



UNABHÄNGIGE KOMMISSION
ZUR AUFARBEITUNG
SEXUELLEN KINDESMISSBRAUCHS

Elternschaft nach sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend

**Was bedeutet es, nach sexueller Gewalt in der Kindheit selbst
Kinder zu haben und elterliche Verantwortung zu tragen?**

Prof. Dr. Barbara Kavemann, Bianca Nagel,
unter Mitarbeit von Stefanie Pham



INHALT

| | |
|--|-----------|
| Zusammenfassung | 5 |
| I. Das Forschungsprojekt | 10 |
| 1. Einleitung | 10 |
| 1.1 Eine Arbeit an Schnittstellen der Forschung | 10 |
| 1.2 Hintergrund und Forschungsfragen | 13 |
| 1.3 Forschung im Kontext der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs | 15 |
| 2. Forschung zum Thema Elternschaft nach sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend | 17 |
| 2.1 Literatur zur elterlichen Praxis betroffener Mütter bzw. Eltern | 17 |
| 3. Struktur und Durchführung des Forschungsprojekts | 23 |
| 3.1 Partizipation – die Forschungsgruppe des Projekts | 23 |
| 3.2 Der Projektbeirat | 25 |
| 3.3 Die Forschungsfragen | 26 |
| 3.4 Methodisches Vorgehen und Stichprobenbeschreibung | 26 |
| 3.4.1 Online-Fragebogen | 26 |
| 3.4.2 Wer hat den Fragebogen beantwortet? | 27 |
| 3.4.3 Qualitative Interviews | 30 |
| 3.4.4 Wer waren die Interviewpartner*innen? | 31 |
| 3.4.5 Fokusgruppe | 32 |
| 3.4.6 Expert*inneninterviews | 32 |
| II. Persönliche Texte der Forschungsgruppe | 33 |
| Ava Anna Johannson | 33 |
| Ilka Katrin Kraugmann | 34 |
| Claas Löppmann | 35 |
| Maria Andrea Winter | 36 |

| | |
|---|-----------|
| III. Empirische Ergebnisse | 38 |
| 4. Nachdenken über das Elternwerden – Wie wird die Entscheidung getroffen? | 38 |
| 4.1 Sorge um die Sicherheit der Kinder | 39 |
| 4.2 Eigene Zweifel an der Eignung als Eltern | 41 |
| 4.3 Sorge, selbst zur Gefahr für die Kinder zu werden | 45 |
| 4.4 Abwarten und Aufarbeiten vor der Entscheidung | 47 |
| 4.5 Schwierigkeiten mit Partnerschaften als Hindernis für die Umsetzung des Kinderwunsches | 48 |
| 4.6 Der Wunsch nach einer eigenen Familie | 50 |
| 4.7 Unterschiedliche Formen von Elternschaft | 51 |
| 4.8 Kapitelfazit | 53 |
| 5. Nachdenken über das Elternsein – Welche Bezüge zwischen eigener Betroffenheit und gelebter Elternschaft werden gesehen? | 54 |
| 5.1 Auswirkungen der Betroffenheit auf das Elternsein | 54 |
| 5.1.1 Einschränkungen beim Ausfüllen der Elternrolle | 54 |
| 5.1.2 Persönliche Bewältigung und Auseinandersetzung mit den Folgen der Gewalt | 56 |
| 5.1.3 Kann Betroffenheit „hilfreich“ oder „nützlich“ sein? | 60 |
| 5.1.4 Eltern-Vorbilder – Suche nach „Was ist normal?“ | 62 |
| 5.2 Auswirkungen der Betroffenheit auf die eigenen Kinder | 63 |
| 5.2.1 Sorge und Angst um die Kinder | 63 |
| 5.2.2 Angst und Überbehütung führen zu Belastungen der Kinder | 68 |
| 5.2.3 Miterleben von Trauma und Gewaltfolgen führen zu Belastungen der Kinder | 69 |
| 5.2.4 Sorge vor intergenerationaler Weitergabe von Belastungen | 70 |
| 5.3 Kapitelfazit | 73 |
| 6. Die Bedeutung von Sexualität, Intimität und Geschlecht für Betroffene als Eltern | 74 |
| 6.1 Partnerschaft und Sexualität | 74 |
| 6.2 Schwangerschaft und Geburt | 75 |
| 6.3 Die Bedeutung des Geschlechts der Kinder | 79 |
| 6.4 Körperliche und emotionale Nähe und Distanz zu den Kindern | 80 |
| 6.5 Sexuaufklärung der Kinder und Prävention | 82 |
| 6.6 Die Pubertät der Kinder | 83 |
| 6.7 Kapitelfazit | 84 |

| | |
|---|------------|
| 7. Sprechen mit den Kindern über die eigene Geschichte | 86 |
| 7.1 Entscheidungen über das Sprechen mit Kindern | 87 |
| 7.2 Situationen des Sprechens mit Kindern | 89 |
| 7.3 Sprechen mit dem anderen Elternteil | 95 |
| 7.4 Kapitelfazit | 97 |
| | |
| 8. Unterstützung und Unterstützungsbedarfe | 99 |
| 8.1 Inanspruchnahme professioneller Unterstützung | 99 |
| 8.2 Unterstützung für die Kinder | 102 |
| 8.3 Unterstützung bei der Entscheidung für oder gegen Elternschaft | 102 |
| 8.4 Die Perspektive von Fachkräften auf Unterstützung für betroffene Eltern | 104 |
| 8.5 Unterstützung in anderen sozialen Beziehungen | 109 |
| 8.6 Kapitelfazit | 112 |
| | |
| IV. Diskussion und Empfehlungen | 113 |
| Welche Fragen beschäftigen Betroffene bei der Familienplanung? Wie kann unterstützt werden? | 113 |
| Welche Belastungen nennen betroffene Eltern? Wie können Entlastung und Unterstützung aussehen? | 114 |
| Welche spezifischen Gewaltfolgen werden genannt? Welcher Unterstützungsbedarf wurde deutlich? | 117 |
| Wann und wie sprechen Betroffene mit ihren Kindern über die eigene Geschichte? Was sind die Chancen und Grenzen von Offenheit? | 122 |
| Welche Unterstützung für betroffene Eltern gibt es? Wie nehmen Fachkräfte Betroffene wahr? Was muss sich ändern? | 124 |
| | |
| Ein Schlusswort | 129 |
| | |
| Literaturverzeichnis | 130 |

Wir danken allen, die in den Interviews, der Fragebogenerhebung und der Fokusgruppe zu dieser Studie beigetragen haben.

Wir danken den Mitgliedern des Beirats für ihre Unterstützung.

Ein besonderer Dank geht an die Mitglieder der Forschungsgruppe, die an dieser Studie mitgearbeitet und den Forschungsprozess begleitet haben.

Das Forschungsprojekt wurde gefördert von der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs.

LESEHINWEIS

Die Berichte enthalten zum Teil Schilderungen, die verstörend sein können. Einige Worte oder Beschreibungen können negative Erinnerungen oder schlechte Gefühle auslösen. Wenn Sie sich entlasten und darüber sprechen wollen oder Hilfe benötigen, wenden Sie sich bitte an:

Hilfe-Telefon Sexueller Missbrauch: 0800 22 55 530

(kostenfrei und anonym, Ihre Telefonnummer wird nicht übermittelt)

Montag, Mittwoch und Freitag: 9 bis 14 Uhr

Dienstag und Donnerstag: 15 bis 20 Uhr

Online-Beratung unter www.schreib-ollie.de

ZUSAMMENFASSUNG

Die Bedeutung, die das Erleben sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend bei der Entscheidung für oder gegen eigene Kinder haben kann, und alle Fragen, die dadurch aufgeworfen werden, sind verhältnismäßig wenig erforscht. Es ist im Interesse von Betroffenen und im Interesse einer wirksamen Prävention, hier mehr Erkenntnisse zu gewinnen.

Das Forschungsprojekt entstand aus dem Interesse, mehr darüber zu erfahren, wie Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend Entscheidungen für oder gegen eigene Kinder treffen, wie sie sich als Eltern wahrnehmen, welche Belastungen sie unmittelbar mit der zurückliegenden Gewalt und den potenziell traumatischen Erlebnissen in Verbindung bringen, wie sie, die als Kinder selbst nicht geschützt wurden, ihre Verantwortung für den Schutz eigener Kinder erleben. Wir erfragten die individuellen Wahrnehmungen möglicher Risiken und Belastungen des Elternseins von Betroffenen, um deren Ängste, Anstrengungen und ihr Glück sichtbar werden zu lassen. Auf Basis dieser Erkenntnisse wurde Bedarf an Unterstützung und Information geklärt und es zeigten sich Ressourcen bei den Betroffenen, die die Gesellschaft noch viel zu wenig nutzt.

Die Studie fragte nach spezifischen Problemlagen. Wir halten es für unzulässig, alle Probleme von Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt in der Kindheit ausschließlich dieser Geschichte zuzuschreiben. Viele Sorgen und Konflikte, mit denen sich alle Eltern auseinandersetzen müssen, sind genauso für Betroffene relevant. Und auch die Betroffenen sind keine homogene Gruppe. Wir interessierten uns ebenso für Betroffene, die sich einen Kinderwunsch nicht erfüllt haben oder die keine Kinder wünschten bzw. keine bekommen konnten.

Das Forschungsprojekt wurde in intensiver Zusammenarbeit mit einer Forschungsgruppe aus sechs Expert*innen aus Erfahrung durchgeführt, die Fragestellungen und Ergebnisse diskutierten, Fragebogen und Interviewleitfaden überarbeiteten und zum Teil eigene Beiträge für den Abschlussbericht schrieben (siehe Kapitel II).

Für das Forschungsprojekt wurden 619 Online-Fragebögen, zwölf leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews – acht mit Frauen und vier mit Männern – sowie eine Fokusgruppe mit vier Müttern und fünf Interviews mit Expert*innen aus der Fachpraxis ausgewertet.

Der Abschlussbericht gliedert sich in fünf thematische Kapitel und endet mit Schlussfolgerungen und Empfehlungen:

Nachdenken über das Elternwerden – Wie wird die Entscheidung getroffen? Die eigene Betroffenheit hat für viele Befragte und Interviewpartner*innen eine große Bedeutung beim Nachdenken über das Elternwerden. Sie setzen sich kritisch damit auseinander, ob sie als Betroffene Kinder bekommen sollten und in der Lage wären, diese Kinder gut zu versorgen. Eine vertrauensvolle und unterstützende Partnerschaft wird oft als Voraussetzung für eine leibliche Elternschaft gesehen; die Folgen der Gewalt führen jedoch zu Schwierigkeiten, eine solche Beziehung zu finden und zu führen. Das Benennen von Elternschaft als etwas, das man sich als betroffene Person „erlauben“ muss, zeigt, wie groß das Hindernis durch eigene Einschränkungen und Belastungen gesehen wird. Aufgrund dieser Belastungen wurden Entscheidungen gegen eigene

Elternschaft getroffen, weil davon ausgegangen wurde, dass man selbst damit den eigenen Kindern Schaden zufügen könnte, sie zu sehr mit den Folgen der Gewalt belasten oder z. B. aufgrund von Erschöpfung nicht ausreichend versorgen könnte.

Nachdenken über das Elternsein – Welche Bezüge zwischen eigener Betroffenheit und Elternschaft werden gesehen? Die Befragten und Interviewten im Rahmen unserer Forschung befassten sich intensiv mit der Frage, ob sich ihre – auch traumatischen – Erlebnisse negativ auf ihre Kinder auswirken können. Sie wollen Verantwortung tragen, aber es war ihnen nicht immer möglich, wenn sie z. B. in Phasen gesundheitlicher Krisen nicht die Kraft dazu hatten oder wenn sie zu jung waren, als die Kinder geboren wurden bzw. das Kind vom Täter gezeugt wurde, oder wenn sie vor der sexuellen Gewalt aus ihrer Herkunftsfamilie geflohen waren und sie ohne jede Unterstützung zurechtkommen mussten. Zum Teil entwickelten sie übermäßige Ansprüche an sich selbst, mangels geeigneter Vorbilder guter Mutter- und Vaterschaft, vor allem aber mangels passender und zugänglicher Unterstützung. Dass es im Zusammenleben mit Kindern Situationen gibt, die triggern, kann Eltern nicht zum Vorwurf gemacht werden, wichtig ist die Selbstreflektion. Eltern mit entsprechenden Belastungen muss mit Respekt begegnet und Unterstützung angeboten werden.

Die Bedeutung von Sexualität, Intimität und Geschlecht für Betroffene als Eltern. Sexuelle Gewalt verletzt besonders die Bereiche Vertrauen und Sexualität. Sexualität zu leben, ist für viele der Befragten beeinträchtigt und manchmal nicht möglich. Dies kann ein Gefühl von Versagen und Wertlosigkeit vertiefen und zu Einsamkeit führen, wenn Liebesbeziehungen ohne lustvolle Sexualität nicht aufrechterhalten werden können. Dies bedeutet häufig eine geringere Lebenszufriedenheit und hat unmittelbare Auswirkungen auf die Möglichkeit, Kinder zu bekommen. Eltern entwickeln Schuldgefühle, wenn ihnen körperliche und/oder emotionale Nähe zu ihren Kindern nicht im gewünschten Maße möglich ist oder sie bei der Versorgung von Babys unsicher sind. Therapie, Beratung und Selbsthilfe können hier hilfreich sein. Handelt es sich um massive Traumafolgen, ist langfristige Unterstützung erforderlich, auch für die Kinder.

In den Interviews und im Fragebogen wurde eine Vielzahl von gewaltvollen, demütigenden Erfahrungen durch medizinisches Personal während der Schwangerschaft und unter der Geburt berichtet und nachdrücklich die Forderung nach einer traumasensiblen Gesundheitsversorgung und Geburtshilfe erhoben.

Das Geschlecht eines Kindes kann bereits beim Nachdenken über Elternschaft eine Rolle spielen, es ist mitunter ein Belastungsfaktor in der Schwangerschaft und bringt später manchmal spezifische, reflexartige Reaktionen bei Eltern hervor. Männliches Geschlecht kann bei Müttern Assoziationen zu den damaligen Tätern auslösen und zu Schuldgefühlen führen. Weibliches Geschlecht bei einem Kind führt mitunter zu Ohnmachtsgefühlen, wenn Weiblichkeit schicksalhaft mit dem Erleben sexueller Gewalt und der Opferposition verbunden wird. Wenn die Töchter in die Pubertät kommen, wirft das für Eltern zum Teil Fragen und Sorgen auf, die sich um den Schutz der sich verselbstständigenden Töchter drehen. Die befragten und interviewten Eltern zeigten sich selbstkritisch gegenüber den eigenen Möglichkeiten, mit ihren Kindern über Sexualität sprechen zu können. Es war jedoch allen Eltern wichtig, dass ihre Kinder gut aufgeklärt und über die Risiken von sexueller Gewalt informiert waren.

Sprechen mit den Kindern über die eigene Geschichte. Das Offenlegen der erlebten sexuellen Gewalt ist eine voraussetzungsvolle und folgenreiche Entscheidung. Die Offenlegung der sexuellen Gewalt in der Kindheit wurde häufig durch den Wunsch motiviert, die Geheimnisse der von Gewalt geprägten Herkunftsfamilie nicht in die eigene Familie zu übernehmen. Das Sprechen mit den eigenen Kindern wird als Gegenmodell zu einem Schweigen verstanden, das die Anerkennung der Gewalt jahrelang verhindert hat. Es erscheint naheliegend, dass die Wahrheit auszusprechen befreiend und erleichternd sein kann. Eltern beschrieben aus ihrer Perspektive zum Teil gelungene Verläufe von Aussprachen mit den Kindern, ganz überwiegend mit der Unterstützung von Therapie bzw. Beratung. Von großer Bedeutung waren jedoch die Akzeptanz und Unterstützung durch den Partner oder die Partnerin.

Der Zeitpunkt, an dem ein Gespräch mit den Kindern für angemessen erachtet wurde, hing von Alter und Entwicklungsstand ab. Kindern wurden keine Details der sexuellen Gewalt mitgeteilt und es stand für viele fest, dass Kinder das Recht haben Fragen zu stellen, Eltern aber ein Recht haben, ihre eigenen Grenzen zu ziehen. War es wegen der Gewalt zu einem Kontaktabbruch zu Mitgliedern der Herkunftsfamilie gekommen, mussten Eltern dies erklären und konnten dafür die eigene Geschichte nicht ausklammern. Diejenigen, die ihren Kindern trotz allem einen guten Kontakt z. B. zu Großeltern ermöglichen wollten, aber deren Taten bzw. deren Versagen nicht bekannt machen wollten, überwachten diese Kontakte aufwändig.

Unterstützung und Unterstützungsbedarfe. Unsere Studie fragte nach dem Unterstützungsbedarf und der Inanspruchnahme von Unterstützung durch die betroffenen Eltern und ihre Kinder. Weniger als die Hälfte der Betroffenen hat Unterstützung erhalten, und von diesen war die Mehrheit zufrieden. Dass Frauen häufiger Unterstützung in Anspruch nahmen, weist u. a. auf Lücken im Angebot hin. Spezialisierte Beratungsstellen für von sexueller Gewalt betroffene Männer gibt es nur in kleiner Anzahl. In die Angebote der Regelversorgung wie Erziehungsberatungsstellen und Frühe Hilfen werden Männer wenig einbezogen. Es wird sich nicht um sie bemüht, solange Frauen erreichbar sind. Die Information, was es an Angeboten gibt und wer berechtigt ist, sie zu nutzen, war oft nicht vorhanden. Der Wunsch nach Unterstützung im eigenen Umfeld wurde häufig genannt, und die Tatsache, dass viele betroffene Eltern kaum Vertrauenspersonen oder ein soziales Netzwerk um sich haben, wurde betrauert. Eine besondere Leerstelle war die Möglichkeit, sich mit anderen, ebenfalls von sexueller Gewalt betroffenen Eltern austauschen zu können.

Die Expert*inneninterviews zeigen, dass es noch ein weiter Weg sein kann, bis ein Unterstützungsangebot, das von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend betroffene Mütter und Väter in ihrer Elternrolle mit den damit verbundenen Fragen und Sorgen adressiert, selbstverständlich ist. Bislang ist die Beratung erwachsener Betroffener ausschließlich ein Thema der auf sexuelle Gewalt spezialisierten Beratungsstellen. Erziehungs- und Familienberatungsstellen sehen sich für diese Zielgruppe kaum zuständig.

Diskussion und Empfehlungen. Die Studie erarbeitet auf der Basis der Forschungsergebnisse Empfehlungen, was seitens der Politik und des Unterstützungssystems getan werden kann und sollte, um Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend bei ihrer Familienplanung und in der Elternposition angemessener wahrzunehmen und sie im Alltag als Eltern besser zu unterstützen. Darüber hinaus geben wir Hinweise für Veränderungsbedarf in den Strukturen und Arbeitsroutinen des Unterstützungssystems und des Versorgungssystems für alle (werdenden) Eltern.

Um Eltern mit einer Geschichte von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend zu ermöglichen, über diese Erlebnisse zu sprechen, braucht es ein differenziertes Fachwissen über die Nachwirkungen von Gewalt. Für die Arbeit mit Eltern bzw. mit Familien sollten Konzepte der Traumapädagogik übertragbar gemacht werden.

Ein wichtiger Schritt zur Entlastung betroffener Eltern wäre es, ihnen Informationen zur Verfügung zu stellen, wie sie am besten mit ihrem ausgeprägten Bedürfnis, ihre Kinder zu schützen, und der großen Sorge vor der transgenerationellen Weitergabe von Trauma und Gewalt umgehen können. An erster Stelle braucht es verlässliche Information, die verbreiteten Alltagstheorien entgegentritt, Kinder würden schicksalhaft und unveränderlich Schaden nehmen, wenn den Eltern Gewalt angetan wurde. Entsprechende Informationen können den Eltern in Form von Elternkursen, Familienberatung und Familienbildung oder z.B. durch die Informationen für Eltern in den Materialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), durch die Elternbriefe des Arbeitskreises Neue Erziehung (ANE) oder der Familien- und Wohlfahrtsverbände vermittelt werden. In allen Informationsbroschüren oder auf den Homepages sollte sichtbar angesprochen werden, dass Eltern mit einer Vorgeschichte von Gewalterleben eigene Fragen haben, mit denen sie hier willkommen sind.

Diese Information ist nicht nur für Betroffene und ihre Angehörigen wichtig, sondern auch für Fachkräfte in Sozialer Arbeit und Pädagogik, denn auch hier wird zum Teil gedacht, dass die Betroffenheit der Eltern durch sexuelle Gewalt automatisch eine Gefährdung der Kinder bedeutet. Auch die verbreitete aber unzutreffende Annahme, dass aus männlichen Opfern Täter werden, muss in Aus- und Fortbildung adressiert werden.

Angesichts der Verunsicherung, die der körperliche Umgang mit Babys und Kleinkindern bei Betroffenen auslösen kann, sollte bei den Fachkräften der Frühen Hilfen, Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) und Familienzentren Wissen über sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend und ihre Auswirkungen sowie Wissen zu Traumasensibilität aufgebaut werden.

Es wäre sinnvoll, in die Materialien zur Sexualaufklärung, Familienplanung und Prävention des sexuellen Kindesmissbrauchs zusätzlich geeignete Information für Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt einzufügen.

Für Fachkräfte in Beratung, Therapie und Pädagogik braucht es Fortbildungen, die Erkenntnisse der Forschung vermitteln und schädlichen gesellschaftlichen Narrativen entgegenwirken, die Betroffene stigmatisieren und ihnen Unterstützung entziehen.

Aus der zurückliegenden Gewalterfahrung können sich nicht nur Ängste, sondern auch Kompetenzen ergeben. Die Stärken von Betroffenen, die ihre Lebensgeschichte reflektiert haben und die Einblicke in Gewaltdynamiken geben, werden gesellschaftlich noch viel zu wenig genutzt. Für die Entwicklung von Schutzkonzepten hat sich in den letzten Jahren die Einsicht durchgesetzt, dass eine Beteiligung von Betroffenen fachlich und politisch unerlässlich ist. Hier sollte zukünftig darauf geachtet werden, dass unter diesen Betroffenen auch Eltern sind, die ihre spezifische Perspektive einbringen können.

Betroffene können sich wegen der Nachwirkungen der sexuellen Gewalt im Lebensverlauf beeinträchtigt sehen, Partnerschaft und Sexualität glücklich oder zufriedenstellend zu leben. Das hat für sie mit Blick auf Kinderwunsch und Elternsein von der Schwangerschaft bis zum Erwachsenwerden der Kinder Konsequenzen. Das Thema Gewalt und Respektlosigkeit unter der Geburt ist ein großes gesellschaftliches sowie gesundheits- und frauenpolitisches Thema. Es braucht Informationen, Hilfsangebote, die gezielte traumasensible Schulung von Fachkräften und den Aufbau von flächendeckenden professionellen Hilfsangeboten, um diesem Problem zu begegnen.

Traumasensibilität ist eine wichtige Kompetenz bei der Begleitung und Unterstützung von betroffenen Eltern, die aufgrund des Gewalterlebens eine psychische Störung bzw. Erkrankung entwickelt haben und Unterstützung bei der Versorgung ihrer Kinder brauchen. Auch hier sind die Frühen Hilfen und die Psychologischen Beratungsstellen gefordert, Unterstützung ohne Stigmatisierung anzubieten.

Um dem Bedarf von Betroffenen in ihrer Elternrolle gerecht zu werden, braucht es keine grundsätzlichen Neuerungen. Stattdessen muss das Regelangebot von Erziehungs- und Familienberatungsstellen das Thema sexuelle Gewalt in der Kindheit und Jugend von Eltern aufgreifen, und auf sexuelle Gewalt spezialisierte Fachberatungsstellen müssen sich das Thema Elternschaft zu eigen machen. Angebote sollen für Betroffene sichtbar, kostenlos und gut zugänglich sein. Eine gute Vernetzung von Beratungseinrichtungen, Therapeut*innen und stationären wie ambulanten Angeboten mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten kann den Rahmen bieten, in dem Betroffene zum Thema Elternschaft eine jeweils passende Unterstützung erhalten. Betroffene müssen in die Entwicklung dieser Angebote einbezogen werden.

Unsere Studie zeugt von dem Bewusstsein, dass betroffene Eltern um die Verantwortung für ihre Kinder wissen, und der Bereitschaft, diese auch zu übernehmen. Dass dies in unterschiedlichem Maße gelungen ist bzw. gelingt, macht das Spannungsfeld sichtbar, in dem sich Eltern mit dieser Biografie zurechtfinden müssen. Sie müssen bei einem begrenzten Energiehaushalt die Balance herstellen zwischen der anhaltenden Bewältigung ihrer Geschichte und den Anforderungen der Elternschaft.

Es ist eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe, Betroffenen von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend Vernetzungs- und Austauschmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. Selbsthilfeinitiativen sollten über Ressourcen verfügen, betroffene Eltern zusammenzubringen ebenso wie Betroffene, die wegen Verletzungsfolgen keine Kinder bekommen konnten oder sich aufgrund von Nachwirkungen der Gewalt gegen die Elternschaft entschieden haben. Soziale Arbeit sollte an dieser Stelle ihren Auftrag wahrnehmen und den Aufbau unterstützender sozialer Netzwerke um Klient*innen herum fördern. Wenn von sexueller Gewalt betroffene Eltern zur „schwierigen Klientel“ erklärt werden, setzen sich Unrecht und Stigmatisierung aus der Kindheit fort.

I. DAS FORSCHUNGSPROJEKT

1. EINLEITUNG

Die Bedeutung, die das Erleben sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend bei der Entscheidung für oder gegen eigene Kinder haben kann, und alle Fragen, die dadurch aufgeworfen werden, sind verhältnismäßig wenig erforscht. Es ist im Interesse von Betroffenen und im Interesse einer wirksamen Prävention, hier mehr Erkenntnisse zu gewinnen.

1.1 Eine Arbeit an Schnittstellen der Forschung

Das Forschungsprojekt, dessen Ergebnisse hier vorgestellt werden, ist an der Schnittstelle mehrerer Forschungs- und Diskussionsthemen verortet.

Zum einen geht es (1) um die Auswirkungen von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend auf das weitere Leben und die Frage nach deren Verallgemeinerbarkeit und Relevanz für elterliche Kompetenzen. Zu den Auswirkungen ist in den letzten Jahren viel gesagt und geschrieben worden. Betroffene haben über ihr Leben gesprochen – öffentlich und im Kontext von Forschung. Alle gewonnenen Erkenntnisse laufen darauf hinaus, dass es keine „typische“ Reaktion auf das Gewalterleben gibt und die gesundheitlichen und sozialen Folgen vielfältig sind. Als häufigste psychopathologische Auswirkungen werden depressive Erkrankungen und Posttraumatische Belastungsstörungen genannt. Aber auch ein Zusammenhang mit u.a. Sucht, Suizidalität und sexuellen Störungen ist belegt (Mosser 2018). Darüber hinaus kann es vielfältige soziale Folgen geben wie Einbrüche in die Bildungsbiografie, Probleme mit engen und intimen Beziehungen, Erwerbsunfähigkeit und Armut (Kavemann et al. 2016; Rassenhofer et al. 2021; Caspari et al. 2021). Viele dieser beobachteten Probleme bei erwachsenen Betroffenen sind nur schwer allein auf die sexuelle Gewalt in der Kindheit zurückzuführen. Häufig kamen auch andere Gewaltformen hinzu, wie körperliche Misshandlung oder Vernachlässigung, die mit weiteren biografischen Belastungsfaktoren verknüpft waren (Mosser 2018). Von großer Bedeutung ist es, nicht nur die gesundheitlichen Folgen der Gewalt im Blick zu haben, sondern die sozialen Nachwirkungen ernst zu nehmen, die nicht unmittelbar durch die Gewalt, sondern durch die Reaktionen der Gesellschaft und des sozialen Umfelds ausgelöst werden. Verweigerte Anerkennung, Opferstigmatisierung und anhaltende Missachtung bleiben nicht ohne Folgen für Bildungsbiografien und Lebenszufriedenheit; unzureichende Versorgung mit geeigneter (Trauma-)Therapie und Beratung sowie der zum Teil jahrelange Kampf um Entschädigungsleistungen tragen zur Verschlechterung der Lebenssituation bei (Rassenhofer et al. 2021). Ein Teil der Betroffenen, die darüber nachdenken, ob sie Kinder haben wollen, trifft diese Entscheidung auf dem oben genannten Hintergrund, und ein Teil der Betroffenen, die bereits Eltern sind, lebt Elternschaft im Kontext dieser Belastungen. Unsere Studie fragte danach, welche Zusammenhänge die Betroffenen selbst sehen.

Zum anderen (2) liegt Forschung vor, die die „Weitergabe“ traumatischer Belastungen an die nächste Generation zum Inhalt hat (Schechter 2015; Kwako et al. 2010; Schury et al. 2017; TRANSGEN 2017; Buchheim et al. 2022). Hier handelt es sich um Ergebnisse der Gesundheitsforschung,

die überwiegend die Situation depressiver, an einer Borderline-Störung erkrankter bzw. schwer traumatisierter Mütter oder psychisch belasteter Mütter im Teenageralter in den Blick nahm. Auf diese Forschung wird in Kapitel 2 eingegangen. Erkenntnisse vorliegender Forschung zeigen bereits, dass es keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen belastenden Kindheitserfahrungen und Belastungen von Kindern gibt, sondern dass es vielmehr auf die Bewältigung, die Möglichkeiten, mit Belastungen umzugehen, sowie auf die Unterstützung im Umfeld ankommt (Schury 2017; TRANS-GEN 2017; Buchheim et al. 2022). Zillig (2017) beschäftigte sich damit, dass betroffene Mütter diese Weitergabe als alternativlose Tatsache erleben. Auch in anderen von den Autorinnen durchgeführten Studien begegnete uns diese Einstellung bei Betroffenen (Kavemann et al. 2019; Kavemann 2018). Wir erfragten in der vorliegenden Studie offen, wo Betroffene eine Übertragung ihrer Belastungen auf die Kinder sehen bzw. befürchten, und wir wandten uns an Mütter und Väter sowohl mit kleinen als auch mit größeren bzw. erwachsenen Kindern. So konnte in Ausschnitte der Entwicklung Einblick genommen werden.

