gesamtprävalenz betrug 18,2% ($n = 29$) (siehe Abbildung 1). Das bedeutet, dass nahezu jedes fünfte Kind bzw. jeder fünfte Jugendliche von sexualisierter Gewalt betroffen sein könnte.

Von den 29 von sexualisierter Gewalt betroffenen Personen gaben 44,8% ($n = 13$) an, mehr als einmal Opfer eines sexuellen Übergriffs geworden zu sein. Von den Personen mit Angaben zu mehrmaligen Gewalterfahrungen in der Kindheit und Jugend lag in 75% ($n = 9$) der Fälle die geschätzte Anzahl an sexuellen Übergriffen zwischen zwei- und viermal. Die Mehrheit der berichteten Fälle (68%, $n = 19$) sind auf je einen Einzeltäter zurückzuführen (eine fehlende Angabe), d.h., dass die sexualisierten Gewaltdelikte von genau einem Täter begangen wurden. In 32% der Fälle gab es mindestens zwei verschiedene Täter in der Kindheit und Jugend des oder der Betroffenen.

Das geschätzte Durchschnittsalter zum Zeitpunkt des ersten sexuellen Übergriffs betrug im Sample 11 Jahre (Spanne = 3 - 17). Bei den Betroffenen, die mehrfach sexualisierte Gewalt in der Kindheit oder Jugend erlebten, dauerte der Missbrauch im Durchschnitt 976 Tage ($SD = 389$) an, wobei die Spanne von einem (zusätzlichen) Tag bis zu 3284 Tagen (knapp 9 Jahren) reichte. Der Median lag bei 728 Tagen, was eine deutlich rechtsschiefe Verteilung bedeutet. Die Mehrfachbetroffenen waren durchschnittlich 13 Jahre ($SD = 1,9$) alt, als die sexualisierte Gewalt gegen sie aufhörte. Die Spanne reichte von 5 bis 20 Jahren, d.h. bei einigen Betroffenen setzte sich der Missbrauch bis in die erreichte Volljährigkeit fort.

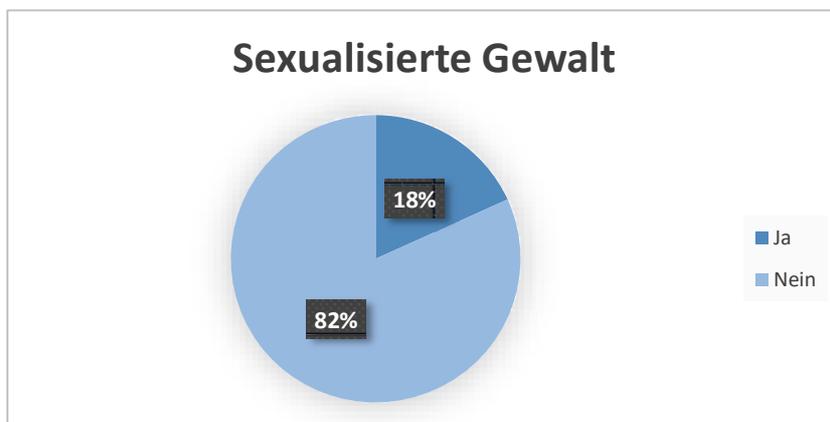


Abbildung 1. Häufigkeit erlebter sexualisierter Gewalt ($N = 159$).

Von den insgesamt 29 Befragten, die sexualisierte Gewalt im Kindes- und Jugendalter erlebt hatten, haben 10 Personen (34,5%) noch nie einer anderen Person von den Gewalterfahrungen berichtet. D.h. diese Personen hatten sich das erste Mal mittels des Fragebogens dahingehend geöffnet, ihre Gewalterfahrungen in der Kindheit und Jugend zu schildern. Diese Fälle können gleichbedeutend mit einer möglichen Abschätzung des Dunkelfeldes sein. Betrachtet man ausschließlich die „bekannt gewordenen“ Fälle, d.h. die Fälle, die gegenüber anderen (Vertrauens-)Personen oder Strafverfolgungsbehörden geschildert wurden, so lag die Prävalenz für das sogenannte „Hellfeld“ bei 12%. Diese letztgenannte Rate entspricht der gepoolten Prävalenz einer Meta-Analyse zur sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche aus dem Jahr 2011 (Stoltenborgh et al., 2011). Damit läge einer Unterschätzung des Hellfeldes bei mindestens 35%. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass auch wenn sich Betroffene von sexualisierter Gewalt an Vertrauenspersonen wendeten und ihnen gegenüber von der Tat berichteten, häufig nichts passierte bzw. die Tat im „Kollektiv“ verschwiegen wurde. Daraus folgt, dass für die Berechnung der Unterschätzung des wahren Ausmaßes sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche (Dunkelfeld) gegenüber den bekannt gewordenen Fällen (Hellfeld) zusätzlich das „Verschweigen“, „Ignorieren“ oder „Misstrauen des Betroffenen“ hinzugerechnet werden muss (siehe Abschnitt 4.1.7.5).

4.1.4 Wohlbefinden

Zuerst wurde, wie in den Forschungszielen formuliert, das Ausmaß des Wohlbefindens mittels WHO-5 erfasst (siehe Tabelle 3). Der Roh-Summenwert in der Gesamtstichprobe lag bei 14,9 ($SD = 5,0$) Punkten und lag damit etwas niedriger als der Roh-Summenwert der deutschen Normierungsstichprobe mit ca. 2 500 Personen aus dem Jahr 2004 mit 17,6 ($SD = 5,0$) Punkten (Brähler et al., 2007). Ein Grund könnte die gegenwärtige Covid-19 Pandemie sein, die sich negativ auf die mentale Gesundheit und das Wohlbefinden der Allgemeinbevölkerung auswirkt (Kuehner et al., 2020). In der Gruppe ohne sexualisierte Gewalterfahrung in der Kindheit und Jugend wurden höhere Werte des Wohlbefindens ($M = 15,5$, $SD = 4,8$) berichtet als in der Gruppe mit sexualisierter Gewalterfahrung ($M = 12,2$, $SD = 5,0$). Der Unterschied ist, statistisch gesehen, signifikant ($t(157) = 3,12$, $p = 0,002$).

Tabelle 3. Vergleich des Ausmaßes an Wohlbefinden zwischen Befragten mit und ohne sexualisierter Gewalterfahrung.

