

Pädosexualität

**Möglichkeiten der Prävention
durch die Soziale Arbeit**



Pädosexualität

Möglichkeiten der Prävention durch die Soziale Arbeit

Bachelorarbeit von: Noëlle Dudli

an der: FHS St.Gallen
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Studienrichtung Sozialarbeit

begleitet von: Christina Fehr Dietsche
Dozentin Fachbereich Soziale Arbeit

Für den vorliegenden Inhalt ist ausschliesslich die Autorin verantwortlich.

Bichwil, 10. Oktober 2018

Inhaltsverzeichnis

Abstract	4
Vorwort	9
Einleitung	10
1. Einführung ins Thema: Sexualität	11
1.1. Normative vs. abweichende Sexualität	11
1.1.1. Perversionen	11
1.1.2. Paraphilie	12
1.1.3. Paraphilien bei Frauen.....	14
1.1.4. Crossing	14
1.2. Dissexualität und Dissozialität	15
1.3. Sexualität im Wandel/ Erklärungsansätze	15
2. Pädosexualität.....	18
2.1. Grundlagen und Begriffsklärung.....	18
2.1.1. Pädophilie oder Pädosexualität?.....	19
2.2. Abgrenzung zu andern Begriffen.....	20
2.3. Pädosexualität und Kultur	21
2.4. Erklärungsansätze für Pädosexualität.....	22
2.4.1. Die soziale Lerntheorie	23
2.4.2. Weitere Erklärungsansätze	24
2.5. Zahlen.....	24
2.6. Täterprofile.....	25
2.6.1. Täterinnen/ Pädosexualität bei Frauen	27
2.7. Pädosexuelle, die nie zum Täter oder zur Täterin werden.....	29
3. Gesellschaftlicher Aspekt	31
3.1. Rechtliche Lage	32
3.2. Menschenrechte und Menschenwürde	33
3.2.1. Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte.....	33
3.2.2. Die Würde des Menschen	33
3.2.3. Sexuelle Rechte	34
3.2.4. Güterabwägung.....	35
3.3. Stigmatisierung und Diskriminierung	35
3.3.1. Stigmatisierung	35
3.3.2. Soziale Diskriminierung und ihre Folgen.....	36

3.3.3. Prävention & Intervention in der Gesellschaft	37
3.4. Prävention für Menschen mit einer pädosexuellen Neigung	38
3.4.1. Notwendigkeit	38
3.4.2. Projekte	38
3.4.3. Therapie	40
3.4.4. Wirksamkeit und Prognose	42
4. Rolle und Aufgabe der Sozialen Arbeit	44
4.1. Die Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession	44
4.1.1. Gerechtigkeit für Menschen in Gesellschaft.....	45
4.2. Die Soziale Arbeit als Beziehungsprofession.....	46
4.2.1. Beziehungsgestaltung zu straffälligen Menschen	47
4.3. Die Soziale Beratung.....	48
4.4. Sexuelle Gewalt in Institutionen	49
4.4.1. Prävention in Institutionen	50
4.5. Pädosexuelle Jugendliche.....	51
4.5.1. Therapie als Prävention für jugendliche Täter	52
4.6. Empfehlungen zur Prävention.....	52
Fazit	54
Literaturverzeichnis	56
Quellenverzeichnis	59
Abbildungsverzeichnis	62
Schlussblatt	63

Abstract

Titel: Pädosexualität - Möglichkeiten der Prävention durch die Soziale Arbeit

Kurzzusammenfassung: Diese Arbeit beleuchtet Pädosexualität mit Fokus auf Täterinnen und Täter sowie Nichttäterinnen und Nichttäter. Es soll veranschaulicht werden, wo und wie sich die Soziale Arbeit im genannten Themenfeld einbringen kann.

Autor(en): Noëlle Dudli

Referent/-in: Christina Fehr Dietsche

Publikationsformat: BATH
 MATH
 Semesterarbeit
 Forschungsbericht
 Anderes

Veröffentlichung (Jahr): 2018

Sprache: Deutsch

Zitation: Dudli, Noëlle. (2018). *Pädosexualität – Möglichkeiten der Prävention durch die Soziale Arbeit*. Unveröffentlichte Bachelorarbeit, FHS St.Gallen, Fachbereich Soziale Arbeit.

Schlagwörter (Tags): Sexualität, Pädophilie, Pädosexualität, Diskriminierung, Stigmatisierung, Soziale Arbeit

Ausgangslage:

Die sexuelle Neigung ‚Pädosexualität‘, durch Medienberichte besser bekannt unter dem Namen ‚Pädophilie‘, ist ein immer wieder behandeltes Thema. Zeitungsartikel erzählen Geschichten über sexuellen Kindesmissbrauch in Heimen, in Freizeit- oder Sportvereinen. Diese Geschichten schüren Hass auf pädosexuelle Menschen. So ist es nicht verwunderlich, dass Pädosexuelle in unserer Gesellschaft geächtet werden. Vermehrt lassen sich in letzter Zeit aber auch Artikel über Menschen mit einer pädosexuellen Neigung finden, welche nie zum Täter oder zur Täterin geworden sind. Dies zeigt, dass es nicht nur die Seite des ‚Kinderschänders‘ gibt, sondern auch noch eine Seite, wo Pädosexuelle ein Problembewusstsein gegenüber ihrer Neigung entwickelt haben und gegen diese ankämpfen. Noch immer ist Pädosexualität ein grosses Tabuthema, eine Sexualpräferenz, welche nicht sein darf. Bereits bei der Begriffsklärung entstehen erste Hürden.

Diese Arbeit soll im Gegensatz zu den vielen anderen Arbeiten, die dem Opferschutz gewidmet waren, weitgehend die Seiten der Pädosexuellen beleuchten. Täter- und Täterinnenprävention ist zugleich nämlich auch Opferprävention, wenn damit zukünftige Übergriffe verhindert werden können. Ausserdem können Pädosexuelle unter gewissen Umständen auch als Opfer ihrer Neigung gesehen werden. Es werden Pädosexuelle als Täterinnen bzw. Täter, aber auch als Nichttäterinnen bzw. Nichttäter betrachtet.

Dazu soll versucht werden zu erklären, wie eine pädosexuelle Neigung entstehen kann, aber auch, was getan werden kann, um mit dieser Neigung zu leben, ohne übergriffig zu werden.

Ziel:

Ziel dieser Arbeit ist es, die pädosexuelle Neigung in ihren Facetten zu erfassen, um danach Strategien zur Prävention aufzuzeigen. Die Prävention richtet sich hier an die Seite der Pädosexuellen und nicht an ihre Opfer. Es sind die Fragen zu klären, was Projekte wie ‚kein Täter werden‘ bereits tun und wo noch Handlungsbedarf besteht. Schliesslich soll herausgearbeitet werden, wo Pädosexualität auf Soziale Arbeit treffen kann und was letztere zu tun vermag, um einerseits präventiv tätig zu sein und andererseits gesellschaftlicher Ächtung und Exklusion entgegenzuwirken.

Vorgehensweise:

Diese Bachelorarbeit, welche anhand von Literaturrecherchen erstellt wurde, ist in vier grosse Themengebiete unterteilt. Den Grundstein legt das Thema Sexualität, woraus Pädosexualität als abweichende Form der Sexualität hervorgeht. Nachfolgend wird der gesellschaftliche Aspekt beleuchtet und schliesslich die Soziale Arbeit, die im Auftrag der Gesellschaft handelt und soziale Probleme lösen oder zumindest lindern soll.

Erstes Kapitel: Sexualität

Wie bereits erwähnt, wird in dieser Arbeit nicht das eigentliche Hauptthema (Pädosexualität) mit ihren Begriffsklärungen als erster Punkt abgehandelt. Vielmehr soll der Einstieg über die Sexualität und deren Grundverständnis erfolgen, woraus sich die Pädosexualität überhaupt erst ergibt.

Das Verständnis von Sexualität hat sich im Verlaufe der Zeit einem Wandel unterzogen. So werden heute andere Erklärungsansätze für abweichende Sexualität angewendet als früher. Dadurch werden in der Gegenwart einige Perversionen nicht mehr als solche bezeichnet. Im ersten Kapitel wird auf genannte Punkte eingegangen. Ausserdem werden folgende Fragen geklärt: Was macht normative Sexualität aus bzw. was bedeutet ‚abweichende‘ Sexualität und wo findet Pädosexualität darin ihren Platz?

Zweites Kapitel: Pädosexualität

Zur Begriffswahl für diese Arbeit ist bereits eine Auseinandersetzung (Pädophilie oder Pädosexualität?) voraus gegangen. Des weiteren folgen Begriffsklärungen und Abgrenzungen zu anderen Begriffen wie ‚sexuellem Missbrauch‘ oder ‚Inzest‘. In diesem Kapitel wird nach Erklärungsansätzen für Pädosexualität gefragt. Gibt es solche Ansätze überhaupt und wenn ja, wie erklären sie die Entstehung und Entwicklung der pädosexuellen Präferenz? Weiter werden die verschiedenen Tätertypen beleuchtet, aber auch Menschen, die nie zur Täterin oder zum Täter wurden. Abschliessend wird der Fokus auf pädosexuelle Frauen und Täterinnen gerichtet mit der Aufgabe, herauszufinden, wie sich Pädosexualität in Bezug auf die Geschlechter verhält.

Drittes Kapitel: Gesellschaftlicher Aspekt

Pädosexuelle haben in unserer Gesellschaft einen schweren Stand. Ihre Neigung ist mit viel Vorurteil und Wut behaftet. Daraus folgen Stigmatisierung und Diskriminierung, was wiederum grossen Einfluss auf die Gesundheit der Betroffenen hat. Die daraus entstehende Negativspirale soll anhand von Theorien zu den genannten Aspekten beschrieben werden. In diesem Kapitel wird weiter nicht nur die rechtliche Lage erläutert, sondern auch die

Aspekte von Menschenrecht und Menschenwürde. Schliesslich soll mit der Frage, wie Prävention in der Gesellschaft geschehen kann und welche Therapiemöglichkeiten respektive welche Projekte es für Pädosexuelle gibt, der Fokus auf die Prävention gelegt werden.

Viertes Kapitel: Rolle und Aufgabe der Sozialen Arbeit

Soziale Arbeit gilt als Menschenrechts- und Beziehungsprofession. Hier wird erläutert, was das genau für die Soziale Arbeit bedeutet und wie sie damit umgehen kann oder soll. Tipps und Empfehlungen für die Beziehungsgestaltung zu straffällig gewordenen Menschen runden den ersten Teil des Kapitels ab. Weiter wird der Frage nachgegangen, wo Soziale Arbeit bewusst oder unbewusst in Kontakt mit Pädosexualität kommt oder kommen kann und welche Massnahmen sich daraus für ihre Arbeit ergeben. Abschliessend werden Empfehlungen für eine präventive soziale Arbeit erteilt.

Erkenntnisse:

Pädosexualität galt im früheren Verständnis als Perversion; heute ist letztere durch den Begriff der Paraphilie abgelöst. Im Wandel der Zeit wurden viele sexuelle Neigungen aus dem Perversionsverständnis entlassen. Pädosexualität wird aber noch immer als schockierende Form der abweichenden Sexualität gehandelt. Zur Erklärungen der Sexualität und deren Abweichungen gibt es heute neue Theorien. Auf die Triebtheorie von Freud wird nur noch selten zurückgegriffen. Neuere Untersuchungen lassen ausserdem darauf schliessen, dass bei vielen Sexualstraftätern eine Co-Existenz von mehreren Sexualpräferenz-Störungen existiert. Dies gilt auch für die Pädosexualität. Eine voreilige Diagnose soll deshalb möglichst verhindert werden. Entsprechend muss auch die Therapie angepasst werden. Sexuelle Übergriffe werden teilweise auch als Kompensationsstrategie genutzt, um Depressionen zu bewältigen. Es muss jedoch nochmals erwähnt werden, dass Pädosexualität und sexueller Kindesmissbrauch nicht in jedem Fall gleichgesetzt werden können. Es gibt Pädosexuelle, die keine Übergriffe begehen und ihre Neigung nur in der Fantasie ausleben. Auf der anderen Seite gibt es Missbrauchstäter, welche nicht pädosexuell veranlagt sind. Pädosexuelle Täter werden in verschiedene Tätertypen unterteilt. Dabei kann beobachtet werden, dass nahezu immer von männlichen Tätern ausgegangen wird. Täterinnen waren bis anhin in der Forensik eher die Seltenheit. Noch weniger Frauen kann eine pädosexuelle Neigung zugeschrieben werden. Wie die Neigung genau entsteht, ist noch immer weitgehend ungeklärt. Mittlerweile ist jedoch bekannt, dass sie ihren Ursprung im Jugendalter hat und mit traumatischen Erlebnissen in der Kindheit in

Beziehung gebracht werden kann. Dies erfordert ein präventives Ansetzen bereits im jungen Erwachsenenalter. In den letzten Jahren sind deshalb zahlreiche Beratungsstellen und Projekte ‚kein Täter werden‘ entwickelt worden.

Pädosexuelle Menschen sind in unserer Gesellschaft noch immer stark stigmatisiert, selbst wenn sie keinen Übergriff begangen haben. Eine Therapie hilft pädosexuellen Menschen, ihre Neigung in den Griff zu bekommen, damit durch ihr Verhalten keinem Kind Schaden zugefügt wird. Dies verhindert nicht nur soziale Exklusion, sondern auch gesundheitliche Folgeerscheinungen wie Suchterkrankungen und Depressionen. Wie alle anderen Menschen sehnen sich auch Pädosexuelle nach einem Leben in Würde. Denn niemand kann sich seine sexuelle Neigung aussuchen. Wie er damit umgeht, liegt jedoch allein in seiner Verantwortung.

Soziale Arbeit ist einerseits in der Prävention, andererseits in der Resozialisation von Sexualstraftätern tätig. Präventiv sind Sozialarbeitende dazu angeleitet, vermehrt ein Augenmerk auf Kinder und Jugendliche mit auffälligem (Sexual-)Verhalten zu halten, sei es in der Jugendarbeit oder in sozialen Institutionen, wo pädosexuelle Übergriffe auch durch Mitarbeitende geschehen können. Ein weiterer essentieller Aspekt liegt in der Sensibilisierung und Aufklärung der Gesellschaft, um das Thema Pädosexualität zu enttabuisieren.

Literaturquellen (Auswahl):

Bundschuh, Claudia. (2001). *Pädosexualität- Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen*. Opladen: Leske & Budrich.

Kein Täter werden. Gefunden am 11.04.2018 unter: <https://www.kein-taeter-werden.de>

Vorwort

Mit dem Thema Pädosexualität wollte ich lange Zeit nichts zu tun haben. Zu abstossend und unverständlich erschien mir das Verhalten von pädosexuellen Menschen. In Gesprächen mit Leuten aus meinem Umfeld habe ich gemerkt, dass es ganz vielen so geht. Sie, und dazu habe auch ich lange gehört, sehen Menschen mit einer pädosexuellen Neigung als krank an, als Monster, die Kinder böswillig benutzen, um ihre sexuelle Lust zu stillen. Eines Tages stiess ich auf den Film ‚The Woodsman‘, wo es um die Geschichte eines pädosexuellen Mannes geht, welcher gegen seine Neigung ankämpft. Diese Geschichte hat mir gezeigt, dass es noch eine andere Seite gibt. Eine Seite, welche bis dahin nie in den Medien behandelt wurde; eine Seite jenseits des Pädosexuellen als Monster. Ich fing an, mich für diese ‚anderen‘ Pädosexuellen mit ihrer Neigung zu interessieren. So wie mir dieser Film gezeigt hat, dass Pädosexualität nicht ein rücksichtsloses Verhalten ist, sondern eine Neigung, gegen welche viele Personen ankämpfen und darunter leiden, so möchte ich mit meiner Arbeit auch einen Teil dazu beitragen, meinen Leserinnen und Lesern eine etwas andere Sichtweise auf die Thematik zu eröffnen oder sie zumindest zum Nachdenken anzuregen.

Einleitung

Menschen mit einer pädosexuellen Neigung werden vor allem in Medienberichten gerne als ‚Kinderschänder‘ oder ‚Perverse‘ bezeichnet und geraten dadurch ins Kreuzfeuer der Gesellschaft. Geschichten über brutale sexuelle Missbräuche durch Pädosexuelle schüren Hass und Missgunst. In den folgenden Kapiteln wird hinter die Fassade dieser Menschen und Geschichten geschaut, aber auch hinter themenspezifische gesellschaftliche Prozesse.

Vorab wird jedoch geklärt und begründet, warum in dieser Arbeit der Begriff ‚Pädosexualität‘ anstelle von ‚Pädophilie‘ verwendet wird. Ausnahmen dazu bilden lediglich entsprechend zitierte Quellen. Erklärungsansätze wie die der sozialen Lerntheorie sollen folgenden Fragen auf dem Grund gehen: Wie entsteht Pädosexualität? Welche Ansätze gibt es und kann eine pädosexuelle Neigung ‚geheilt‘ werden?

Bis anhin galt das Augenmerk bei Themen der Pädosexualität fast ausschliesslich dem Opferschutz und der Opferprävention. In dieser Arbeit wird der Fokus deshalb auf die andere Seite, nämlich jene der Täterinnen- bzw. Täterprävention gerichtet. Grund dafür ist unter anderem, dass jede verhinderte Tat ein Kind vor einem Übergriff bewahrt und so gleichzeitig dem Opferschutz dient.

Ein weiterer Schwerpunkt beschreibt die Situation von Menschen mit einer pädosexuellen Präferenz, welche nie übergriffig geworden sind und gegen ihre Neigung ankämpfen. Gibt es Strategien, die ihnen helfen, nicht straffällig zu werden oder woran liegt es, dass gewisse Menschen ihre Neigung im Griff haben und andere nicht? In Forschungsberichten und Literaturquellen wird überwiegend von männlichen Betroffenen gesprochen. Worin liegen demnach die Gründe dafür, dass Pädosexualität hauptsächlich bei Männern diagnostiziert wird?

Soziale Arbeit hat die Aufgabe für Menschenrechte einzustehen. Ziel ist es deshalb herauszufinden, welche Grundrechte jedem Menschen zustehen und welche Folgen sich daraus für die Pädosexualität ergeben. Ist es möglich mit einer pädosexuellen Neigung ein lebenswertes Dasein zu geniessen? Was kann die Soziale Arbeit unternehmen, um Diskriminierungs- und Stigmatisierungsprozesse zu durchbrechen? Wo kommt sie als Profession überhaupt in Kontakt mit Pädosexuellen und was kann sie für diese Menschen tun? Gibt es bereits erfolgreiche Therapieansätze für Betroffene?

All diese Fragestellungen werden in der zweiten Hälfte der Arbeit bearbeitet, um schlussendlich wieder auf die Hauptfrage zurückzukommen, wo sich Möglichkeiten für die Soziale Arbeit ergeben, im Bereich der Pädosexualität präventiv tätig zu sein.

