

Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen – Ausmaß, Folgen und Prävention

Dr. Monika Schröttle

**Interdisziplinäres Zentrum für Frauen-
und Geschlechterforschung
Universität Bielefeld**

**Referat – Fachtagung IMMA
München, 19.07.2010**

1. Relevanz der Thematik

Hohe Relevanz der Problematik für Gesellschaft und Politik

- erhebliches **Ausmaß** von sexueller Gewalt gegen Frauen, Mädchen und Jungen in allen Bereichen der Gesellschaft
- Problem nicht auf soziale Randgruppen begrenzt, sondern **betrifft grundsätzlich Frauen/Mädchen (und Jungen) in allen Bildungs- und sozialen Lagen.**
- erhebliche kurz- und langfristige **gesundheitliche, psychische und psychosoziale Folgen** und entsprechende Folgekosten (Gewalt weltweit eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder)
- **intergenerationelle Vermittlung** von Gewalt / Erleben von sexueller Gewalt in der Kindheit als hoher Risikofaktor für spätere sexuelle Gewalt im Erwachsenenleben
- weiterhin hohe **Tabuisierung** und **Scham**; **verhindert** Aufdeckung und **strafrechtliche Verfolgung**; Täter/innen machen weiter.

2. Ausmaß und Verbreitung von sexueller Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen

Ausmaß von sexueller Gewalt gegen Mädchen / junge Frauen

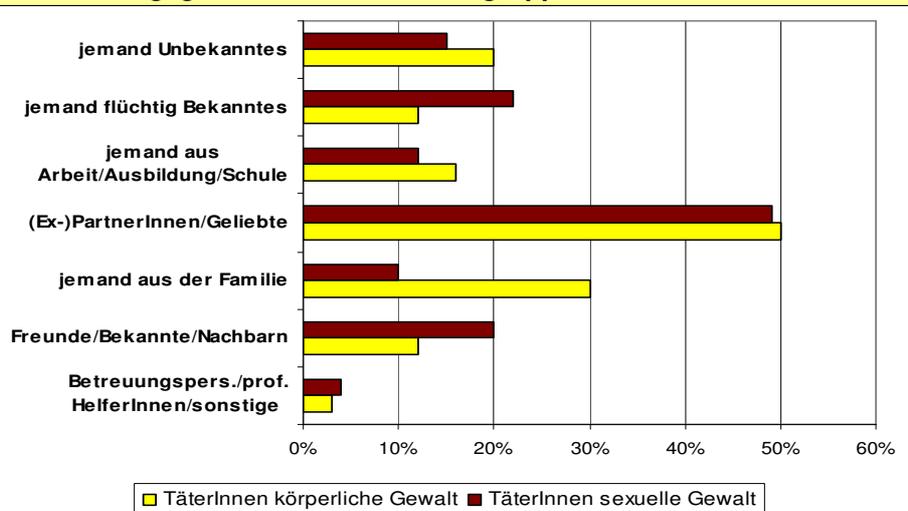
- Schätzungen und Dunkelfeldstudien aus den 1980er und 1990er Jahren: **jedes 4. bis 5. Mädchen (jeder 12.-14. Junge)** in Kindheit/Jugend sexuelle Übergriffe erlebt.
- Sexuelle Übergriffe **durch erwachsene / deutlich ältere Personen** im Alter bis 16 Jahren: von **10-15% der Mädchen/Frauen und 5% der Männer** genannt (bei Einbeziehung gleichaltriger TäterInnen höhere Anteile).
- **Betroffenheit der Mädchen/Jungen im Verhältnis 3:1.**
- **Täter nach Dunkelfeldstudien weit überwiegend männlichen Geschlechts (95%); weibliche Betroffene nannten zu 7% Täterinnen und männliche Betroffene zu 4%. Täter/innen etwa zur Hälfte Familienangehörige.**
- Für Deutschland **fehlen aktuelle Dunkelfeldstudien**, die es ermöglichen, unterschiedliche Betroffenheiten **differenziert** abzubilden.

Ergebnisse der BMFSFJ Dunkelfeldstudie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ (Schröttle/Müller 2004)

- **9% der Frauen** im Alter von 16 bis 85 Jahren berichten, **bis zum Alter von 16 Jahren sexuelle Übergriffe durch Erwachsene** erlebt zu haben.
- Opfer von **Vergewaltigung, versuchter Vergewaltigung oder sexueller Nötigung** seit dem 16. Lebensjahr geworden zu sein, berichten **12% der 16- bis 24-jährigen Mädchen/jungen Frauen** (=Altersgruppe mit dem höchsten Risiko, Opfer von sexueller Gewalt zu werden).
- **71%** haben verschiedene Formen von **sexueller Belästigung** erlebt.
- **Etwa ein Drittel (31%)** wurden **Opfer von körperlichen und/oder sexuellen Übergriffen durch Partner.**
- **30%** der Frauen und Mädchen in dieser Altersgruppe waren von **Nachstellungen / Stalking** betroffen.