Parameter	Gesamt	Sexualisierte Gewalt		t-Test
	N = 159	Ja (n = 29)	Nein (n = 130)	p
WHO-5				
M (SD)	14,9 (5,0)	12,2 (5,0)	15,5 (4,8)	0,002

Der WHO-5 ist zudem als Screening gut geeignet, um Menschen mit depressiver Symptomatik zu identifizieren. In der vorliegenden Untersuchung wurde der von der WHO empfohlene Cut-Off von < 13 Punkten des Rohwertes verwendet, um die Prävalenz niedrigen psychischen

Wohlbefindens, gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer möglichen depressiven Symptomatik zu bestimmen (Psychiatric Research Unit, 1998; Halliday et al., 2017). Insgesamt erfüllten 49 der 159 Teilnehmenden (31%) die Kriterien für das Vorliegen einer möglichen depressiven Symptomatik. In der Gruppe der Personen mit sexualisierter Gewalterfahrung ($n = 29$) hatten 16 Personen (55%) einen WHO-5 Rohwert von < 13 Punkten. In der Gruppe von Personen ohne sexualisierte Gewalterfahrungen in der Kindheit und Jugend ($n = 130$) wurde der Cut-off von 33 Personen (25%) unterschritten (siehe Abbildung 2). Der Unterschied war statistisch bedeutsam ($\chi^2(1, N = 159) = 10,86, p = 0,001$), wodurch belegt werden kann, dass es Hinweise darauf gibt, dass Menschen mit erlebter sexualisierter Gewalt in der Kindheit und Jugend im Erwachsenenalter über ein schlechteres allgemeines Wohnbefinden verfügen und vermehrt Symptome einer Depression aufweisen als Menschen ohne solche Erfahrungen.

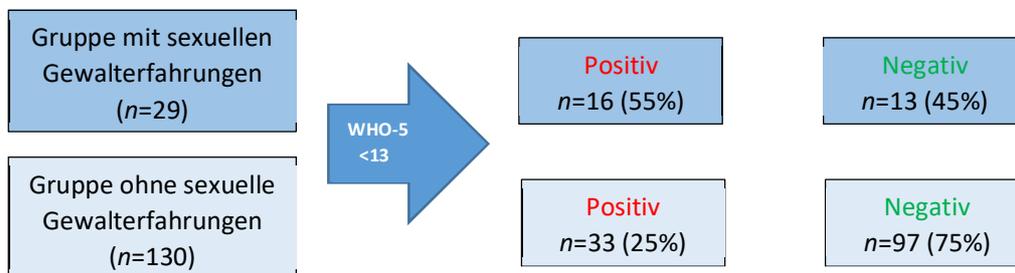


Abbildung 2. WHO-5 Testergebnis (Cut-off < 13) in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit.

4.1.5 Sicherheitsgefühl

Im Hinblick auf das Sicherheitsgefühl fühlt sich die Mannheimer Bevölkerung im Allgemeinen in ihrem Wohngebiet ziemlich sicher. Das gaben 95% der Befragten an. Im Vergleich zu Personen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, berichteten Personen ohne sexualisierte Gewalterfahrung in der Kindheit und Jugend über ein höheres Sicherheitsgefühl (98,5% vs. 79,0%). Dieser Unterschied war statistisch signifikant ($\chi^2(3, N = 159) = 19,14, p < 0,001$). Des Weiteren gaben Personen mit sexualisierter Gewalterfahrung im Vergleich zu Personen ohne sexualisierte Gewalterfahrung in der Kindheit und Jugend signifikant häufiger an, daran zu denken, Opfer (irgend)einer Straftat zu werden (29% vs. 8%; $\chi^2(3, N = 157) = 14,73, p < 0,001$). Zudem berichteten Personen, die sexuelle Übergriffe in der Kindheit und Jugend erlebten, signifikant öfter, bestimmte öffentliche Orte aus Angst, Opfer einer Straftat zu werden, zu meiden, im Vergleich zu Personen ohne sexuelle Gewalterfahrungen ($\chi^2(3, N = 158) = 11,67, p = 0,009$).

Tabelle 4. Vergleich des Ausmaßes an Sicherheitsgefühl zwischen Befragten mit und ohne sexualisierter Gewalterfahrung.

Sicherheitsgefühl [n (%)]	Sexualisierte Gewalt				X ² -Test <i>p</i>
	Ja		Nein		
	sehr/ ziemlich sicher	sehr/ ziemlich unsicher	sehr/ ziemlich sicher	sehr/ ziemlich unsicher	
Wie sicher fühlen Sie sich in Ihrem Wohngebiet? ¹	23 (79)	6 (21)	128 (98,5)	2 (1,5)	<0,001
	sehr oft/ oft	manch- mal/nie	sehr oft/oft	manch- mal/nie	
Wie oft denken Sie daran, Opfer (irgend)einer Straftat zu werden? ²	8 (29)	20 (71)	10 (8)	119 (92)	<0,001
Meiden Sie in Ihrem Alltag bestimmte öffentliche Orte (wie Plätze, Straßen, Wege, Parkanlagen,) aus Angst, Opfer einer Straftat zu werden? ³	8 (29)	20 (29)	10 (8)	120 (92)	0,009

Anmerkungen. ¹ N = 159, ² N = 157, zwei Personen ohne Angaben, ³ N = 158, eine Person ohne Angaben.

4.1.6 Wissenslage zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten

Die Befragten sollten benennen, welche Hilfe- und Unterstützungsangebote ihnen bekannt sind für den Fall, dass sie im privaten Umfeld Kenntnis von Kindern und Jugendlichen erlangen, die Opfer eines sexuellen Übergriffs geworden sind. Die Frage wurde im Freitextformat durch die Teilnehmenden beantwortet. Etwas weniger als Zweidrittel aller befragten Personen gab an, diesbezügliche Angebote zu kennen (64,8% N = 103). Etwas mehr als Zweidrittel der Befragten ohne sexualisierte Gewalterfahrung in der Kindheit und Jugend (67,7%, N = 88) und lediglich die Hälfte der Befragten mit sexualisierter Gewalterfahrung (51,7%, N = 15) konnten mindestens ein Hilfeangebot zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen benennen. Der Unterschied zwischen den Gruppen war zwar nicht bedeutsam, wies jedoch tendenziell darauf hin, dass unter den Personen mit erlebter sexualisierter Gewalt diesbezügliche Angebote unbekannter sind. Die am häufigsten genannten Kontaktstellen zur Hilfe und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen waren die Polizei und das Jugendamt (siehe Abbildung 3).