Auch die Forschung zur Situation von Kindern psychisch kranker Eltern (3) hat eine Bedeutung für unser Thema. Psychische Erkrankungen eines Elternteils können eine massive Belastung für eine Familie darstellen und sie betreffen Kinder in ihrem Aufwachsen (Lenz 2009a; Florange & Hertz 2019). Eltern tun sich dann oft schwer mit ihren Erziehungsaufgaben, es besteht die Gefahr einer entwicklungsinadäquaten Aufgaben- und Rollenübernahme bzw. Parentifizierung. Außerdem haben Kinder das Risiko, selbst psychische Störungen zu entwickeln, die sich altersabhängig für Kleinkinder anders gestalten als für Jugendliche (Kölch et al. 2014). Sorge um die Kinder und Scham wegen des Versagens als Eltern schaffen dann Bedingungen, die dazu führen können, dass Hilfen nicht gesucht und in Anspruch genommen werden. Zu ökonomischen Einschränkungen wegen verringerter Arbeitsfähigkeit kann soziale Isolierung hinzukommen. Auch hier zeigen Forschungsergebnisse, dass eine aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Erkrankung einen Schutzfaktor für die betroffenen Kinder darstellt und dass die Möglichkeiten der Bewältigung mit den personalen und sozialen Ressourcen zusammenhängen, die Betroffenen und ihren Familien zur Verfügung stehen (Lenz 2009a). Wenn Kinder in dieser Situation Unterstützung erhielten, konnte die Auseinandersetzung mit der Geschichte ihrer Eltern einen hilfreichen Reflexionsraum eröffnen (Gabriel 2014). Bei diesem Thema sahen wir einige Parallelen zu unserem Forschungsthema und fragten die Betroffenen nach dem Maß ihrer Belastungen, dem Andauern möglicher Folgen der Gewalt, welche Auswirkungen sie auf ihre Kinder sehen und welche Unterstützung sie erhalten hatten oder gebraucht hätten.

Anschlüsse können auch in der Bindungsforschung (Bowlby 1969/2021; Grossmann & Grossmann 2004/2023) gefunden werden (4). In dieser wird davon ausgegangen, dass frühe Erfahrungen mit Betreuungspersonen das spätere Bindungsverhalten beeinflussen. Kinder bilden unterschiedliche Bindungsmuster aus, die sich im späteren Leben zu unterschiedlichen Bindungsrepräsentationen weiterentwickeln (Gahleitner 2009). Bei Kindern, die im frühen Lebensalter Gewalterfahrungen machen, können Bindungsverletzungen entstehen, die das Eingehen von sicheren Bindungen und positiven Beziehungen im späteren Lebensalter erschweren. Bindungsmodelle können sich ein Leben lang verändern und werden durch weitere Beziehungserfahrungen beeinflusst; das soziale Umfeld kann dabei sowohl Schutz- als auch Risikofaktor sein. Für eine Bewältigung des Traumas müssen dem frühen Vertrauensverlust Alternativerfahrungen entgegengesetzt werden, durch die das Misstrauen überwunden werden kann (Gahleitner 2005a). Diese Bindungserfahrungen sind später in der Beziehung zu eigenen Kindern bedeutsam. Beziehungen zwischen Eltern und Kindern, aber besonders Mutter-Kind-Beziehungen und der Einfluss von Bindung sind Thema von Forschung.

Diese zeigt, dass eigene Misshandlungserfahrungen und daraus resultierende Bindungsverletzungen sich auf das Bindungsverhalten der eigenen Kinder auswirken können (z.B. Papušek & Wollwerth de Chuquisengo 2015; Kwako et al. 2010; Schechter 2015; van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg 2019; Buchheim et al. 2022). Wir nahmen Fragen nach emotionaler Nähe in den Fragebogen und den Interviewleitfaden auf und stellten fest, dass das Thema für die Befragten eine große Bedeutung hat; es taucht an unterschiedlichen Stellen der Studie auf.

Ein weiteres relevantes Forschungsfeld (5) ist das zu Gewalt in der Schwangerschaft und unter der Geburt. In diesem Bereich wird in einzelnen Studien auf die Situation von Frauen mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt und speziell sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend geschaut (Roberts et al. 2021; Courtois & Riley 1992; Klaus 2010; Rodgers et al. 2003). Es liegen Erkenntnisse vor, dass die körperlichen Veränderungen während der Schwangerschaft und die Schmerzen der Geburt starke Gefühle von Ohnmacht und Kontrollverlust auslösen und Erinnerungen an die Gewaltsituation aktivieren können (Bange 2022). Dadurch mitbedingt kann es zu Schwangerschaftskomplikationen kommen, die betroffene Frauen deutlich häufiger als nicht betroffene Frauen nannten (Leeners et al. 2010). Außerdem hat sich die Forschung mit einem möglichen Zusammenhang zu postnatalen Depressionen beschäftigt (Wosu et al. 2015; Schury et al. 2017). In Kapitel 6 wird auf den Themenbereich Schwangerschaft und Geburt eingegangen. Wir fragten Mütter und Väter nach ihren Erfahrungen, möglichen Belastungen und nach ihrem Unterstützungsbedarf.

Des Weiteren (6) sehen wir eine Schnittstelle bei der Frage nach der Sagbarkeit und Besprechbarkeit von Gewalterleben, die seit der Öffentlichkeitskampagne im Kontext des Runden Tisches 2010 häufiger gestellt wird (Kavemann et al. 2016). Bislang wurde zur Sagbarkeit vor allem mit Blick auf die Anerkennung der Gewalt als Unrecht gearbeitet (Doll & Nagel 2019). Eine Auswertung der Briefe, die im Rahmen der damaligen Kampagne „Wer das Schweigen bricht, bricht die Macht der Täter“ an die erste Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs¹ geschrieben wurden, zeigte, welche maßgebliche Bedeutung die Möglichkeit des öffentlichen Sprechens für Betroffene haben kann (Rassenhofer et al. 2021; Etzel et al. 2022).

Pohling (2021) analysierte, wie der Übergang zum Sprechen in gesellschaftliche Entwicklungen und biografische Bewältigung eingebunden ist. Eine Diskursanalyse am Beispiel führender Printmedien zeigt, mit welchen Argumentationsmustern die breite öffentliche Diskussion auf das Sprechen der Betroffenen reagierte (Hoffmann 2011). Die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (Aufarbeitungskommission) bietet Raum für vertrauliche Anhörungen, die das selbstbestimmte Sprechen über die erlebte Gewalt ermöglichen und damit gesellschaftliche Anerkennung und einen Schritt zu mehr Gerechtigkeit bedeuten (Etzel et al. 2024; Kavemann et al. 2022; Kavemann et al. 2019). Die Bedeutung der Offenlegung der erlebten sexuellen Gewalt in Kindheit und Jugend für die Eltern-Kind-Beziehung ist bislang kaum Thema von Forschung. Im Zusammenleben einer Familie gibt es Erwartungen an gegenseitige Ehrlichkeit, die eine Entscheidung verlangen, denn es kann viele Situationen geben, die nur durch das Offenlegen der erlebten Gewalt erklärbar sind. Und sowohl Eltern als auch Kinder nehmen den medialen Diskurs wahr. Wir fragten Eltern, ob und wann sie mit ihren Kindern gesprochen haben und was ihre Motive waren.

¹ Dies war die damalige Bezeichnung des Amtes, das heute Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs heißt.

Nicht zuletzt (7) geht es Forschung um das öffentliche Bild von Betroffenen, um daraus resultierende Berührungspunkte und Folgen für geeignete professionelle Unterstützung. Das Bild von Betroffenen in der Öffentlichkeit ist nach wie vor das von Opfern im Sinne von beschädigten Persönlichkeiten. Obwohl Betroffene seit vielen Jahren und verstärkt seit 2010 in der Öffentlichkeit sichtbar sind und ihre Interessen vertreten, hat sich an diesem Bild grundlegend nichts geändert (Döring 2022; Nagel & Kavemann 2022). Eine Vielzahl alltagstheoretischer Konzepte und Vorurteile wie z. B. die These vom Seelenmord, die behauptet, Betroffene seien „fürs Leben zerstört“, oder die verbreitete Annahme, dass männliche Betroffene zu Tätern werden, finden sich in den Medien immer wieder und werden unkritisch wiederholt. Betroffene sind mit diesen Vorurteilen konfrontiert. Das hat Auswirkungen darauf, wie sie in der Elternrolle auftreten können und wie sie wahrgenommen werden. Die daraus resultierende gesellschaftliche Stigmatisierung (Andersen et al. 2022; Link & Phelan 2001) kann zu einer Belastung für die Eltern-Kind-Beziehung werden und in der Folgegeneration Wirkung zeigen (Zillig 2023). Wir fragten Betroffene danach, welche Erfahrungen sie gemacht haben, und fragten Mitarbeiter*innen in Beratungsstellen nach ihrer Wahrnehmung von Betroffenen.

Lesehinweise

1. Für sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend werden unterschiedliche Begriffe verwendet. Mehrere finden sich in diesem Bericht. Wir entschieden uns für den Begriff „sexuelle Gewalt“, die Mitwirkenden in der Forschungsgruppe sprechen zum Teil von „sexualisierter Gewalt“. In der Literatur, den Interviews, den Beiträgen von Betroffenen im Fragebogen wurde zudem „sexueller Missbrauch“ verwendet.
2. Wenn wir aus Interviews und der Gruppendiskussion zitieren, sind die Zitate durch Pseudonyme gekennzeichnet, z. B. „Frau B“ oder „Herr F“ bzw. „Frau AG“. Zitate ohne die Angabe von Pseudonymen stammen aus den offenen Fragen des Fragebogens.
3. Im Text wird auf die Quellen der Daten und Zitate hingewiesen: „Befragte“ sind Teilnehmende an der Fragebogenerhebung, „Interviewpartner*innen“ haben uns ein Interview gegeben und „Teilnehmerinnen“ haben an der Fokusgruppe teilgenommen.

1.2 Hintergrund und Forschungsfragen

Das Forschungsprojekt entstand aus dem Interesse, mehr darüber zu erfahren, wie Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend Entscheidungen für oder gegen eigene Kinder treffen, wie sie sich als Eltern wahrnehmen, welche Belastungen sie unmittelbar mit der zurückliegenden Gewalt und den potenziell traumatischen Erlebnissen in Verbindung bringen und wie sie, die als Kinder selbst nicht geschützt wurden, ihre Verantwortung für den Schutz eigener Kinder erleben. Wir wollten die individuellen Wahrnehmungen möglicher Risiken und Belastungen des Elternseins der Betroffenen sowie ihre Ängste, Anstrengungen und ihr Glück sichtbar werden lassen. Auf Basis dieser Erkenntnisse sollte möglicher Bedarf an Unterstützung und Information geklärt werden.

Um den Forschungsfragen nachgehen zu können, mussten wir entscheiden, wen wir dazu befragen wollten und wie eine geeignete Ansprache aussehen könnte. Wir interessierten uns dafür, welche spezifische Verbindung es zwischen den Entscheidungen und dem Erleben von Elternschaft und der gewaltvollen Biografie der Eltern gibt. Wir halten es aber für unzulässig, alle Pro-

bleme von Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt in der Kindheit ausschließlich dieser Geschichte zuzuschreiben. Viele Probleme, mit denen sich auch Eltern ohne Gewalterfahrungen auseinandersetzen müssen, dürften genauso für Betroffene relevant sein. Und auch die Betroffenen sind keine homogene Gruppe. Viele Aspekte sind für einige, aber nicht für alle von Bedeutung: Schwangerschaft und Geburt sind Themen für diejenigen, die biologische Eltern geworden sind. Pflegeeltern, soziale Eltern und kinderlose Betroffene haben eigene Themen. Traumatisierung, Depression, Therapie- oder Psychiatrieerfahrung spielen in der Biografie vieler Betroffener eine Rolle, können aber nicht verallgemeinert werden. Das Abwägen eines Kinderwunsches vor dem Hintergrund der erlebten Gewalt ist für diejenigen nicht relevant, die zum Zeitpunkt der Familiengründung noch nicht in eine bewusste Auseinandersetzung mit dem Gewalterleben getreten waren usw. Ob Betroffene in einer stützenden Beziehung leben oder alleinerziehend sind, ob sie ein auskömmliches Einkommen haben oder von Transferleistungen abhängig sind, ob ihre Herkunftsfamilie zu ihnen steht oder sie ausgestoßen hat, ob sie über ein soziales Netz verfügen oder die Folgen der Gewalt zu Isolation geführt haben – all das sind wichtige Aspekte. Die Konstellationen der Familien Betroffener sind so divers wie in der Gesellschaft insgesamt. Die Sorge vor einer Übertragung der eigenen Belastungen auf die Kinder ist für Eltern, die sich bzw. ihre Kinder als sehr belastet erleben, von großer Bedeutung, wohingegen andere sich wenig belastet fühlen und die Kinder durch die Geschichte der Eltern nicht beeinträchtigt wirken usw.

Wir entschieden uns dafür, die Forschungsfrage nicht stark einzugrenzen, sondern die Vielfalt und Komplexität sowohl des Gewalterlebens und -bewältigens als auch der Formen von Familie und Elternschaft in den Blick zu nehmen. Wir erfragten Belastungen, aber auch Ressourcen, die subjektiv empfundenen Defizite als Eltern ebenso wie ihre Einschätzungen gelingender Elternschaft. Wir adressierten Mütter und Väter in unterschiedlichen Beziehungs- und Familienformen und den Hintergrund unterschiedlicher Gewaltkontexte.

Wir legten den Schwerpunkt nicht bindungstheoretisch auf Mütter von Säuglingen bzw. Kleinkindern, sondern thematisierten Elternschaft ganzheitlicher, um alle Phasen des Aufwachsens der Kinder, deren Entwicklung und die Ablösung von den Eltern zu berücksichtigen.

Wir interessierten uns nicht nur für Eltern, sondern ebenso für Betroffene, die sich einen Kinderwunsch nicht erfüllt haben oder die keine Kinder wünschten.

Wir begegneten den betroffenen Eltern, die wir befragten, mit einer respektvollen, traumasensiblen, aber nicht unkritischen Haltung, die eine intergenerationale Übertragung von Folgen traumatischer Erfahrungen nicht als zwangsläufiges Schicksal ansieht, sondern nach Ausgangspunkten für Veränderung und Möglichkeiten der Unterstützung fragt.

Unser Interesse an dieser Thematik hat eine Vorgeschichte. Bereits in anderen Studien, in denen wir Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend zu ihrem Leben befragt haben (Kavemann et al. 2016; Kavemann et al. 2019) sprachen Betroffene im Interview von sich aus ihre Erfahrungen als Eltern bzw. ihre Auseinandersetzungen mit einem Kinderwunsch an. Es wurde damals nicht als Forschungsfrage von unserer Seite formuliert, es war ihnen selbst wichtig darüber zu sprechen. Eine erste Auswertung dieser eher überraschend gewonnenen Ergebnisse (Kavemann 2018) zeigte, dass es lohnend sein würde, sich dieser Thematik systematisch zu widmen. Die Reaktionen vieler Betroffener auf unser Projekt bestätigten die Bedeutung, die eine Auseinandersetzung mit Elternschaft für sie hat.

1.3 Forschung im Kontext der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

Das Forschungsprojekt wurde von der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland (Aufarbeitungskommission) gefördert.² Die Kommission hat zum Auftrag, sämtliche Formen sexuellen Missbrauchs in der Bundesrepublik Deutschland und der DDR seit 1945 zu untersuchen. Dazu gehört, Strukturen aufzudecken, die sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend ermöglicht haben, und herauszufinden, warum Aufarbeitung in der Vergangenheit verhindert wurde. Die Kommission will einen Beitrag zur Anerkennung des verübten Unrechts und des verursachten Leids leisten. Sie setzt sich für das Recht Betroffener auf unabhängige Aufarbeitung der Vergangenheit ein. Ihr Auftrag ist sehr weit gefasst, sie soll Ausmaß, Art und Folgen der sexuellen Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in der Familie, in Institutionen des Aufwachsens wie Sportvereinen, Kirchen und Schulen, im sozialen Umfeld sowie durch Fremdtäter und -täterinnen aufarbeiten. Die Kommission bietet Betroffenen die Möglichkeit, ihre Geschichte in vertraulichen Anhörungen oder in einem schriftlichen Bericht selbstbestimmt zu erzählen bzw. mitzuteilen. Darüber hinaus führt sie öffentliche Hearings durch und informiert die Öffentlichkeit durch Forschung und Fallstudien, die auf der Homepage kostenlos zugänglich sind. Mit dem Online-Portal „Geschichten, die zählen“ wurde ein weltweit bisher einzigartiges Projekt gestartet, das Berichte von Betroffenen veröffentlicht und so ein ständig wachsendes Archiv von Erfahrungen darstellt.

Die Kommission arbeitet u. a. an Antworten auf die Frage, wie gesellschaftliche Aufarbeitung sexueller Gewalt in Familien gelingen kann. In diesem Zusammenhang sind die Berichte von Betroffenen über ihre Auseinandersetzungen mit einem Kinderwunsch, mit Schwangerschaft, Geburt, Schwangerschaftsabbruch sowie mit der Begleitung des Aufwachsens von Kindern und der Herausforderungen von Erziehung von Bedeutung. Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend – vor allem, wenn sie durch Familienangehörige verübt wurde – stehen oft vor der Verunsicherung, keine positiven Erfahrungen mit Familie gemacht zu haben, die als Orientierung dienen können. Auch diejenigen, die sexuelle Gewalt in Institutionen erlebt haben – in der Schule, in kirchlichen Einrichtungen, im Sportverein – haben häufig das Problem, dass sie seitens ihrer Familie nicht ernst genommen und nicht geschützt wurden. Auch sie haben die Gewalt mehrheitlich durch Personen erlebt, die wichtig für sie waren, die für ihre Erziehung und Bildung zuständig waren und die Macht über sie hatten.

Das Thema dieser Studie war sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend. Inwieweit Ergebnisse auf die Situation von Eltern mit anderen belasteten bzw. traumatischen Kindheitserfahrungen übertragbar sind, wäre in künftiger Forschung zu prüfen.

2 www.aufarbeitungskommission.de

Der hier präsentierte Abschlussbericht unseres Forschungsprojekts gliedert die empirischen Ergebnisse der Erhebungen in fünf thematische Kapitel und endet mit einer Diskussion und Empfehlungen:

- *Nachdenken über das Elternwerden – Wie wird die Entscheidung getroffen?* Hier geht es um das Abwägen für und gegen einen Kinderwunsch. Was sind die Motive, die Betroffene ermutigen, Eltern werden zu wollen? Welche Überlegungen oder Befürchtungen halten sie davon ab?
- *Nachdenken über das Elternsein – Welche Bezüge zwischen eigener Betroffenheit und Elternschaft werden gesehen?* Eltern mit einer Vorgeschichte von sexueller Gewalt in der Kindheit befassen sich intensiv mit der Frage, ob ihre – auch traumatischen – Erlebnisse sich negativ auf ihre Kinder auswirken können. Aber entstehen aus diesen Erfahrungen womöglich auch Ressourcen? Welche Bezüge sehen Betroffene? Wie setzen sie sich damit auseinander?
- *Die Bedeutung von Sexualität, Intimität und Geschlecht für Betroffene als Eltern.* Sexuelle Gewalt greift in die sexuelle Entwicklung von Kindern ein; Täterstrategien, aber auch die Reaktionen des Umfelds können den Bereich des Intimen beeinträchtigen. Welche Zusammenhänge sehen betroffene Eltern mit Blick auf Partnerschaft, Geschlecht, Schwangerschaft und Geburt?
- *Sprechen mit den Kindern über die eigene Geschichte.* Das Offenlegen der erlebten sexuellen Gewalt ist eine voraussetzungsvolle und folgenreiche Entscheidung. Was sind die Motive betroffener Eltern, mit dem anderen Elternteil und mit ihren Kindern darüber zu sprechen? Wie wägen sie Pro und Contra ab? Welche Erfahrungen machen sie?
- *Unterstützung und Unterstützungsbedarfe.* Es gibt ein Angebot an Beratung und Unterstützung sowohl für werdende Eltern als auch für Eltern kleiner und großer Kinder, jedoch kein spezifisches Angebot, das die Vorgeschichte sexueller Gewalt im Leben von Eltern adressiert. Welche Erfahrungen haben Betroffene mit Unterstützung gemacht? Welche Angebote hätten sie sich gewünscht? Welches Bild von Betroffenen haben Mitarbeiter*innen in Beratungsstellen?
- *Diskussion und Empfehlungen.* Abschließend werden die Ergebnisse in einem Schlusskapitel zusammengefasst und es werden Empfehlungen formuliert, wie die Situation von Betroffenen sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend, die Eltern sind oder darüber nachdenken, besser wahrgenommen werden kann, jenseits von Opferklischees, verallgemeinernder Pathologisierung oder Berührungängsten.

2. FORSCHUNG ZUM THEMA ELTERNCHAFT NACH SEXUELLER GEWALT IN KINDHEIT UND JUGEND

Für unsere Forschung war keine systematische Literaturanalyse vorgesehen. Unsere Befragungen und Interpretationen finden jedoch im Kontext vorliegender Forschung und Theoriebildung statt. Um den Stand der Forschung zu umreißen, wollen wir an dieser Stelle einen kurzen Blick auf aktuelle Literatur-Reviews und Studien werfen, die eine größere Anzahl von Studien auf ihre Ergebnisse hin untersuchten. Vor allem soll es um Forschung gehen, die sich damit befasst, welche Auswege es aus (1) der so häufig schicksalhaft und unvermeidlich gedachten „Weitergabe“ traumatischer Belastungen der Eltern an ihre Kinder gibt und (2) aus dem ebenso unausweichlich gedachten Zusammenhang von elterlicher Gewaltbetroffenheit und Kindeswohlgefährdung. Weiterhin stellen wir Ergebnisse vor, die Hinweise darauf geben, welche Unterstützung helfen kann.

2.1 Literatur zur elterlichen Praxis betroffener Mütter bzw. Eltern

Wenn es in der Forschung um sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend geht, ist Elternschaft kein zentrales Thema. Der Schwerpunkt der meisten Untersuchungen liegt auf dem Kindeswohl und der Frage, inwieweit betroffene Eltern eigene Belastungen an ihre Kinder übertragen. Im Fokus stehen dabei vor allem die Qualität mütterlichen Verhaltens gegenüber den eigenen Kindern, die Bedeutung psychischer Belastungen der Mütter sowie das potenzielle Risiko, dass diese Belastungen die kindliche Entwicklung beeinträchtigen (Laireiter 2009; Kölch et al. 2014). Forschung konnte mit standardisierten Erhebungen und Testverfahren nachweisen, dass gewaltbelastete und traumatisierte Mütter mehrheitlich bestimmte Probleme hinsichtlich der erwarteten mütterlichen Funktionen aufweisen: Dokumentiert wurden uneindeutiges, auch gewaltvolles Erziehungsverhalten, Probleme bei der Grenzsetzung und der Rollenklarheit sowie Probleme mit körperlicher und emotionaler Nähe. Es dominieren die Themen Angst um die Kinder und Schutz der Kinder bzw. die Sorge, sie nicht schützen zu können. In vielen Fällen gelang es Müttern trotz ihrer Bemühungen nicht, ihre Kinder vor sexueller Gewalt zu schützen. Während ein Teil der Mütter ihren Kindern dann unterstützend zur Seite stand, glaubten andere ihren Kindern nicht (Lange et al. 2020).

Der biografische Hintergrund der Mütter wird dabei meist nicht thematisiert, das Gewalterleben wird überwiegend als Unterscheidungskriterium z. B. zu einer Kontrollgruppe benannt. Zillig (2016) kritisierte in ihrer Forschungsarbeit zu komplex traumatisierten Müttern, dass „die spezifischen Relevanzsysteme der jeweils ‚untersuchten‘ Personen selbst – sei es als Gewaltbetroffene, Traumatisierte, Psychatriepatientinnen oder als Adressatinnen der Jugendhilfe – nur selten in den Blick genommen“ werden. Die lebensgeschichtlichen Erfahrungen würden nicht in ihrer Gesamtheit untersucht. Vor allem mangle es an „Untersuchungen, deren Forschungsprozess ein Einbeziehen des wechselseitigen Zusammenspiels von institutionellen Gegebenheiten, lebensgeschichtlichen Erfahrungen und daraus resultierendem sozialen Handeln anstrebt.“ (Ebd., S. 15).

Hugill et al. (2017) analysierten in ihrem Review 14 empirische Studien, die die Auswirkungen der sexuellen Gewalt in der Kindheit von Müttern auf deren spätere Elternschaft untersucht haben. Einige Studien fanden einen direkten Zusammenhang zwischen dem zurückliegenden Gewalterleben und elterlichem Stress. Überwiegend deuten die Ergebnisse aber auf indirekte

Zusammenhänge mit dem Grad aktueller Depression bzw. anderen aktuellen Stressoren hin. Die Autor*innen weisen darauf hin, dass sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend das Risiko verstärken kann, an einer Depression zu erkranken, was Probleme im elterlichen Verhalten zur Folge haben kann. Umgekehrt können Probleme mit den Anforderungen der Elternschaft ihrerseits zu Depressionen führen. Andere Variablen, wie gute soziale Unterstützung und Zufriedenheit in der Partnerschaft, erwiesen sich als geeignet, einen Ausgleich zu schaffen. Die Autor*innen empfehlen vor allem die Qualifizierung von Hebammen und Frühen Hilfen sowie eine Routinebefragung von Schwangeren und jungen Müttern, um die spezifischen Probleme betroffener Mütter rechtzeitig erkennen und passende Unterstützung vermitteln zu können.

MacIntosh & Menard (2021) analysierten 55 empirische Studien zu den Auswirkungen von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend auf die Paarbeziehung und das Verhalten als Eltern sowie auf die Eltern-Kind-Beziehung. Zusammengefasst wurden Ergebnisse zur Beziehungszufriedenheit, zur Beziehungsstabilität und zur Erziehungspraxis. Weil die Unterstützung durch einen Partner bzw. eine Partnerin eine große Bedeutung für das Bewältigen der besonderen Anforderungen an betroffene Eltern hat, sind diese Ergebnisse interessant: Die Studien kommen mehrheitlich zu dem Schluss, dass Betroffene von sexueller Gewalt wahrscheinlicher Schwierigkeiten beim Eingehen und Aufrechterhalten ihrer Paarbeziehungen haben, Vertrauensprobleme und eine höhere Beziehungsunzufriedenheit erleben. Dies galt für Frauen und für Männer und ist angesichts des Vertrauensbruchs, den sexuelle Gewalt in sehr vielen Fällen bedeutet, nicht überraschend. Es bestand ein Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und der Schwere der erlebten Gewalt mit der Zufriedenheit in der Beziehung. Die Offenlegung der erlebten Gewalt gegenüber den Partner*innen hatte keinen signifikanten Effekt auf die Beziehungszufriedenheit. Eine negative Reaktion des/der Partner*in auf die Offenlegung reduzierte jedoch die Zufriedenheit beider Partner*innen. Paare, in denen beide eine Geschichte sexueller Gewalt hatten, bewerteten ihre Beziehungen tendenziell zufriedener. Einige Studien kamen zu dem Ergebnis, dass Betroffene seltener heiraten und – wenn sie geheiratet haben – sich häufiger wieder scheiden lassen. Was die Praxis als Eltern betrifft, lautet der Befund, dass die Beziehung zwischen elterlichen Einstellungen und Verhaltensweisen keine einfache, lineare Beziehung ist. Wenn Eltern viel Energie für die Traumabewältigung aufbringen mussten, konnten Belastungen in der Beziehung zu den Kindern und Herausforderungen beim Aufbau von Bindungen stärker sein.

Ein Literatur-Review untersuchte die Auswirkungen von sexueller Gewalt in der Kindheit von Männern auf ihre väterliche Praxis, ein Thema, das in der Forschung kaum vorkommt (Wark & Vis 2016). In den Befragungen männlicher Betroffener dominierte die Angst, den Kindern ungewollt zu schaden. Sie mussten sich – ähnlich wie Mütter – mit Zuschreibungen und problematischen Reaktionen im Umfeld auseinandersetzen. Sie waren mit dem Narrativ konfrontiert, dass männliche Opfer zu Tätern werden. Auch hier gab es die Vorstellung, dass Belastungen und Gefährdungen an eigene Kinder weitergeben werden. Einige Väter vermieden deshalb Nähe und Intimität mit den Kindern. Sie befürchteten, für die eigenen Kinder eine Gefahr zu sein. Andere Männer sahen das Potenzial, ein neues Narrativ zu schaffen, „eines, das auf Kompetenz, Wachstum und emotionaler Verbundenheit basiert und nicht auf Pathologisierung, Angst und Isoliation“. (Ebd., S. 9, Übers. d. Verf.).

Neben der Vielzahl von Forschungsarbeiten aus dem nationalen und internationalen Raum, die eine Weitergabe der eigenen Belastungen betroffener Eltern an ihre Kinder nachweisen, ist für unsere Fragestellung vor allem diejenige Forschung wichtig, die Hinweise darauf gibt, dass und wie diese Kreisläufe unterbrochen werden können. Der Schlüssel zur Veränderung sind positive, verlässliche Beziehungen, die nicht unbedingt in der Kindheit, sondern durchaus auch später im Erwachsenenalter erlebt werden können.