3. TäterInnen und Tatorte

Abbildung: Täter-Opfer-Kontexte bei sexueller und körperlicher Gewalt gegen Frauen – alle Altersgruppen

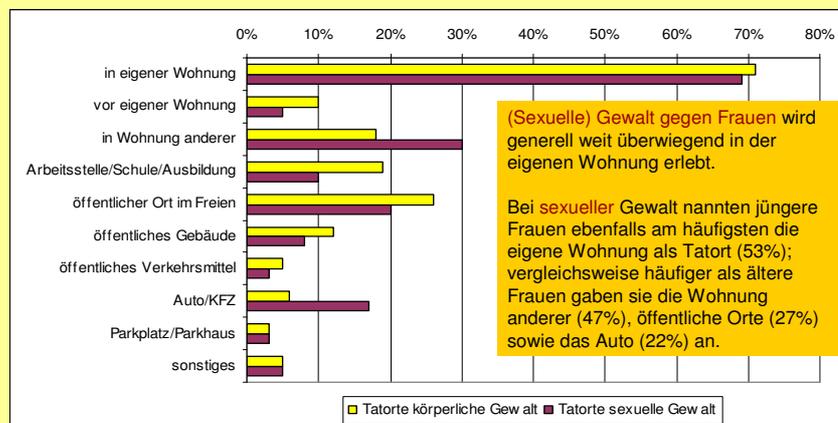


TäterInnen und Tatorte bei Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen

Bei Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen zeichnet sich hinsichtlich der TäterInnen und Täter-Opfer-Kontexte ein etwas anderes Bild ab:

- Es handelt sich vergleichsweise häufig um jugendliche TäterInnen (53% bei sexueller Gewalt).
- Bei sexueller Gewalt sind es überwiegend männliche Täter (91%); allerdings treten bei 9% der Betroffenen - zu einem vergleichsweise hohen Anteil auch weibliche Täterinnen in Erscheinung.
- Bei sexueller Gewalt gegen 16- bis unter 25-Jährige häufiger Freunde/Bekannte als Täter genannt (32% vs. 18%) und etwas häufiger flüchtig bekannte Täter (22% vs. 17%).

Tatorte – alle Altersgruppen



4. Risikofaktoren

In der Forschung genannte Risikofaktoren für Gewaltbetroffenheit von Mädchen im Jugendalter

- frühe sexuelle Aktivität
- häufige Partnerwechsel
- mehrdeutige Kommunikation bezüglich sexueller Absichten
- Sensibilität gegenüber Druck Gleichaltriger zur Aufnahme sexueller Beziehungen
- Alkoholkonsum
- Vorerfahrungen sexueller/körperlicher Gewalt und Vernachlässigung in Kindheit / Jugend

(Krahé / Scheinberger-Olwig 2002)

Gewalt in Kindheit und Jugend als Risikofaktor

Stärkster Risikofaktor in Bezug auf spätere Gewalterfahrungen in Jugend und Erwachsenenleben ist Gewalt in der Kindheit:

- Frauen, die in der Kindheit körperliche Gewalt zwischen ihren Eltern oder selbst Gewalt durch Eltern erfahren haben: später zwei bis dreimal häufiger Opfer von Gewalt durch (Ex-)Partner.
- Opfer von sexueller Misshandlung vor dem 16. Lebensjahr: später mehr als doppelt so häufig Opfer von Gewalt durch Beziehungspartner und – unabhängig vom Täter-Opfer-Kontext – viermal häufiger Opfer von sexueller Gewalt im Erwachsenenleben.

(Schröttle/Müller 2004 und Schröttle/Ansorge 2009)

Gewalt in Kindheit und Jugend als Risikofaktor - Fazit

- Gewalt in Kindheit und Jugend erhöht Vulnerabilität von Frauen/ Mädchen insbesondere für Partnergewalt und für sexuelle Gewalt erheblich.
- Bei Jungen ebenfalls erhöhte Gefahr von Viktimisierung + Täterschaft im Erwachsenenleben.
- Der Schutz und die Unterstützung von Mädchen und Jungen vor sexueller Gewalt in verschiedenen Lebenskontexten und vor häuslicher Gewalt in der Herkunftsfamilie spielt eine herausragende Rolle für die Prävention von Gewalt gegen Frauen im Erwachsenenleben.
- Starke Überschneidung verschiedener Gewaltformen in der Familie (enger Zusammenhang von häuslicher Gewalt gegen Frauen/Kinder und sexueller Gewalt gegen Mädchen/Jungen).
- Frühzeitige Gewaltprävention ist auch wichtiger Bestandteil der Gesundheitsprävention.