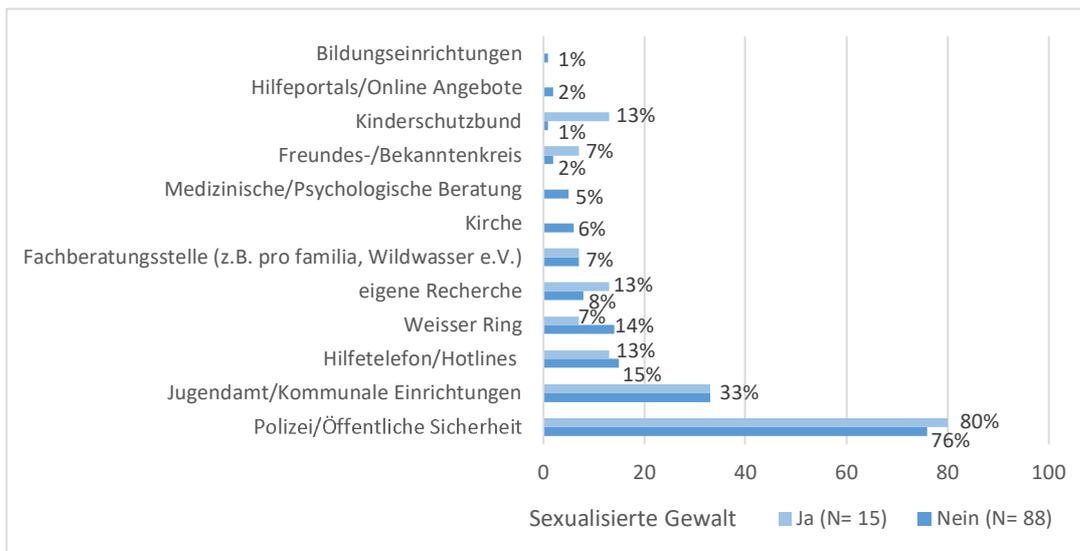


Abbildung 3. Kenntnis von Hilfe- und Unterstützungsangeboten nach Kenntniserlangung von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche im privaten Umfeld nach Gruppenzugehörigkeit (Mehrfachnennungen möglich).

Außerdem wurden die Teilnehmer nach möglichen Hilfe- und Unterstützungsangeboten gefragt im Falle der Kenntniserlangung von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche im beruflichen Umfeld. Auch hier konnten knapp Zweidrittel der Befragten diesbezügliche Angebote benennen (65,4%, $N = 104$). Das entsprach etwa 66,9% ($N = 87$) der Befragten ohne sexualisierte Gewalterfahrung und 58,6% ($N = 17$) der Befragten mit sexualisierter Gewalterfahrung. Die von den Teilnehmenden genannten Kategorien getrennt nach Erleben von sexualisierter Gewalt sind in Abbildung 4 dargestellt. Auch hier dominierten die Nennungen der Strafverfolgungsbehörden und die Meldungen beim Jugendamt. Zusätzlich kamen noch arbeitsbezogene Meldestellen hinzu, wie die Meldung beim Arbeitgeber und Gremien bzw. Mitarbeitervertretungen (z.B. Personalrat, Gleichstellungsbeauftragter).

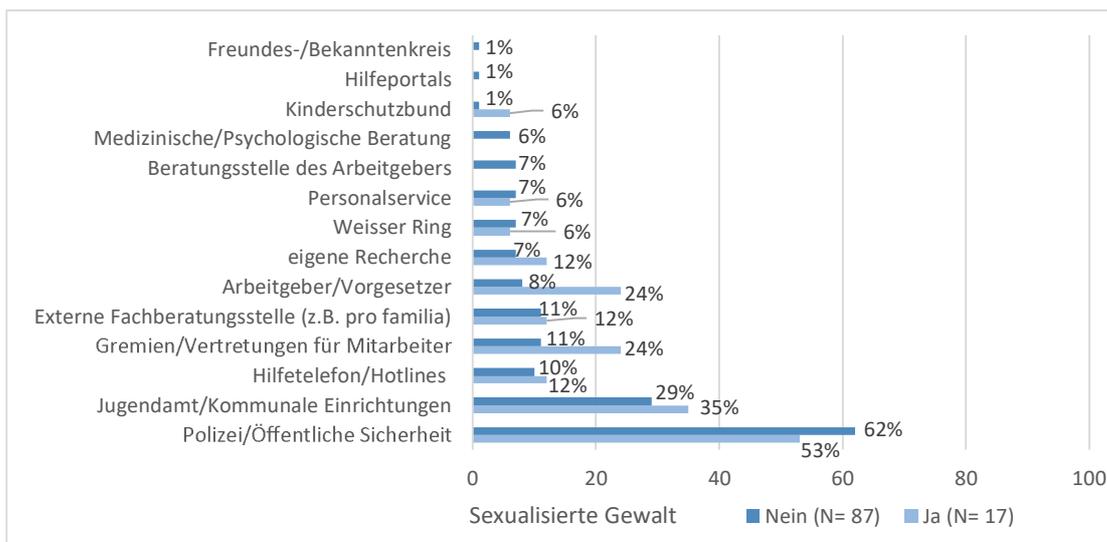


Abbildung 4. Kenntnis von Hilfe- und Unterstützungsangeboten nach Kenntniserlangung von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche im beruflichen Umfeld nach Gruppenzugehörigkeit (Mehrfachnennungen möglich).

4.1.7 Angaben zum Ausmaß und den Folgen von sexualisierter Gewalt

Gemäß dem vierten Forschungsziel befasst sich der nachfolgende und umfangreichste Teil mit den Erscheinungsformen von sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Es wurde nach Tatbereichen, Tatzusammenhängen, demographischen Merkmalen der Täter, Reaktionen der betroffenen und anderen Personen, den Formen von sexualisierter Gewalt sowie den Folgen für die Betroffenen gefragt. Um eine möglichst stringente Auswertung zu erreichen, sollten die entsprechenden Fragen im Fragebogen bei Mehrfachtagen und -tätern nur im Hinblick auf die für die befragte Person am schwerwiegendsten empfundene Tat beantwortet werden.

4.1.7.1 Tatbereiche und Täter-Opfer-Beziehung

Die von sexualisierter Gewalt betroffenen Personen wurden gefragt, aus welchem Bereich der/die Täter/-in kam oder ob es sich um eine völlig fremde Person handelte. Dabei war die Angabe mehrerer Tatbereiche möglich, unabhängig vom empfundenen Schweregrad der Tat. Die Ergebnisse hierzu sind in Abbildung 5 dargestellt. In nahezu der Hälfte der sexualisierten Gewalttaten (45%, $n = 13$) kannten sich der Täter/die Täterin und das Opfer nicht. Ebenfalls stammten in über 40 Prozent der Gewalttaten der/die Täter/-in aus dem Freundkreis. In einem Viertel der Gewalttaten berichteten die Betroffenen, dass der/die Täter/-in aus dem Familien- bzw. Verwandtschaftskreis kam (24%, $n = 7$). Vergleichsweise selten stammten der/die Täter/-in aus Freizeiteinrichtungen, der Arbeitsstelle und dem kirchlichen Umfeld. Ebenfalls bestand nur in wenigen Fällen ein ausschließlicher Kontakt zum/zur Täter/-in im Internet. Vertiefende Angaben zu den Positionen der Täter sind im Anhang A dargestellt.

Bezöge man in die Gesamtprävalenz sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche diejenigen nicht mit ein, die ausschließlich Übergriffe von den Betroffenen völlig fremden oder nur flüchtig bekannten Person erlebten, dann läge die Prävalenz der sexualisierten Gewalt bei 12%.