Die Meta-Analyse von Schofield & Merrick (2013) untersuchte mehrere (Langzeit-)Studien, die einen Zusammenhang zwischen Kindesmisshandlung in der Biografie der Eltern und Misshandlung eigener Kinder feststellten. Die Untersuchungsfrage lautete: Können sichere, stabile und „nährende“ Beziehungen die Weiterführung von Kindesmisshandlung in der nächsten Generation verhindern? Das zentrale Ergebnis ist, dass eine gute Beziehung/Partnerschaft sowie positive, unterstützende soziale Beziehungen, nicht nur zwischen den Eltern, sondern auch zu anderen relevanten Erwachsenen, eine Schlüsselrolle bei der Prävention der Weitergabe von misshandelndem Verhalten innehaben. Das Besondere an dieser Untersuchung war, dass sie nicht nur die Dyade Kind-Elternteil in den Blick nahm, sondern die Bedeutung von Beziehungen zwischen den Eltern und anderen Erwachsenen wie Co-Eltern, Großeltern sowie anderen Personen, die Unterstützung geben und in diesem Kontext auch Vorbilder für gewaltfreie Erziehung sein können. Obwohl die Untersuchung körperliche Misshandlung zum Inhalt hatte und nicht spezifisch sexuelle Gewalt gegen Kinder, sind diese Ergebnisse wichtig. Zwar ist sexuelle Gewalt nicht vergleichbar mit körperlicher Misshandlung, die durch elterlichen Stress ausgelöst werden kann, aber die Folgen von sexueller Gewalt in der Kindheit führen bei betroffenen Eltern zu Stress im Umgang mit ihren Kindern. Inwieweit das zu einer Übertragung von Belastungen führt, hängt ebenfalls von der Qualität intimer und sozialer Beziehungen ab.

Gahleitner (2005a) betont die Funktion sozialer Unterstützung. Diese gilt als Schutzfaktor für eine gute Bewältigung nach einem Trauma. Die Bewältigung der erlebten Gewalt wird durch jede Beziehungserfahrung, die Betroffene im Lauf ihres Lebens machen, weiter beeinflusst, dafür kann das soziale Umfeld sowohl förderlich als auch hinderlich sein (Ebd.). Gleichzeitig wirkt sich soziale Unterstützung günstig auf elterliche Erziehungshaltungen aus (Schuster & Uhendorff 2009). Zu den positiven, stützenden Beziehungen zählen Familienbeziehungen, Partnerschaften, Freundschaften und auch solche im weiteren sozialen Umfeld der Familien. Auch in Beziehungen zu Fachkräften können positive Erfahrungen gemacht werden, die anerkennend und unterstützend wirken (Gahleitner 2017). Wir gehen an dieser Stelle nicht vertieft auf die Bindungsforschung ein, aber wichtig zu erwähnen ist: Schützende Umfeldpersonen können sogenannte Inseleerfahrungen sein, die verlässliche Bindung anbieten und sich positiv auf die weitere Entwicklung auswirken (Gahleitner 2009; 2018). Während sich Traumatisierungen in der Kindheit als unsichere Bindungen zeigen können, die eine Auswirkung auf eigene Beziehungen, auch die Eltern-Kind-Beziehung, haben können, können spätere positive Erfahrungen zu erworbenen sicheren Bindungen beitragen (Gahleitner 2009). Für betroffene Eltern werden Programme und Unterstützungsangebote, die verlässliche Beziehungen zu Erwachsenen fördern und die Qualität der Partnerschaften verbessern, als zentrale Strategie empfohlen (Kindler 2017).

Soziale Unterstützung, die für viele Eltern von zentraler Bedeutung ist, ist gleichzeitig eine wichtige Funktion sozialer Netzwerke (Laireiter 2009; Gahleitner 2017). Stehen betroffenen Eltern ausreichende unterstützende Beziehungen als Ressource zur Verfügung, können Belastungen eher ausgeglichen oder herausfordernde Situationen eher gemeistert werden. Kindler

(2017) bezieht sich ebenfalls auf die Bedeutung positiver Beziehungen als Erwachsene. Er hielt in seiner Arbeit zu gefährdender elterlicher Praxis fest, dass Eltern, die als Kind misshandelt wurden, den Kreislauf der Gewalt mehrheitlich durchbrechen, das Risiko aber präsent ist. Eigene Erfahrungen zu reproduzieren ist jedoch kein zwangsläufiger Vorgang. Internalisierte Modelle der Versorgung von Kindern, die auf Kindheitserfahrungen beruhen, können durch neue, andere Erfahrungen in engen Beziehungen überschrieben werden. Eltern, die als Erwachsene die Chance bekamen, positive, zugewandte Beziehungen zu leben, haben ihre Kinder mit größerer Wahrscheinlichkeit nicht misshandelt. Die intergenerationelle Weitergabe wurde unterbrochen. Auch hierzu muss gesagt werden, dass die Befunde zu Kindesmisshandlung möglicherweise nicht hundertprozentig auf Fälle sexueller Gewalt in der Kindheit übertragen werden können. Sexuelle Gewalt weist neben grundsätzlichen Ähnlichkeiten mit anderen Formen der Gewalt gegen Kinder einige Besonderheiten auf: Beide sind Formen von Machtmissbrauch, aber während körperliche Misshandlung eine Überlastungsreaktion überforderter Eltern sein kann und es – wenn auch stark abnehmend – eine gewisse gesellschaftliche Toleranz für Schläge im Kontext der Erziehung gibt, unterliegt sexuelle Gewalt immer noch einer Tabuisierung, die Taten sind geplant und werden vertuscht.

Die Forschung zum Thema Familienplanung greift das Thema (sexuelle) Gewalt in Kindheit und Jugend nicht auf. Eine Ausnahme ist die noch unveröffentlichte Sonderauswertung des Datensatzes „frauen leben 3“ zum Thema „Reproduktive Biografien nach Gewalterfahrungen im Kindesalter: Partnerschaften und Schwangerschaften“ (Helfferich et al. 2018). In dieser Auswertung wurden quantitative und qualitative Daten von in ihrer Kindheit von unterschiedlichen Gewaltformen betroffenen Frauen aus drei Bundesländern zu Fragen nach Schwangerschaftskonflikten und Entscheidungen über Familienplanung ausgewertet. Die Studie stellte fest, dass sich Forschung bislang zwar den Auswirkungen von Gewalt in der Kindheit auf die psychische und physische Gesundheit zuwendet, die Folgen für die reproduktive und sexuelle Gesundheit aber vernachlässigt. In der quantitativen Auswertung wurde ein Zusammenhang zwischen Gewalterleben in der Kindheit und einem früheren Beginn der reproduktiven Biografie, einer höheren Häufigkeit von ungewollten Schwangerschaften bzw. Schwangerschaftsabbrüchen und Problemen im partnerschaftlichen Bereich deutlich. Mutterschaft wird als ein Schritt der Ablösung und Verselbstständigung von den eigenen Eltern beschrieben, speziell nach erlebter Gewalt in der Kindheit. In der Auswertung der qualitativen Daten wurde die „hohe Bedeutung von eigenen Kindern als Chance, sich von den eigenen Eltern zu distanzieren und sich in Hinblick auf das Verhältnis zu eigenen Kindern überlegen zu zeigen“ herausgearbeitet (Ebd., S. 101). Ob sich unterschiedliche Formen von Gewalt in Kindheit und Jugend verschieden auf reproduktive Biografien auswirken, konnte in dieser Auswertung nicht nachgewiesen werden. Helfferich et al. (2018) arbeiteten das Muster von guter Mutterschaft als Gegenentwurf zur eigenen gewaltvollen Kindheit und das Vorhaben, die Gewalterfahrungen nicht weiterzugeben, als Intention zu einer Schwangerschaft heraus. In ihrer Analyse wurde diese Einstellung „zum Teil als Begründung eines Kinderwunsches, zum Teil als Begründung der Akzeptanz einer unbeabsichtigt eingetretenen Schwangerschaft vorgetragen“ (Ebd., S. 112).

Das Eingehen einer Partnerschaft – zumeist mit unzulänglichen Partnern – war bei jungen Frauen ein Aspekt der Ablösung von den Eltern. Aus der Häufigkeit von Partnerschaftskonflikten und auch Gewalt durch den Partner ergab sich ein entsprechend höherer Anteil an Alleinerziehenden. Gelang die Ablösung durch die Unterstützung verlässlicher Personen aus dem sozialen Umfeld, gab es nur geringe negative Folgen für die spätere Partnerschaft und Schwangerschaft.

Für die Forschungslage in Deutschland ist die Arbeit des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsverbunds „Meine Kindheit – Deine Kindheit“ TRANS-GEN von Interesse (Schury 2017; TRANS-GEN 2017; Buchheim et al. 2022). Ziel des Projekts war es, über mehrere Jahre hinweg zu untersuchen, welchen Einfluss positive und negative mütterliche Kindheitserfahrungen auf die Beziehung zum eigenen Kind und dessen Entwicklung haben. Dabei ging es darum, die Mechanismen dieses Einflusses besser zu verstehen, wobei der Erforschung zugrunde liegender biologischer Mechanismen besondere Beachtung zukam. Die genetischen Erkenntnisse des Universitätsklinikums Ulm und des Instituts für Biologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg überschreiten den Rahmen unserer Studie. Von besonderem Interesse sind jedoch die Ergebnisse des vom Deutschen Jugendinstitut (DJI) durchgeführten Teilprojekts: Der Schwerpunkt lag auf der Untersuchung der Frage, was Mütter mit Misshandlungserfahrungen befähigt, negative Kreisläufe zu durchbrechen und eine positive Beziehung zu ihrem Kind aufbauen zu können. Hierbei sollte betrachtet werden, inwieweit soziale Unterstützung sowohl durch den männlichen Partner als auch durch Freund*innen und Familie als Schutzfaktor wirken kann und welche Rolle der Nutzung von professionellen Hilfsangeboten, insbesondere aus dem derzeit wachsenden Bereich der Frühen Hilfen, zukommt. Ein hauptsächlichlicher Befund bestand darin, dass Mütter, die Gewalterleben in ihrer Kindheit berichteten, (a) einen etwas höheren Unterstützungsbedarf hatten – und zwar sowohl, wenn sie selbst gefragt werden, als auch, wenn der Bedarf aus der sozialen, materiellen Situation bzw. psychischen Verfassung erschlossen wird – und (b) im Verlauf des ersten Lebensjahres ihres Kindes vergleichsweise weniger Unterstützung mobilisieren (konnten) im Vergleich zu Müttern mit ähnlichem Bedarf, aber ohne Gefährdungserfahrungen. Dies galt sowohl im Hinblick auf informelle Unterstützung (Freundschaften, Verwandtschaft, Partnerschaft) als auch im Hinblick auf formelle Unterstützung (Frühe Hilfen, Hilfen zur Erziehung usw.). Unterstützung durch die eigenen Eltern war umso geringer, je schwerer die Misshandlungen gewesen waren. Dies war für die betroffenen Mütter jedoch nur von geringer Bedeutung. Während für Mütter ohne Misshandlungserfahrungen die Unterstützung durch die eigenen Eltern im Jahr nach der Geburt des Kindes ein wesentlicher Schutzfaktor für die psychische Gesundheit sein konnte, war für Mütter mit Misshandlungserfahrungen eine stärkere Distanz zu den Eltern möglicherweise sogar adaptiv. Insbesondere bei schwerwiegenden Misshandlungen ist die Nähe zu den Eltern als Risikofaktor anzusehen, da sie eine zusätzliche Belastung für die Mütter bedeuten kann. Eine Unterstützung durch den Partner stand im Unterschied dazu im direkten Zusammenhang mit einer Entlastung der Mütter. Fiel der Partner als Unterstützungsperson aus, hatte das Konsequenzen für das Belastungsniveau der Mütter (TRANS-GEN 2017; Schury 2017). Eine Übersicht bei Kindler (2017) zeigt, dass Misshandlung in der Kindheit die Chancen auf eine glückliche Partnerschaft verringern. Nach Gewalt in Kindheit und Jugend besteht im späteren Leben ein höheres Maß an Unzufriedenheit in der Partnerschaft, die Beziehungen sind weniger stabil und es findet häufiger Gewalt durch den Partner statt. Als Kind Gewalt ausgesetzt gewesen zu sein, kann somit dazu führen, dass genau die Quelle der Unterstützung wegfällt, die zur Resilienz von Müttern kleiner Kinder beitragen kann (Evans et al. 2013). Das wiederum hat Konsequenzen auf die Entwicklung des Kindes. Die Effekte waren schwach bis mittel, d.h. es gab auch unter den Müttern mit Misshandlungserfahrungen viele ohne erhöhten Bedarf bzw. mit guter Unterstützung.

Als Schlussfolgerung wurde formuliert, dass die wichtige Funktion von Unterstützung vorbelasteter Mütter in den ersten Lebensjahren der Kinder ernst genommen und ein Konzept entwickelt werden sollte, wie verlässliche soziale Netzwerke systematisch aufgebaut werden können. Eine Förderung proaktiver und attraktiver Unterstützungsangebote wurde vorgeschlagen,

die die spezifische Problematik gewaltbelasteter Mütter aufgreifen: unzureichende Inanspruchnahme von Angeboten, fehlende Unterstützung der Eltern und das Fehlen einer positiven Partnerschaft. Dazu sollten niedrigschwellige Zugänge geschaffen und die Väter/Partner angesprochen und in den Hilfeprozess einbezogen werden (Schury 2017; TRANS-GEN 2017).

Zillig (2016) wählte in ihrer Forschung zu komplex traumatisierten Müttern einen qualitativen, fallrekonstruktiven Zugang. Die Frauen beschrieben im Interview, wie sie die Weitergabe ihrer Traumatisierung an die Kinder als unvermeidbar erlebten, was zu starken Schuldgefühlen und Selbstabwertungen führte. Im Kontext einer Traumatherapie konnten Veränderungsprozesse eingeleitet werden. Ansatzpunkte waren Prozesse des Selbstverstehens und die Überwindung von Sprachlosigkeit. Erlebnisse wie die sexuelle Gewalt in der Kindheit, die zuvor verschwiegen worden waren, konnten verstanden und kommuniziert werden, Angebote der Intervention konnten greifen. Die Basis dafür boten positive, verlässliche Arbeitsbeziehungen zu unterstützenden Fachkräften, die die Möglichkeit einer besseren Zukunft eröffneten. „Neben der notwendigen Betrachtung von Begrenzungen mütterlichen Verhaltens bzw. den Kindeswohlgefährdenden Folgen dieser Begrenzungen sollte der Fokus somit insbesondere auch auf solche Zuversicht spendenden Orientierungspunkte gelegt werden.“ (Zillig 2017, S. 243). Zillig zeigt, wie gesellschaftliche Normen von Mutterschaft nicht nur zu Schuld- und Schamgefühlen und erneuter Sprachlosigkeit bei traumatisch belasteten Müttern führen, sondern auch, wie sie die potenziell hilfreichen Arbeitsbeziehungen irritieren und zu vielfältigen Missverständnissen in Beratung und Therapie führen können. Sie fordert ausreichende Traumakompetenz und -sensibilität bei den Fachkräften (Zillig 2014).

Auf diese Forschungsergebnisse bauten wir bei der Entwicklung der Fragebogenfragen und des Interviewleitfadens auf. Auf sie konnten wir auch bei der Erarbeitung von Empfehlungen für Praxis und Politik zurückgreifen. Es geht beim Thema Elternschaft darum, Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend in ihrer ganzen Heterogenität zu sehen: mit ihren Belastungen und ihren Ressourcen und Potenzialen; als Personen mit ihrer Geschichte und nicht nur in ihrer Funktion als Eltern; und nicht nur Mütter in den Blick zu nehmen, sondern auch Väter. Aufschluss über die Bedeutung der zurückliegenden Gewalt und ihrer Nachwirkungen geben uns nicht nur diejenigen, die Eltern geworden sind, sondern auch jene, die sich dagegen entschieden haben oder keine Kinder haben konnten.

3. STRUKTUR UND DURCHFÜHRUNG DES FORSCHUNGSPROJEKTS

Vor Beginn der Arbeiten wurde bei der Ethikkommission der Alice Salomon Hochschule Berlin ein Ethikantrag inklusive aller für die Sicherung des Datenschutzes erforderlichen Informationen und Einwilligungserklärungen eingereicht. Ein positives Ethikvotum wurde erteilt.

Um Transparenz herzustellen und um Personen, die per Fragebogen oder Interview zur Forschung beigetragen haben, über die Entwicklung des Projekts auf dem Laufenden zu halten, wurde eine Projekthomepage eingerichtet: <https://forschung-elternschaft.de/>. Hier werden die Inhalte und Forschungsfragen des Projekts, das Projektteam sowie die Mitwirkenden in der Forschungsgruppe und im Beirat vorgestellt. Es wurde beim Verlag ein Open Access für bereits publizierte Ergebnisse zum Thema Elternschaft der Studie „Erwartungen von Betroffenen an gesellschaftliche Aufarbeitung“ (Kavemann 2018) gekauft, damit der Artikel kostenlos auf der Homepage eingestellt werden konnte. Auch der Online-Fragebogen war über einen Link der Homepage abzurufen. Für eine Kontaktaufnahme von Betroffenen bzw. Interessierten über die Homepage wurde eine Projekt-E-Mailadresse eingerichtet. Das Projekt wurde auch auf der Homepage der Aufarbeitungskommission eingestellt.³

3.1 Partizipation – die Forschungsgruppe des Projekts

Das Projektteam wurde über den gesamten Projektverlauf von einer festen Forschungsgruppe mit sechs Expertinnen und Experten aus Erfahrung in der Rolle der Co-Forschenden begleitet, drei Frauen und drei Männern. Die Mitglieder der Forschungsgruppe sind alle Eltern, leben in unterschiedlichen familiären Konstellationen und haben in verschiedenen Kontexten in Kindheit und Jugend selbst sexualisierte Gewalt erlebt. Sie wurden vom Projektteam angesprochen und nach ihrem Interesse an einer Mitwirkung gefragt. Mit einigen war bereits im Kontext früherer Forschungsprojekte bzw. bei Vorträgen oder Aktivitäten der Aufarbeitungskommission zusammengearbeitet worden. Alle Arbeitsschritte wurden mit ihnen abgestimmt, Fragebogen und Interviewleitfaden diskutiert und überarbeitet sowie Ergebnisse diskutiert und interpretiert. Sie brachten sich mit ihren Deutungen, ihrem Erfahrungswissen und ihrer fachlichen Kompetenz ganz unmittelbar in das Projekt ein. Im Verlauf dieses gemeinsamen Arbeitsprozesses wurden einige der vorab formulierten Fragestellungen priorisiert, andere zurückgestellt. Die Mitglieder der Forschungsgruppe haben den Abschlussbericht im Entwurf gelesen und kommentiert, woraufhin es einen Prozess der Überarbeitung und Abstimmung gab.

Die Forschungsgruppe traf sich sieben Mal, davon fünf Mal online und zwei Mal in Präsenz in Berlin. Die Mitwirkenden erhielten für ihre Mitarbeit eine Aufwandsentschädigung pro Sitzung.

³ <https://www.aufarbeitungskommission.de/kommission/forschung-studien-kindesmissbrauch/elternschaft/> (Abruf 14.11.2024).

Ava Anna Johannson, Jahrgang 1968, zwei erwachsene Kinder, Dipl. Pädagogin, Kunsttherapeutin und EX-IN-Genesungsbegleiterin und Ausbilderin für EX-IN. Sie arbeitet als EX-IN-Mitarbeiterin in der Sozialpsychiatrie und als freiberufliche Referentin. Ein Schwerpunkt ihres ehrenamtlichen Engagements liegt in der Netzwerkarbeit mit Betroffenen von sexuellem Missbrauch in Schleswig-Holstein (www.blinkfür.de) mit dem Ziel einer strukturell fest verankerten landesweiten politischen Interessenvertretung. Sie ist Mitinitiatorin und Gründungsmitglied des bundesweiten Betroffenennetzwerkes aus-unserer-sicht e.V.⁴ Außerdem gab es aktive Beteiligungen an Veranstaltungen des Betroffenenrates der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) und der Aufarbeitungskommission sowie Mitarbeit in partizipativen Forschungsprojekten. Darüber hinaus engagiert sich Johannson als Vorstandsfrau der Aktionsgemeinschaft Handlungsplan – Netzwerk SH, einer sozialpolitischen Selbstvertretung für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Jörg Schuh, Jahrgang 1967, Pflegevater eines 12-jährigen Jungen, Dipl. Sozialpädagoge (FH) und traumazentrierter Fachberater. Arbeitet seit 2009 beruflich zum Thema sexualisierte Gewalt. Seit Januar 2024 geschäftsführender Vorstand von aus-unserer-sicht e.V. Seit 2019 bei N.I.N.A. e.V., dem Hilfetelefon sexueller Missbrauch.⁵ Von 2010 bis 2021 Mitarbeit in einer Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt. Mitwirkung beim ersten bundesweiten Kongress von Betroffenen sexualisierter Gewalt, organisiert von Wildwasser und Tauwetter 2010. Schuh war von 2011 bis 2015 Mitglied in der Bund-Länder Unter-AG Prävention im BMFSJ. Mitarbeit im beratenden Fachgremium des Präventionstheaterstückes „Trau Dich“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Max Ciolek, Jahrgang 1959, vier Kinder, acht Enkelkinder, setzt sich auf verschiedenen Ebenen für ein menschenwürdiges Leben aller ein. Praktisch umgesetzt hat er das bisher u. a. als Musiker, Kulturmanager und Gründer des Vereins „Kultur für Alle Osnabrück“, der Menschen mit wenig Geld soziale und kulturelle Teilhabe ermöglicht. Sein Engagement zum Thema „Sexueller Missbrauch von Kindern“ ist noch relativ jung: So unterstützt er z. B. die Theaterpädagogische Werkstatt Osnabrück bei ihrer Präventionsarbeit und berät als Coach in seiner „sinnfinderei“ auch Betroffene sexualisierter Gewalt. Er war von 2020–2024 Mitglied im Betroffenenrat bei der USBKM und ist auf verschiedenen Ebenen vor Ort als Aktivist für dieses Thema unterwegs.

Ilka Katrin Kraugmann, Jahrgang 1971, Mutter eines heute 18-jährigen Zwillingspaars, Dipl.-Heilpädagogin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis. Sie ist Mitglied im Betroffenenrat bei der USBKM.

Claas Löppmann, Jahrgang 1988, M. A. Kindheitspädagoge, arbeitet als pädagogische Leitung mehrerer Kitas einer niedersächsischen Kleinstadt, ist Mitglied im Betroffenenrat bei der USBKM sowie Mitglied im Nationalen Rat gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Er ist Vater von drei Kindern.

4 <https://aus-unserer-sicht.de/> (Abruf 16.01.2024).

5 <https://nina-info.de/telefon-beratung> (Abruf 16.01.2025).

Maria Andrea Winter, Ausgebildete Pädagogische Fachkraft und Mechanikerin. Mehrfach betroffen im Kontext Familie und familiäres Nahfeld. Seit 1993 begleitet, unterstützt und stärkt sie Menschen mit sexualisierten Gewalterfahrungen aus Kindheit und Jugend in der Selbsthilfebewegung. Beratende Betroffenen-Expertin und Mitwirkende bei Fachtagungen. Beirätin bei der Fachberatungsstelle Feuervogel e.V. Rastatt. Seit 2021 geschulte Hilfefondsberaterin. Initiatorin und Multiplikatorin von/in regionaler Selbsthilfe sowie überregionales Engagement bei Projekten und Gremien.

Einige Mitglieder der Forschungsgruppe haben eigene Texte für diesen Bericht geschrieben. Diese sind in Kapitel II zu finden.

3.2 Der Projektbeirat

Das Forschungsprojekt wurde durch einen fachlich-wissenschaftlichen Beirat begleitet. Dem Beirat gehörten Vertreter*innen der Forschung, der spezialisierten Fachberatung, des Familiengerichts und des Jugendamts sowie des Betroffenenrats an:

- Petra Antoniewski (STARK MACHEN e.V., Fachberatungsstelle gegen sexuelle Gewalt)
- Dr. Peter Caspari (Institut für Praxisforschung und Projektberatung, ipp München)
- Dr. Susanne Heynen (bis 07/2024 Jugendamtsleiterin Stuttgart, freiberufliche Referentin und Autorin)
- Tamara Luding (Bundeskoordinierung spezialisierter Fachberatungsstellen, Betroffenenrat)
- Angela Marquardt (Betroffenenrat)
- Dr. Eva Strnad (Richterin am Amtsgericht Köln)
- Harald Wiester (Vorstand FaX Kassel, Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt)
- Prof. Dr. Ute Zillig (Frankfurt University of Applied Sciences)

Der Beirat traf sich vier Mal online. Alle Erhebungsschritte und erste Ergebnisse wurden hier zur kritischen Reflexion eingebracht. Der Beirat unterstützte auch bei Fragen der Verbreitung der Ergebnisse.

3.3 Die Forschungsfragen

Das Forschungsprojekt interessierte sich für die subjektive Perspektive von Betroffenen sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend, die Eltern sind oder über Elternschaft nachdenken oder nachgedacht haben. Untersucht wurden folgende Fragestellungen:

- Welche Herausforderungen beschreiben Betroffene, die eigene Elternschaft vor dem Hintergrund sexueller Gewalt in der Kindheit leben?
- Welche Bedeutung wird der Gewalt in der Kindheit bei der Entscheidung für oder gegen Kinder zugeschrieben?
- Wie werden Entscheidungen für oder gegen eine Offenlegung der erlebten sexuellen Gewalt gegenüber eigenen Kindern getroffen?
- Welche Rolle spielt das Elternsein für die Bewältigung der gewaltvollen Kindheitserfahrungen und damit verbundenen Belastungen?
- Inwieweit stellt die Elternschaft eine Ressource für Betroffene dar?
- Wie wird die Angst vor dem eigenen Versagen beim Schutz von Kindern Thema? Wie wird es erlebt, wenn der Schutz der Kinder nicht gelang?
- Welcher Unterstützungsbedarf lässt sich anhand der Ergebnisse identifizieren? Welche Unterstützung wurde als wirksam bzw. passend erlebt? Welche wurde gewünscht, war aber nicht erreichbar?

3.4 Methodisches Vorgehen und Stichprobenbeschreibung

Das Forschungsprojekt war als eine Mixed-Methods-Studie angelegt. Es wurden unterschiedliche Erhebungsinstrumente eingesetzt.

3.4.1 Online-Fragebogen

Ein Online-Fragebogen wurde entwickelt und mit dem Online-Tool SoSciSurvey durchgeführt. Er war vom 6. Februar 2023 bis zum 19. März 2023 im Netz freigeschaltet. Der Link wurde über die Verteiler der Aufarbeitungskommission, der eine große Zahl von Betroffenen und Betroffenenorganisationen erreicht, der BKSF – Bundeskoordinierung der spezialisierten Fachberatungsstellen und des bff – Bundesverband der Frauenberatungsstellen verschickt, mit der Bitte, ihn im Schneeballsystem weiterzuverbreiten. Der Betroffenenrat wurde informiert. Mehrere Organisationen nahmen den Hinweis auf die Befragung in ihre Rundbriefe auf wie z. B. die Frauenhauskoordinierung oder die DGfPI – Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexualisierter Gewalt. Auch Vertreter*innen der Bundeskonferenz Erziehungsberatung machten auf die Befragung aufmerksam. Diese Unterstützung, die auf guten Kontakten des wissenschaftlichen Teams mit der Praxis fußt, war ausschlaggebend für den Erfolg der Befragung.

Der Fragebogen war in fünf Abschnitte gegliedert:

- Fragen zur Entscheidung über Elternschaft
- Fragen zum Sprechen mit den Kindern über die erlebte Gewalt
- Fragen zu den Folgen, die die Gewalt für die Elternschaft hatte
- Fragen zu möglichen Kontakten zu Unterstützung/dem Unterstützungssystem
- Statistische Fragen

Es wurden zwei unterschiedliche Versionen erstellt: eine ausführlichere mit 42 Fragen für Befragte mit Kindern, in der Fragen zu den Erfahrungen mit dem Elternsein gestellt wurden, und eine kürzere Version mit 17 Fragen für Befragte, die (noch) keine Kinder haben. Dort waren dann beispielsweise keine Fragen zu Erfahrungen mit Geburt und Schwangerschaft enthalten. Wir haben versucht abzuwägen, welche Fragen für beide Gruppen relevant sind, um Betroffenen ohne Kinder keine Fragen zu möglicherweise schmerzhaften Themen zu stellen oder eine große Zahl Fragen zu stellen, die nicht ausreichend mit ihrer Lebenssituation zu tun haben. Einige Betroffene ohne Kinder gaben an, etwas enttäuscht zu sein, weil ihnen weniger Fragen gestellt wurden. Fragen zu Familienplanung und z.B. zur Entscheidung auf dem Hintergrund erlebter Gewalt waren in beiden Versionen enthalten. Die Möglichkeit, Antworten in offene Fragen einzutragen, wurde intensiv genutzt.

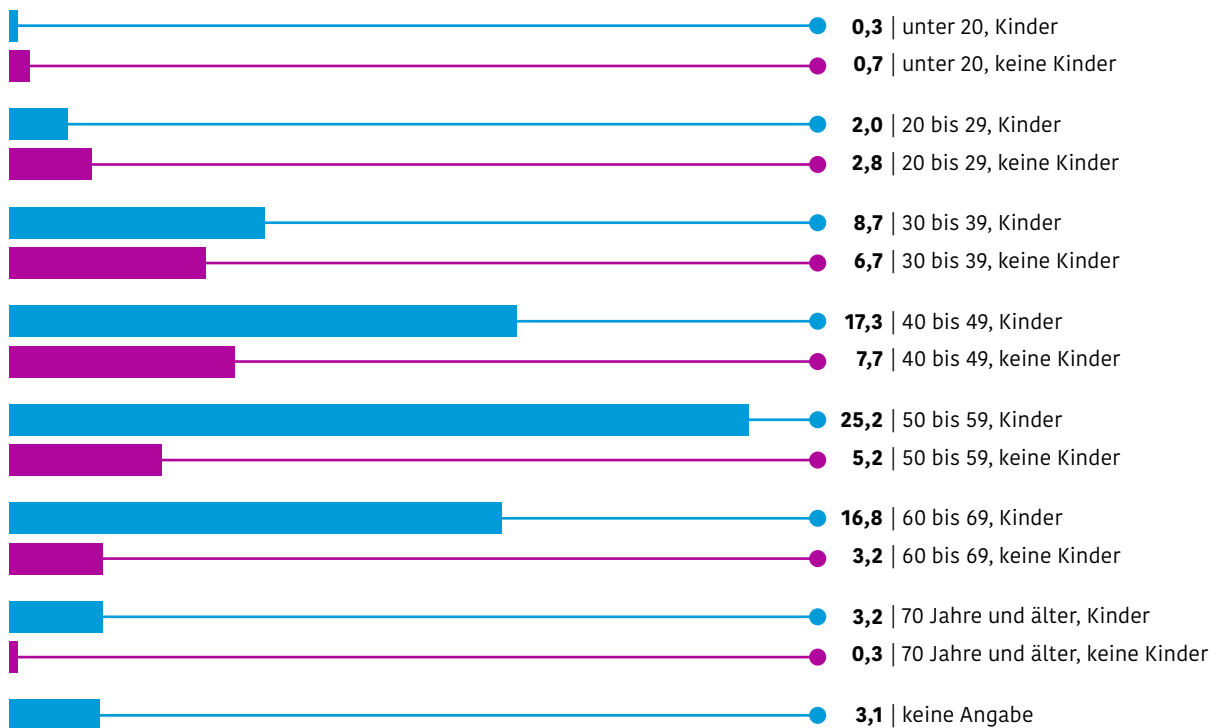
Der Fragebogen wurde mit SPSS (Version 28.0.0) ausgewertet, die offenen Antworten mithilfe des Programms MAXQDA (Version 2022).