1. Einführung ins Thema: Sexualität

1.1. Normative vs. abweichende Sexualität

Normative Vorstellungen von Sexualität hängen von der Zeit oder der Gesellschaft ab, in welcher man sich befindet. Alles was von dieser Norm abweicht, gilt als abweichende Sexualität. Darin spielt auch die Kultur eine Rolle. Was in einer Kultur als konform gilt, kann wo anders als deviant oder gar als krank angesehen werden. Es gibt aber auch permissive Gesellschaften, wo Normen eine weite Bandbreite besitzen und viele verschiedene Alternativen zur Ausübung von Sexualität toleriert werden. Die Geschichte zeigt, dass Sexualität nicht von sozialen Einflüssen getrennt werden kann. Sozialer Wandel und wissenschaftliche Entwicklungen beeinflussen stets auch die Sicht auf Normen und Werte. Früher galt beispielsweise Homosexualität als abweichend, heute ist sie weitgehend akzeptiert. So ist heute auch der Schutz von Kindern gegenüber sexuellen Handlungen durch Erwachsene gesetzlich verankert. (vgl. Vetter, 2007, S.6&13)

Dies bedeutet aber im Gegenzug, dass Pädosexualität als abweichend angesehen wird. Abweichungen der sexuellen Norm wird in der Psychiatrie und Medizin als Krankheit oder Störung festgelegt. Im Gegenzug bedeutet ‚gesund‘ laut Definition der WHO nicht allein, keine Krankheit zu haben, sondern bedingt ein vollkommenes Wohlbefinden in Körper, Geist und im Bereich des Sozialen. Zusätzlich muss für seelische Gesundheit jegliches Leiden fehlen. Das bedeutet nach Vetter (2007), dass eine sexuelle Abweichung nur dann als Störung bezeichnet werden kann, wenn der oder die Betroffene darunter leidet. Der Norm entsprechendes Verhalten gilt heute als gesundes Verhalten und abnormes als krankhaftes Verhalten. (vgl. S.20&21)

Störungen können einerseits körperliche Funktionsstörungen sein, andererseits aber auch Präferenzstörungen. Letztere wurden früher Perversionen genannt, heute werden sie als Paraphilien bezeichnet. Man erkennt sie daran, dass sie vom ‚Normalen‘ bezüglich sexuellem Verhalten oder Partnerwahl abweichen. (vgl. Vetter, 2007, S.89)

1.1.1. Perversionen

Stoller (1998) bezeichnet Perversion als eine erotische Form von Hass, welche als abweichende Sexualität gehandelt wird. Perversionen werden in der Fantasie gebildet und bleiben manchmal dort, werden aber oft ausgelebt. Perversion hat ihre Herkunft in der Feindseligkeit und wird benötigt, um eine vollständige sexuelle Befriedigung zu erreichen. Diese ‚perverse Feindseligkeit‘ zeigt sich in Form von Rachefantasien, welche sich in den ‚perversen Handlungen‘ widerspiegeln. Sie dient dazu, Triumph zu erlangen über ein in der

Kindheit erlebtes Trauma. Die erlebten Erniedrigungen sollen so möglichst gelöscht werden, indem die traumatische Erfahrung in Lust und Sieg umgewandelt wird. Dabei gilt: je riskanter die Handlung, desto grösser die Erregung. Das Bedürfnis, diese Umwandlung immer und immer wiederholen zu müssen, deutet darauf hin, dass die gewünschte Befreiung nicht eintritt bzw. eintreten wird. Die sexuellen Handlungen dienen aber als Flucht und Bewältigungsmuster, was durch das Gefühl der Kontrolle die Vergangenheit ein wenig erträglicher macht. Damit ein Verhalten verstanden werden kann, gilt es herauszufinden, was hinter den ‚perverse‘ Handlungen einer Person steckt und welche Bedeutung diese für sie haben. (vgl. S.25-26 & 29)

In der Entwicklung der letzten Jahrzehnte wurden immer mehr Perversionen toleriert und somit aus der Perversion befreit. Im Gegensatz zu heute galten früher Homosexuelle, aber auch viele Sadoomasochisten als pervers. Heute sind sie gesellschaftlich weitgehend toleriert und akzeptiert, solange sie einvernehmlich sind und niemandem Leid zufügen. (vgl. Schmidt, 2005, S.90-91)

1.1.2. Paraphilie

Der Begriff ‚Paraphilie‘ wird nur im DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) als solchen verwendet. In der ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) wird er als ‚Störung der Sexualpräferenz‘ gekennzeichnet. Paraphilie beschreibt ein sexuelles Verlangen nach einem ungewöhnlichen Objekt oder ungewöhnlicher Stimulierung. Unter den Paraphilien sind, zumindest in spezialisierten Behandlungseinrichtungen, Exhibitionismus, Voyeurismus und Pädosexualität am häufigsten vertreten. Andere Formen von Präferenzstörungen finden sich weit weniger. Diagnostiziert wird eine Paraphilie, wenn der oder die Betroffene deutlich darunter leidet, den sexuellen Drang nicht kontrollieren zu können und/oder ein entsprechendes impulsives Handeln zeigt. Deshalb werden Paraphilien oft auch als Störungen der Impulskontrolle betrachtet werden. Beiden ist gemein, dass es der betroffenen Person unmöglich erscheint, einem inneren Antrieb zu widerstehen, trotz des Bewusstseins, dass durch ihre Handlungen sich selber oder anderen Schaden zugefügt wird. (vgl. Fiedler, 2004, S.181-182)

Überblick über die "Störungen der Sexualpräferenz" bzw. "paraphile Störungen" nach ICD-10 und DSM-5:

ICD-10: "Störungen der Sexualpräferenz"		DSM-5: "paraphilie Störungen"	
F65.0	Fetischismus	302.81	Fetischische Störung
F65.1	Fetischistischer Transvestitismus	302.3	Transvestitische Störung
F65.2	Exhibitionismus	302.4	Exhibitionische Störung
F65.3	Voyeurismus	302.82	Voyeuristische Störung
F65.4	Pädophilie	302.2	Pädophile Störung
F65.5	Sadomasochismus	302.83	Sexuell masochistische Störung
		302.84	Sexuell sadistische Störung
F65.6	Multiple Störungen der Sexualpräferenz		
F65.8	Sonstige Störungen der Sexualpräferenz	302.89	Andere näher bezeichnete paraphile Störung
		302.89	Frotteurismus
F65.9	Nicht näher bezeichnete Störungen der Sexualpräferenz	302.9	Nicht näher bezeichnete paraphile Störung

Abbildung 2 Übersicht der Diagnoseleitlinien in der ICD-10 und ICD-11

Zurzeit wird eine elfte Revision der ICD geprüft und ist am 18.06.2018 offiziell von der WHO (World Health Organization) in Genf vorgestellt worden. Sie soll 2019 durch die WHA (World Health Assembly) verabschiedet werden. (vgl. dimi.de, o.J.) Dies bringt einige Änderungen im Diagnosebegriff und -verständnis mit sich. Für die Pädosexualität wird dem Begriff der Pädophilie die Kennzeichnung der Störung angehängt. Neu soll die Pädosexualität im ICD-11 als Pädophile Störung gekennzeichnet sein. (vgl. Klein et al, 2015, S.367 & 370)

1.1.3. Paraphilien bei Frauen

Es gibt nur ganz wenige Fälle, wo bei einer Frau eine Paraphilie beobachtet wird. Dabei darf aber nicht ausser Acht gelassen werden, dass solche Beobachtungen meist in forensisch psychiatrischen Untersuchungen oder im Rahmen eines Strafvollzuges stattgefunden haben. Solche Daten geben keinen Aufschluss über die Allgemeinheit. Ausserdem wird vermutet, dass im stationären Kontext weibliche paraphile Züge eher andern psychischen Krankheitsbildern wie der Bulimie, Anorexie oder der Borderline-Störung zugeschrieben werden. Seit Forscher jedoch mehr Interesse am sexuellen Missbrauch und deren ganzheitlichen Ursachen und Auswirkungen zeigen, hat auch die Zahl der dokumentierten Fälle paraphiler Frauen zugenommen. (vgl. Fiedler, 2004, S.183)

1.1.4. Crossing

Bei vielen Sexualstraftätern (es sind hier nur männliche Täter gemeint) konnte festgestellt werden, dass bei ihnen nicht nur eine Paraphilie-Diagnose gestellt werden konnten, sondern gleich mehrere Störungen der Sexualpräferenz. Crossing meint in diesem Sinne das ‚Hinüberwechseln‘ von einer Paraphilie-Diagnose zu einer anderen. Diese können gleichzeitig vorhanden sein oder zeitlich aufeinanderfolgend. Zu beobachten war, dass Personen, welche wegen sexuellen Übergriffen (mit Körperkontakt) verurteilt worden waren, aktuell oder in der Vergangenheit eine oder mehrere Paraphilien (ohne Körperkontakt – z.B. Voyeurismus) bestätigen konnten. Umgekehrt waren Personen, welche zurzeit wegen Delikten ohne körperliche Übergriffe in Therapie waren, in ihrer Vergangenheit ein oder mehrmals sexuell übergriffig (mit Körperkontakt – z.B. Vergewaltigung) geworden. Ersteres wurde in über 30%, letzteres sogar in über 60% der Fälle beobachtet. Demnach wird in solchen Fällen in Primär- und Sekundärdiagnose unterschieden. Ein Beispiel dazu kann die Kombination von Pädosexualität und Inzest sein. So ist eine Person, welche aktuell wegen Pädosexualität in Behandlung ist, zu 30 prozentiger Wahrscheinlichkeit früher in der eigenen Familie übergriffig geworden (Inzest). Diese Komplexität soll zeigen, dass es wichtig ist, nicht

zu schnell aufgrund aktueller Vergehen zu urteilen oder zu diagnostizieren, sondern sich ganzheitlich mit der Geschichte der Betroffenen zu befassen. (vgl. Fiedler, 2004, S.351-353)

1.2. Dissexualität und Dissozialität

Dissexualität meint „sich im Sexuellen ausdrückendes Sozialversagen“ (Kuhle et al., 2018, S.19). Dabei ist die Parallele zum Begriff der Dissozialität bewusst gewählt. Auf diese Weise wird eine Erweiterung des allgemeinen Sozialversagens (Dissozialität) dargestellt. Damit soll angedeutet werden, dass Dissexualität (sexuelles Fehlverhalten), als eine „gestörte soziale Dimension von Sexualität“ betrachtet werden kann (Kuhle et al., 2018, S.19). Dissozialität und Dissexualität können, müssen sich aber nicht kreuzen. Dissexualität und Dissozialität überschneiden sich dort, wo sexuelles Fehlverhalten ein Teil des sozialen Fehlverhaltens wird. Ein Beispiel dafür wäre eine Vergewaltigung. Die Überlappung von Dissexualität und Dissozialität ist immer dann gegeben, wenn die Integrität und/oder die Selbstbestimmung einer Person verletzt wurden und gleichzeitig gegen formelle oder informelle soziale Normen und Werte verstossen wurde. (vgl. Kuhle et al., 2018, S.19) Es gibt aber auch dissexuelles Verhalten, das nicht strafrechtlich verfolgt wird (z.B. masturbieren vor einer schlafenden Person), aber auch strafbare Handlungen, welche nicht dissexuell sind (z.B. einvernehmliche sexuelle Handlungen zwischen einem 18-Jährigen mit seiner vier Jahre jüngeren Freundin). Es können auch nicht längst alle Paraphilien als dissexuell eingestuft werden, wie beispielweise einvernehmliche sexuelle Handlungen mit Kot und Urin (Kopro- und Urophilie) oder sexuelle Fantasien. Letztere werden erst dann der Paraphilie unterstellt, wenn der Betroffene unter ihnen leidet oder dadurch sozial beeinträchtigt wird. Da bei Pädosexualität davon ausgegangen wird, dass es zwischen Erwachsenen und Kindern keine einvernehmlichen sexuellen Kontakte geben kann, fällt Pädosexualität in jedem Fall unter Dissexualität, sofern sie gelebt oder über Kinderpornographie konsumiert wird. Eine Ausnahme kann nur dann gemacht werden, wenn ein pädosexueller Mensch seine Neigung einzig in seiner Fantasie auslebt und er dabei weder leidet, noch sozial beeinträchtigt wird. (vgl. Charité Universitätsmedizin Berlin, 2018)

1.3. Sexualität im Wandel/ Erklärungsansätze

Im 19. und 20. Jahrhundert galt die Triebtheorie als Erklärungsansatz für das Verständnis der Sexualität. Sigmund Freud beschrieb den Trieb als eine Art Dampfkessel, worin sich Druck immer mehr aufbaute und zu platzen drohte, wenn man nicht von Zeit zu Zeit Dampf ablassen konnte. Diese Metapher galt auch für die Sexualität, vor allem aber für die

männliche Sexualität. Sexuelle Spannung baute sich immer mehr auf und drohte Überhand zu nehmen, wenn sie nicht abgelassen werden konnte. Die Sexualität wirkte so als mächtige Kraft, welche jederzeit zum Ausbruch kommen konnte, ähnlich wie ein wildes Tier. Schmidt (2005) bezieht dieses Verständnis der Sexualität auf die damalige Situation, wo die Gesellschaft Sexualverbote und Verzichtsmoral verordnete und so die Befriedigung durch strenge Vorgaben geregelt war. Heute wird die Sexualität aber anders gesehen. In der heutigen Überflussgesellschaft ist beinahe jede Befriedigungsmöglichkeit und bedürfnisstillende Ressource vorhanden. Heute sind es eher das Verlangen, der Wunsch oder die Erregung die fehlen. An die Stelle des Triebes, ‚der Dampfregulierung‘ tritt nun der Versuch, die Erregung und das Verlangen auf Knopfdruck zu steuern. Mit ‚designtem Sex‘ meint Schmidt (2005) hier Substanzen wie Potenzpillen, welche sexuelle Reaktionen oder Empfindungen beeinflussen. Durch die gesellschaftliche Anerkennung der Sexualität und deren Ausübung hat die Lust viel an Reiz verloren. Heutzutage soll Sex zwar jederzeit verfügbar, aber auch an- und abstellbar sein. Sex soll im Stress des Arbeitsalltags zeitlich festgelegt und abrufbar sein. Sex ist so gesehen kein Dampf ablassen mehr sondern wird als partnerschaftlicher Liebesakt angepriesen. Das aufregende Verbotene muss heute anders beschaffen werden. Als Erregungsersatz flüchten sich Menschen heute in ihre Fantasie oder ins Internet. Man könnte sagen, Sexualität ist zu einer Art Ressource geworden; eine Ressource für das Sammeln von Erlebnissen, Lust und Erregung. (vgl. S. 55-60 & 64)

Es gibt einen Ansatz aus der Psychoanalyse, welcher danach fragt, wie viele sexuelle Anteile im Nicht-Sexuellen Verhalten zu finden sind. Durch diese Betrachtungsweise wird Sexualität allgegenwärtig und hat einen verbotenen Charakter, wodurch sich Menschen sexuelle Entlastung durch Umwege beispielsweise in Träumen oder Fantasien, künstlerischen Arbeiten oder ungewöhnlichen Sexualitätsformen (z.B. in Perversionen) suchen. Darin sind auch impulsartige sexuelle Handlungen enthalten, was wiederum mit dem Triebmodell zu vergleichen wäre. Umgekehrt lässt sich auch fragen, wie viel Nichtsexuelles im Sexuellen enthalten ist. Eine Person mit auffälligem Sexualverhalten wird aus beiden Blickwinkeln analysiert. Zum einen wird geschaut, wie viele sexuelle Anteile (z.B. Frustrationen) im Verhalten einer Person hinterlegt sind. Schmidt beschreibt dies in einem Beispiel einer frustrierten Frau, welche lange keinen Geschlechtsverkehr mit ihrem Mann mehr hatte. Früher hätte man dies mit dem Treibstau begründet, im heutigen Verständnis plagt sie die Abwesenheit von körperlicher Nähe und Geborgenheit, was mithin zu einem Zweifel an der eigenen Person und der Beziehung führt. Als zweites Beispiel beschreibt Schmidt einen Jungen, welcher glücklich über die Befriedigung seines ersten Geschlechtsverkehrs ist. Freud hätte dies mit der ersten sexuellen Spannungsentladung bzw. Triebbefriedigung erklärt. Im modernen Verständnis wird sein glücklich sein damit begründet,

dass er für einen wichtigen Schritt ins Erwachsenenalter seine Männlichkeit beweisen und ein Mädchen für sich gewinnen konnte. (vgl. Schmidt, 2005, S.85-90)

Nach Stoller (1998) steckt hinter einem auffälligen Sexualverhalten oft eine plausible Geschichte mit tieferer Bedeutung, wo der Sexualtrieb nicht die eigentliche Rolle spielt, sondern vielmehr Wünsche nach Liebe und Anerkennung oder Hass, Angst und Triumph (vgl. S.29). Dies veranschaulicht Schmidt (2005) durch die Geschichte eines Mannes, welcher in seinen sexuellen Ritualen weibliche Kleidung trägt, damit er zur Befriedigung kommt. Rein diagnostisch betrachtet wäre er ein fetischistischer Transvestit. Schaut man aber hinter die Fassaden der Praktik dieses Mannes, erkennt man in seiner Lebensgeschichte die Verunsicherung seiner Geschlechtsidentität, die dadurch entstand, dass seine Stiefmutter und Stiefschwestern ihn als Jungen nicht anerkannten und ihn zum Mädchen machen wollten. Durch die weibliche Verkleidung begibt sich der nun erwachsene Mann offenbar erneut in die traumatische Situation in seiner Kindheit. Damit versucht er Kontrolle über diese schwierige Situation zu erhalten, indem er selber zum Akteur und damit zum Täter wird. Den Orgasmus, welchen er in dieser Situation erlebt, bestätigt ihn in seiner unzerstörbaren Männlichkeit. Der Orgasmus bedeutet in dieser Situation Freiheit, Sieg über die Niederlage, welche er in seiner Kindheit erleben musste. Diese Geschichte zeigt gut auf, dass die Sexualität nicht nur zur sexuellen Energieabfuhr dient, sondern als kurzfristige Konfliktlösung oder Überwindung von traumatischen Erlebnissen dient. (vgl. S.85-90) Was dies für die Pädosexualität bedeutet, wird in einem späteren Kapitel beleuchtet.

Konklusion:

Pädosexualität ist eine Störung der Sexualpräferenz bzw. eine Paraphile Störung und gehört somit zur abweichenden Sexualität. Paraphilien kommen häufig in Kombination vor, entweder gleichzeitig oder nacheinander. Dies stellt die Diagnostik vor Herausforderungen. Diagnosen müssen überprüft und mit Bedacht gestellt werden. Andernfalls kann eine falsche Diagnose zu einer suboptimalen Behandlung führen, was für den betroffenen unschöne Folgen haben kann.

Wenn es so ist, wie Schmidt (2005) mit seinen Beispielen beschreibt, dass Perversionen ihren Ursprung in der Kindheit haben und zwar in traumatischen Erlebnissen, so muss davon ausgegangen werden, dass sie von ganz viel Angst, Hass und Wut gespeist werden. Dies kann gewisse Formen von Perversion bzw. Paraphilien gefährlich werden lassen. Einerseits wenn sie sich gegen den Betroffenen selber richtet in Form von Selbstzerstörung, oder gegen Andere, wenn der Hass gegen aussen gerichtet wird. (vgl. S. 90) Ungeklärt bleibt, wieso Paraphilien bei Frauen nur selten zu finden sind.

2. Pädosexualität

2.1. Grundlagen und Begriffsklärung

Definition des Begriffs Pädophilie

Als Urheber der Bezeichnung ‚Pädophilie‘ gilt Krafft-Ebing, einer der Vorreiter in der Sexualwissenschaft. Er beschreibt sie als eine „krankhafte Disposition oder psychosexuale Perversion“ und gab ihr den Namen ‚paedophilia erotica‘ (vgl. Krafft-Ebing, 1984, S.416 zit. in Bundschuh, 2001, S.18). Seitdem werden Männer mit dieser Neigung als ‚Pädophile‘ bezeichnet.