Die Verschiebung dieser Prävalenz ginge hauptsächlich zu Lasten der weiblichen Personen (15% vs. 5%). Die Prävalenz der männlichen Personen bliebe von dieser Täterkategorisierung unberührt. Hier könnte sich nach wie vor abbilden, dass Geschlechterstereotype über die Rolle der Frau/Mädchen in der Gesellschaft bestehen und es demnach für männliche Personen legitim sei, spontane Grenzverletzungen oder sexualisierte Gewalt zu begehen (siehe auch Abschnitt 4.1.7.2).

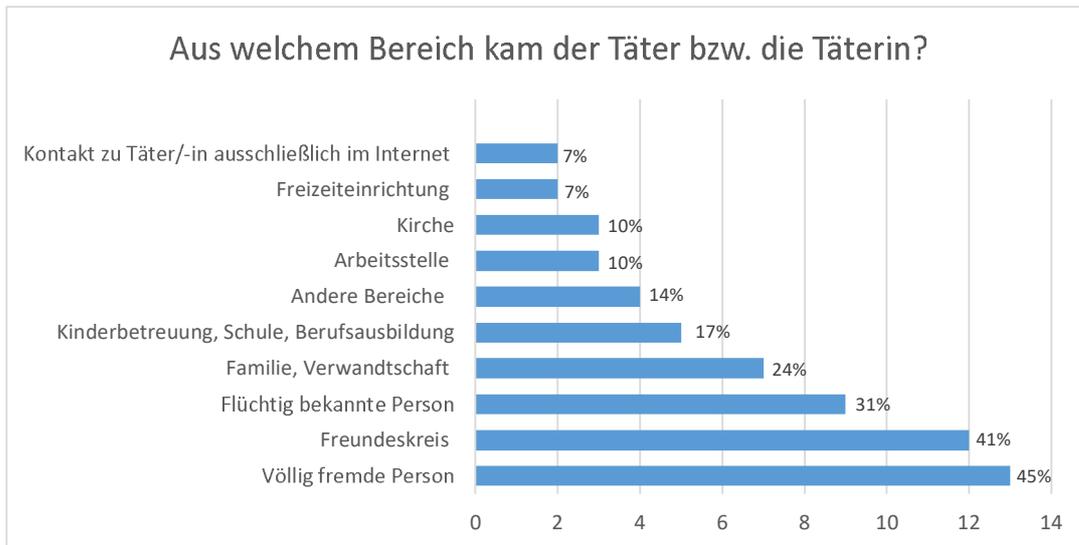


Abbildung 5. Tatbereiche (N = 29) (Mehrfachnennungen möglich).

4.1.7.2 Tätermerkmale

Die Befragten wurden gebeten, Angaben zum Geschlecht und Alter der Täter und Täterinnen zu machen. Bei fast allen Täterinnen und Täter von sexualisierter Gewalt handelte es sich um Männer (siehe Abbildung 6). Das geschätzte Durchschnittsalter der Täter und Täterinnen lag bei 30,6 Jahren ($SD = 15,2$, Spanne = 11 – 60). Dabei hatten jedoch fünf von den 29 befragten Personen auf diesbezügliche Angaben verzichtet.



Abbildung 6. Geschlecht der Täter und Täterinnen (N = 29).

4.1.7.3 Strategien der Täter/-innen

In der Mehrzahl der Fälle manipulierten die Täter/-innen die Betroffenen gezielt (siehe Abbildung 7). Beispielsweise nutzten Täter/-innen in 44% der Fälle ($n = 12$) Schmeicheleien und Komplimente und in 33% ($n = 9$) der Fälle wurde die vorherige „vertrauensvolle“ Beziehung zum Opfer ausgenutzt. Geringer ist der Anteil der Fälle, in denen der Täter bzw. die Täterin seine persönliche Autorität ausnutzte (19%), dem Opfer Versprechungen machte (11%) oder unter Anwendung von Gewalt oder Drohungen handelte (11% bzw. 7%). Unter der Kategorie der sonstigen Strategien wurden ausschließlich spontane Handlungen des Täters bzw. der Täterin berichtet, wobei hier die Nutzung des Momentums im Vordergrund stand.



Abbildung 7. Vorgehensweise der Täter/-innen ($N = 27$) (Mehrfachnennungen möglich). *Sonstige Strategie: Nutzte das Moment unter Anonymität, exhibitionistische Handlungen

4.1.7.4 Formen sexualisierter Gewalt

Die Formen sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche wurden vorzugsweise mittels einer Liste möglicher Gewaltformen kategorial erfasst, wobei die einzelnen Formen von den Betroffenen durch Markierung der entsprechenden Kategorien gekennzeichnet wurden. Es waren Mehrfachnennungen möglich. Alle Betroffene sexualisierter Gewalt machten zu diesen Kategorien Angaben. Die Befragten berichteten mehrheitlich über sexualisierte Gewalt mit Körperkontakt (siehe Abbildung 8). Vertiefend gaben die Befragten an, folgende Formen sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter mindestens einmal erlebt zu haben:

- ungewolltes Zeigen pornographischer Inhalte im Internet: 13,8% ($n = 4$)
- ungewolltes Zeigen pornographischer Inhalte durch eine tatsächlich anwesende Person: 27,6% ($n = 8$)
- sexuelle Handlung ohne Körperkontakt im Internet: 20,7% ($n = 6$)
- sexuelle Handlung ohne Körperkontakt durch eine tatsächlich anwesende Person: 37,9% ($n = 11$)
- sexuelle Handlung mit Körperkontakt ohne Eindringen in den Körper: 86,2% ($n = 25$)

- versuchtes Eindringen in den Körper: 34,5% ($n = 10$)
- erfolgtes Eindringen in den Körper: 17,2% ($n = 5$)
- körperliche Gewalt im Zusammenhang mit der Tat: 20,7% ($n = 6$).

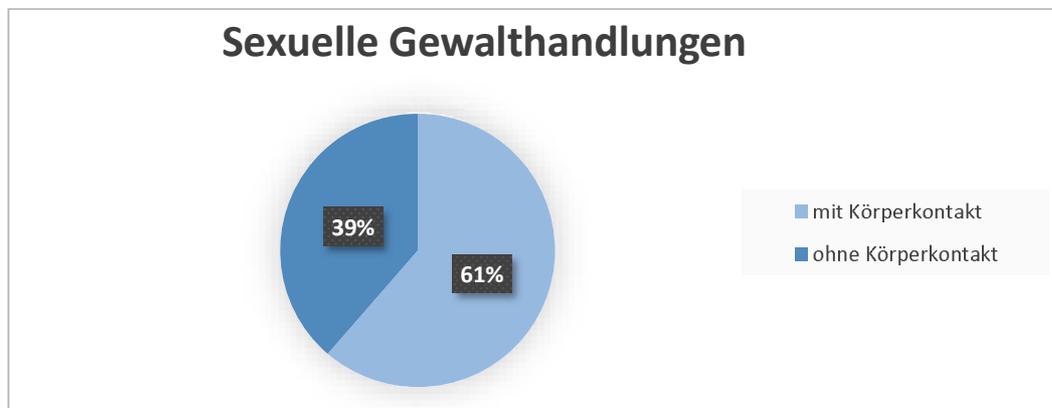


Abbildung 8. Erlebte Formen sexualisierter Gewalt ($N = 29$ Betroffene) (Mehrfachnennungen möglich).