3.4.2 Wer hat den Fragebogen beantwortet?

Die Stichprobe, die mit dem Fragebogen erreicht werden konnte, erwies sich als außerordentlich heterogen. Es kann davon ausgegangen werden, dass ein relevantes Spektrum von Erfahrungen Betroffener und Kontexten von Gewalterleben Eingang in die Studie gefunden hat. Es konnten 619 ausgefüllte Fragebögen ausgewertet werden. Die Befragten kamen aus allen Bundesländern. Das Altersspektrum der Personen, die den Fragebogen ausfüllten, lag zwischen 20 und über 70 Jahren, der Schwerpunkt lag zwischen 40 und 59 Jahren, was typisch ist für Betroffene, die im Kontext der Aufarbeitungskommission erreicht werden.

Alter der Personen, die den Fragebogen ausfüllten, nach Elternschaft

(in %, n = 619)



84% waren Frauen (521) und 13% Männer (78). 15-mal wurde die nicht binäre Antwortmöglichkeit gewählt, fünf Personen machten keine Angabe. Sexuelle Gewalt wurde in unterschiedlichen Kontexten erlebt.

Aus welchem Umfeld kamen der/die Täter*innen?

(in %, Mehrfachantworten, n = 619)

Betroffene im Bereich Familie



Betroffene im Bereich Institution



Betroffene in anderen Bereichen



Fast alle Befragten (98%) hatten Gewalt (auch) durch einen männlichen Täter erlebt. Zu 18% wurden Täterinnen benannt, und in zwei Fällen wurde die nicht binäre Antwortmöglichkeit angekreuzt.

Überwiegend wurde von sexueller Gewalt in der BRD (vor und nach 1990) berichtet (87%), zusätzlich 12% in der DDR, einige Fälle fanden in einem anderen Land statt.

Geantwortet haben überwiegend (73,3%) Betroffene, die Eltern sind, wir konnten aber auch mit 163 (26,3%) einen erheblichen Anteil von Betroffenen erreichen, die (noch) keine Kinder haben. Von den 456 Befragten, die Kinder haben, waren 391 Mütter, 56 Väter, sieben ordneten sich bei der Angabe zum Geschlecht keiner dieser beiden Optionen zu, zwei machten keine Angabe.

Die Eltern, die den Fragebogen ausfüllten, standen in unterschiedlichen Verhältnissen zu ihren Kindern. Ganz überwiegend waren es leibliche Kinder (95%), aber alle anderen Beziehungsformen waren ebenfalls vertreten. In 22 Fällen wurden Stiefkinder genannt, zwei Mal Adoptivkinder und drei Mal Pflegekinder. Die Kinder waren zwischen unter einem Jahr und über 30 Jahre alt.

Alter der Kinder (in %, Mehrfachantworten, n = 619)



Die Mehrheit der Eltern hatte zum Zeitpunkt der Befragung zwei Kinder (36%) bzw. ein Kind (22%), die höchste Anzahl lag in drei Familien bei sieben Kindern und mehr.

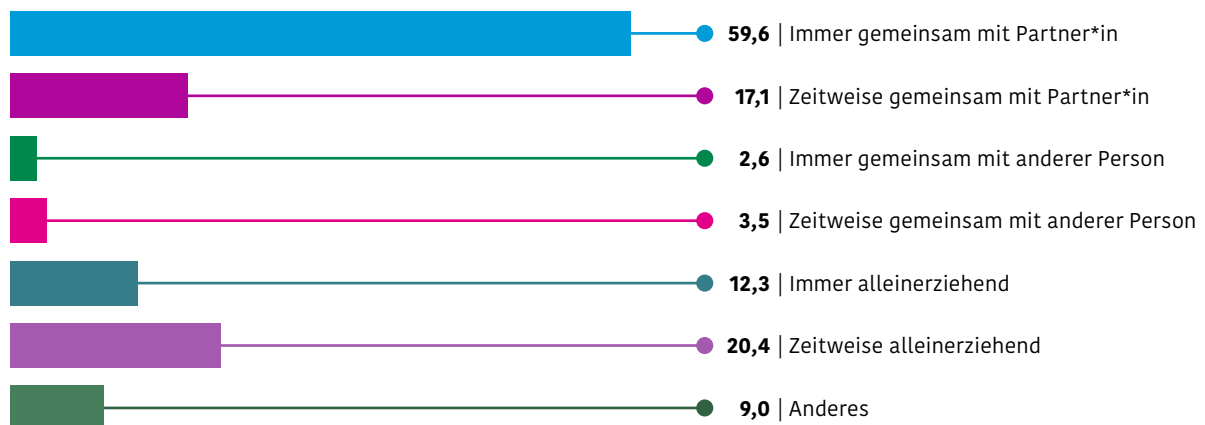
Es wurden geringfügig mehr Söhne als Töchter (72% im Vergleich zu 70%) genannt, in fünf Fällen wurde das Geschlecht des Kindes als nicht binär angegeben.

„Offizielles“ Verhältnis zu den Kindern (in %, Mehrfachantworten, n = 456)

| | | |
|-----------------------|-----|-------|
| Leibliche(s) Kind(er) | 434 | 95,2% |
| Adoptivkind(er) | 9 | 2,0% |
| Stiefkind(er) | 22 | 4,8% |
| Pflegekind(er) | 13 | 2,9% |
| Anderes | 11 | 2,4% |
| k. A. | 3 | 0,7% |

Die Elternschaft wurde zu 60 % „immer“ in einer Partnerschaft geteilt, weitere 17 % teilten sie sich zumindest zeitweise mit Partner*innen. Wir konnten ein Spektrum von Eltern erreichen, das die Vielfalt von Familienformen abbildet.

Teilen Sie die Elternschaft mit anderen Personen? (in %, Mehrfachantworten, n = 456)



Mehrheitlich wurde die Familienplanung zum Befragungszeitpunkt als abgeschlossen betrachtet (79%), andere Befragte gaben an, dass sie noch nicht abgeschlossen haben, die Planung offenlassen oder sich nicht sicher sind. 24 Personen gaben an, dass sie gerne Kinder gehabt hätten, dies aber nicht (mehr) möglich sei (4%).

3.4.3 Qualitative Interviews

Es wurden zwölf leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews geführt (Witzel 1982, 2000; Witzel & Reiter 2022). Der Interviewleitfaden wurde mit der Forschungsgruppe abgestimmt. Es wurden sowohl Themen vertieft, die bereits in der Fragebogenerhebung vorkamen, als auch ergänzende Themen angesprochen. Nach einer offenen Eingangsfrage zum Thema „Elternsein als Betroffene“ waren Fragen zur Entscheidung über Elternschaft oder das Sprechen mit den eigenen Kindern über die erlebte Gewalt enthalten sowie zu Erfahrungen mit unterschiedlichen Aspekten, die in der Fragebogenerhebung und der Literatur als potenzielle Herausforderung deutlich wurden, wie beispielsweise Schwangerschaft und Geburt oder die Pubertät der eigenen Kinder. Außerdem ging es u. a. darum, wie die Interviewpartner*innen sich selbst als Eltern

wahrnehmen und ihre Perspektive auf gesellschaftliche Normierungen und Erwartungen, die an Eltern gerichtet werden.

Es wurden zwei Varianten des Interviewleitfadens erstellt, für Interviewpartner*innen mit und ohne Kinder. Interviewpartner*innen ohne Kinder wurden Fragen, die sich auf konkrete Aspekte des Elternseins beziehen, hypothetisch gestellt.

Interviewpartner*innen konnten u.a. über die Mitwirkenden in der Forschungsgruppe gewonnen werden, die durch ihre Netzwerke geeignete Personen vermittelten. Es konnten aber auch Interessierte, die sich aufgrund der Fragebogenerhebung gemeldet hatten, für Interviews angesprochen und Interviewpartner*innen über andere Netzwerke des Forschungsteams akquiriert werden. Auf ein offenes Schneeball-Sampling wurde verzichtet, da maximal 15 Interviews geplant waren. Es war erforderlich, die Zusammensetzung der relativ kleinen Stichprobe nach Theoretischem Sampling (Glaser & Strauss 1967/1998) gezielt zu steuern. Es sollten Personen mit und ohne Kinder, mit kleinen und bereits erwachsenen Kindern, unterschiedlichen Familienkonstellationen und unterschiedlichen Gewalthintergründen interviewt werden. Es wurden zwölf Interviews geführt, die sich als sehr intensiv und inhaltsreich erwiesen.

Die Interviews wurden bis auf eines in Präsenz geführt, eines wurde online geführt, denn der Interviewpartnerin war ein Treffen aufgrund einer Erkrankung nicht möglich. Das sollte kein Grund für einen Ausschluss sein. Die Interviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und pseudonymisiert. Sie wurden mit MAXQDA qualitativ inhaltsanalytisch (Kuckartz 2018) ausgewertet und inhaltlich strukturiert. Die Textabschnitte wurden thematisch gegliedert und es wurden Kategorien erstellt, die sich am Leitfaden orientierten und induktiv aus dem Material ergänzt wurden. Nach einer Präzisierung im Abgleich durch zwei auswertende Personen wurden diese Kategorien auf das gesamte Material angewendet.

3.4.4 Wer waren die Interviewpartner*innen?

Acht Interviews wurden mit Frauen und vier mit Männern im Alter von Anfang 30 bis 65 Jahren geführt. Neun Interviewpartner*innen hatten Kinder, ein Interviewpartner war noch im Entscheidungsprozess. Das Alter der Kinder lag zwischen einem Monat und 33 Jahren, deckte also eine ähnliche Altersspanne wie bei den Befragten der Fragebogenerhebung ab.

Die Interviewpartner*innen hatten sexuelle Gewalt in der Kindheit in unterschiedlichen Kontexten erlebt, acht Mal im familiären Kontext, drei Mal in kirchlichen Einrichtungen, des Weiteren im sozialen Umfeld, in der Heimerziehung der DDR, der Kita und im Kontext ihrer Ausbildung. Im Interview wurden keine Details des Gewalterlebens erfragt. Von den Interviewpartner*innen als Tatpersonen konkret genannt wurden (Stief-)Väter und Brüder, Priester, Sozialpädagogen und Erzieher*innen. Einige erwähnten unterschiedliche Täter in einem Kontext, zwei Mal wurde Gewalt in mehr als einem Kontext berichtet. Nach weiterer Gewalt in der Kindheit wurde nicht systematisch gefragt, doch Interviewpartner*innen berichteten zusätzlich zur sexuellen Gewalt auch von körperlicher Misshandlung und Vernachlässigung. Auch wenn nach Gewalterleben im Erwachsenenalter nicht gefragt wurde, berichteten zwei Interviewpartnerinnen zusätzlich von Ehen, in denen sie körperliche und sexuelle Gewalt erlebten, zwei weitere erlebten im Erwachsenenalter sexuelle Gewalt im kirchlichen Kontext.

Acht Interviewpartner*innen waren zum Interviewzeitpunkt verheiratet bzw. in einer festen Beziehung, sechs berichteten von (teilweise mehreren) Scheidungen, einige von den jeweiligen Vätern der Kinder. Eine Interviewpartnerin war aktuell alleinerziehende Mutter eines Babys, weitere berichteten davon, dass sie nach der jeweiligen Trennung alleinerziehend waren, als ihre Kinder klein waren.

Von den neun Interviewpartner*innen, die Eltern waren, hatten alle die Kinder leiblich bzw. als Co-Mutter in einer lesbischen Partnerschaft bekommen.

Mehrheitlich berichteten sie von Therapien oder engagierten sich aktiv in der Selbsthilfe.

3.4.5 Fokusgruppe

Es wurde eine Fokusgruppe mit vier Müttern geführt, die Klientinnen einer spezialisierten Fachberatungsstelle waren. Leitendes Thema war die Frage, ob, wann und wie sie mit ihren Kindern über die erlebte Gewalt gesprochen haben bzw. dies vorhaben.

Die Teilnehmerinnen waren zwischen Mitte 40 und Mitte 60 Jahre alt, alle hatten mehrere erwachsene Kinder. Eine Teilnehmerin hatte außerdem noch kleinere Kinder ab dem Grundschulalter. Drei von ihnen berichteten von Scheidungen, die teilweise schon lang zurücklagen, drei weitere von ihnen waren aktuell in einer Beziehung. Zwei berichteten von Enkelkindern.

Die Fokusgruppe wurde aufgezeichnet, transkribiert und angelehnt an die Interviews und die daraus entwickelten Kategorien qualitativ inhaltsanalytisch ausgewertet (Kuckartz 2018).

3.4.6 Expert*inneninterviews

Es wurden fünf Expert*inneninterviews geführt mit Vertreter*innen der spezialisierten Fachberatung bei sexuellem Kindesmissbrauch (3) und der Erziehungsberatung (2). Für die Interviews wurden jeweils zum Kontext passende Leitfragen entwickelt. Das Interesse lag auf der Frage, ob und wie von sexueller Gewalt in der Kindheit betroffene Eltern im Beratungskontext sichtbar waren, mitgedacht wurden, ob ihr Unterstützungsbedarf gedeckt werden konnte, ob die Bedarfe ihrer Kinder der alleinige Beratungsinhalt waren und ob bzw. wie mit spezialisierten Beratungseinrichtungen kooperiert wurde.

Auch diese Interviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und, orientiert an der Interviewauswertung, qualitativ inhaltsanalytisch untersucht (Kuckartz 2018).

Im empirischen Teil dieses Berichts werden Daten aus all diesen Quellen zusammengeführt. Es ist jeweils kenntlich gemacht, ob es sich um „Befragte“ aus der Fragebogenerhebung, „Interviewpartner*innen“ der Interviews oder „Teilnehmerinnen“ der Fokusgruppe handelt. Die jeweilige Quelle wird anhand der Bezeichnung deutlich.

II. PERSÖNLICHE TEXTE DER FORSCHUNGSGRUPPE

Ava Anna Johansson

Als meine Kinder neun und elf Jahre alt waren, brach mein Leben auseinander, da mich die Erinnerungen an den Missbrauch überrollt haben. Es gab etliche Aufenthalte in der Psychiatrie und Jahre, in denen ich vor allem mit der Bewältigung der Folgen beschäftigt war. Natürlich war das schlimm für meine Kinder. Es tut mir zutiefst leid, dass ich ihnen das nicht ersparen konnte. Sexualisierte Gewalt gegen Kinder hat lebenslange Auswirkungen für die Betroffenen und auch für ihre Kinder.

Ich war froh, als ich erfuhr, dass es das Forschungsprojekt Elternschaft nach sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend gibt. Die erlebte Gewalt hat Auswirkungen auf die Partnerschaft, die Entscheidung für oder gegen Kinder, auf das Elternwerden, das Elternsein und auf die Kinder. Dabei ist es so wichtig, betroffene Erwachsene mit und ohne Kinder nicht mit einer defizitären Sicht zu betrachten, sondern ihr subjektives Erleben und ihre Erfahrungen zu hören und daraus gegebenenfalls Unterstützungsbedarfe abzuleiten und auch (Über-)Leistungen anzuerkennen.

In der Forschungsgruppe haben wir zu unterschiedlichen Aspekten der Elternschaft diskutiert. Ebenso wie die lebenslangen Folgen der Gewalt an der Frage der Elternschaft deutlich geworden sind, ist auch klar geworden, betroffene Eltern sind vermutlich nicht per se bessere oder schlechtere Eltern als im Bevölkerungsquerschnitt.

Für alle Eltern mit traumatischen Kindheitserfahrungen gilt, dass diese, besonders, wenn sie nicht reflektiert und bewältigt sind, unbewusste Auswirkungen haben können. Wenn das Thema sexueller Missbrauch und die Folgen aber in der Familie besprechbar werden, können alle Familienmitglieder, auch die Kinder, einen Umgang damit finden und daran wachsen. Dazu leistet dieses Forschungsprojekt einen wichtigen Beitrag. Die vielfältigen Auswirkungen des erlebten Missbrauchs auf die Entscheidung für oder gegen Kinder, das Erleben von Schwangerschaft und Geburt sowie die gelebte Elternschaft werden aufgezeigt. So wie Lebenslagen unterschiedlich sind, ist auch der Umgang mit den Folgen des Missbrauchs individuell. In der Befragung ist – für mich berührend – deutlich geworden, wie groß der Wunsch ist, den (möglichen) eigenen Kindern ein solches Schicksal zu ersparen.

Zwei Aspekte sind mir dabei besonders wichtig:

1. Eltern verwenden viele Gedanken und Mühen darauf, mit ihren Kindern zu sprechen, um sie vor einer transgenerationalen Traumaweitergabe zu schützen. Es gibt keine Ratgeber zu diesem Thema, und Eltern müssen oft das Rad neu erfinden, wie solche Gespräche gut gelingen können. Das Forschungsprojekt macht Erfahrungen und Erkenntnisse von befragten Eltern zugänglich und kann damit eine gute Hilfestellung für andere sein, die in diesem Prozess sind. Ich hoffe, dass diese Ergebnisse möglichst vielen Eltern und Unterstützer*innen zugänglich werden.

2. Einige Befragte berichten, dass sie keine Kinder haben, weil Partnerschaft und/oder Sexualität nicht möglich sind. Andere entschieden sich bewusst gegen Kinder, um diesen Gewalt und Missbrauch zu ersparen. Ich finde es wichtig, dass dieser unerfüllte Kinderwunsch benannt und betrauert werden kann. Bei dem Thema Elternschaft geht es eben nicht nur um Eltern, sondern auch um Menschen, die aufgrund der Missbrauchserfahrung keine Eltern geworden sind. Im Forschungsprojekt „Wege zu mehr Gerechtigkeit nach sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend“ (Kavemann et al. 2022) wurde die Idee eines Gedenkortes thematisiert. Hier könnte auch das Thema nicht gelebte Elternschaft als Folge des Missbrauchs einen Platz haben.

Aufgrund meiner eigenen Erfahrungen ist mir das Thema Schwangerschaft und Geburt wichtig. Nicht nur die körperlichen Veränderungen können triggern, sondern auch der Umgang mit den werdenden Eltern. Erst seit wenigen Jahren erlebe ich, dass das Thema Gewalt unter der Geburt Aufmerksamkeit bekommt. Es ist wichtig, dass das mehr wird und der Gewalt entgegengewirkt wird. Frauen machen die Erfahrung, zum Objekt zu werden, und müssen entwürdigende und schmerzhaft Prozeduren, (angeblich) notwendig zum Wohl des Kindes, über sich ergehen lassen. Anschließend werden sie dann für den nächsten Sex zur Zufriedenheit des Partners wiederhergestellt. Das ist schlimm, nicht nur für Menschen mit Missbrauchserfahrung. Ich wünsche mir eine traumasensible Geburtshilfe, von der im Übrigen alle werdenden Eltern profitieren können.

Ich wünsche mir auch, dass Schwangerschaft und Geburt emotional ambivalent sein dürfen und auch unangenehme Gefühle wie Angst und Sorge oder Trauer sein dürfen. Oft gibt es, gerade nach der Geburt, im Umfeld aber die Erwartung, sich zu freuen, da das Kind ja gesund ist. Daneben darf oft kein anderes Gefühl sein.

Um vielleicht retraumatisierende Erfahrungen rund um Schwangerschaft und Geburt bewältigen zu können ist es wichtig, auch über die leidvollen und schwierigen Aspekte sprechen zu können.

Wie in den Vorgängerstudien auch ist deutlich geworden, dass in partizipativer Forschung Betroffene wertvolle Impulse zu Fragestellungen, Erkenntnissen und daraus resultierenden Empfehlungen geben können. Die Zusammenarbeit in der Forschungsgruppe war auch für mich persönlich bereichernd und hat Impulse für meine persönliche Aufarbeitung gegeben.

Vielen Dank an Prof. Dr. Barbara Kavemann und Bianca Nagel für die sehr wertschätzende Zusammenarbeit! Nur weil sie so einen konstruktiven Rahmen ermöglicht haben, konnte eine so gute Zusammenarbeit gelingen.

Ilka Katrin Kraugmann

Ein Teil der in diesem Forschungsprojekt befragten Betroffenen hatte keine genuine Wahl für oder gegen eine leibliche Elternschaft. Die sexuelle Gewalt in ihrer Kindheit und/oder Jugend hatte so schwerwiegende körperliche Folgen, dass sie als Erwachsene nicht mehr frei und selbstbestimmt für das eigene Leben haben entscheiden können. Das ist himmelschreiendes Unrecht, über das nicht länger geschwiegen werden darf. Und für mich eine der zentralen Dimensionen der sexuellen Gewalt in diesem so bedeutsamen und wichtigen Forschungsprojekt.

Claas Löppmann

Ich durfte die Projektgruppe Elternschaft als Mitglied im Betroffenenrat bei der UBSKM, als M.A. Kindheitspädagoge, als Pädagogische Leitung mehrerer Kitas einer niedersächsischen Kleinstadt sowie als Vater von drei Kindern begleiten.

Alle vier dieser Perspektiven wurden durch die Mitarbeit in der Forschung sehr bereichert, aber auch sehr aufgewühlt und verändert.

Die Deutlichkeit und das Ausmaß der transgenerationalen Weitergabe der Folgen sexualisierter Gewalt im Kinder- und Jugendalter hat sich in den Interviews und Fragebögen ungeschminkt gezeigt. Es scheint nahezu unumgänglich, dass eine betroffene Person, die sich für oder gegen eine Elternschaft entscheidet, erneut mit den Folgen, Erinnerungen, Ängsten und Erfahrungen des eigenen Missbrauchs in Berührung kommt. Sei es aus der Unsicherheit der Rolle des Elternteils heraus, dem Fakt, dass damit eine Machtposition gegenüber dem Kind eingenommen wird, oder der großen Sorge, niemals ein „guter Elternteil“ sein zu können.

Es scheint sich abzubilden, dass durch jede einzelne Tatausführung sexualisierter Gewalt weit mehr als eine Person großen Schaden nimmt. Die direkte Weitergabe der mit dem erlittenen Unrecht einhergehenden Emotionen und extrem negativ geprägten Erfahrungen gegenüber dem eigenen Kind scheint im menschlichen Sein eher die Regel als die Ausnahme darzustellen.

Als Betroffener im institutionellen Kontext einer Jugend-Freizeiteinrichtung bin ich mir sicher, dass die Personen, die meine Kinder eines Tages bei ähnlichen Angeboten betreuen, doppelt und dreifach von mir unter die Lupe genommen werden, und ich dazu bereit bin, bereits bei einem aufkommenden, schlechten Bauchgefühl zu reagieren und konsequent zu agieren.

Im familiären Kontext gestaltet sich dies sicher weitaus schwieriger und der Abbruch des Kontaktes bzw. das Auflösen bestehender Verbindungslinien lebender oder verstorbener Personen erschweren den Ablöseprozess von Personen, die dem eigenen Nachwuchs nahe stehen, um ein Vielfaches bzw. lassen diesen unmöglich erscheinen.

Als Kindheitspädagoge weiß ich, dass ein Kind diese Anspannungen, Distanzen, unaushaltbaren Stimmungen, unmittelbar spürt und wahrnimmt, jedoch vermutlich nicht kommunizieren kann und erst recht nicht darf. Eine Situation des ohrenbetäubenden Schweigens!

Als Vater ist mir noch sehr präsent, wie mich die Entscheidung, selbst Kinder zu bekommen, dahingehend umtrieb, dass ich nicht einschätzen kann, inwieweit ich meine Kinder vor der großen Gefahr sexualisierter Gewalt sowie meinen davon nicht verarbeiteten Anteilen wohl schützen kann.

Einerseits, auf makabere Weise ein beruhigendes Gefühl, damit nicht alleine sein zu müssen, andererseits und vor allem, eine schier unaushaltbare Last, zu wissen, dass Kinder bereits mit Missbrauch in Berührung kommen können, bevor sie überhaupt geboren werden, und dass davon ausgegangen werden muss, dass viele Kinder gar nicht erst entstehen dürfen, weil jemand ihre Eltern oder ein Elternteil brutal gebrochen hat und sie ihres Familienglücks beraubt hat.

Dennoch bin ich der festen Überzeugung, dass ein Leben mit Missbrauchserfahrungen, ein Leben sein kann, das Kinder entstehen und wachsen lässt, sie behütet, ehrlich liebt und in Achtsamkeit aufwachsen lässt. Die gesammelten Resilienzen, die Aufmerksamkeit für das Wohl des Kindes und der Zugang zu feinen Emotionen mögen Merkmale sein, die Menschen, die von sexualisierter Gewalt betroffen sind, ganz besonders mitbringen. Niemandem, der sexualisierte Gewalt erlebt hat, kann per se das Recht abgesprochen werden, Eltern zu werden, und jeder Mensch, der sexualisierte Gewalt ausführt, muss die Verantwortung dafür tragen und zur Rechenschaft gezogen werden, dass viele Menschen, über Generationen hinweg darunter leiden.

Sich daraus zu befreien, ist ein Kampf, der wahnsinnig viel Kraft kostet, aber sich auch großer Kraft erfreuen kann.

Maria Andrea Winter

Was mich bewegt und dankbar macht, ist, dass dieses Projekt, an dem ich mich gerne beteiligt habe, zustande gekommen ist. So durfte ich teilhaben an wertvollen Gedanken, die bestätigten, was mir immer wieder in den Begegnungen mit Betroffenen erzählt wurde. Es sind die unterschiedlichen Erfahrungen und die Verschiedenheit, wie sie sich nach erlebter sexualisierter Gewalt als Eltern oder Nicht-Eltern ergeben können. Es gibt keine verallgemeinernde Regel, wie sich der Weg nach sexualisierter Gewalt beim Elternwerden oder Nicht-Elternsein entwickelt. Dieses Projekt hat für mich erfahrbar gemacht, wie sorgsam mit den Ergebnissen aus Befragungen und Interviews umgegangen wird.

Als Mitwirkende in der Forschungsgruppe konnte ich feststellen, wie wertig es ist, dass sich Experten*innen in eigener Sache an diesem Themenkomplex, der Elternschaft, beteiligen. Wir als Gesellschaft haben die Pflicht, verantwortlicher zu werden, denen gegenüber, die durch das erlebte Unrecht in vielen Bereichen andere Fragestellungen und Situationen bewegen. Durch die geteilten Erfahrungen in den Fragebögen und deren Bündelung können gesellschaftliche Prozesse angestoßen werden. Prozesse, die Betroffene in ihrer Entscheidungsfindung begleiten und dazu beitragen, in Fachbereichen Wissen zu erweitern – genauso wie in spezialisierten Berufsgruppen, damit diese auf zusätzlich wirkende Kraftanstrengungen sensibel reagieren, z.B. im Rahmen der Geburt. Dafür kann dieses Forschungsprojekt als Brücke zum besseren Verstehen beitragen. Auch können Betroffene, die unerkannt unter uns leben, sich informieren, wenn sie sich mit Elternschaft beschäftigen oder Eltern sind. Etwas, das mir in meiner eigenen Zeit als Mama sehr geholfen hätte.

Es fällt nicht leicht, über meine Elternschaft offen zu schreiben. Da es bis heute eine Lücke gibt, die schmerzlich und schambesetzt bleibt. Es ist mir nicht gelungen, enge Bindungsgefühle zu entwickeln, obwohl es mein größter Wunsch war, es besser machen zu wollen, als ich es selbst erfahren habe.

Mein eigenes Mamasein war ein Balanceakt zwischen Es-gut-machen-Wollen und den Merkwürdigkeiten im Umgang mit meinen Kindern, die ich selbst nicht verstanden habe, da ich keinen Zusammenhang herstellen konnte zu dem, wie ich war, und dem Angetanen aus der Kindheit. Denn es gab keine Information zu sexualisierter Gewalt, die beschrieben hätte, welche Folgen durch sie ausgelöst werden können. Und es gab noch kein Hilfesystem, das erklären konnte oder verstand, dass solche Ereignisse auch in den weiteren Lebensweg wirken können.

Es gab Momente, in denen ich erschrak über mich selbst, wenn diese innere Kälte aufstieg, sobald die Kinder sehr bedürftig wurden. Erst viel später verstand ich den Zusammenhang, und es war für mich klar, dass ich mit meinen Kindern darüber sprechen musste. Nicht im Detail und auch nicht um mich zu entlasten, sondern um ihnen zu sagen, dass sie keine Verantwortung haben für das, was ich ihnen nicht geben konnte. Oder für das, wie ich manchmal auf sie reagierte, in meiner eigenen Überlastung, dem Mich-selbst-nicht-Verstehen.

Unsere Verbindung ist bis heute lose. Doch es war wichtig und entlastend für beide zu erfahren, dass sie als Kinder niemals etwas falsch gemacht haben. In den Gesprächen konnten wir darüber sprechen, dass ihre Reaktionen, die unterschiedlich waren, völlig normal waren im Hinblick darauf, was sie mit mir erlebt haben.