Das Wort ‚Pädophilie‘ stammt aus dem Griechischen, wo es wörtlich übersetzt ‚Liebe zu Kindern‘ bedeutet. Dies ist insofern problematisch, da es eine positive Konnotation einer erotisch-sexuellen Beziehung zwischen Erwachsenen und Kindern innehat und sexuelle Gewalt in solchen Beziehungen nicht benennt. (vgl. Bundschuh, 2001, S.18&25)

Hauptmerkmale von Pädophilie sind nach Vetter (2007) die sexuelle Befriedigung durch Berühren, Beobachten oder durch das Suchen nach Handlungen sexueller Art mit präpubertären Kindern. Im ICD-10 wird lediglich erwähnt, dass sich die Präferenz auf vorpubertäre Kinder richtet, im DSM-IV-TR ist das Alter der Kinder genauer festgelegt und zwar auf 13 Jahre oder jünger. Das Alter des Pädophilen selber muss mind. 16 Jahre betragen, mit einem Altersunterschied von mind. fünf Jahren zum Kind. Meist werden Pädophile von Kindern bestimmten Alters angezogen, woraus sich ein bestimmtes Präferenzmuster ergibt. Ausserdem wird unterschieden, ob sie ausschliesslich auf Jungen oder Mädchen oder auf beide stehen. Diejenigen, welche sich nur für Mädchen interessieren, bevorzugen das Alter zw. acht und zehn Jahren, jene die nur Jungen bevorzugen, interessieren sich für gewöhnlich für etwas ältere Kinder. Heterosexuelle Pädophile konzentrieren sich meist auf ein bis zwei Opfer, während homosexuelle Pädophile mehrere Kontakte haben sollen, in manchen Fällen mit bis zu 100 Knaben. Weiter wird unterschieden, ob eine ausschliesslich sexuelle Vorliebe an Kindern besteht („ausschliessender Typus“), oder sie manchmal auch Interesse an Erwachsenen zeigen („nicht ausschliessender Typus“). Um eine Pädophilie zu diagnostizieren, braucht es nach DSM-IV-TR wiederkehrende intensive Fantasien sexueller Art, ein dranghaftes Bedürfnis nach Kontakten mit (präpubertären) Kindern unter 13 Jahren. Eine Diagnose kann aber auch gestellt werden, wenn ein solches Bedürfnis bereits ausgelebt wurde. Das ICD-10 unterscheidet hier noch, ob ein einmaliges Ausleben von einem Erwachsenen oder einem Jugendlichen geschah. Letzterer erfüllt die Diagnose mit einem einmaligen Ausleben noch nicht. Im DSM-IV-TR werden verschiedene Aktivitätsmuster, wie z.B. blosses Anschauen, Streicheln oder

Eindringen ins Kind, erläutert. Opfer können die eigenen, aber auch Kinder ausserhalb der Familie sein. (vgl. S.221-222)

Kriterien für eine Störung der Sexualpräferenz nach ICD-10 sind: Über längere Zeit (mind. sechs Monate) auftretende sexuelle Fantasien oder Verhaltensweisen auf Objekte nicht menschlicher Art, auf das Demütigen der eigenen Person oder von Anderen oder auf Kinder oder Personen, welche nicht einwilligungsfähig sind. Zudem müssen diese Fantasien oder Verhaltensweisen ein Leiden oder eine Beeinträchtigung für Betroffene oder deren Opfer darstellen. (vgl. Kaufmann, 2013, S.184)

Definition des Begriffs Pädosexualität

Bundschuh (2001) beschreibt in ihrem Buch Pädosexuelle als Menschen (es werden hier nur Männer betrachtet), die ihre sexuelle Begierde ausschliesslich oder zumindest vorwiegend auf Kinder gerichtet haben. Kinder werden von ihnen als Sexualpartner oder Sexualpartnerin gesehen und nicht nur als Ersatzobjekt für einen andern Menschen. (vgl. S.27)

2.1.1. Pädophilie oder Pädosexualität?

In einem Fachartikel der Charité in Berlin wird die Unterscheidung folgendermassen begründet: Pädophilie meint hier die blossе Neigung oder Ausrichtung, Pädosexualität meint demnach eine sexuelle Handlung eines erwachsenen Menschen mit einem Kind, also ein sexuelles Verhalten, ohne ein zwingendes pädophiles Präferenzmuster dahinter. Eine sexuelle Ausrichtung (Pädophilie) ist also nicht zwingend mit einem entsprechenden Verhalten (Pädosexualität) gekoppelt. Kurz gesagt: Pädosexualität kann nicht mit Pädophilie gleichgesetzt werden. Zusätzlich hat sich in den letzten Jahren ein neuer Begriff etabliert: Pädokriminalität. Gemeint sind damit Straftaten mit sexuellem Hintergrund, also sexuelle Straftaten gegen Kinder. Darunter fallen beispielsweise Kinderpornografie, Kinderprostitution, sexueller Missbrauch aber auch Kinderhandel. (vgl. Ahlers, Schaefer & Beier, 2005, zit. in Schicksal und Herausforderung, 2010)

Begriffswahl für diese Arbeit:

Es scheint nicht einfach, sich auf einen Begriff zu stützen, da mit den genannten Begriffen etwas impliziert werden kann, was so nicht gemeint war. Bei ‚Pädophilie‘ soll in dieser Arbeit einerseits keine positive Konnotation (Liebe zu Kindern) unterstützt, andererseits bei ‚Pädosexualität‘ nicht automatisch eine Handlung mit der Neigung verknüpft werden, da es Menschen mit einer pädosexuellen Neigung gibt, welche nie zum Täter oder zur Täterin geworden sind. Für diese Arbeit soll deshalb der Begriff ‚Pädosexualität‘ benutzt werden, weil es im heutigen gesellschaftlichen Verständnis zwischen Kindern und Erwachsenen keine gleichberechtigte sexuelle Beziehung (ohne Machtgefälle) geben kann.

2.2. Abgrenzung zu andern Begriffen

Päderastie, Hebephilie, Ephebophilie und Parthenophilie

Päderasten (es wird nur von der männlichen Form gesprochen) sind männliche Pädosexuelle mit ausschliesslichem Interesse an Jungen. Die Beziehung ist meist gewaltfrei und persönlich. Laut ‚Kein Täter werden‘ meint *Hebephilie* das sexuelle Interesse an Jugendlichen ab 12 oder 13 Jahren (o.J.). Diese wird nach Vetter (2007) in *Ephebophilie* und *Parthenophilie* unterteilt. *Ephebophilie* bezeichnet eine Form, welche sich auf pubertäre oder junge Erwachsene im Alter von 13-18 Jahren richtet. Dessen gegengeschlechtliches Pendant ist die *Parthenophilie*, bei welcher sich das Interesse auf Mädchen oder junge Frauen im Alter von 12-17 Jahren bezieht. Nach der Definition im DSM-IV-TR liegt bei Ephebophilie und Pathenophilie keine eigentliche Form von Pädosexualität, oder wie es dort geschrieben steht Pädophilie vor, weil die Jungen und Mädchen bereits das 13. Lebensjahr überschritten haben. (vgl. S.225-226)

Abgrenzung zu Inzest

Inzest ist ein eigenständiges Störungsbild und meint sexuelle Beziehungen zwischen Familienangehörigen. Inzest-Täter können auch pädosexuell sein, dürfen sich aber nur auf Familienmitglieder beschränken, damit es als Inzest gilt. Nicht jeder Inzesttäter ist pädosexuell. Es können auch Ersatzhandlungen sein. (vgl. Vetter, 2007, S.226)

Abgrenzung zu Sexueller Gewalt und sexuellem Kindesmissbrauch

Häufig werden, auch in der Fachliteratur, Pädosexualität und Sexueller Missbrauch gleichgesetzt. Es gilt aber zu beachten, dass Sexuelle Straftäterinnen und Straftäter nicht immer pädosexuell veranlagt sind. Erwachsene können Kinder aber auch zur sexuellen Befriedigung benutzen, ohne dass ihre sexuelle Präferenz Kindern gilt. Pädosexualität bedeutet auch nicht automatisch, dass ein direkter Sexualkontakt besteht. Die Präferenz kann auch mit dem Konsum pornographischen Materials oder rein in der Fantasie befriedigt werden. (vgl. Bundschuh, 2001, S.27-28)

2.3. Pädosexualität und Kultur

Vor allem am Beispiel der Päderastie kann beobachtet werden, dass es nicht seit jeher in allen Kulturen und Regionen verboten ist, solche Beziehungen einzugehen. Es hat in der Geschichte der Menschheit immer wieder Zeiten gegeben, in denen sexuelle Handlungen an Jugendlichen durch Erwachsene geduldet oder sogar normativ festgeschrieben waren. Dies zeigt, dass es keine ‚natürliche Sexualität‘ gibt, sondern deren Bedeutung immer an die Zeit und Kultur gebunden ist. In der melanesischen Kultur war Päderastie beispielsweise ein notwendiger ritueller Schritt, um in die Welt der Erwachsenen eintreten zu dürfen. So finden sich in der Vergangenheit viele solcher Beispiele. Heute finden sich nach Stompe (2013) jedoch in allen Kulturen Schutzalter-Grenzen und festgehaltene Sanktionierungen, falls diese Grenzen unterschritten werden (vgl. S.31-32). Trotzdem kam es auch in unserer Gesellschaft immer mal wieder vor, dass sich Politiker und Wissenschaftler für die Legalisierung von pädosexuellen Handlungen ausgesprochen haben. Nicht zuletzt haben in den 1980er Jahren die Grünen mit ihrer Debatte über Pädosexualität versucht, das Strafrecht anzupassen und somit sexuelle Handlungen zwischen Kindern und Erwachsenen unter gewissen Gegebenheiten zu legitimieren. (vgl. Klecha & Hensel, 2015, S.7) Es lassen sich zudem einige wissenschaftliche Arbeiten und Theorien finden, welche Pädosexualität befürworten. Enders (1996) berichtet darüber im Kapitel ‚Täterlobby und Wissenschaft‘. Darin lassen sich auch Berichte von renommierten Sexualwissenschaftlern finden. Ihre Befürworter finden sich jedoch lediglich in den eigenen Reihen. Ein Versuch die Gesetzeslage zu ändern scheitert, da unser heutiges kulturelles und ethisches Verständnis von Pädosexualität ein anderes ist und die Mehrheit der Wissenschaftler diese Ansicht unterstützt. (vgl. S. 233-237)

2.4. Erklärungsansätze für Pädosexualität

Im Kapitel Erklärungsansätze zur Sexualität wurde hinter die Fassade einer sexuellen Praktik und deren Geschichte geschaut. Schmidt (2005) versucht zu fassen, woher sexuelle Handlungen stammen und was sie bewirken sollen. Wie wir bei der Geschichte mit dem Mann in Frauenkleidern gesehen haben, steckt hinter seinem Handeln die Verarbeitung des Traumas aus seiner Kindheit. Er befreit sich mit seinen sexuellen Praktiken kurzzeitig von seinen Unterdrückungen, welche er als Kind erleben musste. In einem anderen Beispiel kann aus der Lebensgeschichte eines pädosexuellen Mannes herausgelesen werden, dass er als Kind der überforderten Mutter entrissen wurde und bei der Grossmutter aufwuchs. Letztere erlebte der Junge als sehr ambivalent; einerseits als Retterin, andererseits als Entführerin. Dazu kam, dass sie ihn für seine Untaten mit tagelangem Schweigen bestrafte. Diese wiederkehrenden Beziehungsabbrüche waren für den Jungen sehr quälend. Er fühlte sich hilflos und alleine gelassen. In der Jugend liess er seinem Hass schliesslich freien Lauf, was sich in Terror und Handgreiflichkeiten gegen die Grossmutter äusserte. Als Teenager verliebte er sich in einen zwölfjährigen Knaben, weil er in ihm das Ideal entdeckte, unversehrt und geliebt von seiner Mutter zu sein. Die Projektion seiner eigenen Wünsche und Sehnsüchte wurden von ihm als Zuneigung interpretiert. Schliesslich stellt er dem Knaben sogar nach, was entdeckt wird und wofür er sich sehr schämt, weil er für sein Verhalten von seinen Mitmenschen verurteilt wird. Mit dem Wissen über die Vergangenheit des betroffenen Mannes kann nach der Theorie von Stoller die Konfliktbewältigung im Verhalten des damals Jugendlichen erkannt werden. Die später gelebte Sexualität mit solchen für ihn idealen Jungen ist der Versuch, sich mit dem Glück zu identifizieren. Ausserdem ist er im Kontakt mit den Jugendlichen endlich der Bewunderte, der ‚Cooler‘. Die grösste Befriedigung bestand für ihn aber darin, den Samen des von ihm angebotenen Jungen zu schlucken, was damit begründet werden könnte, dass er mit dieser Handlung das ihm so sehr fehlende Glück des Jungen in sich einpflanzen wollte. Die darauffolgende Ernüchterung durch das nicht Eintreten des Gewünschten bestätigt die Theorie. Diese Geschichte zeigt ebenfalls auf, wie die Perversion von früheren Konflikten und Hass geschürt wird. Mit seinen sexuellen Handlungen versucht der Mann, Macht über diese Situationen zu gewinnen. (vgl. S. 95-98)

Fiedler (2004) beschreibt allgemeine Faktoren, welche häufig bei Menschen beobachtet werden, welche zu sexuellen Übergriffen neigen. Dabei spielt es keine Rolle, ob der sexuelle Kindesmissbrauch mit einer pädophilen Neigung erklärt werden kann oder nicht. Untersuchungen zeigen, dass sexuelle Missbrauchstäterinnen und Missbrauchstäter oft soziale Defizite aufweisen und ängstliche Personen mit einem geringen Selbstwertgefühl sind,

welche sich deshalb sozialen Kontakten möglichst zu entziehen versuchen, was wiederum zu Einsamkeit führt. Es handelt sich bei den Betroffenen, die zurückgezogen leben, nicht um narzisstische Persönlichkeiten, sondern um sozial ängstliche Personen, die aufgrund dessen soziale Kontakte meiden. Dadurch leiden Betroffene oft an Depressionen und Angststörungen. Bei einigen kommt eine geringe oder fehlende Impulskontrolle und Empathieunfähigkeit gegenüber den Opfern dazu. Diese können durch den Konsum von Alkohol und Medikamenten noch verstärkt werden. Stress, Frust und Unbehagen kann zu vermehrtem Alkoholkonsum führen, welcher durch die Herabsetzung der Hemmschwelle eine Abwärtsspirale ins Rollen bringt, welche schliesslich in Missbrauchshandlungen enden kann. Sexuelle Handlungen an Kindern können so auch als Ventil oder als Ersatzhandlung für nicht erfüllte erwachsene Sexualität aufgrund von Bindungsstörungen gesehen werden. Unterstützt wird dies durch entwicklungspsychologische Defizite. Dieses Verhalten kann aber nicht zwingend auf eine pädophile Neigung rückgeschlossen werden. Bei Missbrauchstäterinnen und Missbrauchstätern, welche bereits im Jugendalter übergriffig wurden, liessen sich fehlende elterliche Unterstützung und Struktur beobachten. Das Familienleben gestaltete sich meist lieblos und wirr. Ausserdem oder vielleicht gerade deshalb kam es bei den Betroffenen sehr häufig zu Problemen in der Schule oder im Beruf. In der Erforschung von Erklärungsansätzen wird neuerdings deshalb ein besonderes Augenmerk auf Bindungsstile und Bindungskompetenzen der Herkunftsfamilie gelegt. (vgl. S.300-301 & 303)

Pädosexualität wird noch immer als schockierende Form der Sexualität erlebt. Trotz möglichen plausiblen Erklärungen gelingt es nur schwer, sie anzuerkennen. Ein Grund dafür liegt darin, dass durch das Verstehen der dahinterliegenden Geschichte der Mensch plötzlich nicht mehr nur ‚Kinderschänder‘ ist, sondern ein Mensch mit Bedürfnissen. Dadurch kann eine Nähe ausgelöst werden, welche Unbehagen mit sich bringt, weil man den Menschen hinter dem ‚Kinderschänder‘ unter Umständen gar nicht sehen will und die grausamen Taten nicht verstehen möchte. Dabei bedingt der Verlust der Berührungsangst noch lange nicht, dass die Taten plötzlich akzeptiert oder toleriert werden. (vgl. Schmidt, 2005, S.92)

2.4.1. Die soziale Lerntheorie

Die Lerntheorie geht davon aus, dass das Verhalten eines Menschen gelernt bzw. abgeschaut wird, unabhängig davon, ob es normgerechtes oder normwidriges Verhalten betrifft. Davon ausgegangen kann auch die Bildung von normabweichendem Sexualverhalten lerntheoretisch begründet werden. Einerseits können sexuelle Erfahrungen mit Altersgenossen im Kindesalter den Grundstein für ein pädosexuelles Erregungsmuster legen. Durch entsprechende Vorstellungen beim Masturbieren werden die Muster gefestigt.

Enttäuschungen und Verletzungen im Verlauf des Erwachsenwerdens können dazu führen, dass ein pädosexuelles Erregungsmuster erhalten bleibt anstatt sich zu entwickeln und auf Gleichaltrige zu fixieren. Andererseits sind Kinder als Sexualpartner im Gegensatz zu Erwachsenen unbedrohlich. Weiter können pädosexuelle Muster verstärkt werden, wenn positiv erlebte normabweichende Sexualität unsanktioniert bleibt. Eine weitere Vermutung liegt im Nachahmen von pädosexuellen Täterinnen und Tätern. Dies ist besonders dort motivierend, wo sich das beobachtende Kind mit der übergriffigen Person positiv identifizieren kann. Für Kinder, welche als Opfer den Missbrauch als heimliches Verhalten Erwachsener interpretieren, besteht eine grosse Wahrscheinlichkeit, später selber zur Täterin oder zum Täter zu werden. (vgl. Bundschuh, 2001, S.111-114)

2.4.2. Weitere Erklärungsansätze

Das Präventionsprojekt der Berliner Charité beschreibt die Entstehung und Entwicklung der sexuellen Präferenz wissenschaftlich gesehen als noch weitreichend ungeklärt. Es wird vermutet, dass sie sich schrittweise in der Pubertät entwickelt und festigt. Dabei haben Geschlechtshormone sowie andere biopsychosoziale Elemente grossen Einfluss. Menschen wählen sich also nicht bewusst eine sexuelle Präferenz aus. (vgl. Kein Täter werden, o.J.)

So wird es auch in einem weiteren Projekt beschrieben. Hier wird die sexuelle Präferenz als Schicksal bezeichnet, da der Mensch sich nicht für eine bestimmte Neigung entscheiden kann. Die Sexualität des Menschen ist breit an sexuellen Vorlieben. Diese Vorlieben werden zunächst nur in der Ebene der Fantasie erlebt. Sexuelle Impulse können diese sexuellen Präferenzen schliesslich auf der Ebene des Verhaltens sichtbar werden lassen. (vgl. troubled desire, o.J.)

Es gibt noch diverse weitere Erklärungsansätze. Einer davon ist das Vier-Faktoren-Modell von Finkelohr (vgl. Bundschuh, 2001, S.117-119). Die Erfassung weiterer Ansätze würde den Rahmen dieser Arbeit jedoch sprengen.

2.5. Zahlen

Ein Ausschnitt aus der polizeilichen Kriminalstatistik der Schweiz zeigt: Im Jahr 2009 gab es 6648 Straftaten gegen die sexuelle Integrität. Davon waren ein Drittel der Opfer unter zehn Jahren alt, zwei Drittel zwischen zehn und 15 Jahren. Darunter sind 1526 Fälle von sexuellen Handlungen mit Kinder, 666 Fälle von Vergewaltigung, 142 Fälle von Schändung und 617 Fälle von sexueller Nötigung. Auf den Tag heruntergerechnet wären dies 18 Missbrauchsfälle, nur in Schweiz und ohne Dunkelziffer, welche sechsmal höher geschätzt

wird. Es werden nur 15% aller Missbrauchsfälle aufgedeckt. Von den Tätern stammen 80% aus dem näheren Umfeld (Familie, Verwandte und Bekannte) und lediglich 20% sind fremde Leute. Die Täterschaft setzt sich hauptsächlich aus Männern zusammen. Frauen belegen lediglich 10%. Laut Untersuchungen soll es 9550 Webseiten geben, auf welchen Kinderpornografie zu sehen ist. Pro Sekunde sollen weltweit 750'000 Pädosexuelle auf der Suche nach kinderpornografischem Material sein. (vgl. Kinderschutz24.ch, o.J.)

Laut dem Projekt ‚Kein Täter werden‘ (o.J.) haben wissenschaftliche Untersuchungen ergeben, dass bis zu einem Prozent der Männer zwischen 18 und 75 Jahren sexuelle Fantasien Kindern gegenüber empfinden. Für die Schweiz wären das 20'000 Betroffene. Aus der Mikado-Studie (o.J.) geht hervor, dass die Mehrheit der Männer mit sexuellem Interesse an Kindern dies nicht als belastend wahrnimmt. Daraus kann geschlossen werden, dass wahrscheinlich weniger als einer unter 1000 Männern die diagnostischen Kriterien einer Pädosexualität erfüllen. Weiter sind 56% der Männer mit sexuellen Fantasien mit Kindern (noch) nicht Täter geworden. 2.4% der Gesamtstichprobe der Männer berichten, sexuelle Fantasien mit Kindern zu haben, diese aber nicht reell umzusetzen.

Etwa 40% aller sexuellen Übergriffe auf Kinder und Jugendliche werden von Pädosexuellen, sogenannten ‚Präferenztätern‘ verübt. Die anderen 60% werden von Täterinnen und Tätern verübt, welche nicht pädosexuell veranlagt sind. Hier wird z.B. eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Diese Menschen sind sexuell aber auf Erwachsene ausgerichtet. (Deutschlandfunk, 2018, S.5-6)

2.6. Täterprofile

Schmidt (2005) zeigt mit Hilfe von Stollers biografischer Analyse die Möglichkeit auf, dass ehemalige Opfer später zu Täterinnen und Tätern werden (vgl. S.92-96).

Bis anhin galt beim Thema Pädosexualität der Fokus viel häufiger der Opferprävention als der Täterinnen- und Täterprävention. Deshalb soll sich diese Arbeit auf letztere konzentrieren. Prävention auf Seiten der Täterin oder des Täters ist nämlich zugleich Opferprävention, wenn durch diese Arbeit Übergriffe verhindert werden können. Dazu aber mehr in einem anderen Kapitel.