4.1.7.5 Reaktionen auf die Tat

Im Kontext der Fragen nach den sexuellen Gewalterfahrungen wurde auch nach den Reaktionen der Betroffenen nach der Tat sowie den Reaktionen von anvertrauten Personen (im Folgenden Vertrauenspersonen genannt) gefragt. Die Angaben der Befragten sollten sich auf die am schwerwiegendsten empfundene Tat beziehen. Die Mehrheit der Betroffenen berichteten nach der Tat einer anderen Person von dieser Tat (65,5%, $n = 19$). In mehr als der Hälfte der Fälle war diese Person eine/-n Familienangehörige/-r (52,6%, $n = 10$). Am zweithäufigsten vertrauten sich die Betroffene einem/einer Freund/-in an (siehe Abbildung 9). Dies traf in ca. einem Drittel der Fälle zu. Zu gleichen jedoch sehr geringen Anteilen wurden die Partner, Beratungsstellen und die Strafverfolgungsbehörden informiert. Wie bereits im Abschnitt 4.1.3 dargestellt, vertrauten sich 34,5% ($n = 10$) Betroffene bis zum Erhebungszeitpunkt dieses Fragebogens nie einer anderen Person an.

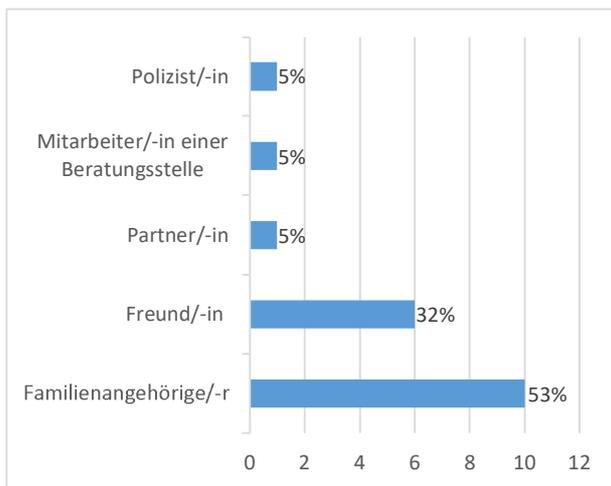


Abbildung 9. Vertrauensperson (N = 19).

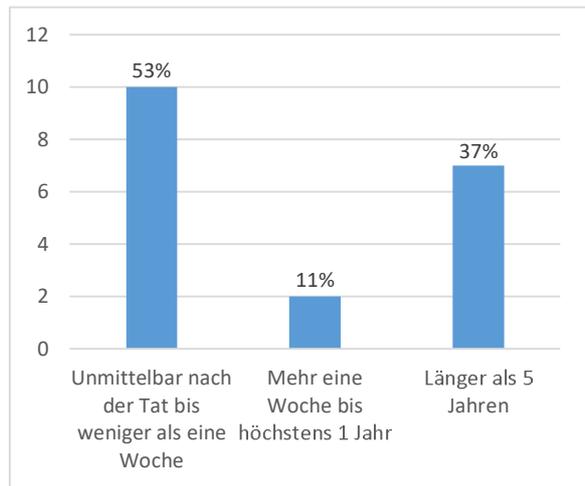


Abbildung 10. Zeit zwischen der Tat und dem Anvertrauen an eine Person (N = 19).

In 21% ($n = 6$) der berichteten Fälle, erlangte eine zusätzliche Person Kenntnis von der Tat, ohne dass die betroffene Person dieser Person selbst von der Tat berichtete. Über die Hälfte der Betroffenen hat sich innerhalb einer Woche nach der Tat jemandem anvertraut, während es bei mehr als einem Drittel länger als fünf Jahren dauerte (siehe Abbildung 10).

Weiterhin wurde nach Reaktionen der Vertrauenspersonen oder Dritter gefragt. In der Mehrzahl der Fälle reagierte die Vertrauensperson nicht auf die Tat (36,8% der Fälle) – d.h. es erfolgten keine weiteren Reaktionen – bzw. die betroffene Person hatte keine Kenntnis von den Reaktionen der Vertrauensperson oder Dritter (26,3% Fälle). In lediglich 10,5% ($n = 2$) der Fälle wurde die Tat bei der Polizei angezeigt. Es erfolgte zu keinem Zeitpunkt eine Meldung an staatliche oder kommunale Behörden wie das Jugendamt, noch wurden weitere mögliche verantwortliche Stellen informiert oder Dritte gingen selbst gegen den Täter vor.

In den beiden Fällen, in denen es zu einer Strafanzeige gegen den Täter kam, wurden die nachfolgenden Urteile gefällt:

- Der/die Täter/-in wurde zu einer Freiheitsstrafe ohne Bewährung verurteilt.
- Der/die Täter/-in wurde verurteilt, das Strafmaß war der betroffenen Person jedoch nicht bekannt.

Nach den Gründen, warum so viele Betroffene auf eine Anzeige verzichteten, wurde ebenfalls mittels Freitexteingabe gefragt. Von den 29 Befragten, die im Kindes- oder Jugendalter sexualisierte Gewalt erlebten, machten 22 hierzu Angaben. Am häufigsten wurde angegeben, dass die betroffene Person sich niemandem anvertraut hat. Demzufolge wurde auf eine Anzeige verzichtet. Der zweithäufigste Grund war, dass die betroffenen Personen aufgrund des jungen Alters nicht in der Lage waren, die Straftat als solche entsprechend einzuschätzen. Vielfach hatten die Betroffenen auch Angst vor Repressalien durch den Täter oder ihnen wurde schlichtweg nicht geglaubt. Eine Auflistung der Gründe für die Nichtanzeige der Straftat sind ausführlich im Anhang B dargestellt.

4.1.7.6 Folgen der sexuellen Gewalterfahrungen für Betroffene

Die Betroffenen wurden danach gefragt, ob sie aufgrund des sexuellen Übergriffs in psychotherapeutischer und/oder in psychiatrischer Behandlung waren oder gegenwärtig sind. Diese Frage wurde von 7% ($n = 2$) der betroffenen Personen bejaht und von 7% ($n = 2$) nicht beantwortet. Die verbleibenden 25 Betroffenen (86,2%) waren bis zum Zeitpunkt der Erhebung nicht in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung.

Eine Entschädigung oder Kompensation beispielsweise vom Täter/ der Täterin oder durch eine staatliche Behörde oder andere Entschädigungsstelle hatte kein Betroffener erhalten.