Auch wenn es mir nicht möglich war, den Kindern die Zuwendung zu geben, die sie verdient haben, wurde mir früh bewusst, dass es ihnen schadete, wie ich war. Als ich 21 Jahre alt war und zweifache Mutter, versuchte ich, Hilfe zu finden für mich und meine Kinder, da ich wollte, dass es ihnen gut geht. Immer wieder scheiterte es an den Fehlbarkeiten des damaligen Hilfesystems, sodass ich als alleinerziehende berufstätige Mama zwischen existenziellen Ängsten, Versorgung der Kinder, fehlenden Betreuungsangeboten und mit den ausgebildeten Folgesymptomen überfordert und ohne Hilfen blieb.

Aus den Begegnungen mit vielen anderen Betroffenen wurde mir klar, wie unterschiedlich sich die Lebenswege gestalten, auch in Bezug auf Elternsein oder nicht. In diesen Begegnungen erlebte ich Menschen, die sich in verschiedensten Weisen mit den Fragen des eigenen Erlebten und den möglichen Auswirkungen auf Kinder beschäftigten. Doch allen war eines gemeinsam: Sie wollten es gut machen.

Das, was ich hier beschreibe, ist von den Menschen, die mit mir über ihre Empfindungen, Sorgen, Gefühle und Fehlbarkeiten gesprochen haben. Es erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit und kann deshalb lediglich ein Auszug sein aus den Lebenswelten derer, die ich getroffen habe.

Es gab Menschen, die

- große Sorge davor hatten, „etwas falsch zu machen“, obwohl faktisch nichts zu erkennen war am Umgang mit dem Kind,
- feststellten, dass sie ihre Kinder massiv eng überwachten, damit „nicht passiert“, was ihnen selbst passiert ist, fast umschnürend beschrieben es einige,
- auch über körperliche Gewalt sprachen, oft ausgelöst durch überfordernde Umstände, Trigger oder fehlende eigene Regulation (Stopp-Schutz). Das Sprechen über eigene Gewalt war oft erst möglich, wenn sie sich schon auf dem Weg befanden,
- erkannten, dass sie emotional unterversorgend waren, die eigene Empfindungsfähigkeit eingeschränkt war oder auch Suchtfaktoren und Depressionen dazu führten, den Kindern nicht nahe sein zu können,
- keine Kinder wollten, aus Sorge, dass sie etwas weitertragen oder sonstigen Schaden bewirken könnten,
- bevor sie sich für Kinder entschieden haben, eine Therapie gemacht haben, um festzustellen, ob es mit ihnen und Kindern gut gehen kann.

Auch das Sprechen über Schuldgefühle ist ein großes Thema. Vor allem dann, wenn die Elternrolle gefühlt nicht ausgefüllt wurde. Oder es Formen von Gewalt gab.

III. EMPIRISCHE ERGEBNISSE

4. NACHDENKEN ÜBER DAS ELTERNWERDEN – WIE WIRD DIE ENTSCHEIDUNG GETROFFEN?

Wir fragten im Fragebogen nach dem Hintergrund der Entscheidung für oder gegen Kinder. Uns interessierte, ob das Gewalterleben in der Kindheit hierbei eine Rolle spielte. Es war nicht überraschend, dass knapp ein Viertel (23%) antwortete, sich nicht bewusst für oder gegen Kinder entschieden zu haben. Nicht immer sind Schwangerschaften geplant, und viele Menschen nehmen das Leben, wie es kommt. In anderen Fällen waren die Kinder bereits geboren, bevor die Mutter oder der Vater sich der sexuellen Gewalt in der eigenen Kindheit bewusst wurde. Für ein gutes Drittel hingegen (36%) hing ihre Entscheidung mit ihrer Betroffenheit zusammen. Ein weiteres Viertel (26%) gab an, dass andere Aspekte ausschlaggebend für ihre Entscheidung für oder gegen eigene Kinder waren.

Die Betroffenheit spielte bei 223 Personen bei ihren Entscheidungen eine Rolle, sowohl für als auch gegen Elternschaft. Davon machten 216 genauere Angaben.

12% der Befragten gaben an, dass sie die Familienplanung zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht abgeschlossen hatten, es sich offen ließen oder es einfach noch nicht wussten. Von diesen Befragten hatte jeweils über die Hälfte zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Kinder. Einige näherten sich der Entscheidung an: „Bin noch nicht zu 100% sicher. Zu 90% bin ich mir aber sicher.“ Andere hatten sich nicht für leibliche Kinder, aber für alternative Formen von Elternschaft entschieden, waren z. B. schon lange Pflegeeltern oder dachten darüber nach. „Ggf. adoptieren wir irgendwann. Aber das lassen wir uns offen.“

Auch in den Interviews gibt es Erzählungen, bei denen die erlebte Gewalt keinen Einfluss auf die Entscheidung hatte, beispielsweise, weil schon immer ein großer Kinderwunsch vorhanden gewesen war – „Für mich war schon immer klar, Kinder sind etwas ganz Tolles, das wollte ich immer haben, das war schon immer mein Wunsch.“ (Frau D) – oder da die eigene Betroffenheit noch nicht bewusst war:

„Da habe ich glaube ich auch gar nicht so großartig drüber nachgedacht. Also, die Erkenntnis, dass ich Betroffene bin, ist bei mir auch erst sehr spät gekommen. Da war ich schon lange Mutter, bis mir das erste Mal bewusst geworden ist, dass da was passiert ist. Ich weiß nicht, ob ich es mir dann vielleicht anders überlegt hätte, das frage ich mich manchmal, wenn ich schlechte Tage habe und meine Kinder das dann mit angucken müssen.“ (Frau E)

Interviewbeispiel Herr F

Herr F, zum Interviewzeitpunkt Mitte 40 und Betroffener von sexueller Gewalt im Kontext einer kirchlichen Jugendgruppe, erzählt, dass das Elternwerden für ihn nie Thema war. Er bringt seine Haltung dazu mit seiner Vergangenheit und auch seiner schwierigen Kindheit bzw. Vernachlässigung in Verbindung.

„Ich glaube, das hat verschiedene Ursachen. Also meiner Lesart nach haben die Schwierigkeiten in unserer Familie dazu geführt, dass mir eigentlich das Grundvertrauen fehlte, und das hat dann auch sehr günstige Bedingungen für den späteren Missbrauch geschaffen. Was dann jetzt der stärkere oder wichtigere Aspekt war, ist schwer zu sagen. Aber ich hatte nie das Gefühl, Vater werden zu wollen.“

Als eine Folge der Gewalt, die ihn in seiner Entscheidung beeinflusst hat, beschreibt Herr F:

„[...] meine intuitiven emotionalen Reaktionen sind teilweise ersetzt durch kognitive Vorgänge. Ich muss sehr häufig darüber nachdenken, wie ich gewisse Situationen einschätze, und das ist auch nie ganz weggegangen. Das hat ein paar Vorteile, weil man natürlich weniger impulsiv ist, weil man natürlich sehr vorsichtig ist, aber man ist natürlich auch sehr verschlossen gegenüber anderen. Und ich glaube, das ist für das Verhältnis zu einem Kind durchaus ein Risiko.“

Auch seine Frau hatte eine „schwierige Kindheitsgeschichte“. Es war ihnen möglich, über die eigene Vergangenheit und die Belastungen zu sprechen. Sie teilt seine Haltung zu Elternschaft. Herr F. sagt:

„Menschen zu finden, das zu teilen, ohne dass es Probleme aufwirft, das finde ich eigentlich eine angenehme Situation. Wir können uns da auch sehr gut darüber austauschen, auch meine Frau hatte ein ähnliches Gefühl, niemals Mutter sein zu wollen.“

Aus seiner Sicht führen sie gemeinsam ein „gutes Leben“ und bereuen es nicht, keine Kinder bekommen zu haben.

4.1 Sorge um die Sicherheit der Kinder

Bei den Entscheidungen der Betroffenen spielte besonders die Sorge um die Sicherheit der Kinder eine Rolle. Die Befürchtung, diese Sicherheit aufgrund der Gewaltgeschichte und ihrer Auswirkungen nicht gewährleisten zu können, bestimmte zeitweise oder grundsätzlich die Überlegungen der Betroffenen. Präsent war diese Sorge im Abwägungsprozess derjenigen, die schon Eltern geworden sind. Für diejenigen, die keine Kinder hatten, war es eher ein Grund dagegen. Dabei geht es den Befragten einerseits um die Sorge, dass Kinder in dieser Welt generell nicht vor sexueller Gewalt und anderen Gefährdungen sicher sein können. Sie beziehen sich teilweise explizit auf die hohen Prävalenzzahlen. Einige befürchteten, angesichts der allgegenwärtigen Bedrohung immer wachsam sein zu müssen.

„Ich habe Angst, dass meinem Kind Ähnliches passieren könnte und es in ähnliche Strukturen wie ich selbst geraten könnte. Das würde ich mir nie verzeihen.“

„Ich hatte immer Angst, dass ich eine schreckliche Mutter wäre, die ihren Kindern nichts erlaubt, aus Angst, dass meinen Kindern etwas Ähnliches zustoßen könnte.“

Vor dem Hintergrund eigener Betroffenheit kam es zu radikalen Entscheidungen: „Ich habe deswegen abgetrieben. Weil ich wusste, dass es keinen Schutz gibt. Und ich es nicht verkraften würde, ein Wesen dieser Gefahr auszusetzen.“

Außerdem geht es Betroffenen darum, dass Kinder möglicherweise vor den Täter*innen von damals nicht geschützt werden können, da noch Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie besteht oder sie in dem Umfeld leben, in dem die sexuelle Gewalt verübt wurde. Eine Betroffene schreibt: „Die Welt in meiner Nähe ist zu gefährlich und kein schöner Ort.“ Eine andere: „Ich hätte Angst um mein Kind gehabt, wenn es bei meinen Eltern gewesen wäre.“ Auch Interviewpartnerin Frau A beschreibt ihre Sorge darüber, dass es bei ihr einen Täter im familiären Umfeld gebe, über den sie bisher nicht gesprochen habe. Dies beeinflusste sie in ihrer Entscheidung, auch wenn sie sich für das Kinderkriegen entschied:

„Und mir war zum Beispiel bewusst, dass es Kontaktpunkte geben kann oder geben wird, automatisch vermutlich. Und das war für mich natürlich eine ganz schwierige Entscheidung, auch inwiefern kann ich ein Kind schützen in dieser Konstellation? Das hat mir sehr lange Sorge bereitet und war sehr schwierig für mich. Und auf der anderen Seite stand eben dieser Wunsch, das will ich mir jetzt nicht auch noch davon nehmen lassen, das ist MEIN großer Wunsch, ein Kind zu kriegen, und die Macht lasse ich nicht bei wem anders, das möchte ich entscheiden.“ (Frau A)

Einige Antworten vermitteln sehr deutlich, wie existenziell die Entscheidung für oder gegen ein Kind und die Vorstellung, als Eltern für den Schutz und das sichere Aufwachsen eines Kindes zuständig zu sein, für Betroffene von sexueller Gewalt sein kann.

„Sicherheit und Gesundheit möglicher Kinder sind wichtiger als der persönliche Lebenswunsch nach Elternschaft. Das ist eine harte, aber extrem wichtige Entscheidung.“

„Ich mag Kinder, sie sind die Zukunft. Die Zutraulichkeit, die Freude am Neuen sind gute Eigenschaften. Doch ihre Hilflosigkeit macht mich fassungslos, weil ich es auch war. Ich würde jedem Kind helfen und nicht wegsehen. Doch diese Hilflosigkeit ängstigt mich. Es kann jedem Kind passieren, man kann nicht überall seine Augen haben. Das konnte ich nicht ertragen. Darum habe ich keine Kinder.“

Die Antworten zeugen mehrheitlich von kritischer Reflexion der Entscheidungen für oder gegen Elternschaft sowie von der Frage, ob Betroffene überhaupt Kinder haben sollten. Teilweise bilden sie eine (in Teilen durchaus begründete) ängstliche Wahrnehmung der Umwelt als generelles Risiko für das Wohlergehen von Kindern ab. Alltagstheorien über einen Gewaltzyklus sind eine zusätzliche Erschwernis. Für eine Interviewpartnerin waren diese Sorgen besonders im Nachdenken über das zweite Kind relevant. Sie selbst hatte sexuelle Gewalt unter anderem durch ihren Bruder erlebt und fragte sich daher, „ob ich meine Kinder mit gutem Gewissen alleine in einem Raum lassen kann, weil ich nicht wüsste, ob der eine dem anderen was antut“. Diese Sorgen, so meint sie, „haben andere Menschen in diesem Ausmaß ja nicht“. (Frau J)

4.2 Eigene Zweifel an der Eignung als Eltern

Im Folgenden führen wir zwei Auswertungskategorien zusammen, die inhaltliche Überschneidungen aufweisen. Zum einen thematisierten Betroffene mit und ohne Kinder ihre Zweifel, aufgrund ihrer Gewalterlebnisse und deren Nachwirkungen überhaupt gute Eltern werden zu können. Zum anderen bezogen sie sich angesichts ihrer Biografie mit gewalttätigen Eltern auf das Fehlen positiver Vorbilder.

Anhaltende und zum Teil gravierende gesundheitliche Belastungen sind ein häufig genannter Grund, an der Eignung als Eltern zu zweifeln. Die Übernahme von Verantwortung für ein Kind scheint die vorhandenen Kräfte zu überfordern, vor allem, wenn die Bewältigung der Gewaltfolgen weiterhin viel Energie abfordert.

„Weil ich seit Jahren mit der Traumaaufarbeitung beschäftigt bin und ich mir nicht vorstellen könnte, ein Kind zu haben, um das ich mich kümmern muss. Ich bin schon überfordert, für mich zu sorgen, mit den Traumafolgeschäden klarzukommen und meinen Alltag zu bewältigen.“

„Ich hatte bis 35 Jahre nicht das Gefühl, Vater sein zu können. Weil ich so viel mit mir beschäftigt war und so wenig belastbar. Ich habe alle Reserven gebraucht, nicht depressiv zu sein und mich nicht selbst zu verletzen.“

Interviewbeispiel Herr I

Herr I, 34 Jahre alt und Betroffener im Kontext von Institutionen wie Kita und Grundschule, hat zum Zeitpunkt des Interviews noch keine Kinder, befindet sich aber gerade im Prozess des Nachdenkens über einen Kinderwunsch. Er erzählt sehr ausführlich, wie lange er gebraucht hat, um sich als Betroffenen zuzugestehen, sich Kinder zu wünschen. Er durchlebte diesen Prozess gemeinsam mit seiner Frau, die ebenfalls Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend ist, er beschreibt sie beide als komplex traumatisiert. Er sagt: „Es gab mal das unbewusste Ja, dann gab es ein bewusstes Nein und heute ein sehr klares, bewusstes Ja, wenn es passt, wenn es klappt, Ja.“

In seiner Jugend ging er davon aus, später Vater zu werden. Während des Studiums arbeiteten sowohl er als auch seine Frau die erlebte Gewalt intensiv auf und erlebten dadurch große Belastungen, die ihn an der Selbstverständlichkeit des vorher vorhandenen Kinderwunsches zweifeln ließen.

„Als ich dann eben so Einbrüche hatte, wirklich überhaupt keine Kraft mehr zu haben, wochenlang war das Hauptsächliche ein Spaziergang durch den Park am Tag und mal einkaufen.“

Gleichzeitig beschreibt er eine Phase, in der er keine eigenen Kinder bekommen wollte, „aus ethischen Überlegungen, so viele Dinge lassen sich auch auf Überbevölkerung unserer Welt zurückführen, möchte ich da ein Kind reinsetzen, will ich lieber Pflegekinder nehmen?“ Herr I beschreibt den Prozess, der ihn zum aktuell vorhandenen Kinderwunsch brachte, sehr genau.

„Dann habe ich für mich auch entdeckt, selbst Vater werden zu wollen, als was Schönes. So mit allem, ob ich die Kraft dazu habe und was es bedeutet, sich darauf einlassen zu können, Vater

werden zu dürfen, auch eine Schwangerschaft miterleben zu dürfen, eine Geburt miterleben zu dürfen, das, was ich vom Leben kenne, weitergeben zu können. Das hat mich nach und nach erreicht, und es ist jetzt nicht so, dass ich sage, es MUSS sein. Was nicht ist, ist nicht, aber ich merke, ich finde es schön. Das war ziemlich überraschend, ist jetzt so eineinhalb Jahre her, dass das angefangen hat, und es auch immer mal so Phasen gab von ‚nee, das kannst du gar nicht, da hast du nicht die Kraft zu, bist du dir da sicher?‘, aber immer wieder dahin zurückkam. Es ist irgendwie sehr viel Wagnis, aber irgendwie gibt es ein gesundes Hin dazu und ein Gefühl von ‚das mit meiner Frau wäre schön, wenn es möglich ist‘.“

Herr I hat sich viel damit auseinandergesetzt, was es bedeuten könnte, mit seinen vorhandenen Belastungen Vater zu werden. Er sieht Herausforderungen, die auf ihn zukommen könnten, sowohl durch eingeschränkte Belastbarkeit oder andere Folgen als auch durch nicht vermeidbare Kontakte zu Institutionen wie Schule, die ihn an den Kontext seiner Gewalterfahrung erinnern könnten.

„Das bedeutet halt auch noch mal, sich anders auf die Gesellschaft einlassen zu müssen. Als Erwachsener kann ich mich aus vielen Dingen auch rausziehen. Wenn ich ein Kind habe, dann bin ich mittendrin und habe mit allen bürokratischen, allen Institutionen zu tun.“

Gleichzeitig sieht er die Vorteile, die seine langjährige Therapie- und Bewältigungserfahrung für eine Elternschaft haben könnte: „Ich würde nicht in eine Vaterschaft hineinstolpern, sondern ich wüsste ziemlich genau, wer ich bin, was ich mit mir trage, das kann ich kommunizieren, ich weiß, was mir als Kind gefehlt hat, das würde ich nicht bei meinem Kind suchen, das habe ich bearbeitet.“

Er hat auch weiterhin für Unterstützung durch seine Therapeutin gesorgt, die ihn und seine Frau schon lange begleitet. Er fühlt sich durch die lange Phase der Aufarbeitung und Bewältigung zwar einerseits gut vorbereitet, andererseits bemerkt er: „Uns fehlen diese zehn Jahre, die wir für Aufarbeitung und unseren eigenen Lebensweg gebraucht haben, schlichtweg um ganz locker und frei in dem ‚Wir entdecken unser Leben oder Elternschaft‘ zu sein.“

Er beschreibt, dass es für ihn auch darum geht, sich den Wunsch nach einem Kind zu „erlauben“, auch wenn er gleichzeitig denkt, „warum ich nicht? Dieses absurde ‚warum soll gerade ich nicht?‘ Wenn ich mich umgucke, es gibt so viele, die Kinder kriegen.“ Herr I fasst abschließend zusammen:

„Wie absurd das eigentlich ist, dass wir da so darüber reden, Betroffene und Elternwerden. Ich habe einen Vaterwunsch und eigentlich Angst davor. Was für eine Gemeinheit das ist, weil das ist so ein grundlegendes menschliches Bedürfnis oder menschliches Entwicklungspotenzial, Kinder zu kriegen, und eben Teil unserer Gesellschaft. Und dass das so schwierig ist, sich so festgesetzt hat, DARF ich denn, und es da keine Selbstverständlichkeit gibt. Und ich habe gerade noch mal beim Sprechen gemerkt, ich rechne da nicht mit großartiger Unterstützung für uns als Betroffene, sondern ich habe die Welt erlebt, wie sie ist, und da ist nicht viel.“

Einige Zeit nach dem Interview wendete sich Herr I erneut an das Forschungsteam und berichtete, dass seine Frau und er mittlerweile ein Kind erwarten und sehr glücklich darüber sind.

Folgen der Gewalt wie ein beschädigtes Selbstbewusstsein und geringes Selbstwertgefühl spielten bei der Entscheidung für oder gegen Elternschaft ebenfalls eine Rolle. Gute Mutterschaft und Vaterschaft waren dann Ziele, die unerreichbar schienen, vor allem wenn ein glorifiziertes Bild von Elternschaft der Maßstab war. Betroffene fragten sich: „Bin ich in der Lage, Vater zu sein?“ Oder sie kamen zu dem Schluss: „Ich war davon überzeugt, keine gute Mutter sein zu können.“

„Angst, nicht gut genug zu sein, nicht perfekt, kein leuchtendes Positivbild voller Glück vorleben zu können. Zu viel zu lieben, oder zu wenig. Ich es nicht wert bin oder sein darf, Elternrolle einzunehmen. Angst vor Strenge, vor Weichheit oder einfach an das Wunder einer Geburt nicht glauben zu können oder zu wollen.“

Diese Sorgen und Unsicherheiten haben viele der Befragten davon abgehalten, sich für Kinder zu entscheiden. Dies war allerdings nicht durchgängig der Fall. Trotz der Sorgen fielen Entscheidungen für Elternschaft, zum Teil auf Umwegen.

„Ich wollte keine Kinder, weil ich mich nicht für gut und fähig genug halte, sie (sicher) großzuziehen. Jetzt war ich über 13 Jahre Bonusvater, bis der junge Mann auszog.“

„Ich wollte keine Kinder, da ich mir nicht vorstellen konnte, der Verantwortung gerecht zu werden bzw. wie ich sie beschützen könnte. Irgendwann hat sich das dann geändert und ich hatte einen großen Kinderwunsch, aber die Angst blieb.“

Interviewbeispiel Frau B

Frau B, ca. 50 Jahre alt und Betroffene von sexueller Gewalt in der Familie, beschreibt im Interview, dass sie sich aufgrund ihrer starken Belastungen dagegen entschied, Kinder zu bekommen. Sie hat langjährige Therapien gemacht und erzählt, dass sie sich aufgrund dieser Bewältigungsarbeit bewusst sei, nicht gegen die Folgen der erlebten Gewalt anzukommen.

„Dass mein Kind, weil ich mein Verhalten nicht kontrollieren kann, etwas mitbekommt und genauso viele Kräfte wie ich entwickeln muss, wenn es leben möchte. Das war die Horrorvorstellung. [...] Ich bin sehr desillusioniert inzwischen, diese Schädigungen, Misstrauen, nicht vertrauen können sowie Situationen, die triggern und in denen ich ja, wenn es heftig ist, nicht kontrollierbar bin, auch nicht für mich, sondern eher in Richtung psychotisch gehe, das geht nicht weg. Egal wie ich mich bemühe, das wird nicht weggehen, und gerade für Kinder finde ich, das sind die Punkte, die da sein müssen, damit sie stabil ins Leben finden können.“

Frau B spricht im Interview ein Thema an, das sehr häufig zu einer moralischen Verurteilung von Frauen führt. Sie hatte drei Schwangerschaftsabbrüche in verschiedenen Beziehungen, für die sie sich aus unterschiedlichen Gründen entschied. Eine grundsätzliche Entscheidung gegen ein Kind traf sie jedoch nicht. Sie sagt:

„Ich wusste es nicht, dass ich mich jedes Mal dagegen entscheiden werde, ich hätte mich ja sterilisieren lassen. Weil, es tut mir schon leid, dass dieser Schritt dann gegangen werden muss.“

Zum ersten Schwangerschaftsabbruch wurde sie von ihrer Mutter gedrängt, zu der sie später den Kontakt abbrach, denn „wenn ich meinen Weg durchs Leben finden möchte, darf sie nicht in meinem Leben sein“. Bei ihrer zweiten Schwangerschaft fühlte sie sich in ihrer Partnerschaft nicht sicher – „Er sagte zu mir, was, wenn ich okay zum Kind bin und zu dir nicht?“ – und bei ihrer dritten Schwangerschaft, in ihrer Ehe, ging sie davon aus, dass sie sowohl ihre eigenen Belastungen an ein Kind weitergeben würde als auch möglicherweise nicht für die Sicherheit des Kindes sorgen könnte: „Im schlimmsten Fall habe ich auch ihm [ihrem damaligen Mann] nicht über den Weg getraut.“ Die Ehe selbst beschrieb sie als „Fiasko“. Alle Entscheidungen waren davon geprägt, dass sie ihre eigenen Belastungen als zu schwerwiegend empfand, um damit Mutter sein zu können, wobei ihre größte Sorge war, zu einer Gefahr für ihre Kinder zu werden.

„In erster Linie wie ich mich erlebt habe, über all die Jahre. Und dass es sehr viele Momente gab, wo ich völlig unkontrollierbar war. [...] Ich bin nicht grundlegend psychotisch, aber in diesen Momenten bin ich dann auch nicht mehr ansprechbar. Und dann kommt auch die Gewalt, hauptsächlich gegen mich selbst, aber wo ich nicht einschätzen kann, wie würde ich reagieren, wenn ein Kind da wäre?“

Frau B äußert sich im Interview traurig, ist sich jedoch sicher, die richtigen Entscheidungen getroffen zu haben.

„Ich bereue es nicht, ich stehe immer noch dahinter und sage auch, lieber gehe ich drauf, bevor ich meinem Kind ein Leben antun würde, ähnlich dem, wie ich es hatte. [...] Weil ich auch überzeugt bin, ich wäre nicht wirklich eine gute Mutter gewesen. Wie will ich so was wie Vertrauen und Liebe vermitteln, wenn das bei mir so dermaßen zerstört wurde? Es wurde zerstört. Ich habe nur kennengelernt, denen, die dir nahestehen, kannst du nicht vertrauen. Das ist die größte Bedrohung, die du im Leben haben kannst.“

Als Frau, die keine Kinder bekommen hat, begegnen ihr gesellschaftliche Vorurteile.

„Ich habe manchmal das Gefühl, ich bin für manche nur so ein halb werter Mensch. Ich fand es auffällig, als meine Nichte zu Besuch war, auf einmal, es war ein Gefühl von jetzt gehöre ich dazu.“

Mittlerweile hat sie damit einen Umgang gefunden und ist eher der Meinung, dass sich alle Menschen gut überlegen sollten, ob sie Eltern werden sollten.

„Meine Einstellung ist, überleg dir hundert Mal, bevor du ein Kind bekommst. Ein Kind macht jedes vorhandene Problem noch mal sehr viel deutlicher, das müssen Menschen begreifen. Ein Kind ist auch kein Beziehungskitt, ein Kind muss um seiner selbst willen auf die Welt kommen, und nur deswegen. Nicht weil die Mama alles doof findet und was zum Lieben haben will, das sind keine guten Gründe.“

Frau B ist gern mit Kindern zusammen, sie hatte ein gutes Verhältnis zu ihren Nichten, als diese klein waren. Sie sagt: „Ich habe eine sehr tiefe Verbindung zu meinem inneren Kind, da bin ich sofort drin, spielen, rumalbern, toben, [...] generell reagieren auch Kinder recht positiv auf mich.“ Ihre Entscheidung lag nicht in einer generellen Abneigung Kindern gegenüber begründet, doch sagt sie auch, „eine Mutter zu sein ist was ganz anderes, als hin und wieder Kindern zu begegnen“. Sie beschreibt sich nach außen hin als stark und humorvoll, was dazu führte,

dass sie gesagt bekam, dass sie sicher eine gute Mutter geworden wäre. Sie selbst schließt das auch nicht vollständig aus, beschreibt aber die „Chancen, dass es eher schlecht gelaufen wäre“, als „viel zu hoch“.

„Ich habe ein sehr helles Licht, und ich habe genauso diese Gegenseite, die tiefschwarz ist. Und ein Kind würde das alles mitbekommen, und das ist keine Option.“

4.3 Sorge, selbst zur Gefahr für die Kinder zu werden

Neben der Angst, den Erwartungen an gute Elternschaft nicht zu genügen, äußern zehn Personen – Frauen und Männer – die Angst, selbst gewalttätig gegen eigene Kinder zu werden, sie z. B. zu schlagen. Weil Männer mit der Alltagstheorie konfrontiert wurden, dass Opfer zu Tätern werden, sind sie in Sorge, ein Kind sexuell zu missbrauchen.

In wenigen Fällen sorgen sich Betroffene, selbst zu einer Gefahr für ein Kind werden zu können. Männer fürchten, sexuelle Gewalt auszuüben, Frauen, ihre Kinder zu schlagen.

„Ich hatte schon Angst, selbst übergriffig zu werden. Meine Mutter und Schwestern haben mir sehr lange eingeredet, dass jeder Junge, dem das angetan wurde, ebenso ein Täter werden muss.“

„Dazu habe ich große Angst, eine schlagende Mutter zu sein. Die Misshandlungen und der Missbrauch leben noch in mir, und ich möchte keinem Kind zumuten, dass es so eine belastende Mutter hat.“

Interviewbeispiel Herr H

Herr H, zum Interviewzeitpunkt circa 50 Jahre alt, Vater von drei volljährigen Kindern und Betroffener von sexueller Gewalt im Kontext von Familie und einer DDR-Heimeinrichtung, bringt im Interview deutlich zum Ausdruck, wie sehr ihn diese Annahme geprägt hat.