Bundschuh (2001) unterscheidet drei verschiedene Tätertypen (es wird nur die männliche Seite betrachtet):

Der fixierte Tätertyp

Das sexuelle Interesse gilt ausschliesslich Jungen und/oder Mädchen. Diese Fixierung bleibt nach der Pubertät bestehen und ist eine Ursache einer soziosexuellen Entwicklungshemmung. Täter identifizieren sich stark mit ihren kindlichen Opfern und passen sich ihnen und ihrer Lebenswelt an und/oder nehmen eine Pseudo-Elternrolle wahr. Da sich männliche Täter eher mit Knaben identifizieren können, sind Knaben häufiger vom sexuellen Missbrauch betroffen. ‚Erwachsenen-Beziehungen‘ werden von diesen Tätern nur auf sozialen Druck eingegangen. Soziale Kontakte sind ebenfalls eher selten, da sich der Betroffene mehr Kind als Erwachsener fühlt. (vgl.S.28-29)

Der regressive Tätertyp

Der regressive Typ hat eine primäre sexuelle Fixierung auf Gleichaltrige und/oder Gleichgeschlechtliche. Durch Schicksalsschläge oder durch Überforderung von Verantwortung und Anforderungen, kann ein Rückschritt auf eine frühere Entwicklungsebene stattfinden. Kinder werden so als Sexualpartner attraktiv, weil sie aufgrund ihrer Unterlegenheit dem Erwachsenen gegenüber keine physische oder psychische Bedrohung darstellen. Das Kind wird hier in eine erwachsene Rolle gedrängt und zum Partner- oder Partnerinnenersatz gemacht. Regressive Täter bevorzugen oft Frauen als sexuelle Partnerinnen, weshalb hier häufiger Mädchen die Opfer sind. (vgl. Bundschuh, 2001, S.29)

Der soziopathische Tätertyp

Dieser Tätertyp besitzt typischerweise über wenig emotionale Zuneigung oder Einfühlungsvermögen gegenüber dem Opfer. Die Missbräuche selbst sind oft von brutaler Natur. Im Kontakt mit anderen Menschen zeigt er sich oft manipulativ oder ausbeuterisch. Typischerweise ist der Täter bereits in Konflikt mit dem Gesetz gekommen und weist aggressive und gelegentlich sadistische Züge auf. (vgl. Bundschuh, 2001, S.30)

Abgesehen von den drei Tätertypen wird zwischen nicht-sexueller Motivation, sexueller Ausbeutung und sexueller Aggression unterschieden. Dabei geht es beim Ersten darum, primär emotionale Zuwendung zu erhalten. Die sexuelle Befriedigung ist sekundär. Bei sexueller Ausbeutung geht es trotz gewisser emotionaler Bindung hauptsächlich um die Abwertung des Opfers zum Zweck der sexuellen Befriedigung. Bei der sexuellen Aggression besitzt der Täter nur eine minimale Bindung zum Opfer. Der Übergriff wird von Aggressionen und fehlenden Schuldgefühlen von Seiten des Täters begleitet. (vgl. Bundschuh, 2001, S.31)

Komorbidität

Nicht selten ist die pädosexuelle Neigung mit weiteren psychiatrischen Störungsbildern gekoppelt. Bei Menschen, welche sexuell übergriffig geworden sind, ist dies sogar eher die Regel. (vgl. Scherner et al., 2018, S. 11) Bei Pädosexuellen mit extremen Gewaltfantasien ist beispielsweise eine zusätzliche Borderline-Persönlichkeitsstörung nicht auszuschliessen (vgl. vinyl, 2018)

Fiedler (2004) bestätigt diese Aussage insofern, dass dies auf Tätergruppen (keine Befunde über Täterinnen vorhanden) zutrefte, welche besonders grobe (sadistische) Verstösse durch ihre Sexualstraftat begangen haben. Bei ca. 50% aller Fälle kann eine zusätzliche Diagnose für diverse Persönlichkeitsstörungen gestellt werden. Die Diagnosen betreffen dissoziale bzw. antisoziale sowie narzisstische, sadistische oder Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Bei Menschen, welche jedoch wegen sexuellen Missbrauchs an Kindern verurteilt wurden, lassen sich die genannten zusätzlichen Störungen eher selten diagnostizieren. Bei Straftaten, welche sexuellen Kindesmissbrauch betreffen, finden sich bei Tätern eine hohe Bandbreite an Störungsdiaagnosen. Am häufigsten verbreitet sind aber schizoide, abhängigkeitsbedingte oder instabile sowie ängstliche Persönlichkeitsstile. Ausserdem lässt sich beobachten, dass bei Pädosexualität oder bei sexuellem Sadismus sexuelle Übergriffe als Kompensationsstrategie genutzt werden, um Depressionen zu bewältigen. Diese Angaben müssen jedoch kritisch betrachtet werden, da die Untersuchungen nur an inhaftierten Männern oder solchen, welche in einer forensisch klinischen Behandlung befanden, durchgeführt wurden. (vgl. S.339&362-364)

2.6.1. Täterinnen/ Pädosexualität bei Frauen

Pädosexualität ist die am häufigsten Vorkommende Form der Paraphilien. Bei Frauen kommt sie laut ICD-10 aber nur selten vor. Es häufen sich jedoch verstärkt Hinweise, dass Frauen als Täterinnen bei sexuellem Missbrauch nicht ausgeschlossen werden können und unter diesen Frauen auch einige die Diagnosekriterien der Pädosexualität erfüllen. (vgl. Vetter, 2007, S.227) Allerdings wurde lange Zeit davon ausgegangen, dass ausschliesslich Männer Gewalt, im Besonderen auch sexuelle Gewalt, ausüben. Elliott (1995) war der Überzeugung, dass niemand von einer Frau sexuell missbraucht wird. Sowas zu sagen wäre verrückt und unglaubwürdig. Darüber zu sprechen war für Betroffene nicht ungefährlich. Und da es nicht belegt war, dass es Täterinnen gibt, mussten Betroffene fürchten, nicht unterstützt, im Gegenteil, geächtet zu werden, wenn sie sich hilfeschend öffneten. (vgl. S. 11-12) Grund dafür ist zu einem grossen Teil die gesellschaftliche Rolle der fürsorglichen Frau und Mutter. Eine Mutter-Kind-Beziehung ist nach dem gesellschaftlichen Bild von wohlwollender

Fürsorge geprägt. Demnach fällt es sehr schwer, daran zu glauben, dass eine Frau ein Kind, vielleicht sogar ihr eigenes Kind, missbrauchen würde. Dazu müssten festgesetzte gesellschaftliche Stereotype hinterfragt werden. (vgl. Sgroi & Sargent, 1995, S.67)

Kavemann (1995) bestätigt dies in ihren Formulierungen über das Bild der Frau in der Gesellschaft. Frauen wurde lange ein asexuelles Mutterbild zuteil. Es wurden Frauen zwar auch negative Charakterzüge und Handlungen zugeschrieben, aber ganz bestimmt nicht sexuelle Befriedigung am kindlichen Körper. (vgl. S. 17-18)

Bundschuh (2001) schliesst die Unbekanntheit bei Frauen darauf, dass sich die Wissenschaft lange nur Männern in Verbindung mit Pädosexualität gewidmet hat. Ausserdem sei die Wissenschaft bisher eine überwiegend männliche Domäne gewesen, was auf eine männliche Sichtweise der Sexualität schliessen lässt. In näherer Vergangenheit seien aber auch Frauen ins wissenschaftliche Blickfeld geraten. Seither mehren sich Berichte über angebliche pädosexuelle Frauen. In Asien ist beispielsweise ein Anstieg an weiblichen Sextouristinnen zu verzeichnen, welche auch Kinder als Sexualpartner und Sexualpartnerinnen bevorzugen. Im Rahmen eines Forschungsprojekts sind spezifisch Frauen mit einer pädosexuellen Neigung gesucht worden, leider erfolglos. Es soll in einer andern Forschungsgruppe jedoch Anfangskontakte zu einer Gruppe pädosexueller Frauen aus Berlin gegeben haben. (vgl. S.32)

Fiedler (2004) bestätigt die Aussage, dass nach DSM-IV-TR die Paraphilie-Diagnosen in den meisten Fällen nur auf Männer zutreffen. Dies könne aber relativiert werden. Ein Beispiel dafür wurde im Kapitel ‚Paraphilie bei Frauen‘ aufgezeigt. Es wurde herausgefunden, dass bei allen untersuchten Fällen sexuellen Missbrauchs an Kindern 10-30% Frauen die Tat begangen haben sollen. Unter diesen Frauen sollen mehrere auch die Diagnose für Pädophilie erfüllt haben. Jedoch besteht noch immer eine hohe Dunkelziffer was sexuelle Übergriffe durch Frauen angeht, da offenbar mehr Fälle von Übergriffen durch Männer an Mädchen und Frauen zur Anzeige gebracht werden. (vgl. S. 295)

Gründe dafür können nach Elliot (1995) die grosse Scham sein, von einer Frau missbraucht worden zu sein. Besonders schlimm ist dies für Männer, weil die gesellschaftlich festgeschriebene Rolle des starken und kontrollierenden Mannes dann derjenigen der sanften und gutmütigen Frau unterliegen würde. Noch immer haften Vorurteile, dass Frauen keine sexuellen Übergriffe begehen, was die Männer dann nicht nur als schwach, sondern auch noch als Lügner darstellen lässt. Ausserdem war es lange Zeit dem Mann gewährt, über die Frau und ihre Sexualität zu verfügen. Das Bild einer dominierenden Frau, welche einen Mann gegen seinen Willen unterwirft und ihre sexuelle Lust an ihm auslebt, mag bis heute verstörend wirken. (vgl. S.11-12)

Ein weiterer Grund für die grosse Dunkelziffer besteht möglicherweise darin, dass noch immer mehr Frauen die tägliche Fürsorge für die Kinder innehaben und sexuelle Übergriffe beispielsweise in der körperlichen Pflege versteckt werden können. (vgl. Homes, 2004, S.20)

2.7. Pädosexuelle, die nie zum Täter oder zur Täterin werden

Wenn über Pädosexualität gesprochen wird, werden meist zwei Seiten erwähnt. Auf der einen Seite stehen die Opfer, auf der anderen Seite die Täter bzw. Täterinnen. Es gibt jedoch noch eine dritte Seite, welche oft vergessen wird. Nicht alle Menschen mit einer pädosexuellen Neigung leben diese auch aus und werden zum Täter oder zur Täterin. Die Berliner Männerstudie hat gezeigt, dass viele Männer sexuelle Fantasien mit Kindern haben, aber nicht alle diese ausleben. Letztere sind sich bewusst, dass ihre Fantasien problematisch werden können und suchen deshalb Hilfe, damit sie auch in Zukunft keinem Kind Schaden zufügen. (vgl. Sexualmedizin Charité, 2004, S.2) Dazu braucht es selbstbestimmte Eigenmotivation. In der Therapie werden diese Menschen unterstützt, ihre sexuellen Impulse im Griff zu halten und verantwortungsbewusst damit umzugehen. Das bedeutet, keine sexuellen Übergriffe zu begehen wie auch den Konsum von Missbrauchsabbildungen zu unterlassen. (vgl. Kein Täter werden, o.J.)

Pädosexuelle, die weder einen sexuellen Übergriff noch Kinderpornographie konsumieren wollen, nennen sich selber ‚Non-Offender‘. Studien der Berliner Charité berichten, dass ein grosser Teil der Menschen mit pädosexueller Neigung nicht übergriffig ist. Nach Aussagen von Betroffenen hält sie die Empathie und das hoch geschätzte Vertrauen, welches sie vom Kind erhalten, davon ab, übergriffig zu werden, weil ihnen bewusst ist, dass sie damit das Vertrauen zerstören würden. Trotzdem wünschen sie sich eine vollumfängliche Partnerschaft mit dem Kind. Zu wissen, dass dies nie möglich sein wird, kann Betroffene in eine tiefe Lebenskrise stürzen. Wie für alle anderen Menschen auch macht für Pädosexuelle ein Leben ohne Liebe und mit Verzicht auf Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse keinen Sinn. In der Folge leiden sie unter Depressionen und Selbstmordgedanken. Dagegen hilft, sich mitteilen zu können. In vielen Ländern stehen Ärzte jedoch nicht unter Schweigepflicht, was verhindert, dass Pädosexuelle offen über ihre Neigung reden. Dementsprechend gibt es in diesen Ländern auch keine Anlaufstellen und keine Therapien. Diese würden jedoch den Betroffenen ein lebenswertes Leben ermöglichen. Denn Zufriedenheit verringert auch das Risiko von sexuellen Übergriffen. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass die Voraussetzungen dafür, ob jemand zur Täterin oder zum Täter wird oder nicht, in den Persönlichkeitsmerkmalen verankert sind. Menschen, die nie übergriffig geworden sind, zeichnen sich durch ein hohes Mass an Impulskontrolle und Verantwortungsbewusstsein

aus. Dazu gehören aber auch eine grosse Portion Empathie und eine kritische Selbstwahrnehmung. Kurzum: Menschen mit einer pädosexuellen Neigung können mit Disziplin und Charakterstärke dem Drang nach sexuellen Kontakten mit Kindern entgegenwirken. (vgl. phinyl, 2018)

Konklusion:

Pädosexualität wird häufig mit sexuellem Kindesmissbrauch gleichgesetzt. Dies kann so sein, muss aber nicht. Nicht alle Pädosexuellen werden übergriffig. Ob jemand einen Missbrauch begeht wird oder nicht, hängt von diversen Faktoren ab. Fest steht, dass durch Training und Therapie die Neigung unter Kontrolle gebracht werden kann.

Es gibt zurzeit diverse Theorien zur Entstehung und Entwicklung von Pädosexualität. Vollständig aufgeklärt ist sie bis heute aber noch nicht. Erklärungsansätze helfen aber, die Neigung und das Verhalten der Betroffenen zu verstehen. In der Literatur wird fast ausschliesslich von männlichen Pädosexuellen gesprochen. Offen bleibt, wie viele Frauen davon betroffen sind.

3. Gesellschaftlicher Aspekt

Menschen mit einer pädosexuellen Neigung leben oft zurückgezogen und einsam, aus Angst gesellschaftlich geächtet zu werden. In den Medien werden Pädosexuelle oftmals automatisch als Kinderschändende bezeichnet und so Hass auf Menschen mit dieser Neigung verbreitet. (vgl. ARD Mediathek, 2018)

Gleiches zeigt auch der ‚panorama‘-Bericht von 2014. Pädosexualität ist gesellschaftlich noch immer stark tabuisiert. Stimmen wie „die müsste man alle erschiessen“, „das ist abartig und krank“ oder „die müssen alle weggesperrt werden“ sind nicht selten, obwohl sich viele mit diesem Thema noch nie ernsthaft auseinander gesetzt haben. Es scheint, als sei Pädosexualität in den Augen vieler Menschen schlichtweg ein abartiges Verhalten. Es wird nicht beachtet, dass Pädosexualität eine Neigung ist, welche man sich nicht aussuchen kann und es durchaus Menschen gibt, welche nie übergriffig oder straffällig geworden sind. Demzufolge erscheint es nicht verwunderlich, wenn sich Menschen mit einer gesellschaftlich nicht anerkannten Neigung zurückziehen und sich nicht äussern, auch wenn ein Leidensdruck besteht. Aber genau das wäre wichtig. Denn wenn ein Mensch seine Neigung und Fantasien in den Griff bekommt, werden so auch Kinder und Jugendliche geschützt. (vgl. ARD Mediathek) Selbst in der Medizin gibt es Menschen, welche mit Pädosexuellen nichts zu tun haben möchten. So zeigen Untersuchungen, dass über 95% der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Deutschlands Ambulatorien, nicht mit pädosexuellen Patienten zusammenarbeiten wollen. Unter den sich in Ausbildung befindenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können sich mehr als 60% nicht vorstellen, zukünftig mit einem bereits übergriffig gewordenen pädosexuellen Menschen zu arbeiten. Betroffene haben deshalb grosse Mühe, therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, aus Angst vor Stigmatisierung. (vgl. Scherner et al., 2018, S.11)

Eine Befragung von Passanten in Deutschland, welche für die Mikadostudie im Jahre 2015 durchgeführt wurde, zeigt ähnliche Ergebnisse. Die Studie sollte Vorbehalte gegenüber pädosexuellen Männern, auch solchen, die nie übergriffig wurden, aufzeigen. Lediglich 4,8% der Befragten könnten einen Freund, 11% einen Kollegen und 5,7% einen Nachbarn mit pädosexueller Neigung akzeptieren. 14,8% wären bereit, ein Gespräch mit einem Pädosexuellen zu führen. Von den Befragten sprachen sich 48,6% dafür aus, pädosexuelle Männer zu inhaftieren, weitere 26,7% waren der Meinung, dass es besser wäre, solche Menschen nicht am Leben zu lassen. Die Ergebnisse zeigen, wie gross die Vorbehalte gegenüber Menschen mit pädosexueller Neigung sind. Für mehr als 50% der Befragten wäre nämlich ein Nachbar oder Kollege mit sexuellen sadistischen Vorlieben akzeptabel.

Pädosexualität ist also noch um ein vielfaches mehr stigmatisiert als andere Risikogruppen. (vgl. zeit.de, 2016)

3.1. Rechtliche Lage

Sexuelle Strafhandlungen meinen sexuelle Handlungen, welche in nicht gegenseitigem Einverständnis erfolgen. Konkret sind das alle nicht einvernehmlich getätigten sexuellen Berührungen, Kontakte oder öffentlichen genitalen Entblössungen, welche der sexuellen Stimulation gelten. So auch Übergriffe an Kindern durch deutlich ältere Jugendliche oder Erwachsene, auch dann, wenn es scheint, als wäre es in gegenseitigem Einvernehmen entstanden. Schlicht alle Handlungen, welche die sexuelle Selbstbestimmung einer Person jeglichen Alters verletzen. Bei allgemeinen sexuellen Strafhandlungen besteht die Schwierigkeit darin festzustellen, ob Einvernehmen bestanden hat oder nicht. Bei einem sexuellen Missbrauch durch einen pädosexuell veranlagten Menschen stellt sich diese Frage nicht, da solch eine Verbindung nicht in gegenseitigem Einvernehmen zustande kommen kann. (vgl. Fiedler, 2004, S.313)

Gesetzliche Grundlage

Im Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB) werden Sexualdelikte als „Strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität“ in den Artikeln 187-200 abgehandelt (StGB, o.J.). Grundsätzlich haben alle Menschen das Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit sowie sexuelle Integrität. Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren wird ein besonderer Schutz bezüglich ihrer Entwicklung zuteil. Es gibt aber noch weitere Kriterien, wenn es um die Anwendung der jeweiligen Artikel geht. Diese betreffen das Alter von Opfer und Täterin bzw. Täter sowie deren Beziehung zueinander, den geistigen und persönlichen Entwicklungsstand des Opfers als auch der konkrete Tatvorgang. (vgl. Castagna, o.J.)

Nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch gilt: Es ist verboten, an einem Kind oder Jugendlichen unter 16 Jahren jegliche Art von sexuellen Handlungen vorzunehmen. Es sei denn, der Altersunterschied zwischen den Betroffenen beträgt weniger als drei Jahre. Ansonsten wird die Handlung mit einer Gefängnisstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe gebüsst. Dieselbe Strafe wird ausgesprochen, wenn pornografisches Material unter direkter Mitwirkung von Personen unter 16 Jahren hergestellt und damit gehandelt wird. Zu drei Jahren Haft oder Geldstrafe wird verurteilt, wer den Jugendlichen unter 16 Jahren für sexuelle Handlungen Geld anbietet. Gleiches gilt auch, wenn einer Person im Schutzalter Pornografie angeboten oder sie sogar zur Mitwirkung veranlasst wird. Wer pornografisches

Material mit Minderjährigen konsumiert oder zum Eigenkonsum herstellt, muss ebenfalls mit einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe rechnen. (vgl. StGB, Art. 187-200)

3.2. Menschenrechte und Menschenwürde

3.2.1. Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte beschreibt in den beiden ersten Artikeln alle Menschen für gleich an Recht und Freiheit. Da Menschen nicht diskriminiert werden dürfen, darf keine Unterscheidung zwischen Menschen oder Gruppen gemacht werden, auch nicht aufgrund anderer sexueller Orientierung. Jedem einzelnen Bürger wird die Pflicht zuteil, Mitmenschen zu respektieren und als gleichberechtigt anzusehen. Der Staat sorgt im gleichen Zuge dafür, dass alle Menschen vor Diskriminierung geschützt sind. (vgl. humanrights, o.J.)