Abschließend wurden die Betroffenen gefragt, wie sehr sie die damaligen Ereignisse derzeit (d.h. zum Zeitpunkt der Erhebung) belasteten. Hierzu sollten Angaben auf einer 10-stufigen Skala von 0 „gar nicht“ bis 9 „unerträglich“ erfolgen. Alle bis auf eine Person nahmen diese Einschätzung vor. Der Mittelwert dieser Skala lag bei 2,4 ($SD = 0,5$) mit einer Spanne von 0 bis 9 und einer stark rechtsschiefen Verteilung. Das sprach für eine im Allgemeinen zum Zeitpunkt der Erhebung eher geringe Belastung. Dementsprechend berichteten 53,6% ($n = 15$) der betroffenen Personen, dass die damaligen Ereignisse sie gar nicht bzw. nicht belasten, wohingegen 14,3% ($n = 4$) berichteten, dass sie sich auch gegenwärtig ziemlich bis unerträglich belastet fühlen (siehe Abbildung 11).

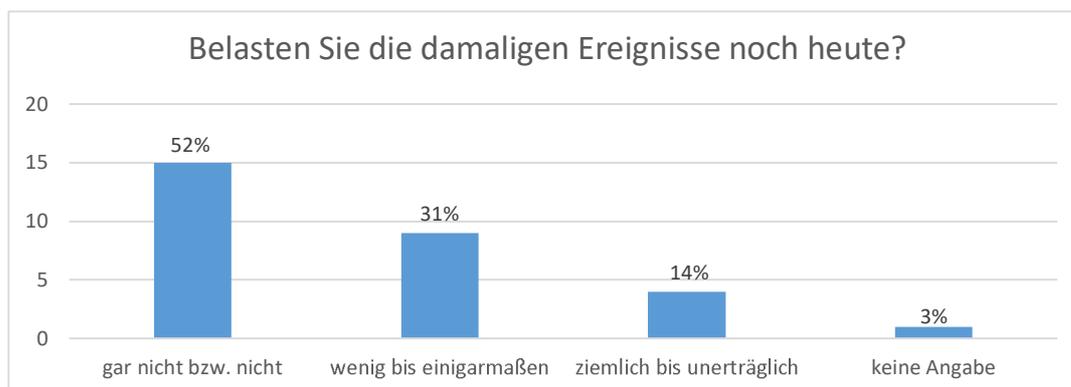


Abbildung 11. Empfundene Belastung aufgrund des erlebten sexuellen Übergriffs ($N = 29$). Skalierung: (0) gar nicht, (2) wenig, (3) kaum, (4) etwas, (5) mittelmäßig, (6) einigermaßen, (7) ziemlich, (8) besonders, (9) unerträglich.

4.2 Besondere Wohnformen

Ein bedeutsames Ziel dieser Studie war es zum einen die Pilotierung für eine repräsentative Erhebung zur sexualisierten Gewalt im Kindes- und Jugendalter von Personen durchzuführen, die in besonderen Wohnformen leben, und zum anderen diesbezüglich erste Erkenntnisse zum Ausmaß zu generieren und mit der Allgemeinbevölkerung zu vergleichen. Das letztgenannte Ziel konnte nicht erreicht werden. Eine Auswertung der Daten von Bewohnern/-innen besonderer Wohnformen war aufgrund der geringen Anzahl zurückgesandter Fragebögen ($n = 6$) nicht möglich. Es muss hier konstatiert werden, dass der ursprünglich eingeschlagene

Weg mit den veranschlagten personellen Ressourcen und den eingesetzten weiteren Projektmitteln nicht zielführend für die Pilotierung war.

Nachfolgend soll eine kurze Deskription der Umsetzung der geplanten Pilotierung gegeben werden: Im Rahmen eines Online-Treffens des Gemeindepsychiatrischen Verbunds der Stadt Mannheim (siehe Abschnitt 3.3.2) wurde das geplante Vorhaben den Trägern und Einrichtungsleitungen besonderer Wohnformen vorgestellt. Alle anwesenden Mannheimer Einrichtungsleitungen der besonderen Wohnformen signalisierten ihr Interesse an einer Teilnahme an der Studie. Anschließend wurden die einzelnen Einrichtungen gezielt kontaktiert, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Eine Einrichtung konnte aufgrund eines kompletten Umzugs und den daraus resultierenden fehlenden personellen und zeitlichen Kapazitäten nicht an der Studie teilnehmen.

Es wurden mit den Einrichtungen individuelle Termine vereinbart, an denen das Vorhaben dem Personal und ggf. auch den Bewohnern vorgestellt wurde. Mit diesen Terminen sollte auch das Prozedere zur Übergabe und Rücknahme der Fragebögen finalisiert werden. Alle Termine konnten realisiert werden. Die Reaktionen auf die Vorstellung und die Aktionen im Nachgang der einrichtungsbezogenen Vorstellungen des Projektes waren höchst unterschiedlich.

Eine Einrichtung hat auf die mehrfachen Kontaktversuche (per E-Mail und per Telefon) nicht weiter reagiert. Zudem nahm eine Einrichtung aufgrund mangelnden Interesses der Bewohner/-innen nicht teil. Insgesamt konnte mit drei Einrichtungen ein Termin zur Übergabe des Studienmaterials vereinbart werden. Von den drei Einrichtungen, die das Studienmaterial mit den Fragebögen erhielten, wurden von einer Einrichtung Fragebögen zurückgegeben. Eine zweite Einrichtung reagierte nicht auf die weiteren Kontaktversuche und aus einer dritten Einrichtung wurden keine Fragebögen zurückgegeben. Grund war das fehlende Interesse der Bewohner/-innen.

Folgende Gründe wurden für die Nicht-Teilnahme der Bewohner/-innen genannt:

- a. Befragung war aufgrund starker kognitiver Einschränkung des Bewohners/ der Bewohnerin nicht möglich,
- b. Befragung war aufgrund starker emotionaler/psychischer Belastung des Bewohners/ der Bewohnerin nicht möglich,
- c. Bewohner/-in hatte kein Interesse/ keine Zeit/ keine Lust oder hatte die Befragung abgebrochen

Mit den vorgegebenen Projektmitteln war eine Durchführung der Befragung in besonderen Wohnformen nicht möglich. Es konnten verschiedene Barrieren identifiziert werden, die im Verlauf des Vorhabens nicht überwunden werden konnten. Zunächst war die Kontaktaufnahme mit den Einrichtungsleitungen aufgrund des teilweise enormen Arbeitspensums dieser Personen schwierig. Darüber hinaus standen einige Einrichtungsleitungen und die Mitarbeiter/-innen der Einrichtungen und teils auch die Bewohner/-innen einer Befragung zur sexualisierten Gewalt sehr skeptisch gegenüber. Der Hauptgrund war die Angst vor einer möglichen Retraumatisierung der betroffenen Bewohner/-innen. Das Angebot, sich diesbezüglich an Hilfe- und Unterstützungsangebote wie die Angebote des WEISSEN RINGS zu wenden, wurden