„Ich war zweimal verheiratet und bin zweimal geflüchtet, als meine Kinder ein Jahr alt waren. Ich bin jedes Mal, wenn die ein Jahr alt waren, habe ich meine Frau und meine Kinder in Nacht und Nebel (...) ich bin arbeiten gegangen früh, bin abends weg gewesen und bin nicht mehr nach Hause gekommen. Arbeit weg, alles weg. Ich habe auch einfach nirgendwo Bescheid gesagt, ich bin wirklich tatsächlich einfach weg. Ich konnte auch lange selbst nicht fassen, wie alles vorging. Ich wusste immer, ich hatte Angst vor dem Vatersein und bin dann im Lauf der Jahre, mit dem Lauf der Therapie einfach dazu gekommen, zu allem, was man in der Presse liest. Wenn man ständig irgendwo liest, wenn es um Kindesmissbrauch geht, hört man immer: ‚Der Täter war selbst betroffen, der hatte eine schlimme Kindheit, der war im Heim.‘ Das liest man in fast allen Berichten. Und für mich war klar, ich werde meinen Kindern irgendwann was antun. Das ist nicht so gewesen, dass ich dann dachte, das kann VIELLEICHT passieren oder es könnte was passieren. Sondern für mich war klar, das WIRD passieren, das ist mir vorbestimmt, das kann gar nicht anders sein. Und wenn ich meine Kinder schützen will, muss ich gehen, dann muss ich weg. Das war meine Intention. Heute stehe ich an einem Punkt, wo ich weiß, es ist völliger Blödsinn.“

Eigentlich hatte Herr H einen Kinderwunsch und sich vorgenommen, „ganz, ganz viel anders“ zu machen, als er es in seiner Kindheit sowohl im Heim als auch bei seinen Eltern erlebt hat. Er beschreibt, wie die Sorge selbst zum Täter zu werden, mit Schwangerschaft und Geburt noch keine Rolle spielten und ihn erst überkamen, als die Kinder einige Monate alt waren, bis es „nicht mehr auszuhalten“ war.

„Ich habe mich nicht getraut zu wickeln, ich habe mich nicht getraut, die Kinder hochzunehmen oder allein zu sein mit denen.“

Er brauchte lange, um diese Angst einordnen zu können. Damals war ihm selbst nicht ganz klar, was diesen großen Druck in ihm auslöste. Mittlerweile hat er für sich erkannt, dass seine große Sorge unbegründet war und arbeitet in einer Kita. „Heute habe ich gar kein Problem damit, heute wechsle ich am Tag durchschnittlich dreißig Windeln.“

Mit seinen Partnerinnen sprach er damals nicht über seine Gedanken, was zu weiteren Schwierigkeiten führte, da diese sein Verhalten nicht einordnen konnten und irritiert über seinen Abstand zu den Kindern waren. Er versuchte Kontakt zu den Kindern aufzunehmen, als diese zwischen 11 und 17 waren, doch „da war einfach zu viel Zeit verstrichen“. Der Kontakt ist bis heute nicht sehr intensiv.

„Es wird nie eine Vater-Tochter-Beziehung werden, ich glaube, da ist auch zu viel in mir vom Gefühl her, weil ich da wirklich auf ganzer Linie versagt habe als Vater, das macht es immer noch schwer.“

Auch seine Ex-Frauen können nicht „wirklich verstehen“, warum er gegangen ist, das erwartet er auch nicht.

Heute engagiert sich Herr H in der Selbsthilfe und setzt sich für den Abbau der gesellschaftlichen Vorurteile ein, die ihm bis heute begegnen, sowohl bei seiner Arbeit in der Kita als auch im Rahmen von Prävention.

„Ich frag in meinen Schulungen immer, wie sieht es denn damit aus, und die meisten sind der Meinung, achtzig, neunzig Prozent der Opfer werden zu Tätern.“

Diese Annahme begegnete uns auch in anderen Interviews. Beispielsweise greift Herr F diesen Gedanken auf, bezieht ihn aber, im Gegensatz zu Herrn H, nicht auf sich selbst und seine eigene Situation. Für ihn ist ausschlaggebend, inwieweit sich Betroffene bewusst mit der erlebten Gewalt auseinandersetzen.

„Aus der Presse und aus Texten weiß ich natürlich auch, dass gerade Missbrauchsbedroffene wieder Täter werden können, allerdings weiß ich jetzt nicht, wie das funktioniert. Also, das ist jetzt nichts, was ich so nachempfinden kann, aber das scheint ja durchaus vorzukommen. Aber ich würde jetzt umgekehrt sagen, ich versuche schon sehr aktiv meine Geschichte aufzuarbeiten. Deswegen weiß ich jetzt nicht, ob das dann halt für mich infrage kommt sozusagen, ne? Ich würde mal laienhaft vermuten, dass das wahrscheinlich eher bei Menschen passiert, die nicht aufarbeiten.“ (Herr F)

Forschung hat sich mit der verbreiteten These, dass Betroffene von sexueller Gewalt in der Kindheit zu Täter*innen werden, befasst. Dabei wurde festgestellt, dass Personen, die sexuelle Gewalt ausgeübt haben, retrospektiv häufiger das Erleben eigener sexualisierter Gewalt als Kind angeben (Jespersen et al. 2009). Ein Umkehrschluss, dass alle Betroffene eine Gefährdung für Kinder darstellen, lässt sich daraus jedoch nicht ableiten. Im Unterschied zu dem, was gemeinhin geglaubt wird, waren die meisten Täter sexueller Gewalt gegen Kinder in ihrer Kindheit nicht sexuell missbraucht worden. Umgekehrt werden die meisten Personen, die sexuell missbraucht wurden, nicht zum Täter (Widom & Massey 2015; Whitaker et al. 2008).

4.4 Abwarten und Aufarbeiten vor der Entscheidung

Die oben ausgeführten Ängste und gesundheitlichen Belastungen veranlassten Betroffene häufig, einen Kinderwunsch zurückzustellen und die Bewältigung der Gewaltfolgen an erste Stelle zu rücken. Bis sich ihre Lebenssituation verbessert bzw. psychische Situation sich stabilisiert hatte, war die Entscheidung damit aufgeschoben. Es ging auch um das Freisetzen von Ressourcen, die durch die Bewältigung bislang gebunden waren.

„Ich habe mir Mutterschaft erst nach mehreren Jahren Therapie zugetraut, nachdem ich vieles aufgearbeitet und einen Umgang mit meiner dissoziativen Symptomatik gefunden habe.“

„Ich wollte zuerst meine Geschichte aufarbeiten, bevor ich Mutter werde, um möglichst wenig an meine eigenen Kinder weiterzugeben.“

Ähnliches wird auch in den Interviews berichtet. So wollte z. B. Frau A sich erst gut aufstellen, bevor sie ihren vorhandenen Kinderwunsch erfüllte.

„Ich bin damals, bevor ich tatsächlich geplant hatte, schwanger zu werden, in Therapie gegangen, weil ich mich im Vorfeld damit natürlich auch beschäftigt habe. Also wie wird das sein, schwanger zu sein, wie wird es sein, eine Geburt zu erleben? All diese Prozesse gingen mir natürlich durch den Kopf. Und es war mir besonders wichtig, schon mal einige Dinge für mich im Vorfeld zu klären, damit ich irgendwie auch eine Vorstellung habe, wie ich mit bestimmten Dingen umgehen kann. Damit ich einige meiner Themen, die ich hatte, vielleicht schon bearbeiten kann.“

Ähnlich ging Frau J vor. Sie fühlte sich lange nicht bereit für ein Kind: „Es gab viele Jahre, in denen ich gesagt habe, so gestört wie ich bin, tu ich mich keinem Kind an. [...] Ich sehe da absolut keinen Weg rein, ich bin mit mir und meinem Dasein gerade so überfordert.“ Auch sie begann zu einem späteren Zeitpunkt eine Therapie mit dem expliziten Ziel der Aufarbeitung vor der Umsetzung ihres Kinderwunsches.

„Wo ich bewusst auch als eines von diesen Therapiezielen gesagt habe, mich, was heißt, bereit dazu zu fühlen, aber zu sagen so nach dem Motto, das Trauma so weit aufgearbeitet zu haben, dass ich, ich nenne es mal halbwegs unbeschadet ein Kind kriegen kann, also, dass das überhaupt erst mal Perspektive wird.“ (Frau J)

Sie wollte eine „Grundstabilität“ erreichen, „kein Akutdrama“ mehr haben. Frau J wollte die Weitergabe von Belastungen ausschließen, damit es „keine schädlichen Auswirkungen“ geben würde, und wollte für die Mutterschaft „so heil wie möglich“ sein. Gleichzeitig berichtet sie, dass es nicht möglich sei, das Auftauchen von Belastungen im Vorfeld auszuschließen.

„Schlussendlich steh ich jetzt an vielen Stellen da und denke mir so, habe ich mir das gut überlegt? Eigentlich hätte ich noch an dem und dem Thema vorher noch in Ruhe Therapie gehabt, aber es sind jetzt teilweise ganz andere Themen, die pieksen, als vorher gedacht. Ich konnte mich gar nicht auf alles vorbereitet haben.“ (Frau J)

Mehrheitlich gaben Betroffene, die abwarten wollten, an, vor der Entscheidung Therapie gemacht zu haben, was in der Regel ein länger dauernder Prozess ist. Die Folge sind zum Teil sehr späte Geburten. Eine Mutter schrieb, dass sie zuerst acht Monate stationäre und danach zehn Jahre ambulante Therapie machte, bevor sie sich entschloss, schwanger zu werden. Für einige Frauen war der Zeitpunkt, in dem Mutterschaft möglich gewesen wäre, dann biologisch überschritten.

„Ich bekam erst mit 40 Jahren mein erstes Kind und mit 44 mein zweites Kind. Brauchte so lange, um Vertrauen in die Partnerschaft und meine eigenen Fähigkeiten zu bekommen.“

„Es gab sexuelle Gewalt, körperliche Gewalt und psychische Gewalt, und ich wollte keine Kinder, solange ich das nicht mithilfe von Therapie aufgearbeitet hatte. Das ist leider ein langer Weg und inzwischen bin ich zu alt. Trotzdem bin ich froh über meine Entscheidung, die ich schon sehr früh traf.“

4.5 Schwierigkeiten mit Partnerschaften als Hindernis für die Umsetzung des Kinderwunsches

Ein weiterer Punkt, mit der Entscheidung abzuwarten, waren Schwierigkeiten, eine vertrauensvolle Beziehung zu einem Partner oder einer Partnerin aufzubauen bzw. eine Partnerschaft zu finden, die respekt- und liebevoll ist. Die Vorstellung, Kinder allein großziehen zu müssen, verstärkte bereits bestehende Sorgen und Zweifel. Deshalb wurde zum Teil abgewartet, bis eine Partnerschaft gefunden war, mit der das Elternsein bzw. gemeinsame Entscheidungen denkbar waren.

„Ich wollte nie Kinder, bis ich einen Mann hatte, mit dem ich mir das vorstellen konnte.“

„Ich bin noch im Entscheidungsprozess. Es gibt ein Wollen von Vaterschaft, aber eine reale Sorge von mir und meiner Partnerin, ob ich genug Kraft, Raum, Zeit für ein Kind habe.“

Schwierigkeiten mit Sexualität und Partnerschaft sind ein häufig genanntes Problem, das der Realisierung der Wünsche entgegensteht. Das Unvermögen, intime und vertrauensvolle Beziehungen zu leben, ist eine Folge der Gewalt, die nicht nur dazu führt, einen Kinderwunsch nicht verwirklichen zu können, sondern oft auch Einsamkeit und Verzicht auf Lebensfreude bedeutet. Diese vielfältigen Sorgen und Überlegungen tauchen im Verlauf der Befragung an vielen Stellen auf. Manche ziehen sich wie ein roter Faden durch die Studie.

Interviewbeispiel Frau K

Auch Frau K, 43 Jahre alt, Mutter von einem sechs Monate altem Sohn und Betroffene von sexueller Gewalt im Kontext von Kirche, erzählt im Interview von Schwierigkeiten mit Partnerschaften. Seit sie sich mit Ende 30 an die erlebte sexuelle Gewalt erinnert hat, führt sie ihre Schwierigkeiten darauf zurück.

„Diese Partnerfindungssache und eine ganz normale Beziehung zu führen, das war für mich irgendwie gar nicht möglich.“

Sie hatte einen großen Kinderwunsch, an dem ihre Versuche Beziehungen zu führen, scheiterten.

„Meistens waren meine Partnerschaften früher nur von kurzer Dauer, und trotzdem [...], ich hatte immer ziemlich schnell so im Kopf das Kinderkriegen, und ein Ex-Freund hat auch mal gesagt, dass er sich total unter Druck gesetzt fühlt.“

Daraufhin beschloss sie ihren Kinderwunsch mit 38 Jahren alleine umzusetzen und begann eine lange Kinderwunschbehandlung. Sie hatte mehrere Fehlgeburten und benötigte viele Behandlungen, bis sie mit ihrem Sohn schwanger wurde. Für diese Behandlung hätte sie sich als Betroffene von sexueller Gewalt finanzielle Unterstützung gewünscht: „Ich finde das total ungerecht, wenn man halt so eine Vorgeschichte hat und es eben schwerer hat in einer Partnerschaft zu sein [...]. Also ich habe viel Geld darin investiert.“ Sie wünscht sich eine Gleichbehandlung für Alleinerziehende und Betroffene.

„Zumindest für bis zu drei Behandlungen, wie es auch Paare bekommen. Ich fände das sehr wichtig, weil für manche, die betroffen sind, die vielleicht gar nicht so im Berufsleben stehen aufgrund der Geschichte, die können sich die Frage gar nicht stellen, weil es einfach finanziell zu schwierig ist.“

Frau K sieht einen Zusammenhang zwischen der Form ihrer Mutterschaft und der erlebten Gewalt:

„Ich habe mich dann dafür entschieden, den Weg allein zu gehen. Mutter zu werden, das ist für mich nicht ganz unabhängig von dem Thema, dass ich Missbrauch erlebt habe. Natürlich machen das auch andere, deswegen ist es auch so ein bisschen die Frage, muss man das zwangsläufig damit in Verbindung bringen? Aber für mich gehört es zu meiner Geschichte dazu. [...] Ich denke schon, wenn man einen Kinderwunsch und nicht so eine Geschichte hat, dass man dann irgendwie leichter einen Partner findet und es dann irgendwie anders läuft.“

Frau K muss sich zusätzlich zu den Belastungen, die jeweils mit der Betroffenheit von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend und auch mit Mutterschaft einhergehen, auseinandersetzen, und das ohne Unterstützung durch einen Partner. Sie sieht darin zwei Seiten.

„Bei mir kommt noch dazu, schaffe ich das alleine, will ich das alleine? Ich muss auch sagen, in gewisser Weise kann ich mir das auch viel leichter vorstellen als mit jemandem zusammen. Weil das mit dem Partner finden oder das Kind einem Partner anvertrauen oder darauf zu vertrauen, dass der dann auch die Sachen so macht, dass sie dem Kind gut tun und so, irgendwie ist es da leichter für mich, das alleine zu machen.“

Für Frau K war der Kinderwunsch ein starker Fokus in ihrem Leben, der eine zusätzliche Belastung darstellte. Seit er erfüllt ist, fühlt sie sich erleichtert.

4.6 Der Wunsch nach einer eigenen Familie

Der Wunsch nach einer eigenen Familie, die anders ist als die Herkunftsfamilie, war für mehrere Betroffene vor dem Hintergrund, Gewalt durch Angehörige erlebt zu haben bzw. keinen Glauben und keine Unterstützung bekommen zu haben, eine wichtige Motivation. 19% derjenigen, die zu ihrer Entscheidung für oder gegen Elternschaft genauere Ausführungen machten, nannten diesen Wunsch. Er hat zwei Dimensionen: Zum einen ging es darum, Kinder zu haben und es mit ihnen besser zu machen als die eigenen Eltern. Die Betroffenen sahen sich als ein Gegenmodell. Ihre Kinder sollten bekommen, was ihnen versagt worden war.

„Ich wollte unbedingt Kinder und alles komplett besser machen, als es in meiner Kindheit war.“

„Ich wollte es besser als meine Erzeuger machen.“

Die fehlende Liebe, die Einsamkeit, die sie als Kind gefühlt haben, sollte dadurch überschrieben werden, dass sie eigenen Kindern die besseren Eltern würden. Zum Teil wurden dafür sehr starke Formulierungen gewählt: „Wollte ich bedingungslose Liebe schenken und meinem Kind eine wunderbare Kindheit bieten.“ Dass diese hohen Erwartungen an die eigene Leistung als Eltern eine Überforderung bedeuten, zu Enttäuschung führen und Belastungen verstärken können, muss angesichts der oft genannten anhaltenden Gewaltfolgen und wiederkehrenden Krisen ernst genommen werden.

Die zweite Dimension dieser Wünsche war das Bedürfnis, den Mangel an Liebe und Geborgenheit aus der Kindheit oder auch den Verlust der Herkunftsfamilie auszugleichen. Antworten auf unsere Frage lauteten häufig knapp, eine „eigene, eine richtige, eine glückliche Familie haben zu wollen“. Oder: „Ich glaube, dass ich mir unbewusst eine liebende Familie, quasi ein Nest schaffen wollte.“ Viele Betroffene, die Gewalt im Kontext der Familie erleben mussten, verlieren diese. Sie werden verstoßen, wenn sie die Gewalt offenlegen und Vorwürfe erheben, oder sie müssen ihrerseits den Kontakt abbrechen, weil die Familie weiterhin die Täter*innen schützt.

„Ich wollte unbedingt eigene Kinder, es war eine Entscheidung für das Leben und mich selbst. Auch eine Abgrenzung/Befreiung von meiner Herkunftsfamilie.“

Mit diesen Wünschen nach Kindern und Familie, die ein Versprechen auf Heilung enthalten, können sich problematische Erwartungen an Kinder verknüpfen, was Eltern retrospektiv selbstkritisch betrachten. Das Kind kann in die Rolle des „Retters“ geraten und die „bedingungslose Liebe“, die Eltern dem Kind entgegenbringen wollen, wird in der Umkehr vom Kind selbst erwartet. Eine Interviewpartnerin sagt mit einem kritischen Blick auf sich selbst, sie wollte „etwas Eigenes zum Lieben haben. Ich glaube, bei meiner ersten Tochter war das wirklich so, ich möchte jetzt ein Baby haben, und dann ist meine Welt schön. Und dann kann ich das alles anders machen.“ (Frau E)

Für einige Betroffene stellte sich die Frage nach einer Elternschaft nicht, da sie ihnen verwehrt blieb. Mehrere Frauen stellen dies in unmittelbaren Zusammenhang mit der sexuellen Gewalt in Kindheit und Jugend. Die ihnen zugefügten körperlichen Verletzungen und Operationsfolgen ließen keine Schwangerschaft mehr zu. Für diejenigen, für die es zeitlich oder physisch auf-

grund der Gewaltfolgen nicht mehr möglich war, sich einen Kinderwunsch zu erfüllen, setzte sich an dieser Stelle das Unrecht der Kindheit fort.

Einige Frauen konnten sich trotz problematischer medizinischer Befunde doch noch ihren Kinderwunsch erfüllen, z.B. durch eine Hormontherapie. In anderen Fällen verzichteten sie auf leibliche Kinder, wurden aber trotzdem Mutter.

„Ich hatte große Angst, aufgrund von Verletzungsfolgen durch die erlittene Gewalt gar keine Kinder mehr bekommen zu können.“

„Ich habe adoptiert, da die Folgen der Missbräuche eine Schwangerschaft unmöglich machten.“

4.7 Unterschiedliche Formen von Elternschaft

Zur grundlegenden Entscheidung über Elternschaft gehört auch eine Entscheidung über die Form der Elternschaft. Ein Großteil der Befragten (35,2%) der quantitativen Erhebung hatte leibliche Kinder, in den Interviews sah es ähnlich aus. Alle neun Befragten mit Kindern hatten leibliche Kinder, auch wenn zusätzlich andere Beziehungen zu Kindern beschrieben wurden. Wir fragten im Interview danach, ob bzw. warum die Form der Elternschaft für sie eine Rolle spielte.

Die Fragebogenerhebung zeichnet ein sehr heterogenes Bild von Elternschaft. Während mehr als die Hälfte der befragten Eltern (60%) die Elternschaft immer gemeinsam mit einem Partner oder einer Partnerin geteilt haben, galt dies für einen kleineren Teil (17%) nur zeitweise. Eine kleine Gruppe teilte die Elternschaft immer (3%) oder zeitweise (3,5%) mit einer anderen Person, mit der sie nicht in einer Partnerschaft lebte. Dementsprechend waren 20% zeitweise alleinerziehend, und 12% zogen ihre Kinder ganz allein auf.

Für einen größeren Teil der Interviewpartner*innen kam eine andere Form als leibliche Elternschaft nicht infrage. Frau J beispielsweise sagt, „ich hatte dieses innerliche Gefühl, dass mir sonst ein wahnsinniger Erfahrungsschatz vorenthalten bleibt, wenn ich mich dem Thema nicht stelle“. Frau A antwortet, dass die leibliche Elternschaft für ihren Mann wichtig war und sie sich daraufhin damit auseinandersetzte. Sie beschreibt aber auch ihre Patenkinder als „meine Mädels“, zu denen sie enge Beziehungen hatte.

Ein Interviewpartner ohne Kinder, Herr I, dessen Geschichte in diesem Kapitel als Interviewbeispiel ausgeführt ist, beschreibt etwas genauer, warum es für ihn wichtig wäre, leibliche Kinder zu bekommen. Er brauchte lange, um sich dem eigenen Kinderwunsch anzunähern, und hatte nicht mehr damit gerechnet, doch mittlerweile ist ihm leibliche Elternschaft wichtig.

„Es ist weniger ‚meine Genetik geht jetzt hier weiter‘, als irgendwie diesen wundersamen Prozess von Zeugung, Schwangerschaft, Geburt miterleben zu dürfen. Das geht halt nur so. Und das hat mich erreicht, das kann ich, glaube ich, nur mit einer gewissen spirituellen Dimension anerkennen, weil es so ganz rein kognitiv nicht greifbar ist. Aber es hat mich einfach als was Lebenswertes und als was Schönes erreicht.“ (Herr I)

Die Aufnahme von Pflegekindern wäre für zwei Interviewpartnerinnen infrage gekommen, war jedoch aufgrund von körperlichen und psychischen Erkrankungen nicht möglich. Beide formulierten, wie wichtig ihnen ein Leben mit Kindern war, und für beide war eine große Motivation, den Kindern ein besseres Leben zu ermöglichen, als sie es selbst in der Vergangenheit hatten.

„Ich wollte das wiedergutmachen. Und das ist auch, was heute noch so in mir steckt. Und wenn ich nur einem Kind helfen kann, dass es nicht so leiden muss, wie ich gelitten habe, dann ist schon mal ganz, ganz viel geschafft.“ (Frau E)

„Ich wollte immer mit Kindern zu tun haben, und ich wollte immer dazu beitragen dürfen, dass Kinder gut aufwachsen, dass Kinder Vertrauen finden, ich wollte all das, was mir abhandengekommen war oder was ich nicht erleben durfte, dass Kinder das in mir finden dürfen.“ (Frau A)

Auch Frau K, deren Geschichte in diesem Kapitel ebenfalls als Interviewbeispiel beschrieben wird, setzte sich vor ihrer langen Kinderwunschbehandlung mit Adoption und Pflegeelternschaft auseinander. Sie bekam vom Jugendamt auch die Rückmeldung, dass ihre Traumatisierung, mit der sie offen umging, kein Hinderungsgrund gewesen wäre. Aus Sorge vor Triggern und Situationen, mit denen sie nicht hätte umgehen können, schloss sie aber viele Herkunftskontexte eines Adoptivkindes aus.

„Und dann haben die vom Jugendamt gesagt, eigentlich bleibt da nichts mehr übrig. [...] Weil so dieses, jemand wird mit 18 schwanger und gibt das Kind zur Adoption frei, weil er noch nicht bereit ist, das gibt es kaum, von dem Gedanken soll ich mich verabschieden. [...] Also es war halt eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass da überhaupt ein Kind infrage kommt.“ (Frau K)

Ähnlich hätte es für eine Pflegemutterschaft ausgesehen.

Die Frage nach der Form der Elternschaft beantwortet Frau L ähnlich. Sie sagt, sie hätte sich zwar vorstellen können, Kinder aufzunehmen, aber es „nie ertragen, dass man mir ein Kind wieder wegnimmt“. Sie war aber beispielsweise für unterschiedliche Freund*innen eine festgelegte Person, die Verantwortung für die Kinder übernommen hätte, wäre den jeweiligen Eltern etwas zugestoßen.

In keinem Interview wird von Stiefkindern berichtet. Patchworkfamilien entstanden, wenn Interviewpartnerinnen mit leiblichen Kindern eine neue Partnerschaft eingingen, eine Interviewpartnerin berichtet, dass ihr Partner bereits ein Kind hatte, der Fokus ihrer Erzählung lag auf ihrem leiblichen Kind.

4.8 Kapitelfazit

Die eigene Betroffenheit hatte für viele Befragte und Interviewpartner*innen eine große Bedeutung beim Nachdenken über das Elternwerden. Sie setzten sich kritisch damit auseinander, ob sie als Betroffene Kinder bekommen sollten und in der Lage wären, diese Kinder gut zu versorgen. In der Forschungsgruppe wurde festgehalten, dass eine Entscheidung gegen Kinder ausdrückt, dass Betroffene wissen, was Kinder zum guten Aufwachsen brauchen.

Voraussetzung dafür, dass ein Nachdenken über die Bedeutung der Betroffenheit überhaupt Thema sein kann, ist, dass die Erinnerung an die erlebte sexuelle Gewalt zum Zeitpunkt der Entscheidung bewusst ist bzw. dass es überhaupt eine Entscheidung über das Elternwerden gab. Es gab auch Betroffene, die sich ihren großen Kinderwunsch durch das Erlebte nicht nehmen lassen wollten. Für die meisten spielte aber ihre Betroffenheit beim Nachdenken über das Elternwerden in unterschiedlichem Maße eine Rolle. Eine vertrauensvolle und unterstützende Partnerschaft war eine gewünschte Voraussetzung für eine leibliche Elternschaft. Schwierigkeiten, eine solche Beziehung zu finden und zu führen – auch Gewalt in der Beziehung –, waren Themen, die im Laufe dieser Studie an unterschiedlichen Stellen als grundlegendes Problem immer wieder auftauchten.

Die Sorge um die Sicherheit der Kinder war für viele Befragte sehr präsent und beschäftigte sie massiv. Der Schutz der eigenen Kinder war ein Thema, das die Entscheidung über eigene Elternschaft ganz grundsätzlich bestimmen konnte. Ein ungelöstes Problem stellte für viele die Regulierung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie dar, die sich nicht von Täter*innen distanzierte. Eine Unterstützung, die im Prozess der Entscheidung klären hilft, wie Kontakt verantwortlich geregelt oder verhindert werden kann, würde helfen, ein gesundes Maß an eigener Sorge um die Kinder zu entwickeln, ohne überbehütend zu werden.

Das Benennen von Elternschaft als etwas, das man sich als betroffene Person „erlauben“ muss, zeigt, wie groß das Hindernis durch eigene Einschränkungen und Belastungen gesehen wurde. Aufgrund dieser Belastungen wurden Entscheidungen gegen eigene Elternschaft getroffen, weil davon ausgegangen wurde, dass man den eigenen Kindern damit Schaden zufügen würde oder dass die Kinder z. B. aufgrund von Erschöpfung nicht ausreichend versorgt werden könnten.

Wenige Befragte hatten während der Entscheidungsfindung spezifische Unterstützung. In den Sitzungen der Forschungsgruppe wurde diskutiert, wie wichtig eine Unterstützung wäre, die an unterschiedlichen Punkten im Leben mit Kindern ansetzt und auch vor der Geburt eines Kindes bzw. der Entscheidung über Elternschaft bereits offen ein Sprechen über die Herausforderungen ermöglicht, die das Elternsein bedeuten kann, ohne abschrecken zu wollen. Diese Unterstützung sollte „nicht verklären“, sondern ein realistisches Bild von Elternschaft zeichnen, das Betroffenen bei der Entscheidung weiterhilft. Sie sollte deutlich machen, dass Elternschaft für alle Menschen, nicht nur für Betroffene, eine große Herausforderung darstellt. Für Betroffene kommen spezifische Aspekte hinzu. Außerdem sollten sie bei der Überwindung von Alltagstheorien unterstützt werden, wie beispielsweise der Sorge vor einer Weitergabe des eigenen Traumas oder der Angst, selbst zum Täter zu werden. Gleichzeitig zu dieser Unterstützung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufklärung über diese Mythen notwendig.

5. NACHDENKEN ÜBER DAS ELTERNSEIN – WELCHE BEZÜGE ZWISCHEN EIGENER BETROFFENHEIT UND GELEBTER ELTERNSCHAFT WERDEN GESEHEN?

5.1 Auswirkungen der Betroffenheit auf das Elternsein

Sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend kann langfristige Folgen haben. Betroffene können sich auch nach Jahren noch beeinträchtigt und in unterschiedlicher Weise eingeschränkt fühlen, vor allem, wenn die Gewalt als traumatisierend erlebt wurde (Gebrande 2021). Das spiegelt sich auch in den Ergebnissen unserer Fragebogenerhebung. Nur elf der 456 befragten Eltern (2%) gaben an, dass die Nachwirkungen der sexuellen Gewalt für sie heute nicht mehr spürbar sind. Bei einem Viertel (24%) war es selten der Fall. 30% hingegen spürten die Folgen noch ständig und 43% häufig. Mütter und Väter machten unterschiedliche Angaben. Drei Viertel der Mütter gaben an, dass die Folgen für sie heute noch ständig oder häufig zu spüren sind, bei den Vätern waren es 64%.

Auch in den Interviews werden grundlegende Zusammenhänge gesehen. Beispielsweise sagt eine Interviewpartnerin:

„Was mir zu diesem Thema einfällt, ist, dass es sehr schwer ist. Dass man es oftmals gar nicht realisiert, dass man es schwerer hat als andere, man denkt eigentlich, dass es normal ist. Aber so im Nachgang betrachtet, finde ich es schon schwerer.“ (Frau E)

Es zeigt sich eine andauernd hohe Präsenz der zurückliegenden Gewalt im Leben der hier befragten Eltern, was Konsequenzen für ihre Ressourcen haben muss.