Nach Silvia Staub-Bernasconi (1997) entstanden Menschenrechte aufgrund groben Bedürfnisverletzungen von Menschen wie Hungersnot, keine Gewährleistung von Schutz und Sicherheit in Kriegssituationen. Durch die Menschenrechte sollen solche fundamentalen Bedürfnisse geschützt werden. (vgl. S.316-317)

3.2.2. Die Würde des Menschen

„Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen“, so steht es in der Schweizerischen Bundesverfassung geschrieben (BV, Artikel 7). Deutschland geht sogar noch einen Schritt weiter, indem sie die menschliche Würde als unantastbar bezeichnet (vgl. GG, Artikel 1, Absatz 1). Die Würde des Menschen scheint also etwas Wichtiges und Schützenswertes zu sein; also ein Recht, welches jedem Menschen zusteht. Dies kann auch aus den Erklärungen der Menschenrechte herausgelesen werden (vgl. humanrights, o.J.). Würde ist somit ein Menschenrecht. Die Definition darüber, was Menschenwürde genau ist und ausmacht, ist schwer zu fassen. Meist wird sie nur dort sichtbar, wo sie massiv verletzt und mit Füßen getreten wird. Die Menschenwürde kann nur geschützt werden, wenn Menschenrechte verwirklicht und angewandt werden. Die Menschenrechte sind heute in fast allen Ländern ratifiziert. Deren Umsetzung hängt aber stark vom Engagement der Menschen im jeweiligen Land ab. Macht bedeutet immer, auch Macht über andere Menschen zu haben und so kann es auch zu Machtmissbrauch und Menschenrechtsverletzungen kommen. Damit dieser Macht entgegengewirkt werden kann, muss eine Gegenmacht installiert werden. Menschen müssen sich zusammenschliessen und sich für die Einhaltung der

Menschenrechte einsetzen. Soziale Arbeit kann hier einen grossen Teil dazu beitragen, indem sie sich für benachteiligte Menschen einsetzt, aber auch politisch engagiert (vgl. Lottje, 2000, S. 16&30-32)

Menschenrechte und Menschenwürde lassen sich in manchen Fällen nicht nur in eine Richtung denken. Bei Straftaten beispielsweise, haben Opfer Recht auf Sicherheit und Integrität. Auf der anderen Seite haben Menschen, welche straffällig geworden sind, auch das Recht auf eine menschenwürdige Behandlung und weiter, nach Verbüßung der Straftat, auf ein Leben in Gesellschaft inklusive Teilhabe, in individueller Freiheit. Würde zeigt sich hier in der Möglichkeit einer selbstbestimmten Handlungsweise. Menschenwürde heisst autonomes Handeln und Leben. Menschen, welche dazu nicht (mehr) in der Lage sind, sollen dabei unterstützt werden, den Zustand der Autonomie wieder zu erlangen. Die Soziale Arbeit beispielsweise, die sich solchen Herausforderungen annimmt, begibt sich hier in ein Spannungsfeld. Einerseits soll sie ein durch ihre Hilfe ein menschenwürdiges, selbständiges Leben ermöglichen, andererseits werden Menschen durch die Hilfe der Sozialen Arbeit von ihr abhängig gemacht oder in gewissen Fällen (z.B. Zwangskontext) sogar eingeschränkt oder bevormundet (vgl. Müller-Dietz, 2000, S.84-86 & 89-90)

Nicht allein Straftaten verhindern ein selbstbestimmtes Leben in Freiheit und gesellschaftlicher Teilhabe. In den folgenden Abschnitten wird auf weitere Aspekte eingegangen, welche die Würde eines Menschen beeinträchtigen können.

3.2.3. Sexuelle Rechte

Sexuelle Rechte sind auf die Sexualität bezogene Menschenrechte. Sie basieren auf den Grundsätzen der Rechte auf Freiheit, Gleichstellung und Würde. Fundamentale Voraussetzung dafür ist die Gesundheit. Dazu braucht es bestmögliches physisches und psychisches Wohlbefinden. Die Sexualität als wesentlicher Aspekt des menschlichen Lebens hat darauf grossen Einfluss. Sexuelle Rechte sollen eine zwangsfreie, diskriminierungsfreie und gewaltlose Ausübung der Sexualität gewährleisten. Jeder Mensch soll in der Lage sein, aktiv an der Gesellschaft teilzuhaben. Ausgrenzungen und diskriminierende Zuschreibungen aufgrund von Geschlecht, Religion oder sexueller Orientierung und Sexualverhalten verhindern die gesellschaftliche Teilhabe. Zur Beseitigung dieser Ausgrenzung soll benachteiligten Gruppen besondere Beachtung zukommen. Nach den IPPF-Erklärungen (International Planned Parenthood Federation) sind alle Menschen dazu berechtigt, „ihre SexualpartnerInnen frei zu wählen und danach zu streben, ihre sexuellen Möglichkeiten und ihre Lust zu leben“ (IPPF, 2009, S.11). Dem gegenüber steht aber, dass die Rechte anderer Menschen als auch die Entwicklungsfähigkeit des Kindes zu achten sind. Kinder und

Jugendliche stehen unter besonderem Schutz vor Übergriffen und Ausbeutung. Sexuelle Rechte dürfen also nur soweit in Anspruch genommen werden, wie sie die gesetzlichen Regeln nicht verletzen. (vgl. IPPF, 2009, S.9-11&14)

3.2.4. Güterabwägung

Dem Dilemma, zweien gegenüberstehenden Gütern nicht gleichzeitig oder gleichwertig gerecht werden zu können, wird eine Güterabwägung entgegengesetzt. Dafür werden die einzelnen Optionen mit ihren Vor- und Nachteilen einander gegenübergestellt. Dabei sind diverse Aspekte zu berücksichtigen. Nicht nur das Recht auf Grundgüter wie Gesundheit und Sicherheit, auch Rechte bezüglich Bedarfsgütern wie Nahrung und Unterkunft sind zu beachten. Dem schliessen sich weitere legitime Bedürfnisse beispielsweise nach gesellschaftlicher Teilhabe oder sozialer Anerkennung an. Voraussetzung für eine Güterabwägung sind Güter, welche einen enormen Wert besitzen oder einen massiven Schaden mit sich ziehen. Das Dilemma besteht darin, dass beide Parteien Recht auf ihr jeweiliges Gut haben, dies aber das Recht der jeweils anderen Partei verletzt. Ziel der Abwägung ist es, herauszufinden, welche Entscheidung das kleinere Übel mit sich bringt. Derjenige, der das weniger gewichtete Gut besitzt, muss zum Vorteil des höher gewichteten Gutes verzichten. (vgl. Düwell, Hübenthal & Werner, 2011, S.391-392)

3.3. Stigmatisierung und Diskriminierung

3.3.1. Stigmatisierung

Die Gesellschaft setzt fest, welche Attribute für ihre Mitglieder als gewöhnlich gelten. Aus diesen normativen Erwartungen werden schliesslich Anforderungen, auch wenn dies unbewusst geschehen mag. Es wird auf eine unbekannte Person automatisch eine wünschenswerte Zuschreibung gemacht. Entsprechen die Attribute nicht den Anforderungen bzw. dem Bild der Gesellschaft, entsteht ein Stigma, insbesondere wenn die Diskrepanz von der Gesellschaft als wenig wünschenswert erachtet wird. Eine Person würde so konkret gesagt als böse, schlecht, gefährlich, schwach oder ähnlichem und somit als weniger Wert oder beeinträchtigt erscheinen. Ein Stigma ist also eine Zuschreibung von negativen Attributen, die in einem jeweiligen Verständnis von wünschenswerter Normalität als anders oder gar minderwertig betrachtet und deshalb geächtet werden. Gleichzeitig wird die Norm durch das von der Norm abweichende bestätigt. (vgl. Goffmann, 1975, S. 9-11) Goffmann (1975) beschreibt drei Arten von Stigma. Das erste sind die ‚Abscheulichkeiten des Körpers‘, also Deformationen des Körpers. Ein weiteres sind die ‚phylogenetischen

Stigmata', wo es um Religion, Abstammung und Nationalitäten geht. Als letztes werden die ‚individuellen Charakterfehler‘ genannt. Damit sind Willensschwäche, unnatürliche Leidenschaften, Unehrenhaftigkeit, beispielsweise Sucht, Geistesverwirrung oder abweichende Sexualität gemeint. Personen mit einem Stigma werden als ‚weniger menschlich‘ betrachtet und somit diskriminiert, was in der Folge die Lebenschancen dieser Personen merklich reduziert. (vgl. S. 12-14)

Durch das Bewusstsein der Stigmatisierten, das Wertesystem der Gesellschaft nicht erfüllen zu können und der daraus folgenden sozialen Stellung, ergibt sich eine ‚beschädigte‘ Identität. Die Ausgrenzung und Ablehnung können einen starken Einfluss auf das Selbstkonzept eines Menschen haben. Unterschieden wird zwischen dem Stigma der ‚Diskreditierten‘ und der ‚Diskreditierbaren‘. Ersteres ist ein sofort erkennbares Stigma wie die Hautfarbe oder Behinderungen in Sprache oder Körper. In der sozialen Interaktion kann dies nicht versteckt oder umgangen werden. Im Gegensatz dazu steht das Stigma der Diskreditierbaren, welches in der sozialen Interaktion nicht sofort erkennbar ist. Dazu gehören beispielsweise Arbeitslosigkeit, unsichtbare Krankheiten, gesetzliche Vergehen sowie nicht gesellschaftskonforme sexuelle Neigungen wie Pädosexualität. Solche Stigmata können in einer sozialen Interaktion versteckt oder kontrolliert gesteuert werden. Menschen, welche ein nicht sofort sichtbares Stigma haben, verbiegen sich, aus Angst ertappt zu werden. Dies kann manche dazu zwingen, ein Doppelleben zu führen oder, wenn sie sich niemandem anvertrauen können, sich in die Einsamkeit zurückzuziehen. Ein Mensch wird so immer mehr in die soziale Isolation gedrängt. (vgl. Tröster, 2008, S.141-145)

3.3.2. Soziale Diskriminierung und ihre Folgen

Diskriminierung meint alles Verhalten, womit einem oder mehreren Menschen, eine Gleichbehandlung verwehrt wird. Soziale Diskriminierung zeigt sich in Form von Ablehnung oder Bevorzugung aufgrund sozialer Gruppenzugehörigkeit von gewissen Menschen gegenüber anderen. Soziale Diskriminierung verletzt den Grundsatz der Gleichbehandlung und ist deshalb ethisch nicht vertretbar. In der Sozialpsychologie müssen für eine soziale Diskriminierung zwei Punkte gegeben sein. Einerseits muss sich die stigmatisierte Person illegitim behandelt fühlen, andererseits muss sich diese negative Behandlung auf eine bestimmte Gruppenzugehörigkeit beziehen. (vgl. Petersen & Six, 2008, S. 161&259)

Es wird vermutet, dass durch das Erleben von Diskriminierungserfahrungen langfristige negative Folgen für Psyche und Körper entstehen können. Die Angst vor Zurückweisung hat grossen Einfluss auf soziale Interaktionen und wirkt sich zudem hemmend auf die Leistungsfähigkeit einer Person aus. Angst schlägt sich aber nicht nur aufs Verhalten nieder,

sondern auch auf die Gesundheit. So zeigten sich Befunde, in denen sich Krankheiten bei stark ängstlichen Menschen um einiges schneller verbreiteten als bei weniger ängstlichen. Ein Stigma zieht ausserdem mehr Unsicherheit und Stress mit sich, weshalb die Bewältigung enormer mentaler Ressourcen bedarf. Es braucht sehr viel Energie, sein Verhalten zu koordinieren. Je mehr Energie für die Selbstregulation aufgewendet werden muss, desto weniger Energie ist für die restliche Lebensbewältigung vorhanden. (vgl. Hansen & Sassenberg, 2008, S.260-262)

3.3.3. Prävention & Intervention in der Gesellschaft

Wagner und Farhan (2008) heben einige wichtige Punkte bezüglich Intervention und Prävention hervor. Dies sind unter anderem:

Massnahme zur Moralentwicklung: Diese Massnahme eignet sich vor allem für junge Menschen, welche sich Autoritäten unterwürfig aber gegen Abweichler aggressiv zeigen. Diese Methode kommt meist in Oberstufenklassen zum Einsatz. Sie soll die Schülerinnen und Schüler dazu anhalten, sich mit den eigenen, durch die Sozialisation mitbekommenen Wertvorstellungen sowie mit sozialen Problemen auseinanderzusetzen. Ziel ist die Förderung eines kritischen Denkens und moralischer Entscheidungsfähigkeit, um einerseits vorgeetzten Vorurteilen entgegenzuwirken, andererseits die Empathiefähigkeit zu fördern.

Kontakthypothese: Reduzierung von Vorurteilen, besonders unter Gruppen, durch Kontakt und gleichzeitige Stärkung des Selbstwertgefühls der einzelnen Personen. Durch den Kontakt und das Kennenlernen fremder Gruppen können bis anhin negative, allgemein gültige Meinungen korrigiert werden. Ausserdem hilft der Kontakt, eigene Normen und Werte wahrzunehmen und zu reflektieren.

Informationsprogramme: Diverse Kampagnen (spezielle TV-Sendungen, Öffentlichkeitsarbeit, Medienkampagnen etc.) zur Erklärung von kulturellen Unterschieden oder Hervorhebung von Gemeinsamkeiten der eigenen und der fremden Gruppe. Damit soll Verständnis für andere Gruppen geschaffen werden. (vgl. S.275-279)

3.4. Prävention für Menschen mit einer pädosexuellen Neigung

Für Menschen mit einer pädosexuellen Neigung haben viele Leute kein Verständnis und plädieren für eine dauerhafte Verwahrung. Expertinnen und Experten jedoch fordern Therapieplätze für Pädosexuelle, bevor sie überhaupt straffällig werden oder für solche, die es nicht mehr werden wollen. Schliesslich sei Täterinnen- und Täterarbeit letzten Endes Opferschutz. Je früher man eine pädosexuelle Karriere anhand einer Therapie unterbrechen könne, desto besser sei die Aussicht für Betroffene, ihre Neigung zu akzeptieren und in den Griff zu bekommen. Es ist wichtig bei Sexualstraftaten, vor allem auch bei Ersttaten, gut hinzuschauen. Oftmals werden Pädosexuelle bereits im Jugendalter auffällig. (vgl. Karremann, 2007, S.205-207)

3.4.1. Notwendigkeit

Eine Therapie ist nur dann nötig, wenn der Betroffene unter seiner Neigung leidet und dadurch im täglichen Leben eingeschränkt wird (vgl. ARD mediathek, 2018). Durch Stigmatisierung und Isolation entstehen erhebliche gesundheitliche Folgen und damit hohe Gesundheitskosten. Mit einer Therapie kann dem entgegengewirkt werden. Somit steuert eine Therapie direkt einen Teil zur Gesundheitsprävention bei. Auf der anderen Seite werden durch eine präventive therapeutische Behandlung auch hohe Behandlungskosten von potentiellen Opfern verhindert. Prävention auf der Opfer- wie auch auf der Seite der Täterinnen und Täter gilt dem gleichen Ziel, nämlich der Verhinderung von Kindesmissbrauchs. Denn jede abgefangene Tat bewahrt ein Kind davor, Opfer eines sexuellen Übergriffs zu werden. (vgl. Kein Täter werden, o.J.)

3.4.2. Projekte

In den letzten Jahren wurden rund um das Thema Pädosexualität verschiedene Projekte lanciert:

Kein Täter werden

Das Präventionsprojekt ‚Kein Täter werden‘ startete im Jahr 2005 als ‚Präventionsprojekt Dunkelfeld‘ in Berlin. Dank des grossen Zulaufs konnte 2011 das Präventionsnetzwerk ‚Kein Täter werden‘ gegründet werden, welches mittlerweile Anlaufstellen in 11 weiteren deutschen Städten beinhaltet. Ihr Ziel ist es, in Deutschland ein flächendeckendes Therapie-Angebot anbieten zu können. Personen, die sich für die Therapie melden, müssen freiwillig und ohne juristische Auflagen da sein. Das Angebot richtet sich an Personen, welche noch nie pädosexuell übergriffig geworden sind, aber befürchten, es zu tun, als auch an

Menschen, die bereits eine Tat begangen haben, aber entweder der Justiz unbekannt geblieben sind oder ihre Strafe vollumfänglich verbüsst haben und befürchten, weiterhin übergriffig zu werden. Die Therapie findet ambulant statt und beinhaltet Einzel- und Gruppentherapie. Das Projekt hat unter anderem so viel Erfolg, weil die Therapeuten unter Schweigepflicht stehen. Dies ist für Betroffene ein entscheidender Punkt, sich zu öffnen und ihr Leiden den Therapeuten anzuvertrauen. (vgl. Kein Täter werden, o.J.)

forio

2004 wurde das forio (Forensisches Institut Ostschweiz) gegründet mit der Intention, Missbrauch zu verhindern und Veränderung zu fördern. Im deutschsprachigen Raum ist forio heute führend in therapeutischer Behandlung von jugendlichen und erwachsenen Sexualstraftäterinnen und Sexualstraftätern. Inspiriert durch die erfolgreichen Programme von ‚Kein Täter werden‘, gründete das forio 2009 die erste Anlaufstelle in der Schweiz für Männer mit einer pädosexuellen Neigung. Die Aufnahmebedingungen und Settings gestalten sich ähnlich zu jenen von ‚Kein Täter werden‘. Die Therapie beim forio ist jedoch anders als bei den Angeboten in Deutschland nicht kostenlos. (vgl. forio, o.J.)