als zu pauschal abgetan. Es wurde eine direkte und eigens für die Studie etablierte Beratungs-Hotline gewünscht. Zudem wurde argumentiert, dass viele Bewohner/-innen nicht über die kognitiven Kapazitäten verfügten, um an der Befragung teilzunehmen. Auch eine eigens dafür erstellte detaillierte Anleitung, welche das Einrichtungspersonal dabei unterstützen sollte, den Fragebogen in einer mündlichen Befragung gemeinsam mit den Studienpersonen auszufüllen, wirkte nicht unterstützend. Die Herausforderung waren die mangelnden zeitlichen Ressourcen des Einrichtungspersonal, um eine Befragung gemeinsam mit den Bewohnern/-innen realisieren zu können. Daraus lässt sich schließen, dass für diese Aufgabe Studienpersonal mit den erforderlichen psychologischen Kenntnissen abgestellt werden muss, um in den entsprechenden Einrichtungen diese Befragungen selbst durchzuführen. Dafür wären das Einverständnis der Einrichtung und der Zugang zu den Bewohnern erforderlich. Des Weiteren könnte ggf. die Bereitstellung einer neutralen Räumlichkeit zur Durchführung der Interviews vor Ort hilfreich sein. Wenn demnach eine über die Gemeinde bzw. die Stadt hinausgehende landes- oder bundesweite Befragung geplant würde, müssten lokale Partner gewonnen werden, die mit entsprechenden personellen Ressourcen auszustatten sind.

5. Diskussion

Das Pilotprojekt in Hinblick auf eine Prävalenzschätzung sexueller Gewalt in der Allgemeinbevölkerung ist als erfolgreich zu bezeichnen. Die angewandte Methodik wurde von unserer Arbeitsgruppe bei anderen Themen schon erfolgreich praktiziert (z.B. Prävalenzschätzung von Stalking, psychische Befindlichkeit während Lockdown- Maßnahmen in der Covid-Krise). Unklar war vor Durchführung des Pilotprojektes aber, ob auch bei der sehr sensiblen Problematik sexueller Traumatisierung die Methode belastbare Ergebnisse hervorbringen kann. Diese Frage kann eindeutig bejaht werden. Der Rücklauf war mit 17,3% vergleichbar mit dem Antwortverhalten bei weniger sensiblen Fragestellungen und die Gruppe der antwortenden Probanden unterschied sich nicht signifikant von den angeschriebenen Probanden, die den Fragebogen nicht zurückgeschickt haben. Insoweit könnten in größeren Stichproben mit der angewandten Methodik repräsentative Ergebnisse für die Allgemeinbevölkerung ermittelt werden.

Auch in der kleinen Stichprobe des Pilotprojektes konnten aber interessante Ergebnisse erhoben werden, die gegebenenfalls auch schon in der praktischen Arbeit der Opferhilfe Berücksichtigung finden können. Ohne im Einzelnen die oben dargestellten Ergebnisse noch einmal zu wiederholen, sei auf die hohe Prävalenz sexueller Traumatisierungen hingewiesen, die mit einem signifikant schlechteren psychischen Befinden im WHO-5-Test einherging, ohne dass in der Mehrzahl der Fälle entsprechende psychotherapeutische Hilfe in Anspruch genommen wurde. Besonders bemerkenswert ist auch der Befund, dass es im Rahmen dieser Studie gelungen ist, auch Personen zu erreichen, die von sexueller Gewalt betroffenen waren und sich diesbezüglich zuvor noch niemandem offenbart hatten. Die Kombination einer solchen Befragung mit einem noch konkreteren Hilfsangebot könnte eine Chance bieten, diesen Menschen ein Hilfsangebot zu unterbreiten. Dies erscheint umso dringlicher, als die Gruppe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Personen auch ein deutlich geringeres Sicherheitsgefühl und vermehrte Angst im öffentlichen Raum berichtete und Ängste angab, erneut Opfer einer Straftat zu werden. Damit verbundene Rückzugstendenzen erschweren es der betroffenen Gruppe vermutlich, aktiv nach Hilfe und Unterstützung zu suchen. Hinzu kommt, dass die Kenntnis über Hilfe- und Unterstützungsangebote selbst in der Personengruppe, die nicht von sexueller Gewalt betroffen war, nicht allzu verbreitet scheint. Z.B. ist die Arbeit des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs und dessen Hilfsangebote weitgehend unbekannt. Diese geringe Kenntnis war in der Gruppe der sexuell traumatisierten Personen noch ausgeprägter. Dies korrespondiert mit der Erfahrung der von sexueller Gewalt betroffenen Personen, dass auch im Falle eines Anvertrauens an Dritte nicht immer adäquate Reaktionen der Vertrauenspersonen oder Dritter erfolgten. Die in dieser Pilotstudie erhobenen Befunde sprechen dafür, dass es auch in dieser Gruppe nach wie vor ein erhebliches Maß an Unkenntnis über Hilfsmöglichkeiten gibt. Trotz bereits etablierter Informationskampagnen ergibt sich hier noch ein großes Handlungsfeld.

Die Einbeziehung von Personen, die in besonderen Wohnformen leben, war mit den vorhandenen Studienmitteln nicht im gewünschten Maß umzusetzen. Da es in dieser Gruppe möglicherweise ein noch größeres Dunkelfeld gibt mit einem besonderen Hilfebedarf, wäre hier ein nochmaliger Versuch mit etwas besserer personeller Ausstattung zu bedenken. Alternativ könnte im Rahmen eines Pilotprojektes auch eine definierte Stichprobe von Patienten ($N = 300$), die in stationärer oder teilstationärer Behandlung einer psychiatrischen Klinik sind (Diagnosen: Depression, Psychose, Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitserkrankungen), mit dem hier verwandten Fragebogen untersucht werden, da sich in der Gruppe der psychiatrisch behandelten Patienten ggfs. auch eine höhere Prävalenz in Hinblick auf sexuelle Traumatisierung findet. Das letztgenannte Vorgehen wäre aufgrund direkten Kontaktes mit allen behandelnden Ärzten z.B. in der Psychiatrischen Klinik des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit gut umzusetzen.