5.1.1 Einschränkungen beim Ausfüllen der Elternrolle

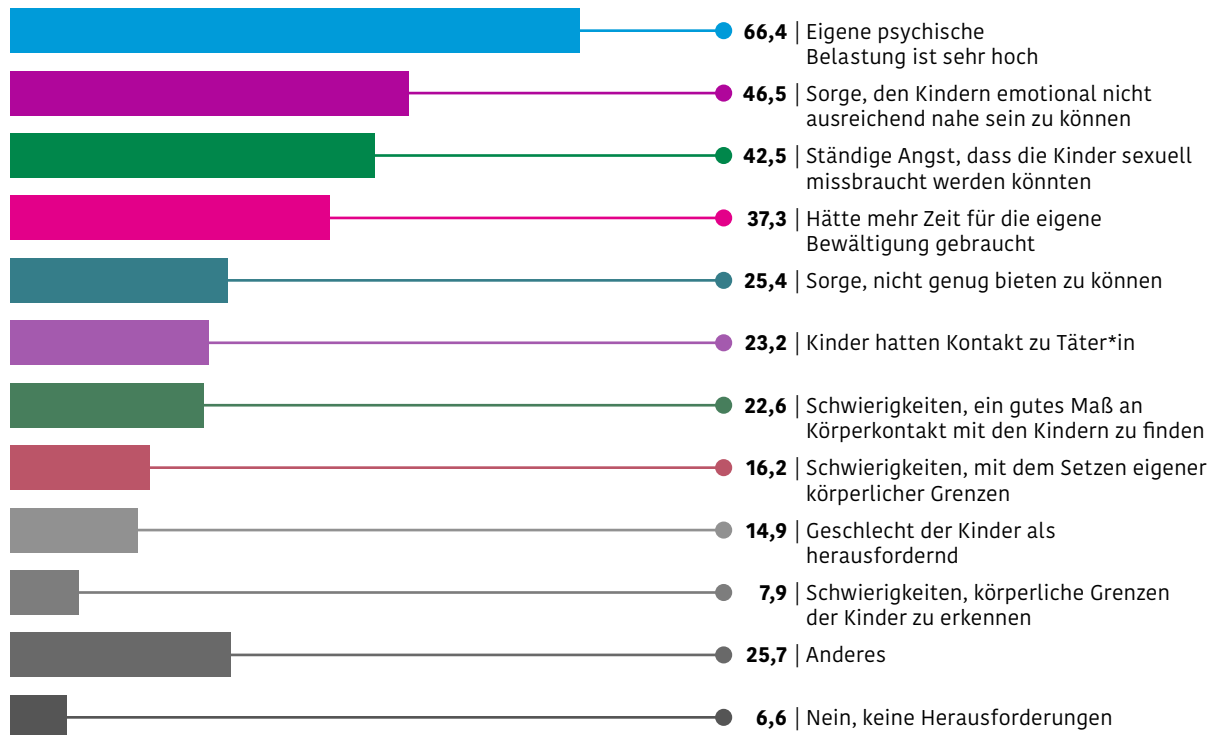
Eine Biografie mit sexueller Gewalt in der eigenen Kindheit und Jugend stellt Betroffene vor vielfältige und spezifische Herausforderungen. Die Themen Sexualität, Intimität, Partnerschaft, körperliche und emotionale Nähe bzw. Abgrenzung gehören dazu (Finkelhor & Browne 1985; Mosser 2018; Gahleitner 2005b; Chen et al. 2010; Zimmermann 2010; Wyatt et al. 1993). Uns interessierte, welche Herausforderungen die befragten Eltern selbst mit ihrem Gewalterleben in Verbindung bringen.

30% der Befragten sahen nicht, dass die Folgen der Gewalt sie in ihren Aufgaben als Mutter bzw. Vater eingeschränkt haben, aber 70% bejahten diesen Effekt. Dies nannten Frauen mit 74% deutlich öfter als Männer mit 51%. Als einschränkend wurden vor allem die eigenen psychischen Belastungen bzw. die geringe Belastbarkeit genannt und die anhaltende Erschöpfung, Depression und dissoziative Episoden sowie die Schuldgefühle, die Eltern deswegen hatten.

Auf die Frage, ob im Rahmen der Elternschaft besondere Herausforderungen erlebt wurden, antworteten nur 30 Personen (7%) mit Nein. Für viele jedoch waren die eigene psychische Belastung und die Anforderungen des Bewältigungsprozesses eine große Herausforderung. Vielfältige Ängste und Sorgen wurden genannt: Die Angst, dass die eigenen Kinder ebenfalls sexuelle Gewalt erleiden könnten, sowie die Sorge, den Kindern nicht genug bieten zu können, vor allem ihnen emotional nicht ausreichend nahe sein zu können. Auf diese Herausforderungen wird sowohl im weiteren Verlauf dieses Kapitels als auch in Kapitel 5.2. eingegangen.

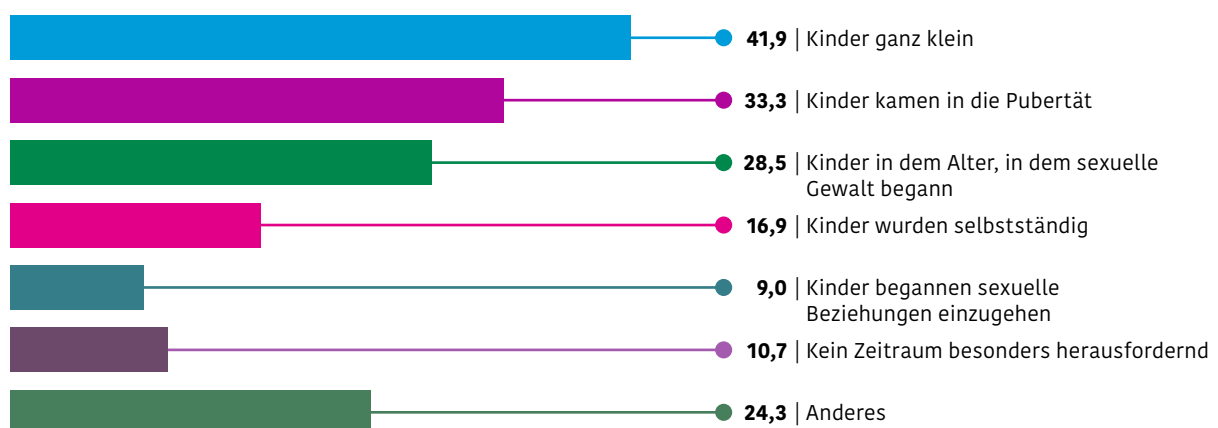
Wenn Sie an die Herausforderungen denken, vor denen Sie manchmal stehen oder gestanden haben: Gibt bzw. gab es besondere Herausforderungen, die Sie mit der Gewalt in Ihrer Kindheit und Jugend in Verbindung bringen?

(in %, Mehrfachantworten, n = 456)



Uns interessierte, ob die Herausforderungen für betroffene Mütter und Väter mit einem bestimmten Zeitraum oder einem bestimmten Alter der Kinder in Verbindung standen. Nur verhältnismäßig wenige Eltern nannten keinen Zeitraum.

In welchem Zeitraum haben Sie das Mutter- oder Vatersein als besonders herausfordernd erlebt? (in %, Mehrfachantworten, n = 456)



Es ist nicht überraschend, dass die Phase, als die Kinder ganz klein waren, am meisten herausforderte, denn das dürfte für viele Eltern unabhängig von Gewalt in ihrer Biografie gelten. Auch die Pubertät wird generell meist als nicht einfach erlebt.

Spezifisch für das Thema dieser Studie ist das Ergebnis, dass über ein Viertel der Eltern es als herausfordernd erlebte, wenn die Kinder in das Alter kamen, in dem bei ihnen selbst die sexuelle Gewalt begonnen hatte. Frau L berichtet im Interview, wie es für sie war, als die Tochter in dieses Alter kam.

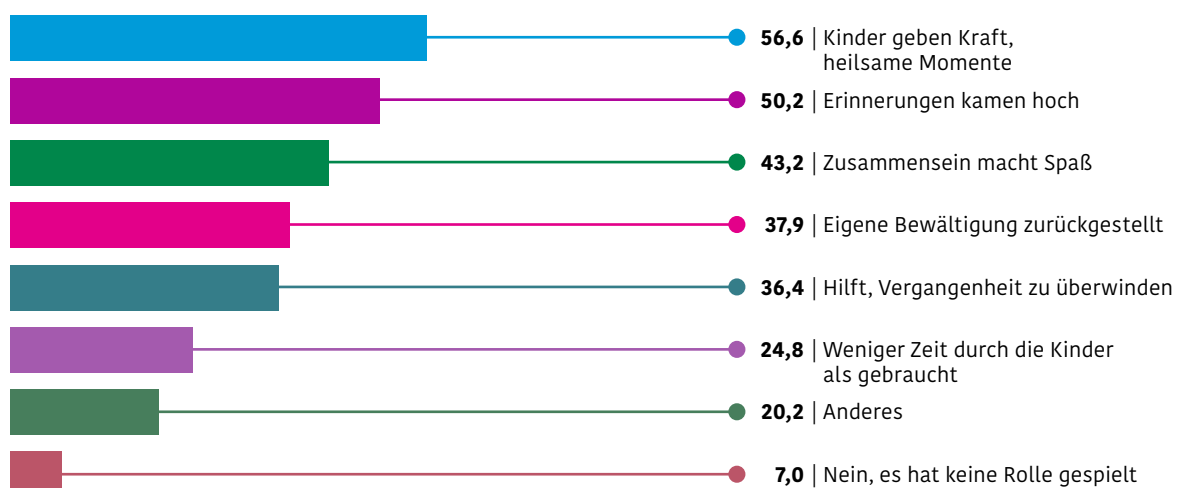
„Es hat mich noch mal ganz anders erwischt, wirklich wahr. [...] Dann habe ich von meinem Stiefvater, der war das damals, häufiger geträumt, also nicht unbedingt missbräuchliche Situationen, sondern der kam mir echt wieder in meinen Träumen hoch. Und das war weg, als die Tochter aus dem Alter raus war. Ja, das war bedeutsam.“

5.1.2 Persönliche Bewältigung und Auseinandersetzung mit den Folgen der Gewalt

Anhaltende Belastung bzw. Einschränkung bedeutet, dass die Bewältigung der erlebten Gewalt andauert, was Energie und Zeit erfordert. Es ist für Betroffene nicht absehbar, wann der Zeitpunkt erreicht sein wird, an dem von abgeschlossener Bewältigung gesprochen werden kann. Werden in dieser Situation Kinder geboren oder kommen Erinnerungen wieder hoch, wenn Kinder schon auf der Welt sind, kann die Kraft, die für den Bewältigungsprozess von Mutter oder Vater benötigt werden, in Konflikt geraten mit dem Bedarf der Kinder an Zuwendung und Versorgung. Die Bewältigung bindet langfristig Ressourcen. Nur 32 Personen (7%) gaben an, dass die Elternschaft für ihre persönliche Bewältigung keine Rolle spielte. Ein Viertel der Befragten (25%) hatte für die Bewältigung durch die Kinder jedoch weniger Zeit, als sie gebraucht hätten. 38% stellten den Zeit- und Energieaufwand für Therapie und Beratung der Kinder wegen zurück.

Welche Bedeutung hat die Elternschaft für Ihre persönliche Bewältigung?

(in %, Mehrfachantworten, n = 456)



Hier konnten Unterschiede bei Müttern und Vätern beobachtet werden, die sicher auch mit einer traditionellen Aufgabenverteilung bei Eltern zu tun haben. Auf die jeweilige Gesamtheit der Mütter (n=391) und Väter (n=56) gerechnet, wird sichtbar: Mehr als die Hälfte der Mütter hat die Bewältigung ihres Gewalterlebens der Kinder wegen eher zurückgestellt bzw. hatte zu einem Viertel wenig Zeit dafür (im Vergleich zu 25% bzw. 18% der Väter). Väter betonten mit 55% (im Vergleich zu 41% der Mütter) stärker, dass sie Spaß mit den Kindern haben, wohingegen Mütter zu 52% häufiger angaben, dass Erinnerungen hochkamen (im Vergleich zu 38% der Väter).

Gleichzeitig gab die Hälfte der Befragten an, dass Kinder eine Dynamik auslösten, die zusätzliche Bewältigung erforderlich machte, weil Erinnerungen an die Gewalt hochkamen (50%). Allerdings wurde etwas häufiger eine positive, zuversichtliche Seite des Elternseins berichtet. Kinder zu haben, bedeutete nicht nur einen Aufwand an Energie, sondern gab auch Kraft, vermittelte heilsame Momente (57%) und das Zusammensein brachte Spaß ins Leben (43%). Ein gutes Drittel (36%) gab an, dass das Elternsein ihnen hilft, die Vergangenheit zu überwinden. Die meisten dieser Antwortmöglichkeiten wurden eher von den höher Belasteten ausgewählt, sowohl die positiven als auch die einschränkenden.

Interviewpartnerin Frau K brach ihre Therapie ab, als sie ihr Baby bekam, vermutet aber, dass sie weiterhin Unterstützung brauchen werde. Als Alleinerziehende kommen zu ihrer Geschichte, an der sie noch arbeiten will, viele neue Anforderungen hinzu.

„Sicher werde ich – also das ist auch ein wichtiger Aspekt – wahrscheinlich werde ich sowieso irgendwann in ein, zwei Jahren meine Therapie wieder fortführen. Ich glaube, das ist sehr wichtig und dafür muss man dann auch die Zeit finden. [...] Dann stellt sich aber die Frage: Wer betreut ihn in der Zeit? [...] Irgendwann wird er ja auch in den Kindergarten gehen und dann werde ich auch wieder mehr Zeit haben und vielleicht irgendwann wieder Therapie machen.“ (Frau K)

Sie sieht aber auch einen positiven Einfluss der Elternschaft auf ihre Bewältigung. Der Kinderwunsch war in ihrem Leben ein starker Fokus gewesen. Dass er durch die Traumatisierung nur schwer erfüllbar war, stellte eine zusätzliche Belastung dar. Seit er erfüllt ist, fühlt sie sich erleichtert:

„Für mich ist es überhaupt nicht so, dass ich jetzt, wo ich ein Kind habe, in ein Loch gefallen bin, sondern mein Leben hat sich dadurch wirklich total verbessert, also ich bin viel zufriedener als vorher. Und ich habe halt viel weniger Gedanken an Traumaerlebnisse eigentlich im Moment. Aber es war vorher auch viel, dass es mit dem Kinderwunsch nicht klappt, auch weil ich dieses und jenes erlebt habe, und das fällt ja jetzt alles weg.“ (Frau K)

Trotzdem sagte sie nach dem Interview, dass es für sie keine Selbstverständlichkeit sei, dass „alles gut“ bleibe und benannte schwierige Situationen.

Auch Interviewpartnerin Frau L stellte ihre eigene Auseinandersetzung zurück, als das Kind kam, weil sie starke Angst entwickelte und der Schutz der Tochter im Mittelpunkt stand: „Dann habe ich meine Sachen weggepackt und mittlerweile ist es ja jetzt schon fast 14 Jahre her. Je älter sie wurde, desto beruhigter war ich.“

Als die Tochter in das Alter kam, in dem bei Frau L die Gewalt durch den Stiefvater begonnen hatte, musste sie sich mit Alpträumen herumschlagen. Retrospektiv sieht sie, dass sie zu wenig auf sich selbst geachtet hat.

„Ich glaube manchmal wäre es besser gewesen, wäre ich da noch ein bisschen aktiver gewesen und hätte besser für mich gesorgt, glaube ich, aber da habe ich anderes als wichtiger empfunden. [...] Naja, es hat mich schon manchmal ganz schön gebeutelt, das stimmt. Aber das habe ich, glaub ich, so richtig erst später gemerkt, als ich aus der Anspannung raus war.“ (Frau L)

20% der Eltern machten in der offenen Antwortmöglichkeit zu dieser Frage weitere Ausführungen. Während einige Aspekte, die bereits in der Frage angekreuzt wurden, noch einmal vertieft wurden, kamen neue Aspekte dazu. Kinder taten den Befragten gut und gaben Kraft. Diese positive Erfahrung wurde mehrfach hervorgehoben.

„Als mein Kind jünger war, durfte ich vieles unbeschwert noch mal nachholen, das hat mir sehr gutgetan. Spiele, Hütten und Schneemann bauen, Dinge sammeln, sehr viel Vorlesen usw.“

„Durch die wenige Zeit, die mit Kindern bleibt, und die Prioritäten, die sich verschieben, haben manche Dinge an Wichtigkeit verloren, und das hat mir Kraft und Selbstbehauptung geschenkt.“

„Die Kinder erden mich. Sie zeigen mir, dass das Leben aus mehr besteht als aus den erfahrenen Übergriffen.“

Zum anderen bedeuten Kinder eine große Verantwortung. Das Elternsein machte deutlich, wie wichtig die Aufarbeitung der Vergangenheit ist, und gab die Motivation dafür.

„Ich habe meine Therapie gemacht, als meine Frau mit unserer Tochter schwanger war, um stabil zu sein.“

„Durch die Kinder hatte ich große Motivation, mich um meine psychische Gesundheit zu kümmern.“

Diese Entwicklung ist mitunter nur teilweise erfolgreich: „Ich habe als Vater keine Zeit mehr für Depressionen. Ich bin auf Panikattacken umgestiegen.“

Gleichzeitig fühlen sich nicht alle Betroffene durch das Elternsein eingeschränkt. Interviewpartner Herr C erklärt, dass die spezifische Belastung, kleine Kinder zu haben, bereits „Maximum Stress“ gewesen sei. Die Gedanken an die erlebte Gewalt beschäftigen ihn eher zu anderen Zeiten, beispielsweise während der Arbeit, die Kinder sind für ihn eher eine „positive Ablenkung“.

Frau J beschreibt, dass das Zusammensein mit dem Baby ihr die Verletzlichkeit und Angewiesenheit kleiner Kinder sowie die Vernachlässigung durch ihre Mutter deutlich gemacht haben.

„Man hat da doch eine andere Möglichkeit jetzt [...] einfach ein bisschen mitfühlender mit einem selbst so nach dem Motto: Boah, so klein war ich da, wo die mich einfach von früh bis abends zur Oma gesteckt und dann gesagt hat, sie kommt abends mal vorbei, sagt mal Hallo und dann fährt sie wieder, weil sie muss ja schlafen, damit sie am nächsten Tag wieder arbeiten kann.“ (Frau J)

Mit diesem Thema ist auch Frau E beschäftigt, die einerseits sehr froh ist, ihren Kindern eine glückliche und sichere Kindheit bieten zu können, andererseits im Gedanken an ihre eigene Kindheit Traurigkeit empfindet.

„Wenn ich so die Dinge sehe, die meine Kinder machen können, die ich nie hatte. [...] Da ist ein Zwiespalt. [...] Ich gönne es denen von Herzen, aber denke dann immer so: ‚Boah, das hätte ich auch gerne gehabt.‘ Da merkt man eben erst, was einem wirklich gefehlt hat. Das ist etwas, das mit der Mutterschaft dann zutage kommt, was man vorher nicht bewusst wahrgenommen hat, was mir tatsächlich alles vorenthalten wurde.“ (Frau E)

Die Verantwortung zeigt auch Wirkung gegen Suizidalität und gibt eine Perspektive.

„Manchmal denke ich, meinen Kindern habe ich einen Großteil meiner Heilung zu verdanken. Zum Glück verzeihen sie mir die schwierigen Phasen am Anfang. Einmal sagte sie zu mir: ‚Mama, ich weiß nicht, ob ich eine so gute Mutter wäre wie du, wenn ich das erlebt hätte, mach dir nicht immer so einen Kopf.‘“

So kann es zu einer heilsamen Erfahrung werden, die eigenen Kinder gesund aufwachsen zu sehen und positive Erlebnisse im Kontrast zur eigenen Kindheit zu machen.

„Ich konnte beobachten, wie schön und liebevoll die Beziehung zwischen Vater und Tochter sein kann.“

„Ja, zu sehen, dass Kinder gewaltfrei und glücklich aufwachsen.“

Neben diesen positiven Beschreibungen stehen Berichte von Betroffenen, die sich angesichts der Notwendigkeit persönlicher Bewältigung durch die Kinder sehr herausgefordert sehen. Sie berichten von Flashbacks, Triggern und darüber, dass es schwere Zeiten gab.

„Es ist manchmal schwer zu sehen, wie eine ‚unbeschadete‘ Kindheit aussieht und die eigene dann zu vergleichen.“

„Meine Kinder waren mir zu viel. Aber wenn sie einmal da sind, kann man sie nicht zurückgeben.“

Frau L sieht es als Vorteil, aus der Position der Betroffenen heraus dagegen anzuarbeiten, dass das Erleben sexueller Gewalt als ultimativ zerstörerisch angesehen wird. Kindern und Jugendlichen werde damit eine unerträgliche Last aufgebürdet, weil sie unter dieser Prämisse keine Chance auf ein gutes Leben haben. Sie nennt es ihre Mission:

„Bitte denke daran, es könnte auch [sexuelle Gewalt] sein, und es geht aber die Welt nicht unter und es gibt viele Dinge, die du dann tun kannst. Es ist kein Seelenmord. Man ist danach auch durchaus wieder glücklich, aber daran haben auch Erwachsene viel Anteil, wenn sie es gut machen mit dem Kind. Bitte, bitte: Es ist nicht das Ende der Welt.“

5.1.3 Kann Betroffenheit „hilfreich“ oder „nützlich“ sein?

Gewaltfolgen können ein Risiko für Kinder bedeuten, wenn elterliche Kompetenzen eingeschränkt und diese nicht in der Lage sind, Gefährdungen wahrzunehmen (Noll 2013; TRANS-GEN 2017). Das ist jedoch nicht zwangsläufig der Fall. Wir fragten im Fragebogen daher danach, ob die Tatsache, Gewalt erlebt zu haben, Eltern besonders befähigt, ihre Kinder zu schützen. Eltern beantworteten dies zu großen Teilen positiv und gaben an, informiert und sensibilisiert zu sein. Einerseits beschrieben sie sich als aufmerksam: Sie gingen davon aus, dass sie die Signale ihrer Kinder gut erkennen (45%) bzw. frühzeitig merken würden, wenn diese gefährdet sind (41%). Dies nannten Mütter und Väter fast gleichermaßen.

Über die Hälfte (51%) gab an, besonders gut über Prävention sprechen zu können. Hier zeigt sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied, Frauen gaben dies mit 52% häufiger an als Männer (39%). Interessant ist, dass sie, wenn es um den Schutz der Kinder geht, nicht nur auf eigene Kompetenzen setzen, sondern auch auf ihre Kenntnis des Unterstützungssystems. 48,5% gaben an zu wissen, wie sie Unterstützung für ihre Kinder organisieren können und fast ebenso viele (44%) Unterstützung für sich selbst. Auch hier sehen wir einen Unterschied zwischen Männern und Frauen. Mütter sind offenbar besser als Väter über Unterstützungsangebote informiert bzw. eher bereit, diese für ihre Kinder (51% im Vergleich zu 30%) oder sich selbst (45% im Vergleich zu 34%) in Anspruch zu nehmen. Möglicherweise adressieren unterstützende Einrichtungen eher die Mütter.

18% der betroffenen Eltern machten in der offenen Antwortmöglichkeit zusätzliche Ausführungen. Mehrere verstärkten die Angabe, dass sie sich als sensibilisiert und damit als wachsam wahrnehmen. Das heißt jedoch nicht, dass sie sich einhellig als besonders kompetent für den Schutz ihrer Kinder sehen. Einige sind sich sicher – „Ich habe ein sicheres Frühwarnsystem und bin konsequent“ –, andere eher unsicher – „Ich bin sensibler gegenüber der Thematik, habe aber gleichzeitig Sorge, kindliche Signale nicht zu sehen“ –, wieder andere haben ihre Zweifel: „Jein: Ich halte mich für wachsamer, hellhöriger in dieser Hinsicht, weiß aber, wie perfide das Täter-Opfer-System sein kann, sodass ich mir nicht vormachen kann, es mitzubekommen. Leider.“ Ein Befragter drückt es so aus:

„Einerseits war ich zunehmend sensibilisiert. Gleichzeitig aber nur schlecht in der Lage, zu spüren, welche Art der Unterstützung für meine Kinder passend ist. Ich wusste nie, ob ich unter- oder übertreibe, wenn ich den Eindruck einer solchen Gefahr hatte.“

Interviewpartnerin Frau A erzählt:

„Was glaub ich hilfreich war letztendlich, war, dass ich mich viel [damit] auseinandergesetzt habe, wie könnte Familie aussehen. Ich glaube, da kam meiner Tochter vieles zugute. Und eben auch meine Haltung, dass ich dachte, sie darf mit allem zu mir kommen. Mir war es immer wichtig als Mutter im Dialog zu sein mit meinem Kind, und es war mir immer wichtig ihr zu zeigen, so wie du bist, bist du in Ordnung; deine Grenzen sind völlig

richtig. Ich glaube das hat tatsächlich dadurch, dass ich diese Negativerfahrung gemacht habe und ich sehr reflektiert versucht hab, das anders zu machen, glaub ich war es für meine Tochter sehr hilfreich so aufwachsen zu dürfen.“

Herr F geht sogar davon aus, dass Betroffene „Risikofaktoren schneller wahrnehmen“ können, da sie sie selbst erlebt haben und schätzt das Risiko, dass eigene Kinder selbst betroffen sein könnten, sogar niedriger ein. Eine andere Interviewpartnerin antwortet, dass sie nicht nur ihre eigenen Kinder, sondern auch andere Kinder in ihrer Umgebung „ganz anders im Blick“ (Frau G) habe als nicht betroffene Eltern und ihr Risiken oder Betroffenheiten eher auffallen. Eine weitere sagt, es wäre, „als ob ich es [Gefährdungen] riechen könnte“ (Frau E). Sie beschreibt unterschiedliche Situationen, in denen sie mit Vermutungen richtig lag und für Schutz sorgte.

Als einen positiven Effekt ihrer Gewaltgeschichte berichten einige Betroffene im Interview, wie sie überzeugt und mutig öffentlich dafür eingetreten sind, dass im Umfeld ihrer Kinder schützende Maßnahmen bzw. Schutzkonzepte entwickelt und Gefährdungen ernst genommen werden.

Frau DG, eine Teilnehmerin der Fokusgruppe, erzählt, dass sie intervenierte, als ihr eine Lösung für die Sexualaufklärung von Jungen nicht sicher schien:

„Wir hatten in der Grundschule die Situation, dass einer der Väter in der Junggruppe der Klasse von meiner Tochter das Gespräch mit den Jungs zur Aufklärung führen sollte, weil es keinen männlichen Lehrer an der Schule gab. Und ich habe beim Elternabend gesagt, das finde ich keine gute Idee. Den kennen wir gar nicht, der kann doch nicht einfach – wer ist denn das? Und dann redet der mit den Jungs. Wieso können wir nicht jemanden von Pro Familia holen, wenn wir keinen Mann haben. Und seitdem war immer die Rede in der Schule von: ‚Ja, wir wollen gerne das und das machen, aber wie kriegen wir das an Frau DG vorbei.‘ Da habe ich jetzt einen gewissen Ruf.“

Herr C erzählt, wie er mit seinen Kindern auf einem Kinderfest zur Einweihung einer Plansche war und viele Kinder im Wasser spielten.

„Ich sehe da plötzlich irgendwelche Männer mit Kameras rumlaufen, die keine Kinder dabei hatten, und dann habe ich die alle angesprochen: ‚Was machen Sie? Wo sind ihre Kinder?‘ Und dann sind die auch verschwunden.“

Herr C überlegte, die Polizei zu rufen, wollte aber das Kinderfest nicht ganz verderben. Es war für ihn eine „schwierige Abwägung“, denn damals machte ein Täter Fotos von ihm, und er kennt die Bedeutung von Bildern, die im Internet stehen. Er problematisierte auch, dass in der Kita Fotos von den Kindern für die Homepage der Einrichtung gemacht werden sollten. Sein Sohn war dann der Einzige, der nicht auf den Bildern war.

Die Zitate aus Fragebogen und Interviews drücken die Überzeugung der Betroffenen aus, dass sie, weil sie die schmerzhaften Erlebnisse überstanden und sich damit auseinandergesetzt haben, psychisch gewappnet sind und eine gewisse Resilienz entwickelt haben. Sie sehen ihre Kenntnisse von Täter*innen-Strategien und -Signalen als hilfreich für den Schutz von Kindern. Die sexuelle Gewalt wird nicht als eine Bereicherung beschrieben, aber als eine Form posttraumatischen Wachstums, wenn auch in Grenzen.

5.1.4 Eltern-Vorbilder – Suche nach „Was ist normal?“

Weil Vorbilder aus der eigenen Kindheit fehlen, taucht in den Interviews wiederholt das Thema Unsicherheit mit der Elternrolle auf. Das hängt nicht ausschließlich mit erlebter sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend zusammen, sondern auch mit weiteren Gewaltformen wie z. B. Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. So berichtet z. B. unsere Interviewpartnerin Frau D:

„Ich hatte ja kein Vorbild. Ich habe gedacht, so wie ich das mache, wird das schon passen. Weil Erziehung oder so habe ich ja nicht genossen, sondern ich habe immer einfach aus dem Bauch heraus meine Kinder großgezogen. So wie ich meine, wie man das machen muss. [...] Woher soll ich wissen, wie das funktioniert? Man kriegt ja jetzt nicht ein Baby mit 'nem Anleitungsbuch.“

Auch Frau K sieht Zusammenhänge zwischen ihrer Kindheit und schwierigen Situationen mit ihrem Baby. In einem Nachtrag zum Interview sagte sie, „in schwierigen Situationen stelle ich oft fest, dass mir die Alternativen fehlen“, auch wenn sie sehr bemüht sei, es mit ihrem Kind anders zu machen, als sie es erlebt habe.

Interviewpartner*innen beschreiben wiederholt, auf der Suche danach zu sein, was in der Erziehung und im Familienalltag mit den Kindern „normal“ sein könnte. Dabei spielt für Frau A der Austausch mit ihrem Partner eine wichtige Rolle:

„Ich habe immer gefragt: ‚Findest du das komisch?‘ [...] Ganz häufig: ‚Wie war das denn in deiner Familie?‘ Oder habe mich auch mit Freundinnen besprochen [...]: ‚Wie geht normale Familie, was macht ihr?‘“

Sie hätte sich zu diesen Themen organisierten Austausch unter Betroffenen gewünscht, ihn aber nicht gefunden, daher griff sie auf Austausch im privaten Umfeld zurück.