Du träumst von ihnen

Man weiss inzwischen, dass sich sexuelle Neigung bereits im Jugendalter manifestieren und Jugendliche mit pädosexuellen Neigungen überfordert sind. Das gleiche Angebot gibt es deshalb in Deutschland für Jugendliche unter: www.du-traeumst-von-ihnen.de. In Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Vivantes Klinikum Friedrichshain hat die Charité Berlin 2014 ein speziell auf Jugendliche abgestimmtes, kostenloses Angebot errichtet. Bis zum Sommer 2016 haben bereits 21 Jugendliche (zwischen 12 und 18 Jahren) ein erstes Therapiejahr absolviert; 51 Jugendliche haben die Diagnostik abgeschlossen. Die Nachfrage ist gross. Es kommen mangels Angebot auch Anfragen aus Spanien oder USA. Deshalb möchte die Charité in Zukunft bis zu 300 Jugendliche diagnostisch abklären und 80-100 Therapieplätze anbieten können. Ziel der Kampagne ist es, Jugendliche aufzufangen und zu beraten, bevor eine Gefahr zum Missbrauch auftaucht. (vgl. 3sat nano, 2016)

Troubled desires

Troubled desires ist ein Online-Selbsthilfe-Programm für Menschen, die sich zu Kindern und Jugendlichen sexuell hingezogen fühlen und in einem Land leben, wo eine gesetzliche Meldepflicht besteht. Betroffene können sich so anonym einer Basisdiagnostik unterziehen, ohne sich vor Konsequenzen der Justiz fürchten zu müssen. Dies verhindert nämlich, dass präventive Hilfe angenommen werden kann. Bei Bedarf kann dann unter Beachtung der jeweiligen Gesetzeslage therapeutische Hilfe oder die Unterstützung einer Selbsthilfegruppe in Anspruch genommen werden. (vgl. troubled desire, 2017)

Schicksal und Herausforderung

„Schicksal und Herausforderung- Leben mit Pädophilie“ ist eine Online-Plattform, wo sich Pädosexuelle ab 14 Jahren anonym austauschen können. Sie wird von zwei Pädosexuellen geleitet, welche die Therapie erfolgreich absolviert haben. Oberstes Gesetz bei Schicksal und Herausforderung: Keine sexuellen Handlungen mit Kindern! Die Plattform soll dazu da sein, sich gegenseitig zu stärken und einen verantwortungsvollen Umgang mit der Neigung zu finden. Im Sinne von „Gemeinsam statt alleine“ versteht sich die Plattform als Unterstützung an Hilfesuchende. (vgl. Schicksal und Herausforderung, 2018)

3.4.3. Therapie

Das BEDIT (Berliner Dissexualitäts-Therapie - im Präventionsprojekt Dunkelfeld) stützt sich auf diverse Behandlungsansätze. Der *Release-Preventions-Ansatz* konzentriert sich auf die Vermittlung zur Selbstregulation. Damit sollen hauptsächlich Rückfälle verhindert werden. Der *Good-Lives-Ansatz* versucht Patientinnen und Patienten dabei zu unterstützen, ein für sich erfülltes und lebenswertes Leben mit Fokus auf grundlegende menschliche Bedürfnisse wie Nähe, soziale Integration etc. zu gestalten. Der Ansatz des *Risk-Need-Responsivity* greift auf kognitiv-behaviorale Techniken zurück und geht dabei speziell auf lerntheoretische Aspekte, Motivation, Persönlichkeitsmerkmale und intellektuelle Fähigkeiten ein. Die *Kognitive Therapie* geht davon aus, dass Verhaltensweisen von Denkmustern bestimmt werden, so dass deren Abwandlung eine Verhaltensänderung bewirken kann. *Behaviorale Therapien* jedoch gehen davon aus, dass das Verhalten erlernt wird und durch Mechanismen der Konditionierung wieder umgelernt werden kann. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit einer *bio-medizinischen Behandlung* zur Beeinflussung des Hormonhaushaltes. Letztere wird im nächsten Abschnitt genauer erläutert. Die Berliner Dissexualitäts-Therapie ist ein integratives Modell, was bedeutet, dass sie einem multidimensionalen (bio-psycho-

sozialen) Behandlungsansatz folgt. Die biomedizinische Komponente sorgt für die Reduzierung von sexuellen Fantasien und Impulsen, die psychologische Therapie für eine Verbesserung der Mechanismen zur Selbstregulation und die sexualmedizinische Komponente zur Akzeptanz der Neigung und der Anerkennung der Verantwortung für das eigene Verhalten. Der Therapieansatz folgt den Grundannahmen, dass niemand verantwortlich für die eigene sexuelle Neigung ist, allerdings für das daraus erfolgte Verhalten. Die Selbstregulation und Verhaltenskontrolle ist an lebenslange Anforderungen geknüpft, was wiederum das Selbstwertgefühl dauerhaft belasten kann, bis hin zur totalen Herabsetzung der eigenen Person. Das BEDIT-Programm hat folgende Ziele: Erhöhung von Verhaltenskontrolle und Selbstwirksamkeit, Ersetzen alter Bewältigungsmuster durch neue, adäquate Bewältigungsstrategien und damit Verringerung von missbrauchsbegünstigenden Verhaltensweisen, Erhöhung der Empathie für die Opfer und zuletzt Erarbeitung von Massnahmen für die Rückfallprävention. (vgl. Scherner, Konrad, Grundmann, 2015, S.165-167)

Medikation

Kaufmann (2013) beschreibt drei Optionen von Behandlungen. Diese sind: Chirurgie, Psychotherapie und Pharmakotherapie. Weil allgemein bei Paraphilien eine hohe psychiatrische Komorbidität besteht, ist eine rein medikamentöse Behandlung nicht sinnvoll. Vielmehr braucht es vor einer medikamentösen auch eine ganzheitliche körperliche und psychische Behandlung inklusive der psychiatrischen Begleiterscheinungen. Die Sexualität ist ein hoch komplexes Gefüge von sozialen und kulturellen sowie biologischen und psychologischen Faktoren. Die Ätiologie von Paraphilien und somit auch von Pädosexualität ist bisweilen noch nicht geklärt. Eine medikamentöse Behandlung beruht somit auf Hypothesen. Ausserdem müssen Studien ethisch vertretbar und auf der Basis von Freiwilligkeit sein sowie die Menschenrechte beachten. Eine Kontrollgruppe mit Placebos für ambulante Sexualstraftäter wäre deshalb ethisch nicht vertretbar. Trotzdem lassen sich Erfolge in der Abnahme von pädosexuellen Fantasien und Verhalten anhand von Fluoxetin (Andtidepressiva) verzeichnen. Der Einsatz wird aber dennoch nur bei schwächeren Erscheinungen empfohlen. (vgl. Kaufmann, 2013, S.189-191&198-203)

Das Projekt ‚Kein Täter werden‘ greift in der Therapie ebenfalls auf unterstützende Medikamente zurück. Es sind zwei Medikamentengruppen, welche zum Einsatz kommen. Zum einen sind dies SSRI (Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer), welche ursprünglich zur Behandlung von Depressionen entwickelt wurden. Sie verstärken den Botenstoff Serotonin im Gehirn, was bewirkt, dass die männlichen Geschlechtshormone nicht ihre volle Wirkung zeigen, was wiederum die sexuelle Dranghaftigkeit mindert. Diese Medikamente werden bereits seit Jahren erfolgreich eingesetzt. Zum anderen werden den

Patienten Antiandrogene verabreicht. Androgene sind männliche Geschlechtshormone, welche Sexualfantasien, Erregungszustände und grundsätzlich die männliche Sexualfunktionen steuern. Indem Antiandrogene weniger männliche Geschlechtshormone entstehen lassen, wirken sie beruhigend auf drängende Fantasien und Erregungszustände. (vgl. Kein Täter werden, o.J.)

Wie bereits im Kapitel ‚Komorbidität‘ beschrieben wurde, kommt eine pädosexuelle Neigung oft in Begleitung von einer weiteren psychischen Störung. Wichtig für eine optimale Therapie ist deshalb, dass der Behandlungsplan entsprechend angepasst wird. (vgl. Scherner et al., 2018, S. 11)

3.4.4. Wirksamkeit und Prognose

Nach Kaufmann (2013) existiert derzeit keine optimale Behandlung. Diese würde nämlich beinhalten, dass pädosexuelle Fantasien und das damit verbundene Verhalten ‚abgestellt‘ werden könnte und dem Menschen somit ein ‚normales‘ Sexualleben ermöglicht werden würde. Optimalerweise hat eine Behandlung keine Nebenwirkungen und schliesst ein Rückfallrisiko aus. Derzeitige medizinische Behandlungen können aber lediglich die sexuelle Erregung senken, wodurch das Sexualverhalten verändert wird. Aus Metaanalysen über die Wirksamkeit von Therapien bei Sexualstraftäterinnen und Sexualstraftätern lässt sich zeigen, dass Rückfallquoten gesenkt werden können. (vgl. S.189 & 224)

Projekte wie ‚Kein Täter werden‘ bestätigen diese Aussage: Zwischen der Gründung des Präventionsnetzwerks im Jahr 2011 und September 2016 haben sich über 7000 Menschen aus ganz Deutschland gemeldet. Davon stellten sich fast 2300 Personen für eine Beratung und Diagnostik bei einer Anlaufstelle vor, wovon 1264 ein Therapieangebot erhielten. Seitdem haben 659 Menschen eine Therapie begonnen, 251 konnten sie erfolgreich beenden. Zudem befanden sich zu dieser Zeit 265 Teilnehmer (es wird hier die männliche Form benutzt) in Behandlung. Aus Nachuntersuchungen geht hervor, dass in den fünf Jahren zwischen Behandlung und Nachuntersuchung kein einziger Teilnehmer einen sexuellen Übergriff auf Kinder oder Jugendliche verübt hat. Die Nachfrage nach therapeutischer Hilfe für Menschen mit einer pädosexuellen Neigung ist bis heute ungehalten. (vgl. Kein Täter werden, 2016)

In einem Interview fürs Ärzteblatt (2010) spricht Beier davon, dass Pädosexualität therapiert, aber nicht ‚geheilt‘ werden kann. Zahlreiche Fälle zeigen, dass durch gezieltes Training und Therapie eine dauerhafte Kontrolle des Verhaltens möglich ist. Dies soll aber bestenfalls präventiv stattfinden, damit aus pädosexuellen Impulsen keine Taten werden. So ist es auch

sinnvoll, bereits Jugendliche mit pädosexueller Neigung in die Therapie einzubeziehen, damit eine für sie geeignete Berufswahl angestrebt werden kann. (vgl. aerzteblatt.de)

Konklusion:

Bezüglich der sexuellen Rechte stehen Pädosexuelle in einem Spannungsfeld. Zum einen haben sie Anrecht auf vollumfängliche Gesundheit, was eine Auslebung der Sexualität beinhalten würde. Andererseits stellt die Güterabwägung den besonderen Schutz von Kindern und Jugendlichen klar über das Recht auf Auslebung der Pädosexualität, weil sich die sexuelle Orientierung auf Kinder gegen die gesetzlichen Auflagen richtet. Auch wenn Pädosexuelle kein Recht auf die Auslebung ihrer Sexualität haben und ihre bevorzugten Sexualpartner nie frei wählen können, so sollte ihnen wenigstens möglich sein, das Recht auf Partizipation und Schutz vor Diskriminierung in Anspruch zu nehmen, wobei noch viel Handlungsbedarf besteht. Damit wäre zumindest ein menschenwürdiges Leben gewährleistet.

Wie Beier im Ärzteblatt erwähnt, kann Pädosexualität therapiert, aber nicht ‚geheilt‘ werden. Dies veranlasst zu einigen Überlegungen. Ist eine sexuelle Neigung heilbar? Was geschieht, wenn wir diese Frage auf eine andere sexuelle Neigung übertragen: Ist Homo- oder Heterosexualität heilbar? Wenn auch Pädosexualität zu den sexuellen Präferenzen gehört, würde sie grundsätzlich mit Homo- und Heterosexualität im Sinne einer sexuellen Vorliebe gleichgestellt werden. Homosexualität beispielsweise ist jedoch aus den Perversionen entlassen worden, während Pädosexualität noch immer als Krankheit betrachtet wird. Letzteres wird jedenfalls durch die Aussage impliziert, dass eine Heilung nicht möglich ist. Dies wiederum zeigt, dass eine Gleichstellung der Pädosexualität weit entfernt ist.

4. Rolle und Aufgabe der Sozialen Arbeit

Grundsätze der Sozialen Arbeit

Der Berufskodex der Sozialen Arbeit beschreibt ein ihr unterliegendes Menschenbild, nach welchem jeder Mensch das Recht auf Befriedigung existenzieller Bedürfnisse sowie das Recht auf Integrität und soziale Integration hat. Sie soll besonders dort eintreten, wo Menschen oder Gruppen über ungenügenden Zugang zu sozialer Teilhabe verfügen oder in ihrer Lebensgestaltung unrechtmässig eingeschränkt sind. Soziale Arbeit hat zudem Lösungen für soziale Probleme zu finden, genauso wie soziale Notlagen zu beseitigen oder zumindest zu lindern. Ziel ist es, Menschen auf ihrem Weg zur selbständigen Alltagsbewältigung zu begleiten. Basis für das professionelle Handeln von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit. Die Würde jedes Individuums stellt ein unantastbares Recht dar. Die Soziale Arbeit ist also dazu verpflichtet, sich gegen Ungerechtigkeit, Diskriminierung, sozialen Ausschluss und individuelle Not zu engagieren, sowie Menschen über strukturelle Ursachen für das Problem aufmerksam zu machen. Sie schafft Chancengleichheit und Schutz für verfolgte oder auf diverse Arten bedrohte Menschen. Ihre Arbeit wird stets der ethischen und fachlichen Qualitätskontrolle unterzogen. Ausserdem begegnen Professionelle der Sozialen Arbeit sich selber mit genauso viel Respekt und Achtung wie andern gegenüber und nehmen bei Bedarf selber fachliche Unterstützung an. Die professionelle Arbeit darf keinesfalls Machtgefälle oder Abwertungen enthalten. Ethik und Moral werden in der Sozialen Arbeit als Grundvoraussetzung im Handeln und Denken erachtet. (vgl. Avenir social, 2010, S. 6-12)

4.1. Die Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession

Silvia Staub-Bernasconi war die erste deutschsprachige Frau, welche die Menschenrechte als essentielle Grundlage für die Soziale Arbeit definiert hat. Für die Soziale Arbeit bedeutet das, bedürfnisorientiert vorzugehen. Sie lässt somit die Funktionsorientierung zweitrangig hinter der Bedürfnisorientierung stehen. Dies fordert ein Handeln und Einstehen im Sinne der Bedürfnisse und Ressourcen der Betroffenen. Da davon ausgegangen wird, dass alle Menschen die gleichen drei Bedürfnisgruppen benötigen, um ein Leben in Integrität führen zu können, sollen diese universell gelten. (vgl. Walz, 2000, S.104-106) Die drei Gruppen beinhalten die körperlichen, die psychischen und die sozialen Bedürfnisse, genauer beschreibt Staub-Bernasconi (1997) diese Werte: „Leben, Befreiung und Freiheit, Gleichheit und Nicht-Diskriminierung, Gerechtigkeit, Solidarität, Soziale Verantwortung, Evolution bzw. Entwicklung, Frieden und Gewaltlosigkeit sowie Beziehung zwischen Menschheit und Natur“

(S.323). Diese Grundbedürfnisse sind notwendig, damit ein autonomes und menschenwürdiges Leben ermöglicht werden kann. Dies wiederum ist oberstes Ziel der Sozialen Arbeit. Daraus erschliesst sich ein sozialarbeiterisches Handeln mit den Grundwerten der Menschenrechte. Soziale Arbeit soll auch in anderen Disziplinen wie beispielsweise der Wirtschaft miteinbezogen werden, um die menschlichen Grundbedürfnisse in allen Bereichen nachhaltig zu sichern und zu fördern. (vgl. Walz, 2000, S.104-109) Heute ist dies im sozialarbeiterischen Berufskodex von Avenir Social verankert (vgl. avenir social, 2010, S.5).

4.1.1. Gerechtigkeit für Menschen in Gesellschaft

Was kann also Soziale Arbeit tun, wenn Menschen aufgrund ihrer Religion, Herkunft oder sexuellen Orientierung soziale Ungerechtigkeit erfahren? Wie bereits erwähnt, sind Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter verpflichtet, soziale Ungerechtigkeit zu bekämpfen oder mindestens zu lindern. Nach Gil (2006) bedeutet dies, ein langfristiges Umdenken zu erreichen. Dazu ist es notwendig, Menschen zum kritischen Denken anzuregen. Menschen sollen gesellschaftliche Prozesse verstehen lernen, infrage stellen und sich gegen deren Ungerechtigkeiten einsetzen. Dies muss ohne Zwang und aus Überzeugung geschehen, damit sich ein nachhaltiges kritisches Bewusstsein einprägt. Die Soziale Arbeit soll aufklären und dabei helfen, ein kritisches Bewusstsein zu entwickeln. Dabei ist es wichtig, bewusst zu machen, dass die soziale Realität ein Produkt aus Handlungen, Beziehungen und Gedanken ist und dieses durch gemeinsames Entgegenreten verändert werden kann. ‚Gesellschaftstaugliches‘ Verhalten bestätigt und reproduziert die gegenwärtige soziale Realität. Erst wenn anders, manchmal auch paradox gehandelt wird, werden diese Prozesse nicht mehr unterstützt. Menschen, die solche normabweichenden oder paradoxen Handlungen beobachten, werden dadurch zum Denken angeregt. Bereits in der Vergangenheit haben soziale Bewegungen kritisches Gedankengut gestreut und sich so gegen soziale Ungerechtigkeit aufgelehnt. Im Alltag muss dies auch durch politische Diskurse geschehen. (vgl. S.59 & 75-80) Um wirklich eine Änderung herbeiführen zu können, braucht es nach Gil (2006) eine radikale Praxis, welche unmissverständlich im politischen Aufstand vorbehaltlos gegen soziale Ungerechtigkeit einsteht und sich für die Menschenrechte einsetzt. Soziale Probleme sind das Ergebnis von diversen zusammenspielenden gesellschaftlichen Faktoren. Für eine radikale politische Praxis müssen soziale Probleme ganzheitlich, das heisst im System, betrachtet werden. (vgl. S.138-155)

4.2. Die Soziale Arbeit als Beziehungsprofession

Gahleitner (2013) beschreibt Beziehungen als Grundlage der Sozialen Arbeit. Unsere Zeit bietet uns die Möglichkeit, eigene Lebenswege und -formen zu gestalten. Voraussetzung dafür ist jedoch, sich an schnell wechselnde Bedingungen sozialer und kultureller Art anzupassen. Wem das nicht gelingt, sei es durch seelische oder körperliche Krankheit oder sonstigen Beeinträchtigungen, drohen Exklusionsdynamiken, was weitere Gesundheitsrisiken mit sich ziehen kann.

Soziale Arbeit ist dort erfolgreich, wo eine gute Beziehung herrscht. Das wird vor allem dort schwierig, wo bereits diverse Beziehungsabbrüche stattgefunden haben und Menschen nicht mehr auf solche Beziehungen vertrauen. Ziehen sich diese Menschen zurück, wird es schwierig, sie zu erreichen. Und genau diese Menschen sind auf die Unterstützung der Sozialen Arbeit angewiesen, um wieder Teil der Gesellschaft sein zu können. Einsamkeit, soziale Isolation und Diskriminierung erhöhen die Häufigkeit von sozialen und gesundheitlichen Problemen, was wiederum weiter isoliert. Hier muss Soziale Arbeit ansetzen, um die Abwärtsspirale unterbrechen zu können.

Für eine professionelle sozialarbeiterische Beziehung braucht es wie bei persönlichen Kontakten ein Einlassen in die jeweilige Lebenswelt, Authentizität, Emotionen, Gegenseitigkeit und Beständigkeit. Durch aufrichtige Begegnungen und Geduld können schlechte Erfahrungen aus der Vergangenheit durch neue, positivere ersetzt werden. Für eine Persönlichkeitsentwicklung auf der Klienten- und Klientinnenseite braucht es aber gleichzeitig eine entsprechende Entwicklung auf der sozialarbeiterischen Seite. Dazu sind starke persönliche Überzeugungen nötig, welche auf Wertschätzung, Empathie und einem Begegnen auf Augenhöhe beruhen. Aus der Bindungstheorie weiss man, dass bereits eine einzige hilfreiche Beziehung eine massive Stärkung gegen alle andern negativen Erlebnisse bewirken kann. Eine solche Erfahrung ist enorm wichtig für die Entwicklung einer Person und deren psychische Gesundheit. Da jedes Leben unterschiedlich verlaufen ist, bedeutet dies für die Soziale Arbeit die Erstellung massgeschneiderter Arbeitsmodelle. Ausserdem darf für eine vollumfängliche Hilfestellung das System des Hilfesuchenden nicht ausser Acht gelassen werden. Die Intervention soll somit fördernd und strukturkräftigend sein. Wenn sich Menschen darauf einlassen können und Vertrauen gewinnen- auch in sich selber- werden sie auch anderen Menschen Vertrauen geben können, was wiederum zu positiven Bindungen und weiter zur ersehnten sozialen Resonanz und Anerkennung führt. Dies zeigt, wie zukunftsweisend eine beständige positive Bindung für Klientinnen und Klienten mit negativen Erfahrungen ist. Für Professionelle der Sozialen Arbeit heisst das unter Umständen aber auch, mit viel Verständnis und Wohlwollen in der Beziehung zu bleiben und

sich nicht abschrecken zu lassen, auch wenn die hilfeschuchende Person anfangs sehr destruktiv und abweisend sein kann. (vgl. S.13-22)

Dem schliesst sich auch Helmut Pauls (2013) an. Pauls betont erneut die Schwierigkeit vom Aufbau solider Bindungen in der heutigen Zeit. Da Menschen soziale Wesen sind und diese Unsicherheit spüren, kann dies zu Angstzuständen kommen oder gar grosses Leiden bis hin zu einem missglückten Ideal einer autonomen Lebensweise auslösen. Um ein gesundes, erfülltes Leben zu führen, sind aber körperliches und seelisches Wohlbefinden unumgänglich. Andernfalls sind die Folgen lang andauernde strukturelle Schwächezustände und Fragilität. Fachkräfte sind angewiesen, hinter diese Zustände und Emotionen zu blicken, ihre Erfahrungen zu ergründen zu nachzuvollziehen. Ziel ist es, Kompetenzen zu vermitteln, um aus dem Strudel negativer und lähmender Erfahrungen auszubrechen. Durch positive Erfahrungen sollen Menschen ermutigt werden, ihr Leben wieder selber in die Hand zu nehmen und Vertrauen in sich und in ihre Handlungen zu fassen. (vgl. S.36-41)