6. Literatur

- Brähler, E., Muehlan, H., Albani, C. & Schmidt, S. (2007). Teststatistische Prüfung und Normierung der deutschen Versionen des EUROHIS-QOL Lebensqualitäts-Index und des WHO-5 Wohlbefinden-Index. *Diagnostica*, 53, 83-96.
- Dreßing, H., Dölling, D., Hermann, D., Kruse, A., Schmitt, E., Bannenberg, B., ... & Salize, H. J. (2019). Sexual Abuse at the Hands of Catholic Clergy: A Retrospective Cohort Study of Its Extent and Health Consequences for Affected Minors (the MHG Study). *Deutsches Ärzteblatt International*, 116(22), 389.
- Halliday, J. A., Hendrieckx, C., Busija, L., Browne, J. L., Nefs, G., Pouwer, F., & Speight, J. (2017). Validation of the WHO-5 as a first-step screening instrument for depression in adults with diabetes: Results from Diabetes MILES–Australia. *Diabetes research and clinical practice*, 132, 27-35.
- Helming, E., Kindler, H., Langmeyer, A., Mayer, M., Entleitner, C., Mosser, P., ... & Schutter, U. M. V. D. S. (2011). Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. *Rohdatenbericht*. Deutsches Jugendinstitut. München.
- Jud, A., Fegert, J. M., & Finkelhor, D. (2016). On the incidence and prevalence of child maltreatment: a research agenda. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 10(1), 1-5.
- Khalifeh, H., Oram, S., Osborn, D., Howard, L. M., & Johnson, S. (2016). Recent physical and sexual violence against adults with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis. *International review of psychiatry*, 28(5), 433-451.
- Koss, M. P., Gidycz, C. A. (1985). Sexual Experiences Survey: Reliability and validity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 53(3), 422–423.
- Koss, M. P., Gidycz, C. A., Wisniewski, N. (1987). The scope of rape: Incidence and prevalence of sexual aggression and victimization in a national sample of higher education students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 55(2), 162–170.
- Krahé, B., Reimer, T., Scheinberger-Olwig, R., Fritsche, I. (1999). Measuring sexual aggression. The reliability of the Sexual Experiences Survey in a German sample. *Journal of Interpersonal Violence* 14(1), 91–100.
- Kuehner, C., Schultz, K., Gass, P., Meyer-Lindenberg, A., & Dreßing, H. (2020). Psychisches Befinden in der Bevölkerung während der COVID-19-Pandemie. *Psychiatrische Praxis*, 47(07), 361-369.
- Löwe, B., Spitzer, R. L., Gräfe, K., Kroenke, K., Quenter, A., Zipfel, S., ... & Herzog, W. (2004). Comparative validity of three screening questionnaires for DSM-IV depressive disorders and physicians' diagnoses. *Journal of affective disorders*, 78(2), 131-140.
- Psychiatric Research Unit, WHO Collaborating Centre in Mental Health, Frederiksborg General Hospital, DK-3400 Hillerød, WHO 5- Fragebogen zum Wohlbefinden (Version 1998).

[Online] [Zitat vom: 10. Dezember 2021.] https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_German.pdf.

Stoltenborgh, M., Van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child maltreatment*, 16(2), 79-101.

World Health Organization. (1998). *Mastering depression in primary care*. Frederiksberg: World Health Organization, Regional Office for Europe, Psychiatric Research Unit.

7. Anhang

Anhang A: Funktion des Täters bzw. der Täterin

Tabelle A.1. Funktion des Täters bzw. der Täterin.

Kategorie (N)	n (%)
Familie, Verwandtschaft (N = 29)	7 (24,1)
Mutter	1 (14,3)
Vater	1 (14,3)
Cousin/e	2 (28,6)
Freund/-in, Bekannte/r der Eltern	1 (14,3)
Sonstige verwandte Person: Onkel, Onkel des Partners	2 (28,6)
Freundeskreis (N = 29)	12 (41,4)
Ältere/r Freund/in	4 (33,3)
Person, die zur Tatzeit etwa gleichzeitig war wie Sie	5 (41,7)
Bekannter der Familie	1 (8,3)
Freund der Mutter	1 (8,3)
Sonstige Person: Nachbarschaft	1 (8,3)
Kinderbetreuung, Schule, Berufsausbildung (N = 29)	5 (17,2)
Mitschüler/-in	3 (60)
Anderes Pädagogisches Personal	1 (20)
Ich weiß es nicht mehr genau	1 (20)
Freizeiteinrichtung (N = 29)	2 (6,9)
Betreuungsperson	1 (50)
Sonstige Person: Gitarren Lehrer	1 (50)
Arbeitsstelle (N = 29)	3 (10,3)
Vorgesetzte/r	2 (66,7)
Arbeitskollege/in	1 (33,3)
Kirche (N = 28)	3 (10,7)
Mitglied der katholischen Kirche	1 (33,3)
Mitglied eines sonstigen Glaubensgemeinschaft	1 (33,3)
Ich weiß es nicht mehr genau	1 (33,3)
Andere Bereiche (N = 29)	4 (13,8)
Nachbar	1 (25)
Kiosk Besitzer	1 (25)
Babysitter	1 (25)
Internet	1 (25)

Anhang B: Gründe für Verzicht auf eine Anzeigenerstattung

Offene Antworten der Befragungspersonen auf die Frage: „Wenn keine Strafanzeige erstattet wurde, was war der Grund?“

- Es wusste kein Erwachsener Bescheid, der Schritte hätte einleiten können.
- Habe erst im Erwachsenenalter meinen Eltern davon berichtet.
- Keinen Erwachsenen ins Vertrauen gezogen, Schamgefühl, Täter unbekannt.
- Niemand wusste davon.
- Nur ein weiteres Kind wusste es.
- Ich war zu jung.
- Für mich waren die Taten nicht "schlimm" genug. Ich habe sie damals nicht direkt als sexuelle Belästigung eingeordnet. Mittlerweile weiß ich, dass es sexuelle Belästigung war.
- Ich war 4 Jahre alt. Ich habe mich damals nicht getraut meine Cousins anzuschwärzen. Außerdem wusste ich nicht, dass es eine Straftat war.
- Man stufte es nicht als schlimm ein.
- Nicht gemeldet, da es mir zum damaligen Zeitpunkt nicht richtig einschätzen konnte und auch sonst die Scham darüber vermeiden wollte.
- Ich habe mich nicht getraut. Er hat mit Mord an meine Eltern gedroht.
- 1) Täter unbekannt, 2) Täter Familienmitglied und Lebenspartner der Mutter wollte es nicht.
- Flüchtiger Übergriff (Greifen an die Brust) beim Vorbeigehen. Zu schnell. Täter nicht erkennbar.
- Kurzer Übergriff unter Gleichaltrigen 10jährigen.
- Tat während touristischer Besichtigung im Ausland (Frankreich), womöglich dadurch Hürde zur weiteren Verfolgung, als Jugendliche hatte ich selbst die Option einer möglichen Anzeige gegen anonym, nicht vor Augen.
- Nachbar ist weggezogen.
- Derjenige der es erfuhr war schwul und versuchte auch sich sexuell anzunähern.
- Die Polizei glaubte nicht was ich erzählte. Sie sagten meinen Eltern, dass Kinder in diesem Alter (ca. 10) gerne mal solche "Geschichten" erzählen, um Aufmerksamkeit zu bekommen. In den darauffolgenden 3 Fällen (alle anderer Täter) habe ich mich nicht mehr meiner Familie anvertraut geschweige denn die Polizei informiert.
- Angst wegen Schwangerschaft.
- Zum einen war mir die gesamte Situation sehr unangenehm und ich wollte kein riesen Aufsehen erregen, da mir mehrfach gesagt wurde, da es sich um meinen Ex-Freund handelte wäre es keine Vergewaltigung.
- Wollte das Ereignis nicht wahrhaben.
- Wurde ignoriert.