5. Gewalt und Gesundheitsfolgen

Gewalt als Gesundheitsfaktor

Alle Formen von Gewalt können erhebliche gesundheitliche, psychische und psychosoziale Folgen haben:

- **Verletzungsfolgen** – oftmals nicht sichtbar und nicht als Folgen sexueller Gewalt erkannt.
- **psychische Folgen** – besonders gravierende psychische Folgen gerade auch bei sexueller Gewalt und bei psychischer Gewalt.
- **psychosoziale Folgen** – ca. ein Drittel der Betroffenen von Gewalt nennt langfristige psychosoziale Folgen.
- **allgemeine gesundheitliche Folgen** – gewaltbetroffene Frauen/Mädchen häufiger Kopfschmerzen, Magen-/Darmprobleme, gyn. Beschwerden + erhöhter Konsum von Alkohol, Medikamenten, Drogen und vor allem Tabak

Besonders gravierende Gesundheitsfolgen bei kumulierter Gewalt im Lebensverlauf und bei psychischer und sexueller Gewalt und Kombinationen psychischer, physischer und sexueller Gewalt.

Gesundheitliche Folgen von sexueller Gewalt				
Gesundheitliche und psychische Beschwerden in den letzten 12 Monaten				
	Mehr als 7 körperliche Beschwerden	4 und mehr psychische Beschwerden	Signifikanz	Bemerkungen
4.7 Sexuelle Gewalt (bis 16. Lebensjahr) – nur Befragte mit schriftl. Fragebogen				
ja	31,4%	60,8%	**	Positiver Zusammenhang zwischen Gewaltbelastung und körperlichen/psychischen Beschwerden
nein	18,8%	38,6%		
4.3 Sexuelle Gewalt ab dem Alter von 16 Jahren – alle Befragten				
ja	36,3%	64,9%	**	Positiver Zusammenhang zwischen Gewaltbelastung und körperlichen/psychischen Beschwerden
nein	18,1%	37,2%		
4.8 Anzahl genannter unterschiedlicher Formen von Gewalt bis und nach 16. Lebensjahr – nur Befragte mit schriftl. Fragebogen				
Keine Nennung	11,1%	22,0%	**	Positiver Zusammenhang zwischen Gewaltbelastung und körperlichen/psychischen Beschwerden
1-2 Nennungen	17,9%	39,1%		
3-4 Nennungen	29,9%	60,8%		
5-6 Nennungen	49,3%	78,1%		

Folgen von Gewalt - Fazit

- Sexuelle Gewalt gegen Frauen und Mädchen stellt eine erhebliche und langfristige gesundheitliche Beeinträchtigung dar, die mit hohen individuellen und gesamtgesellschaftlichen Folgen und Kosten im Gesundheitssektor verbunden ist.
- Gerade sexuelle und psychische Gewalt sollten angesichts ihrer erheblichen Auswirkungen auf Psyche und Gesundheit ernst genommen und als eigenständige Gewaltformen im Kontext der Folgen von Gewalt in den Blick genommen werden.
- Frühzeitige Prävention und Intervention von Gewalt in Kindheit und Jugend kann gesundheitliche Folgeprobleme und soziale Folgen verringern und Gewaltkreisläufe beenden helfen.
- Ärzteschaft, Schulen und Kinderbetreuungsstätten als zentrale Berufsgruppen für Prävention.

6. Kenntnis und Inanspruchnahme von Hilfe / Unterstützung

6.1 Kenntnis von Hilfeeinrichtungen – Ergebnisse der repräsentativen Befragung

Ein nicht unerheblicher Anteil der in Deutschland lebenden Frauen und Mädchen hat keine Kenntnis über Hilfeeinrichtungen für Frauen in Gewaltsituationen.

Auf die Frage:

„In vielen Städten und Gemeinden gibt es Hilfeangebote für Menschen, die Opfer von körperlichen, sexuellen oder psychischen Übergriffen geworden sind. Kennen Sie solche Einrichtungen oder Institutionen?“

Antworteten in der repräsentativen Frauenstudie:

- 37% nein
- 62% ja
- 1% weiß nicht

6.1 Kenntnis von Hilfeeinrichtungen

Bei folgenden Zielgruppen war die Kenntnis über Hilfeeinrichtungen besonders gering ausgeprägt:

- **Bei jüngeren Frauen und Mädchen unter 18 Jahren und älteren Frauen über 60 Jahre;**
- **bei Frauen und Mädchen mit niedrigen oder keinen Schulabschlüssen;**
- **bei Frauen und Mädchen im ländlichen Raum und in kleineren Gemeinden;**
- **bei ostdeutschen Frauen/Mädchen;**
- **bei Migrantinnen**
(insbesondere bei türkischen und russischen Migrantinnen und solchen, die nicht in Deutschland geboren und aufgewachsen sind und/oder nicht deutsch sprechen).