4.2.1. Beziehungsgestaltung zu straffälligen Menschen

Eine besondere Art der Sozialen Beratung ist jene im Zwangskontext. Bei Menschen, welche nicht aus freiem Willen zur Beratung kommen, ist oft mit Widerstand und mangelnder Motivation zu rechnen. Dies erschwert eine Beziehungsgestaltung enorm. Inhaftierte Männer und Frauen befinden sich dementsprechend auch in einem Zwangskontext. Oft haben solche Menschen in ihrer Kindheit diverse Beziehungsabbrüche oder Bezugspersonen mit einer gestörten Bindung erlebt. Die aggressiven Züge während einer Straftat können neben einer Traumaübertragung aus früheren Gewalterfahrungen als mögliche Störung in der Beziehungs- oder Bindungskompetenz gesehen werden. Für einen Beziehungsaufbau muss beachtet werden, dass gefestigte Muster vergangener Erfahrungen grossen Einfluss auf die gegenwärtige Beziehungsgestaltung haben und diese erschweren kann. Dazu ist es von Vorteil, Konflikte grundsätzlich zu meiden und sich den Ansprüchen und der Gefühlswelt des Gegenübers anzupassen. Auf der anderen Seite braucht es eine professionelle Haltung gegenüber straffällig gewordener Klientinnen und Klienten. Dies ist gerade bei sexuellem Kindesmissbrauch oder heftigen Gewaltdelikten nicht einfach und kratzt an den eigenen Werte- und Moralvorstellungen. Die ‚Kunst der Zwangsbehandlung‘ beruht auf der Herausforderung der Wahrnehmung eigener Gefühlsanteile wie Ablehnung, Ekel, Betroffenheit etc. und dem professionellen Umgang damit. Für Menschen, welche in der Vergangenheit hauptsächlich schlechte Erfahrungen mit Bezugspersonen gemacht haben, ist es dringend nötig, positive Bindungserfahrungen zu erleben. Sie brauchen die Erkenntnis, dass zwischen ihnen als Person und ihrem Verhalten unterschieden wird. Für die Integration des

delinquenten Verhaltens in die Persönlichkeit ist eine anerkennende Beziehungserfahrung notwendig. Erst dann soll eine Gegenüberstellung mit negativen Persönlichkeitsanteilen erfolgen. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sind gefordert, der Klientel im forensischen Rahmen mit viel Verständnis und Empathie auch für ihr ablehnendes Verhalten entgegenzubringen und kleine Schritte zu würdigen. Ziel der sozialen Arbeit ist es, den Täter oder die Täterin soweit zu unterstützen, dass er oder sie durch die (Wieder-) Erlangung von Selbstsicherheit Verantwortung für sein oder ihr Handeln übernehmen kann. (vgl. Hahn, 2013, S.195-206)

4.3. Die Soziale Beratung

Eine Soziale Beratung bestimmt ihren Erfolg durch die Gesprächsinhalte sowie der Stärke der Beziehung zwischen Klientel und Beratenden. Die Beratung basiert auf einer Arbeitsbeziehung. Für eine konkrete Hilfestellung sind nach Ansen (2013) folgende Punkte erforderlich:

- Sicherstellung der materiellen Existenz: Um ein selbständiges Leben führen zu können, benötigt ein Mensch Schutz in Form einer Wohnung und sozialer Sicherheit, genügend Lebensmittel und Kleider, aber auch gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe, Mittel für Erziehungsaufgaben und schulische Förderung.
- Unterstützungsleistungen: Menschen sind auf Beziehungen angewiesen. Vor allem in schwierigen Zeiten sollen Hilfesuchende Unterstützung erhalten, um sich wieder stabilisieren zu können.
- Unterstützung bei der Bewältigung von sozialen Problemen wie beispielsweise Arbeitslosigkeit oder sozialer Isolation und Ausgestaltung der eigenen Ressourcen und Möglichkeiten für das zukünftige Leben.

Ziel einer Beratung ist immer die (Wieder-) Erlangung von Handlungsautonomie für ein selbstbestimmtes Leben. Anhand der Beratung sollen der hilfeschendenden Person Kompetenzen vermittelt werden, um ihr Problem zu lindern oder sogar zu lösen. Dazu ist ein Perspektivenwechsel notwendig, welcher dadurch erreicht werden kann, dass man zusammen mit der Klientel die Problemlage analysiert. Eine weitere Möglichkeit bietet die Vermittlung von Lösungswissen und zwar so, dass es von Hilfesuchenden verstanden wird. Zu einer Beratung gehört zusätzlich aber auch das Begleiten im weiteren Verlauf, beispielsweise im Verfahren mit Behörden oder komplexen Gesuchen. Wichtig im ganzen Prozess ist eine professionelle Begleitung auf Augenhöhe. Klientinnen und Klienten sollen nicht als hilflos angesehen werden, sondern als Individuen, welche durch die aktuell schwierige Situation die Handlungsfähigkeit verloren haben. Grundsätzlich gilt aber das

Technologiedefizit, wodurch jeder Fall individuell gestaltet werden muss und insbesondere für eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung beraterische Empathie und Intuition notwendig ist. Der Prozess kann nur gelingen, wenn die ratsuchende Person zur Mitwirkung angeregt werden kann. (vgl. S.51-58)

4.4. Sexuelle Gewalt in Institutionen

Soziale Arbeit und sexueller Missbrauch oder Pädosexualität überschneiden sich immer auch dort, wo ein Übergriff in einer sozialen Institution geschieht. In naher vergangener Zeit hat das Thema ‚sexuelle Übergriffe in Institutionen‘ stark bewegt. Immer wieder empörten Schlagzeilen von Missbräuchen in kirchlichen oder pädagogischen Einrichtungen, in Schule oder Freizeit. Besonders tragisch sind Übergriffe in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, weil gerade dort misshandelten jungen Menschen Schutz geboten werden müsste. Kommt ein solcher Fall ans Licht, ist die Bestürzung vor allem auch bei den Mitarbeitenden enorm gross und rüttelt schwer am Vertrauen gegenüber den eigenen Berufskolleginnen und –kollegen. In einer folgenden Aufarbeitung und Bewältigung des erlebten Ereignisses muss geklärt werden, was man künftig tun kann, um solche Situationen zu erkennen und zu vermeiden. Insbesondere aber auch, wie man mit einem Verdacht umgeht, wenn er aus den eigenen Reihen kommt. (vgl. Theissen, 2011, S.11) Pädosexuelle, welche in sozialen Institutionen arbeiten, sind geschickt und wissen gut, wie sie ihre Neigung und Übergriffe vertuschen können. Nicht selten sind es sehr engagierte und geschätzte Mitarbeitende, nicht nur im liebevollen Umgang mit Kindern und Jugendlichen, sondern auch im Präventionsnetz gegen sexuelle Gewalt an Schutzbedürftigen. Einerseits suchen sie sich gezielt Opfer aus, welche sich nicht wehren und nutzen ihre Liebesbedürftigkeit aus. Dafür eignen sich Kinder- und Jugendheime besonders gut, weil viele Jungen und Mädchen in Betreuerinnen und Betreuern einen liebevollen Mutter- oder Vaterersatz sehen. Auf der andern Seite sind engagierte und einflussreiche Mitarbeitende sehr geachtet und werden deshalb weniger schnell des sexuellen Missbrauchs bezichtigt. Vereinzelt gibt es aber auch Institutionen, welche von Pädosexuellen geleitet werden, die ihre übergriffigen Mitarbeitenden decken. Als Legitimation stützen sie sich auf Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, welche pädosexuelle Handlungen als unkritisch betrachten. Dort sehen sich Pädosexuelle als pädagogische Förderer oder als Aufklärer der Liebe. Dafür sind eigens entsprechende Aufklärungsbücher wie ‚Zeig mal‘ oder ‚Zeig mal mehr‘ geschrieben worden. (vgl. Enders, 1996, S.223-236)

4.4.1. Prävention in Institutionen

Nach Motzkau (2011) ist das Risiko misshandelt zu werden bei Heimkindern und Jugendlichen, sechsmal grösser. Lediglich 20% der Kinder, welche im Heim einen Missbrauch erlitten, haben vor dem Aufenthalt noch keine Erfahrung mit Gewalt gemacht. Kinder, welche Opfer von sexuellem Missbrauch geworden sind, haben fast alle (95%) Vernachlässigung, körperliche Gewalt oder Gewalt bei Erwachsenen als Zeugen erlebt. Man kann also davon ausgehen, dass viele Kinder, welche bereits Gewalt erlebt haben, erneut in die Opferrolle geraten, oft auch in solche von sexualisierter Gewalt. (vgl. S.44) Unter den Mitarbeitenden können auch Menschen mit einer pädosexuellen Neigung sein, welche sich gezielt pädagogische oder soziale Berufe suchen, um nahe bei Kindern zu sein (vgl. Theissen, 2011, S.12-21)

Es ist deshalb sehr wichtig, Mitarbeitende in Institutionen sowie deren zu schützende Kinder und Jugendliche für dieses Thema zu sensibilisieren. Dafür braucht es zum einen eine Kultur des Hinschauens seitens der Professionellen, aber auch deren Qualifikation auf dem genannten Gebiet. Andererseits sollen Kinder und Jugendliche über grenzwahrendes Verhalten seitens der Erwachsenen geschult werden (was dürfen Erwachsene und was dürfen sie nicht). Dies nicht nur im Bereich sexueller Übergriffe, sondern Allgemein bei Gewalt oder pädagogisch zweifelhaftem Verhalten. Diese Kultur soll so sehr zum professionellen Selbstverständnis werden, dass deren Gebrauch keinen Raum für Unterstellungen oder Misstrauenserklärungen lässt. Alle Tätigkeiten mit Kindern oder Jugendlichen sollen transparent sein und klaren Regeln und Aufgaben folgen. Diese Regeln hat jeder Mitarbeitende zu unterschreiben. Falls ein notwendiges Verhalten von den Regeln abweicht, muss dies, bestenfalls vor der Intervention, im Team und mit den Vorgesetzten reflektiert und dokumentiert werden. Für Verdachtsmomente innerhalb der Institution ist es sinnvoll, sich an eine extern installierte Fachstelle wenden zu können. (vgl. Theissen, 2011, S.25-27)

Grundsätzlich kann kurz und knapp gesagt werden: Der Erfolg einer guten institutionellen Prävention hängt in hohem Masse davon ab, dass sie beobachtet, sich aber auch beobachten lässt (vgl. Krause, 2011, S.127).

Um in einem konkreten Fall handlungsfähig zu sein, ist es sinnvoll, Leitlinien zu erarbeiten, welche in einer Krise beigezogen werden sollen bzw. müssen. Dabei ist wichtig, dass diese Grundsätze konkret und mit entsprechenden Interventionsschritten versehen sind. Dies bedingt aber auch, dass die gesamte Institution inklusive Leitung und ehrenamtlichen Mitarbeitenden hinter den Leitlinien steht und regelmässig geschult wird. Kinder und Jugendliche öffnen sich nur dann, wenn sie sich sicher sind, dass sie ernst genommen werden.

Präventiv wirken auch klare Strukturen und kontrollierte Arbeitsabläufe. Auch eine Vernetzung nach aussen zeigt, dass eine Institution das Thema Kinderschutz ernst nimmt. Da sexueller Missbrauch so komplex ist, empfiehlt es sich dringend, verschiedene Professionen wie Kinder- und Jugendhilfe, Polizei, Psychiatrie, Justiz und Gesundheit (Arzt) in die Intervention mit einzubeziehen, um gemeinsam einen Interventionsplan zu erstellen. Prävention von Kindern und Jugendlichen sollte aber nicht erst in den genannten Institutionen erfolgen, sondern bereits in der Schule und im Kindergarten. (vgl. Gründer & Stemmer-Lück, 2013, S. 69-74&79)

4.5. Pädosexuelle Jugendliche

Die Soziale Arbeit kann aber auch in andern Arbeitsbereichen in Kontakt mit pädosexuellen Menschen kommen. Beispiele dafür sind die Schulsozialarbeit, wenn Schülerinnen oder Schüler durch ihr ‚abweichendes Verhalten‘ auffallen und Lehrpersonen sich an Schulsozialarbeitende wenden oder wenn in Jugendtreffs auffällige Handlungen unter Jugendlichen und Kindern gemeldet werden.

Wir wissen nun, dass sexuelle Ansprechbarkeit auf Kinder bereits in der Jugend beginnt. Daraus manifestiert sich eine sexuelle Präferenz, welche Fantasien und sexuelle Impulse sowie den Wunsch beinhalten, diese auch ausleben zu können. Mit zunehmendem Alter festigen sich diese Impulse. Betroffene müssen sich also bereits im Jugendalter mit ihrer Neigung auseinandersetzen und lernen damit umzugehen. Dies stellt, gerade in der anspruchsvollen Entwicklungsphase des Jugendalters, eine enorme Herausforderung dar. Solch eine Belastung kann eigen- oder fremdgefährdende Handlungen mit sich ziehen, was eine Behandlung dringend notwendig macht. Ziel ist es, Jugendliche möglichst früh aufzufangen, damit keine Übergriffe entstehen können. Da Kinder und Jugendliche unter besonderem Schutz stehen, darf eine Diagnose bezüglich der pädosexuellen Neigung erst ab 16 Jahren gestellt werden, um eine frühe Stigmatisierung oder allfällige falsche Deutung der jugendlichen Neugierde zu verhindern. Vielmehr soll von einer ‚Besonderheit der Präferenz‘ gesprochen werden. Für eine gelingende Rückfallenprophylaxe sollen Bezugspersonen möglichst in die Therapie miteinbezogen werden. (vgl. Konrad et al., 2018, S.29-30)

In einem Bericht über die Prävention von Jugendlichen erzählt Klaus Beier wie überrascht er über die Sehnsucht und Dankbarkeit der Jugendlichen für Hilfestellungen war. Wöchentlich kommen bis zu drei Anfragen aus ganz Europa und teilweise sogar aus den USA. Betroffene Jugendliche seien überfordert und froh darüber, Hilfe zur Kontrolle ihres Verhaltens zu bekommen. Das Auseinandersetzen mit der eigenen Neigung soll einer sozialen Isolation entgegenwirken. Letztere zählt laut Beier zu den grössten Einflüssen für Missbräuche. Auch

wenn Jugendliche nach dem heutigen Stand der Wissenschaft nicht ‚geheilt‘ werden können, so kann eine Verhaltenskontrolle erreicht werden, welche verhindert, dass pädosexuelle Fantasien ausgelebt werden. (vgl. 3sat nano, 2016)

4.5.1. Therapie als Prävention für jugendliche Täter

Speziell für Jugendliche mit einer pädosexuellen Ansprechbarkeit wurde das BEDIT-A Therapieprogramm entworfen. Es beruht auf denselben therapeutischen Prinzipien wie das BEDIT (siehe Kapitel 3.4.4.). Es sind hauptsächlich zwei Punkte, welchen bei einer Therapie mit Jugendlichen besondere Beachtung geschenkt wird. Zum einen betrifft dies die Mitarbeit der Bezugspersonen, da die Betroffenen noch nicht Volljährig sind und zum anderen die Fähigkeit, mit der Diagnose umzugehen. (vgl. Konrad et al., 2018, S.28-29) Durch die frühe Intervention sollen zukünftige Übergriffe verhindert werden. Die Ansprechbarkeit für eine Therapie soll Berichten zufolge im Jugendalter noch viel höher sein als wenn bereits jahrelang Missbräuche stattgefunden haben. Je mehr sich ein Muster festigt, desto schwieriger wird es, dieses zu durchbrechen. (vgl. Gründer & Stemmer-Lück, 2013, S.80-81) Des Weiteren wird empfohlen, auch in Bezug auf die Berufswahl mit den Jugendlichen zu arbeiten, damit sie sich nicht durch allgegenwärtige Reize selber in Gefahr bringen, übergriffig zu werden. Deshalb sind pädagogische Berufe zu meiden. (vgl. aerzteblatt.de, 2010)

4.6. Empfehlungen zur Prävention

Nach Bundschuh (2001) muss eine Veränderung von gesellschaftlichen Rollenbildern geschehen, damit es weniger Grenzüberschreitungen gibt. Noch immer wird von Männern erwartet, dass sie stark sind, sich wehren und keine Schwäche zeigen. Wenn man an ‚Opfer‘ denkt, so assoziiert man diesen Begriff nach wie vor mit dem Weiblichen, wo hingegen das Tätersein eher dem Männlichen entspricht. Alltagsrealitäten müssen anders gedacht werden. Frauen und Männer bzw. Mädchen und Jungen müssen gleich behandelt werden und gleichberechtigt sein. Einen grossen Teil tragen die Medien dazu bei. Bilder von unverletz- baren, harten Helden und Prinzessinnen, welche gerettet und beschützt werden wollen, regen Kinder zum Nachahmen an. So werden gängige Rollenbilder mitreproduziert. Für Jungen und Männer, welche zum Opfer werden, müsste es aber auch möglich sein, Hilfe in Anspruch zu nehmen und die Tat verarbeiten zu können, ohne deshalb als schwach dargestellt zu werden. Ohne eine Verarbeitung können durch solche Verletzungen später grenzüberschreitendes Verhalten durch das ehemalige Opfer ausgelöst werden. Sexuelle Gewalt und somit auch Pädosexualität als besondere Form stellt nach Bundschuh eine Form von geschlechtsbezogener Macht dar. Solche Machtbeziehungen müssen einer Verän-

derung unterzogen und andere, gleichberechtigte Umgangsformen installiert werden. Sexuelle Sozialisation und Aufklärung soll zum Ziel haben, sexuelle Handlungen im gleichberechtigten Umgang zu fördern. Ausserdem muss Aufklärung die Vielfalt sexueller Neigungen thematisieren. Andernfalls wird die Öffnung durch Scham und das Gefühl anders zu sein und damit auch die frühzeitige Prävention verhindert. Professionelle in pädagogischen und sozialen Arbeitsfeldern müssen sich zu diesem Zweck regelmässig weiterbilden.

Für die Arbeit mit Pädosexuellen gilt, dass strafrechtliche Massnahmen alleine keine Verbesserung bezüglich zukünftigen Übergriffen bringen. Es ist notwendig, Empathie gegenüber den Opfern zu entwickeln. Dies soll in einem therapeutischen Setting geschehen. Es braucht also die strafrechtliche, aber auch die therapeutische Seite. Letztere arbeitet unbehandelte Probleme in der Kindheit auf, welche Einfluss auf das aktuelle pädosexuelle Verhalten haben. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte, mit Gefühlen und Ängsten hilft, das eigene Verhalten zu verstehen und zu lenken. Für Pädosexuelle, die nie zur Täterin oder zum Täter geworden sind und unter ihrer Neigung leiden, sollen weiterhin spezifische Beratungsstellen und Therapien geschaffen werden. Dazu braucht es die Unterstützung seitens der Gesellschaft. Dies kann aber nur dann geschehen, wenn Menschen mithelfen, die Gesellschaft zu sensibilisieren und aufzuklären wie auch dafür zu kämpfen, Betroffene mit einer nicht gesellschaftlich anerkannten sexuellen Neigung zu entstigmatisieren. (vgl. S.278-282)

Konklusion:

Pädosexualität entwickelt sich bereits im Jugendalter. Wenn dies frühzeitig erkannt wird, können Jugendliche durch gezielte Massnahmen von negativen Abwärtsspiralen fern gehalten werden. Dafür braucht es spezifisch auf Jugendliche ausgerichtete Anlaufstellen und Therapien. Im Gegensatz zu Anlaufstellen für Erwachsene findet man solche für Jugendliche sehr wenig. Projekte in Deutschland zeigen, dass die Nachfrage da ist. Es wäre deshalb sinnvoll, vermehrt auch auf präventive Arbeit mit Jugendlichen zu setzen.

Die Gesellschaft trägt einen massgeblichen Teil dazu bei, wie Rollenbilder gedacht werden. Sie bestimmt also, was richtig und was falsch ist. Wer sich nicht richtig verhält, wird mit gesellschaftlicher Ächtung bestraft. Dabei zeigen auch Vorurteile ihre Wirkung. Um eine Änderung herbeizuführen, ist also ein gesellschaftliches Umdenken unumgänglich.