6.2 Institutionelle Hilfe und Intervention

- **Viele Frauen/Mädchen sprechen mit niemandem über die Gewalt**
(47% der Frauen nach der einzigen/schlimmsten Situation sexueller Gewalt; 39% der Mädchen und jungen Frauen)
- **Hauptansprechpersonen zunächst engster FreundInnenkreis und Familienangehörige – hohe Bedeutung der nahen sozialen Umfelder.**
- **Institutionelle Hilfe und Intervention** wird nur von einem Teil der Frauen/Mädchen in Anspruch genommen.

Folgende Anteile der betroffenen **Frauen** haben den eigenen Angaben nach **noch nie** psychosoziale Hilfen infolge von Gewalt in Anspruch genommen:

- 81% aller Frauen, die seit dem 16. Lebensjahr körperliche Übergriffe mit Verletzungsfolgen erlebt haben;
- 80% aller Frauen, die seit dem 16. Lebensjahr strafrechtlich relevante Formen von sexueller Gewalt erlebt haben;
- 83% aller Frauen, die körperliche oder sexuelle Übergriffe in Paarbeziehungen erlebt haben;
- 84% aller Frauen, die vor dem 16. Lebensjahr sexuelle Übergriffe durch Erwachsene erlebt haben.
- 82% der Mädchen und jungen Frauen unter 25 Jahren, die sexuelle Gewalt vor oder nach dem 16. Lebensjahr erlebt haben.

Polizeiliche und gerichtliche Intervention

- **Polizei** – je nach Bedrohlichkeit und Schwere der Gewalt – von 13% bis 26% der betroffenen Frauen / Mädchen in und nach Gewaltsituationen eingeschaltet.
- **Besonders geringe Inanspruchnahme polizeilicher Intervention bei sexueller Gewalt:** nur 8% der Frauen/Mädchen, die strafrechtlich relevante Formen von sexueller Gewalt erlebt haben, berichteten von polizeilicher Intervention und nur 5% erstatteten eine Anzeige.
- **Gründe:** Scham, Angst vor unangenehmen Fragen, Verletzung der Intimität, Schuldgefühle, Angst vor Rache durch den Täter, mangelnde Sensibilität von Polizei/Justiz im Umgang mit Gewaltopfern.

Geringe Anzeige- und Verurteilungsquoten bei sexueller Gewalt

Quelle: Schröttle/Müller 2004

TABELLE 110: POLIZEIEINSATZ, ANZEIGE, GERICHTSVERFAHREN UND VERURTEILUNG BEI SEXUELLER GEWALT. MEFRFACHNENNUNGEN.

	Situationen sexueller Gewalt, alle Fälle	
	Alle Fälle (N=995)	Nur Partner (N=407)
Vom Polizeieinsatz über Anzeige bis zu Gerichtsverfahren und Verurteilung/Einstellung		
Polizeieinsatz ja	11%	15%
Anzeige wurde erstattet	7%	10%
Fall kam vor Gericht	4%	5%
Täter wurde verurteilt	2%	2%

7. Fazit und Ausblick

- Hohe Gewaltbetroffenheit gerade auch von Mädchen und jungen Frauen verweist auf **deutliche Hilfe- und Unterstützungsbedarfe**.
- **Prävention und verstärkte Öffentlichkeitsarbeit**, insbesondere an Schulen, in Freizeiteinrichtungen und mit Blick auf soziale Umfeldler erforderlich.
- **Niedrigschwellige und spezialisierte Angebote für Mädchen/junge Frauen + frühzeitige Prävention/Intervention** (Signale erkennen, auch in der Lehrerfortbildung).
- **Gewaltprävention muss auf Sensibilität gegenüber Grenzüberschreitungen** und nicht gegenüber vermeintlich gefährlichen Situationen und Personen fokussieren (Susanne Heynen).
- Stärkere Einbeziehung der **Ärzterschaft** und der **sozialen Umfeldler** (Peer-Groups) in die Informations- und Präventionsarbeit / Sensibilisierung von **Polizei/Gerichten** (+ verbesserter Opferschutz / Schulungen); Medienberichterstattung sensibilisieren.
- **Nachgehende Arbeit** – Unterstützung bei Heilungsprozessen nach erlebter sexueller Gewalt / **weg von der Stigmatisierung der Opfer**.

Fragen?
Diskussion ...