Fazit

Die Entstehung und Entwicklung von Pädosexualität konnte bis heute nicht geklärt werden. Fest steht zu diesem Zeitpunkt aber, dass sich die sexuelle Neigung im Jugendalter entwickelt und bestehen bleibt. Sie kann also nicht ‚geheilt‘ werden. Projekte wie ‚Kein Täter werden‘ haben mit ihrer Therapie jedoch grosse Erfolge erzielt. Durch das Annehmen der sexuellen Neigung wird den Betroffenen geholfen, ihr Verhalten zu kontrollieren. Seit Beginn des Projekts im Jahre 2005 ist von den Menschen, welche die Therapie vollständig durchlaufen haben, niemand rückfällig geworden. Dies zeigt, wie wichtig solche Anlaufstellen sind. Leider stehen Ärzte und Therapeuten in vielen Ländern nicht unter Schweigepflicht, was Pädosexuelle daran hindert, sich zu öffnen und Hilfe anzunehmen. Daraus ergibt sich eine vermeintliche nicht vorhandene Nachfrage. Durch die zahlreichen Anfragen aus dem Ausland zeigt das Projekt aus Deutschland aber, dass Bedarf bei Erwachsenen als auch bei Jugendlichen besteht. Für eine optimale Früherkennung bei jungen Menschen fehlt es zurzeit noch an ausreichend spezialisierten Hilfsangeboten.

Pädosexuelle Menschen sind nach wie vor gesellschaftlich stark geächtet. Dies zeigt auch die Volksabstimmung vom 18.05.2014, in der mit 63% der Stimmen darüber entschieden wurde, dass pädosexuellen Straftätern die Arbeit mit Kindern auf Lebenszeit verboten werden kann (vgl. 3sat. Nano, 2014). Pädosexualität ist zudem noch immer sehr tabuisiert. Eine Enttabuisierung ist für soziale Institutionen sehr wichtig, weil auch dort noch immer viel Unwissenheit über diese Thematik herrscht und oft gerade auch in Kinderheimen oder Kindertagesstätten (pädo-) sexuelle Übergriffe geschehen. Ein offener Umgang damit sensibilisiert und ist notwendig, um gezielte präventive Strukturen und Massnahmen installieren zu können. Ebenso wichtig ist es, dass soziale Institutionen themenspezifische Weiterbildungen fördern.

Ein weiterer unumgänglicher Punkt ist die Sensibilisierung und Enttabuisierung der Gesellschaft. Die Statistik zeigt, dass 60% der sexuellen Straftaten an Kindern durch Menschen ohne pädosexuelle Neigung verübt werden. Pädosexuelle Menschen begehen ausserdem nicht automatisch sexuellen Missbrauch. Es muss zwischen der sexuellen Präferenz und dem Umgang damit unterschieden werden. Die pädosexuelle Neigung allein schadet keinem Kind, lediglich das Ausleben über Pornografie oder sexuellen Handlungen mit Kindern. Eine Enttabuisierung könnte Pädosexuelle zusätzlich darin bestärken, Hilfe anzunehmen, was wiederum einem zukünftigen Übergriff präventiv entgegenwirken würde.

Wenn es nach dem Berufskodex geht, ist die Soziale Arbeit dazu verpflichtet, soziale Ungerechtigkeiten zu beseitigen oder zumindest zu lindern. Kinder haben Recht auf besonderen Schutz sowie körperliche und seelische Unversehrtheit. Pädosexuelle können deshalb ihre sexuellen Rechte nie vollumfänglich in Anspruch nehmen, da dies die Rechte des Kindes tangieren würde. Trotzdem haben pädosexuelle Menschen Anspruch auf ein Leben in Würde. Gesellschaftliche Stigmatisierung und Diskriminierung verhindern dies nicht nur, sie verstärken unter Umständen sogar die Wahrscheinlichkeit von sexuellen Übergriffen. Durch das Bewusstsein, dass eine Enttabuisierung zugleich der Opferprävention zugutekommt, ergibt sich eine weitere Legitimation für (sozialarbeiterisches) Handeln zugunsten von Menschen mit einer pädosexuellen Neigung. Soziale Arbeit soll durch ihr Handeln nicht nur Menschen zu kritischem Denken anregen und politische Diskurse initialisieren, sondern allgemein eine Vorreiterrolle übernehmen und die Wege für eine Neugestaltung öffnen. Für eine Entstigmatisierung der Pädosexualität hiesse dies, eine Änderung in gesellschaftlichen (Denk-) Prozessen herbeizuführen.

Die Tabuisierung der Pädosexualität erschwert die wissenschaftliche Erfassung der Dunkelziffer und damit auch der Forschung. Deshalb sind viele Studien wenig repräsentativ, weil sie sich meist auf bereits straffällig gewordene Pädosexuelle oder solche in forensischen Institutionen berufen müssen. Da aber viele Pädosexuelle nicht straffällig werden oder aus Angst vor Stigmatisierung keine Hilfe in Anspruch nehmen und so nicht registriert werden, bleibt vieles im Dunkelfeld. Ausserdem wurde bis anhin bei fast keiner Frau eine pädosexuelle Neigung diagnostiziert. Offen bleibt, ob Pädosexualität tatsächlich nahezu nur bei Männern zu finden ist, oder ob das gesellschaftliche Rollenbild möglicherweise einen Einfluss auf den Fokus der Forschung hat.

Ungewiss bleibt durch das fehlende Wissen über die Entstehung und Entwicklung der pädosexuellen Präferenz, ob eine Entstigmatisierung und Enttabuisierung die Forschung vorantreiben liess, indem durch genannte Prozesse Teile des Dunkelfelds sichtbar gemacht werden könnten.

Wie diese Arbeit zeigt, besteht bezüglich der pädosexuellen Neigung in diversen Bereichen Handlungsbedarf. Wünschenswert wäre eine vertiefte Kultur des Hinschauens, angefangen im Kleinen, bei eigenen Vorurteilen, bis hin zum Blick hinter die Geschichte betroffener Personen. Denn so hätten Menschen mit einer pädosexuellen Neigung die Möglichkeit, besser in die Gesellschaft integriert zu werden.

Literaturverzeichnis

- Ahlers, Christoph Joseph, Schaefer, Gerard A. & Beier, Klaus Michael. (2005). *Das Spektrum der Sexualstörungen und ihre Klassifizierbarkeit in DSM-IV und ICD-10*. Sexuologie 12 (3/4).
- Kuhle, Laura F., Oezdemir, Umut & Beier, Klaus Michael. Sexueller Missbrauch und die Nutzung von Missbrauchsabbildungen. In Beier, Klaus M. (Hrsg.). (2018). *Pädophilie, Hebephilie und Sexueller Kindesmissbrauch: Die Berliner Dissexualitätstherapie*. Berlin: Springer Verlag.
- Bundschuh, Claudia. (2001). *Pädosexualität- Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen*. Opladen: Leske & Budrich.
- Düwell, Marcus, Hübenthal, Christoph & Werner, Micha H. (Hrsg.). (2011). *Handbuch Ethik* (3. aktualisierte Auflage). Stuttgart: Verlag J.B. Metzler
- Elliott, Michele (Hrsg.). (1995). *Frauen als Täterinnen – Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen*. Ruhnmark: Donna Vita.
- Enders, Ursula. Sexueller Missbrauch in Institutionen: Wie Pädophile ihre Opfer suchen. In Hentschel, Gitti (Hrsg.). (1996). *Skandal und Alltag – Sexueller Missbrauch und Gegenstrategien*. Berlin: Orlanda Frauenverlag.
- Fiedler, Peter. (2004). *Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung – Heterosexualität – Homosexualität – Transgenderismus und Paraphilien – sexueller Missbrauch – sexuelle Gewalt*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Gahleitner, Silke Birgitta. Soziale Arbeit als Beziehungsprofession. In Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.). (2013). *Zuwendung zum Menschen in der Sozialen Arbeit – Festschrift für Albert Mühlum*. Lage: Jacobs Verlag.
- Gil, David G. (2006). *Gegen Ungerechtigkeit und Unterdrückung – Konzepte und Strategien für Sozialarbeiter*. Bielefeld: Kleine Verlag GmbH.
- Goffmann, Erving. (1975). *Stigma - Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.
- Gründer, Mechthild & Stemmer-Lück, Magdalena. (2013). *Sexueller Missbrauch in Familie und Institutionen- Psychodynamik, Intervention und Prävention*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

- Hahn, Gernot. Zuwendung zum straffälligen Menschen – Beziehungsfaktoren und Beziehungsgestaltung in der Forensischen Sozialarbeit. In Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.). (2013). *Zuwendung zum Menschen in der Sozialen Arbeit – Festschrift für Albert Mühlum*. Lage: Jacobs Verlag.
- Hansen, Nina & Sassenberg, Kai. Reaktionen auf soziale Diskriminierung. In Petersen, Lars-Eric & Six, Bernd (Hrsg.). (2008). *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung – Theorien, Befunde und Interventionen*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Homes, Alexander Markus. (2004). *Von der Mutter missbraucht – Frauen und die sexuelle Lust am Kind*. Norderstedt: Books on Demand GmbH
- Karremann, Manfred. (2007). *Es geschieht am helllichten Tag*. Köln: DuMont Buchverlag.
- Kaufmann, Rainer Marco. Medikamentöse Behandlung sexueller Präferenzstörungen. In Schanda, Hans (Hrsg.), Laubichler, Werner, & Stompe, Thomas (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch und Pädophilie*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Klecha, Stephan & Hensler, Alexander. Irrungen oder Zeitgeist? Die Pädophilie-Debatte und die Grünen. In Walter, Franz, Klecha, Stephan & Hensler, Alexander. (2015). *Die Grünen und die Pädosexualität – Eine bundesdeutsche Geschichte*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG
- Klein, Verena, Brunner, Franziska, Nieder, Timo O., Reed, Geoffrey & Briken, Peer. (2015). Diagnoseleitlinien sexueller Störungen in der International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)-11 – Dokumentation des Revisionsprozesses. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 28(04), 363-373.
- Konrad, Anna, Schlinzig, Eliza, Siegel, Stefan, Kossow Stephanie & Beier, Klaus Michael. Spezifische Bedingungen der Behandlung von Jugendlichen mit einer sexuellen Ansprechbarkeit für das kindliche oder frühpubertäre Körperschema. In Beier, Klaus M. (Hrsg.). (2018). *Pädophilie, Hebephilie und Sexueller Kindesmissbrauch: Die Berliner Dissexualitätstherapie*. Berlin: Springer Verlag.
- Krause, Hans-Ullrich. Kinder in Einrichtungen schützen. In Die Kinderschutz-Zentren. (2011). *Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Institutionen*. Köln: Beundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V.
- Lottje, Werner. Menschenrechte und Menschenwürde – ihre Bedeutung für die Gesellschaft heute. In Reindl, Richard & Kawamura, Gabriele (Hrsg.). (2000). *Menschenwürde und Menschenrechte in Umgang mit Straffälligen*. Freiburg: Lambertus Verlag.

- Motzkau, Eberhard. Missbrauch im eigenen Team. In Die Kinderschutz-Zentren. (2011). *Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Institutionen*. Köln: Beundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V.
- Müller-Dietz, Heinz. Straffällige Menschen und Menschenwürde. In Reindl, Richard & Kawamura, Gabriele (Hrsg.). (2000). *Menschenwürde und Menschenrechte in Umgang mit Straffälligen*. Freiburg: Lambertus Verlag.
- Pauls, Helmut. Der fühlende Mensch im Mittelpunkt – Emotionen in der sozialen Fallarbeit. In Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.). (2013). *Zuwendung zum Menschen in der Sozialen Arbeit – Festschrift für Albert Mühlum*. Lage: Jacobs Verlag.
- Petersen, Lars-Eric & Six, Bernd (Hrsg.). (2008). *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung – Theorien, Befunde und Interventionen*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Schanda, Hans (Hrsg.), Laubichler, Werner, & Stompe, Thomas. (2013). *Sexueller Kindesmissbrauch und Pädophilie*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Scherner, Gerold, Amelung, Till, Miriam Schuler, Grundmann Dorit und Klaus Michael Beier. Pädophilie und Hebephilie. In Beier, Klaus M. (Hrsg.). (2018). *Pädophilie, Hebephilie und Sexueller Kindesmissbrauch: Die Berliner Dissexualitätstherapie*. Berlin: Springer Verlag.
- Scherner, Gerold, Konrad, Anna & Grundmann, Dorit. (2015) Therapie im Präventionsprojekt Dunkelfeld. In *Sexuologie – Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft, Band 22, 113-248*
- Schmidt, Gunter. (2005). *Das neue Der Die Das – Über die Modernisierung des Sexuellen*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Sgroi, Suzanne M. & Sargent, Norah M. Psychische Folgen und Behandlungsaspekte bei Opfern sexuellen Missbrauchs durch Täterinnen. In Elliott, Michele (Hrsg.). (1995). *Frauen als Täterinnen – Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen*. Ruhnmark: Donna Vita.
- Staub-Bernasconi, Silvia. Soziale Arbeit als „Menschenrechtsprofession“. In Hochstrasser, Franz, Von Matt, Hans-Kaspar, Grossenbacher, Silvia & Oetiker Hansruedi (Hrsg.). (1997). *Die Fachhochschule für Soziale Arbeit – Bildungspolitische Antwort auf soziale Entwicklung*. Bern; Stuttgart; Wien: Haupt.

- Stoller, Robert J. (1998). *Perversion – Die erotische Form von Hass*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Theissen, Klaus. Kinderschutz in Institutionen. In Die Kinderschutz-Zentren. (2011). *Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Institutionen*. Köln: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V.
- Tröster, Heinrich. Stigma. In Petersen, Lars-Eric & Six, Bernd (Hrsg.). (2008). *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung – Theorien, Befunde und Interventionen*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Vetter, Brigitte. (2007). *Sexualität: Störungen, Abweichungen, Transsexualität*. Stuttgart: Schattauer
- Wagner, Ulrich & Farhan Tina. Programme zur Prävention und Veränderung von Vorurteilen gegenüber Minderheiten. In Petersen, Lars-Eric & Six, Bernd (Hrsg.). (2008). *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung – Theorien, Befunde und Interventionen*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Walz, Hans. Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession. In Reindl, Richard & Kawamura, Gabriele (Hrsg.). (2000). *Menschenwürde und Menschenrechte in Umgang mit Straffälligen*. Freiburg: Lambertus Verlag.

Quellenverzeichnis

- 3sat nano. (2014) *Kein Umgang mit Kindern - lebenslang*. Gefunden am 12.04.2018 unter: <http://www.3sat.de/page/?source=/nano/gesellschaft/176684/index.html>
- 3sat nano. (2016). *Übergriffen vorbeugen*. Gefunden am 12.04.2018 unter: <http://www.3sat.de/page/?source=/nano/medizin/183259/index.html>
- Aerzteblatt.de. (2010). Interview mit dem Berliner Sexualmediziner Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus M. Beier: „Eine dauerhafte Verhaltenskontrolle ist erreichbar“. Gefunden am 23.08.2018 unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/70322>
- Avenir Social, Professionelle Soziale Arbeit Schweiz. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz*. Bern: AvenirSocial.

ARD Mediathek. (2014). *Panorama – Edathy-Affäre: Hass auf Pädophile*. Gefunden am 11.07.2018 unter: [https://www.ardmediathek.de/tv/Panorama/Edathy-Aff%C3%A4re-Hass-auf-P%C3%A4dophile/Das-
Erste/Video?bcastId=310918&documentId=25443370](https://www.ardmediathek.de/tv/Panorama/Edathy-Aff%C3%A4re-Hass-auf-P%C3%A4dophile/Das-Erste/Video?bcastId=310918&documentId=25443370)

ARD Mediathek. (2018). *Rabiat - Unter Pädophilen*. Gefunden am 11.07.2018 unter: [https://www.ardmediathek.de/tv/Rabiat/Unter-P%C3%A4dophilen/Das-
Erste/Video?bcastId=51925442&documentId=53057874](https://www.ardmediathek.de/tv/Rabiat/Unter-P%C3%A4dophilen/Das-Erste/Video?bcastId=51925442&documentId=53057874)

Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV] vom 18. April 1999 (Stand am 1. Januar 2018) (SR 101)

Castagna – Beratungs- und Informationsstelle für sexuell ausgebeutete Kinder, Jugendliche und in der Kindheit ausgebeutete Frauen und Männer. *Die Sexualdelikte im Schweizerischen Strafgesetzbuch*. Gefunden am 12.09.2018 unter: <http://www.castagna-zh.ch/Recht/Sexualdelikte-im-StGB.aspx>

Charité Universitätsmedizin Berlin – Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin. *Dissexualität und Paraphilien*. Gefunden am 22.08.2018 unter: https://sexualmedizin.charite.de/forschung/kein_taeeter_werden/dissexualitaet_und_paraphilien/

Deutschlandfunk. (2018). *Unter Kontrolle. Wie Pädophile mit ihrer Neigung leben*. Gefunden am 03.04.2018 unter: <http://www.deutschlandfunk.de/unter-kontrolle-wie-padophile-mit-ihrer-neigung-leben-pdf.media.d842a74bacd2fddf0b729ce932310bd0.pdf>

Dimi.ch - ICD-11 - 11. Revision der ICD der WHO. Gefunden am 20.08.2018 unter: <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-11/>

forio – Forensisches Institut Ostschweiz. Gefunden am 12.04.2018 unter: <https://www.forio.ch/>

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland [GG] vom 23.05.1949 (Stand 13.07.2017)

Humanrights.ch. *Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von 1948*. Gefunden am 23.07.2018 unter: <https://www.humanrights.ch/de/internationale-menschenrechte/aemr/text/>

IPPF (International Planned Parenthood Federation). 2009. *Sexuelle Rechte: Eine IPPF-Erklärung*. Gefunden am 23.08.2018 unter: https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_german.pdf

Kein Täter werden. Gefunden am 11.04.2018 unter: <https://www.kein-taeeter-werden.de>

- Kein Täter werden. (2016). *Präventionsprojekt zieht Bilanz und präsentiert Ergebnisse*. Gefunden am 13.04.2018 unter: <https://www.kein-taeter-werden.de/story/praeventionsprojekt-zieht-bilanz-und-praesentiert-ergebnisse.html>
- Kinderschutz24.ch. (o.J.). *Statistik*. Gefunden am 23.10.2017 unter: <http://www.kinderschutz24.ch/infos-tipps/19-statistik>
- Missbrauch von Kindern/Aetiologie/Dunkelfeld/Opfer (MiKADO). Studien . Gefunden am 23.10.2017 unter: <http://www.mikado-studie.de/index.php/101.htm#CSA>
- Phinyl. (2018). *Unter Kontrolle - Wie Pädophile mit ihrer Neigung leben*. Gefunden am 30.08.2018 unter: <https://phinyl.wordpress.com/2017/06/19/wie-paedophile-mit-ihrer-neigung-leben>
- Schicksal und Herausforderung. (2018). *Schicksal und Herausforderung – Leben mit Pädophilie*. Gefunden am 17.09.2018 unter: <http://schicksal-und-herausforderung.de/>
- Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB) vom 21. Dezember 1937 (Stand am 1. März 2018)
- Sexualmedizin Charité. (2004). *Medieninformation zum Forschungsprojekt: „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld“*. Gefunden am 29.08.2018 unter: https://sexualmedizin.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc01/sexualmedizin/pdf/Presseinfo.pdf
- Troubled desire. (o.J.). *Online-Selbsthilfe-Programm*. Gefunden am 11.07.2018 unter: <https://troubled-desire.com/de/>
- Zeit.de. (2016). Gefunden am 12.09.2018 unter: <https://www.zeit.de/wissen/2016-10/paedophilie-sexuelles-verlangen-kinder-missbrauch/komplettansicht>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Titelbild

(Quelle: gefunden am 18.09.2018 unter:

<https://www.blick.ch/news/schweiz/paedosexuelle-bundesrat-will-paedophilen-initiative-mit-haertefallklausel-umsetzen-id5108518.html>)

Abbildung 2 Übersicht der Diagnoseleitlinien in der ICD-10 und ICD-11


(Quelle: gefunden am 20.08.2018 unter:

https://sexualmedizin.charite.de/forschung/kein_taeater_werden/dissexualitaet_und_paraphilien).....13

Schlussblatt

Ich erkläre hiermit:

dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.



Unterschrift

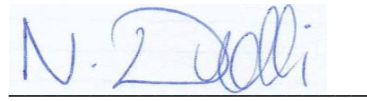
Bichwil, 10. Oktober 2018

Veröffentlichung Bachelorarbeit

Ich bin damit einverstanden, dass meine Bachelor Thesis bei einer Bewertung mit der Note 5.5 oder höher, der Bibliothek für die Aufnahme ins Ausleiharchiv und für die Wissensplattform Ephesos zur Verfügung gestellt wird.

ja

nein



Unterschrift

Bichwil, 10. Oktober 2018