Auch Frau J sprach mit ihrem Partner über Sorgen, die sie hatte, und stellte fest, dass Gedanken, die sie für „feste Realität“ hielt, nichts waren, was ihn bisher beschäftigt hatte. Für sie war hilfreich zu sehen, „ach, das wäre auch anders möglich“.

Ein Thema in den Interviews war der Austausch mit anderen, die ähnliche Themen haben. Das können sowohl andere Betroffene beispielsweise in Selbsthilfekontexten sein oder andere Eltern. Mit beiden Gruppen gibt es eine thematische Überschneidung. Dabei wurde deutlich, dass das Thema „Elternsein als Betroffene“ sehr spezifisch ist und möglicherweise mit Personen in der gleichen Situation gut besprochen werden kann. Frau K beispielsweise beschreibt, dass die Themen, die sie aktuell beschäftigen, für andere Eltern mit Baby nicht gleich relevant sind.

„Ich habe schon manche Themen, die habe ich mit Müttern gleich, so wie oft macht das Kind in die Windel, was füttert man ihm und so, was alle Mütter beschäftigt. Aber so diese Fragen, wie ist das für dich mit Nacktheit oder wie ist das, wenn das Kind dann das und das Alter hat und so, das kann ich nicht mit anderen Müttern besprechen. Da wüsste ich auch nicht mit wem, außer meiner Therapeutin.“

5.2 Auswirkungen der Betroffenheit auf die eigenen Kinder

Die Sorge, dass sich die eigenen Belastungen durch die Gewalt in der Kindheit auf die Kinder auswirken könnten, beschäftigt Eltern stark. Wir fragten in offenen Fragen danach und unterschieden in der Fragestellung, ob sie sich sicher waren oder diese Auswirkungen vermuteten. Es zeigte sich eine gleichmäßige Verteilung: 33% gaben an, von Auswirkungen auf ihre Kinder zu wissen, und 39%, dies zu vermuten. 30% antworteten mit Nein. 143 Befragte machten genauere Angaben dazu, was sie sicher als Auswirkungen auf die Kinder einschätzten, und 168 äußerten sich zu ihren Vermutungen. Die Themen, die die Eltern beschäftigen, sind dieselben, unabhängig davon, ob es um Wissen oder Vermutungen geht. Die „wissenden“ Eltern beziehen sich öfter auf manifeste psychische Auffälligkeiten und Probleme ihrer Kinder, die „vermutenden“ Eltern können häufiger nicht genau sagen, was sie an Auswirkungen für möglich halten.

„Ich weiß es nicht, aber ich vermute, da kommuniziert sich etwas, ob ich will oder nicht.“

Auch in den Interviews wird davon ausgegangen, dass die eigene Betroffenheit Auswirkungen auf die Kinder bzw. das eigene Elternsein hat: „Viele Betroffene werden später Eltern, und es hat Auswirkungen, wie du als Elternteil bist. Es hat auch Auswirkungen auf die Kinder meiner Tochter.“ (Frau A)

5.2.1 Sorge und Angst um die Kinder

Die Sorge um die Sicherheit der Kinder zieht sich wie ein roter Faden durch die Äußerungen der betroffenen Eltern und wird als große Herausforderung wahrgenommen. Wie bereits oben ausgeführt, spielt Angst eine wichtige Rolle bei der Entscheidung für oder gegen eigene Kinder. Angst taucht auch bei der Frage, ob die Betroffenheit bei der Wahrnehmung elterlicher Aufgaben einschränkend wirkt, wieder auf und ist ein Thema, wenn nach Herausforderungen beim Elternsein gefragt wird. Auch bei der Frage, welche Auswirkungen die eigene Betroffenheit auf die Kinder gehabt hat, ist Angst ein Thema. 43,5% der Befragten stimmten der Aussage zu, ständig Angst zu haben, die Kinder könnten sexuell missbraucht werden.

Die Sorge um den Schutz der Kinder wird sowohl generell formuliert als auch auf bestimmte – auch nahestehende – Kontexte oder Personen gerichtet.

„Die Angst, meine Kinder nicht genug schützen zu können – ganz allgemein!“

„Die Sorge, dass andere Erwachsene, vor allem Erzieher*innen oder Lehrer*innen, Grenzen überschreiten und ihre Macht missbrauchen.“

„Ich habe alle, die meinen Kindern näher kamen, beobachtet, ob sie sich so verhalten wie mein Täter.“

„Ich misstraute meinem älteren Bruder, später sogar meinem Ex-Mann, dem Vater meiner Kinder.“

Dass die Bemühungen zum Schutz der Kinder nicht ausgereicht und sie als Eltern gerade an dieser Stelle ihre eigenen Erwartungen nicht erfüllt haben, wird selten berichtet. In sieben Fällen geben Eltern im Fragebogen an, dass es ihnen nicht möglich gewesen ist, ihre Kinder vor sexueller Gewalt zu schützen oder sie dies vermuten: Fünf Mal in aller Kürze und ohne jegliche Zusatzinformation („Meine Tochter wurde auch missbraucht.“), einmal im institutionellen Kontext („Mein Sohn wurde im Hort belästigt.“) und einmal durch denselben Täter: „Meine Kinder sind vom selben Täter missbraucht worden wie ich, weil meine Erinnerung zu spät eingesetzt hat.“ Als Gründe wurden genannt: dissoziative Traumafolgen, Vermeidung eigener Erinnerungen, Unsicherheit.

„Nein, obwohl ich schon genau hingeschaut habe. Ich war sehr unsicher und sensibel.“

„Früher dachte ich, dass ich ihr einen guten Schutz bieten kann, heute weiß ich aus den Erzählungen meines Kindes, dass es ihr an vielem mangelte.“

Eine Mutter machte dann aber die Erfahrung, dass ihre Tochter zu ihr kam: „Nein, ich konnte sie nicht davor schützen, aber ihr Vertrauen ist so groß, dass sie es mir direkt erzählt hat und um Hilfe bat.“

Auch andere Eltern sprechen das Vertrauen an und hoffen, dass die Kinder im Falle eines Übergriffs mit ihnen sprechen würden. Es wurde auch angemerkt, dass die Wachsamkeit ihre Grenzen haben muss: „Ich fürchte fast, das Gegenteil ist der Fall! Ich habe so viele Ängste wegen meiner Tochter ausgestanden, dass ich sicher ZU panisch und vorsichtig war!“

Im Interview macht sich Frau D Vorwürfe, dass sie sich von ihrem gewalttätigen Ehemann getrennt hat, um sich selbst zu schützen, obwohl die jugendliche Tochter beim Vater bleiben wollte. Diese wurde dann von ihm missbraucht: „Ich habe nicht aufgepasst, ich bin schuld, dass ich gegangen bin.“

Auch Interviewpartnerin Frau L beschreibt große Angst davor, dass ihrem Kind etwas zustoßen könnte, über die sie sich für die Erfüllung ihres Kinderwunsches hinwegsetzen musste. Das Wort „Angst“ war ihre direkte Antwort auf die Eingangsfrage im Interview, was ihr zum Thema Elternsein als Betroffene zuerst einfällt.

„Wenn ich überlegt habe, warum ich mir eigentlich kaum vorstellen konnte, Kinder zu haben, weil ich dachte, das überlebe ich nicht, wenn meinem Kind in der Richtung, in alle Richtungen natürlich, aber besonders in puncto sexualisierte Gewalt was passieren könnte. [...] Dann habe ich aufgehört, mich damit zu beschäftigen, weil ich dachte, das ist so schrecklich die Vorstellung, das hat mir so eine Angst gemacht. Ich hatte nicht vor so vielen Dingen Angst in meinem Leben, aber das hat mich so beängstigt, dass ich dachte, das schaffe ich nicht mit einem Kind. [...] Aber es war schon eine Sehnsucht nach einem Kind da. [...] Und als klar war, sie [ihre Ehefrau] ist tatsächlich schwanger, da habe ich sofort gedacht, ich muss einen Hund haben, mit großen Zähnen, und dieser Hund liegt unten im Eingangsbereich. So, das waren die Ängste tatsächlich. Ich hatte bestimmte Fantasien, und das hat mich beruhigt. Ich habe gedacht, es kommt niemand von außen an diesem Hund vorbei.“ (Frau L)

Angesichts der Verletzlichkeit kleiner Kinder wird die Umwelt zum Teil als bedrohlich wahrgenommen. In einigen Fällen wurden dementsprechend konkrete Maßnahmen ergriffen. Kleine Kinder wurden nicht nackt in den Kontakt mit anderen Personen gebracht, Übernachtungen bei Freund*innen wurden nicht erlaubt, Kinder wurden keinen Außenstehenden anvertraut. Einerseits wird deutlich, dass dies für die Kinder bedeuten konnte, in ihrer altersgemäßen Entwicklung eingeschränkt zu werden, andererseits zeigt es eine Überforderung der Eltern, die kaum Unterstützung bei der Kinderbetreuung in Anspruch nehmen konnten.

Das Abgeben von Kindern wird als potenziell schwieriges Thema beschrieben. Frau A stellt einen direkten Bezug zu ihrer Gewalterfahrung her:

„Überhaupt mein Kind jemand Fremdem anzuvertrauen, ganz schwieriges Thema. Es geht wahrscheinlich vielen Menschen, die Ähnliches erlebt haben, so wie mir, ich hab immer gesagt: ‚Meine Tochter macht sich gut im Vorgarten, und ich passe auf sie auf.‘“

Sie selbst sah ihr Verhalten kritisch, fand es aber schwierig, gegen diese Gefühle anzukommen.

„Auf der einen Seite war mir natürlich klar, ich kann jetzt nicht Helikoptermutter sein und nehme meinem Kind eventuell auch den Raum, Erfahrungen zu machen, sich abzuwickeln und solche Sachen. Aber das musste ich mir erarbeiten. Das war nicht einfach gegeben, dass ich sagen konnte: ‚Ach, du willst sie mal halten, hier.‘ Es war jedes Mal schwer, jemand anders will mein Kind halten.“

Entspannter wurde sie, als sie feststellte, dass ihre Tochter die eigenen Grenzen gut verteidigen konnte.

Frau D war überkritisch, als ihre Söhne in den Kindergarten gingen. „Alles, was die Kinder dann erzählten, was irgendwie grade so im Intimbereich ist, das war dann immer für mich sofort, bin ich immer sofort sauer geworden und panisch und alles eigentlich dann.“ Sie machte dann wütende Szenen, bis die Situation aufgeklärt war.

Angst ist nicht nur ein Thema von Müttern, auch Väter stellen eine Verbindung zu ihren Gewalt-erlebnissen her: „Ich bin auch durch das Erlebte eine eigene Art von Vater. Eventuell besorgter, wachsamer, weniger vertrauensselig.“ Interviewpartner Herr F spricht weniger von Angst als von Misstrauen. Er fasst es in dem Spruch zusammen: „Wenn etwas zu schön ist, um wahr zu sein, dann ist es nicht wahr.“ Er blickt kritisch auf Personen, die mit Kindern arbeiten.

„Wenn Menschen auftauchen, über die plötzlich alle so begeistert sind, das ist ein so toller Betreuer oder ein so toller was auch immer, das würde bei mir eine sehr, sehr große Skepsis auslösen, beziehungsweise ich warne auch davor.“ (Herr F)

Herr F erzählt von einem Treffen mit Eltern, die unbedingt wollten, dass ihre Kinder einen Platz in einer kirchlichen Schule bekommen. Er selbst hat in diesem Kontext sexuelle Gewalt erlebt.

„Ich halte das für ein erhebliches Risiko, auf eine solche Schule zu gehen, hab dann die Gründe dargelegt. Daraus wurde leider, wie das dann meistens ist bei Missbrauchsthemen, keine Diskussion, sondern eine tiefe Stille.“

Die Vorstellung einer generell gefährlichen Welt setzte sich in vielen Fällen weiter durch, wenn die Kinder selbstständiger wurden. Eltern konnte das Zutrauen fehlen, dass ihre Kinder auf sich selbst achten können. Dass ihre Angst nicht förderlich ist, war vielen Eltern klar, ohne dass es leicht gewesen wäre, sie aufgrund dieser Einsicht abzustellen.

„Angstanfälle bis Panik, dass den Kindern etwas zustoßen könnte. Es war so unendlich schwer, den Kindern zuzutrauen, dass sie es gut für sich machen und sicher und gut in die Welt gehen können.“

Es gibt zwei Perspektiven auf das Phänomen der Angst: Auf der einen Seite der selbstkritische Blick auf die „Helikoptermutter“, zu ängstlich, zu misstrauisch (gewesen) zu sein, die Kinder in ihrer Verselbstständigung übermäßig eingeschränkt zu haben. Das konnte dahin führen, dass Töchter mit ihren Müttern nicht mehr redeten über das, was ihren Alltag ausmachte, weil ihnen sonst alles verboten worden wäre. Auf der anderen Seite gibt es die positive Umdeutung der Angst: „Ich bin wahrscheinlich wie eine Löwenmutter und passe gut auf meine Kinder auf, dass ihnen bloß nichts passiert!“ Dass es nicht im Sinne der Kinder sein kann, wenn Eltern sich „ständig Schreckensszenarien ausmalen“, wird kritisch angemerkt.

Aus Berichten im Fragebogen geht hervor, dass sich Betroffene unsicher sind, wo sie zu weit gehen mit der als Schutz gedachten Einschränkung der Kinder: „Ich bin, was manche Situationen angeht, verunsichert, ob meine Sorge gegenüber Männern, die mit meinem Kind zu tun haben, unangemessen hoch ist.“

Interviewpartner Herr F stellt nicht infrage, dass kleine Kinder geschützt werden müssen, sieht es aber differenzierter, wenn die Kinder älter werden und selbstständiger.

„Eltern sollten Kinder in die Lage versetzen, mit den Risiken des Lebens besser klarzukommen oder gut klarzukommen. [...] Je älter sie werden, desto weniger ist das eine Frage von Schutz, sondern eher so eine Frage, wie lernt man mit Risiken umzugehen. Weil als Erwachsene müssen wir das, und als Kinder müssen wir es halt lernen.“

Auch Frau L sah sich, als die Tochter älter wurde, mit unerwarteten Herausforderungen konfrontiert, die ihre Schutzimpulse aushebelten. Während sie in der Grundschule noch alle Eltern der Mitschüler*innen kannte und es daher kein Problem war, wenn die Tochter bei Freundinnen übernachtete, war das in der weiterführenden Schule anders.

„Da war dann der Moment, wo ich dachte, jetzt muss ich aufpassen und kann ihr jetzt nur vertrauen. Und wenn was passiert, sagt sie es mir morgen und dann ist der Typ dran. Aber da habe ich mich total erschrocken, weil ich dachte, ach, so läuft das. Jetzt ist sie älter.“

Sie beruhigte sich, weil sie sicher war, dass die Tochter genug Selbstschutzkompetenz und genug Vertrauen zu ihren beiden Müttern haben würde.

Die Sorge, die Kinder nicht schützen zu können, führte bei vielen betroffenen Müttern und Vätern zu Verunsicherung und Gefühlen von Überforderung. Es fehlte an Orientierung, wie ein schützendes, aber nicht überzogenes Verhalten aussehen könnte. Einerseits war da die große

Sorge, andererseits gab es Bestrebungen, den Kindern keine Angst zu machen. „Immer so dazwischen, oh Gott, nicht das Kind verängstigen, aber auch nicht die Klappe halten“, wie Frau L formulierte. Sie wollte der Tochter ein „gesundes Mittelmaß“ mitgeben.

Interviewpartnerin Frau D erzählt, wie sie möglichst jeden Zugriff einer anderen Person auf ihre Kinder abwehrte, als diese klein waren. Dann stellte sie jedoch fest, dass trotz elterlicher Vorkehrungen, die das Menschenmögliche leisten, ein hundertprozentiger Schutz vor jeglichen Gefahren nicht möglich ist.

„Letztendlich kannst du kein Kind schützen, also bin ich der Meinung, ist halt schwierig. Und ich glaube, je mehr man aufpasst, desto mehr kann auch passieren, womit du gar nicht rechnest. Also ich habe halt für mich immer geguckt, dass es passt.“ (Frau D)

Frau E antwortet auf die Frage, was es bedeute, mit ihrer Geschichte Mutter zu sein, als Erstes, dass es eine „gewaltige Aufgabe“ sei, „aufzupassen, dass meinen Kindern nichts passiert, dass sie nicht in so eine Situation kommen, also sie immer beschützen. Aber sie eben auch loszulassen, also, dass sie selbstständig werden.“ Frau E erinnerte sich erst an ihre Gewalterfahrungen, als ihre Kinder schon größer waren. Dafür ist sie dankbar, da sie ansonsten „überevorsichtig“ gewesen wäre. Für sie selbst sei es anstrengend gewesen, für ihre Familie beschreibt sie es als „großes Glück, dass ich es erst später gemerkt habe“.

Unterstützung in der Partnerschaft wurde hilfreich erlebt. „Mein Partner konnte einiges ausgleichen.“ In einer Partnerschaft konnte das andere Elternteil auch mal zur Entspannung beitragen und sagen: „Lass mal gut sein.“ Paare diskutierten zum Teil ein angemessenes Vorgehen miteinander.

Fand die Gewalt in der Herkunftsfamilie statt, musste mit den Kindern auch der Kontakt zu dieser neu gedacht werden. Frau A berichtet im Interview, dass sie nicht über die erlebte Gewalt sprach und gleichzeitig bei Begegnungen mit dem Täter für den Schutz ihrer Tochter sorgte.

„Das war für mich eine schwierige Entscheidung, inwiefern kann ich ein Kind schützen in dieser Konstellation? Das hat mir lange sehr viel Sorge bereitet. Und auf der anderen Seite stand eben der Wunsch, das [Kinder kriegen] will ich mir jetzt auch nicht davon nehmen lassen.“ (Frau A)

Sie entwickelte Strategien, um mit Kontakten umzugehen, beispielsweise ließ sie ihre Tochter nie mit dem Täter (Bruder) allein und schärfte dies auch den Großeltern ein, auch wenn diese den Grund dafür nicht kannten. Durch familiäre Beziehungen zwischen Kindern wurde es zeitweise noch schwieriger für sie.

„Was sich sehr schwierig gestaltet hat, war, dass der Täter eben auch Kinder bekommen hat, und meine Tochter und die Kinder des Täters sind so eng miteinander gewesen, das war sehr schwierig. Und das haben wir häufig so gelöst, dass ich eben alle Kinder beaufsichtigt habe. [...] Die Kinder des Täters können ja nichts dafür, die haben irgendwie auch eine Verbindung zu mir aufgebaut.“ (Frau A)

Die alleinerziehende Frau K überlegte, ob sie ihr Baby zeitweilig ihrer Mutter anvertrauen könne. Die sexuelle Gewalt war von ihrem Vater ausgegangen, und die Mutter hatte sie nicht geschützt. Zwar war der Vater inzwischen verstorben, die Mutter hatte jedoch einen neuen Partner und Frau K fürchtete, es könne wieder ein Mann sein, „der so etwas macht“. Sie war sehr auf Unterstützung angewiesen, wollte aber keinesfalls sorglos sein. Diese Sorge hatte für sie mit dem spezifischen Kontext zu tun. Sie hat kein grundsätzliches Problem ihr Kind abzugeben, solange sie es „in guten Händen“ weiß.

5.2.2 Angst und Überbehütung führen zu Belastungen der Kinder

Die große Sorge, dass den eigenen Kindern etwas passieren könnte, und der Wunsch, sie „vor allem“ zu beschützen, konnten zu unangemessenen Einschränkungen und zu Belastungen der Kinder führen. Rückblickend verstanden die Eltern ihr Verhalten, sahen sich aber selbstkritisch: „Eine Tochter hat sich durch meine Überbehütung gegängelt gefühlt und musste sich energisch freistrampeln.“ Oder: „Meine Tochter musste Einschränkungen durch mich erleben, weil ich fast pausenlos Angst um sie hatte.“

Einschränkungen in der Freizügigkeit betrafen vor allem Töchter. Die Gefährdung von Mädchen wurde höher eingeschätzt als die von Jungen. Auch bei diesem Verhalten der Eltern zeichnete sich in einigen Fällen eine Veränderung über die Zeit ab: „Oft war meine Tochter von meinem Beschützerinstinkt genervt; mittlerweile versteht sie es.“

Eltern gehen mit dem Wissen, dass die an ihnen verübte Gewalt Spuren im Leben ihrer Kinder hinterlässt, unterschiedlich um. Einige stellen dies eher unaufgeregt als Tatsache fest, mit der man umgehen muss.

„Natürlich wirkt es sich auf das ganze Miteinander aus. Man ist niemandem jemals so nah wie dem eigenen Kind oder den Eltern. Da kann sich so etwas gar nicht nicht auswirken.“

„Ich weiß, dass es mich in meiner Erziehungsaufgabe prägt, also hat es damit automatisch eine Auswirkung auf meine Kinder.“

Mehrere Eltern befassen sich intensiv mit dieser Frage. Die Beschreibungen psychischer Belastungen der Kinder wirken zum Teil so, als beobachteten Eltern ihre Kinder sehr genau und sähen Probleme der Kinder bis ins Erwachsenenalter unmittelbar im Zusammenhang mit der eigenen Geschichte. In ihren Beschreibungen finden sich häufig Begriffe aus der therapeutischen Fachsprache: „Angststörung, Depression, Selbstverletzung“ oder „verschiedene Verhaltenshinweise, die auf emotionale soziale Einschränkungen hindeuten“. Eltern sorgten sich bis zu dem Punkt, dass sie pathologische Gründe vermuteten, wenn ihre Kinder aus ihrer Sicht zu wenige soziale Kontakte hatten, keine festen Liebesbeziehungen oder keine Kinder wollten. Das wurde als Reaktion auf die elterliche Belastung gedeutet: „Gestörtes Verhältnis zur Partnerschaft und Sexualität.“ Diese Beobachtung und Sorge wirken wie eine zusätzliche, zum Teil andauernde Last für die Kinder.

5.2.3 Miterleben von Trauma und Gewaltfolgen führen zu Belastungen der Kinder

Beschrieben wurde, dass Kinder die Belastungen eines von sexueller Gewalt betroffenen Elternteils mitbekommen haben, weil diese den Alltag beeinflusst haben. Es war z.B. von den Auswirkungen erst spät erkannter Posttraumatischer Belastungsstörungen oder von dissoziativen Episoden die Rede, die die Kinder beunruhigten und verwirrten. Kinder wachsen dann mit gewalt- und traumabezogenen Verhaltensweisen und Reaktionen ihrer Eltern auf, die sie nicht verstehen können und die sie auf sich beziehen, wenn niemand ihnen eine Erklärung dafür gibt. „Mein Kind war meinem wechselhaften Verhalten ungeschützt ausgesetzt.“

In mehreren Fällen gab es Zeiten, in denen Eltern für ihre Kinder wegen Krisen und Klinikaufenthalten nicht da sein konnten: „Sie mussten mich entbehren, wenn ich mit Depressionen oder/und suizidal in Kliniken war.“ In der Folge konnten jüngere Kinder Verlustängste entwickeln, die zu Problemen bei der Eingewöhnung im Kindergarten führten.

Eine so hohe Belastung von Eltern, vor allem Müttern, konnte dazu führen, dass Kinder eine weniger altersangemessene Kindheit hatten.

„Ich konnte als Mutter nicht so stabil dastehen, wie es gut gewesen wäre. Meine Kinder mussten dadurch zu früh Verantwortung übernehmen.“

In diesen Zusammenhang gehören auch Antworten, die beschreiben, dass Kinder sich um ihre Eltern sorgen. Mehrere Betroffene beobachteten, dass ihre Kinder situativ in die Elternrolle wechseln und sich ihrerseits für das Wohlergehen von Mutter oder Vater zuständig fühlen: „Ich habe immer wieder das Gefühl, meine Kinder wollen mich beschützen.“ Oder: „Meine Tochter versucht ihre Mama oft glücklich zu machen.“

Ähnliches wird auch in den Interviews berichtet, beispielsweise beschreibt Frau E einen ihrer erwachsenen Söhne als ihren „Beschützer“. Sie hält es nicht für richtig, dass er diese Aufgabe übernimmt, ist aber trotzdem dankbar dafür.

„Er weiß auch, was er mit mir machen muss, wenn ich so und so reagiere. Er passt auch immer auf mich auf. Das ist auch etwas, das ich nie wollte, dass wir einen Rollentausch machen. Das finde ich ganz, ganz fürchterlich, eigentlich ist es meine Aufgabe aufzupassen. Aber es ist immer so, dass die Kinder auf mich aufpassen, wenn wir unterwegs sind.“

Wenn Belastungen bereits älteren Kindern bewusst waren, konnte dies zur Entlastung der Interviewpartner*innen führen. Frau G kann heute mit ihren Kindern darüber sprechen, wenn es ihr nicht gut geht. Ohne dann Unterstützung von ihren Kindern zu erwarten, empfindet sie es als sehr hilfreich, das thematisieren zu können.

„Ich habe gelernt, wenn mein Sohn mich jetzt fragt, ob es mir gut geht und ich sage ‚ja‘, sagt er ‚bist du sicher?‘ Dann weiß ich, ich darf ehrlich sein, das ist eine völlig neue Erfahrung für mich. Ich muss nicht mehr die Starke sein, ich muss nicht mehr 24/7 funktionieren, sondern ich darf auch mal nicht mehr wollen.“

Solche Phänomene von Parentifizierung stellen sich bei den Kindern ein, selbst wenn Eltern dies bedauern und nicht aktiv fördern. An diesen Stellen zeigt sich die Bedeutung, die ein gutes soziales Netzwerk, eine verlässliche Partnerschaft oder Unterstützung durch die Herkunftsfamilie für Eltern mit einer Gewaltgeschichte haben können. Da viele Betroffene aber benennen, dass ihnen genau das fehlt bzw. verweigert wird, bleiben auch die Kinder ohne Entlastung.

Die meisten Beschreibungen von Belastungen beziehen sich auf erstgeborene Kinder.

„Mein unverarbeitetes Trauma hat sich auf meine Kinder in verschiedener Form ausgewirkt, den meisten Schaden davon hat mein erstgeborenes Kind erlitten.“

„Meine erste Tochter hat eine labile Mutter erlebt, wenig Halt und wechselnde Männerbeziehungen durch mich in ihren ersten Jahren erfahren.“

„Mein erster Sohn hat sehr unter meiner PTBS in den ersten Lebensjahren gelitten. Vernachlässigung. Einsamkeit. Er neigt jetzt selbst zu Depressionen.“

Offenbar kamen bei einigen jungen Eltern mehrere Faktoren zusammen: die Herausforderung und Verunsicherung Eltern geworden zu sein, eine fehlende oder unzureichende Verarbeitung der erlebten Gewalt und ihrer Folgen sowie ausbleibende Unterstützung, die hätte stabilisieren und Abhilfe schaffen können. Die Unterscheidung in der Belastung der erstgeborenen und später geborenen Kinder könnte ein Hinweis darauf sein, dass später Unterstützung gesucht bzw. gefunden wurde.

Eltern beschreiben, dass ihnen der Alltag mit einem Kind/mit Kindern einen höheren Kraftaufwand abverlangt als Eltern, die ohne Gewaltbelastung leben. Immer wieder wird deutlich, dass es im Laufe der Zeit Entwicklungen gab und einige von ihnen trotz aller Selbstkritik zu einer positiven Bilanz kommen konnten.

„Bezüglich Zeit, Energie, fehlende Fitness (körperlich und psychisch), um voll da zu sein für mein Kind. Mittlerweile ist dies, nach einer langen Therapie, viel besser, aber die Zeit ist ja trotzdem weg.“

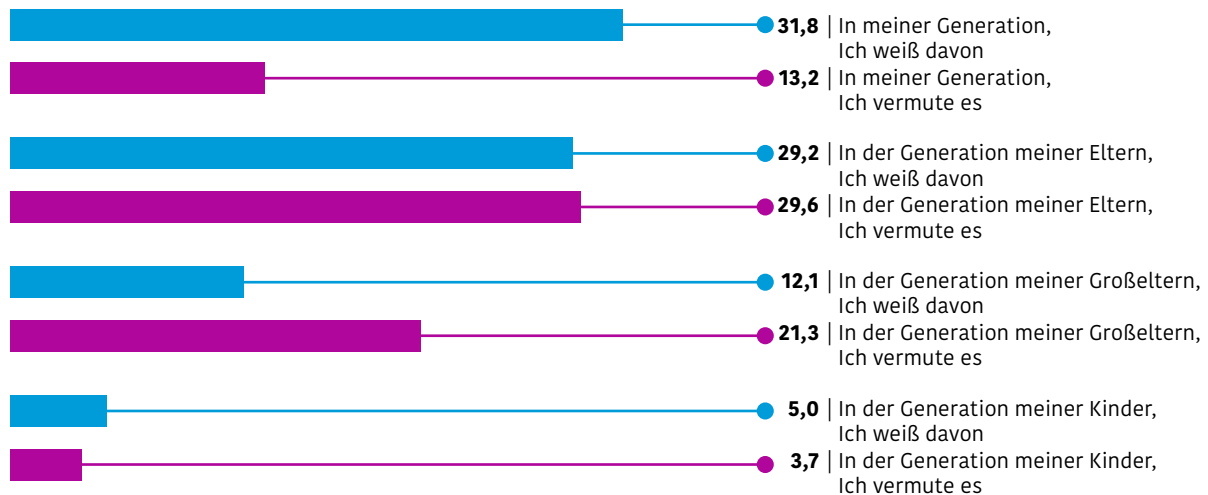
„Es hat mich zeitweise sehr, sehr viel Kraft gekostet. Aber ich glaube, ich habe es dennoch gut hingekriegt.“

5.2.4 Sorge vor intergenerationaler Weitergabe von Belastungen

Die Frage der transgenerationalen Weitergabe von Belastungen wie z.B. Traumafolgen nach sexueller Gewalt in der Kindheit beschäftigt Forschung, Beratungspraxis und die Betroffenen selbst. Wir fragten im Fragebogen alle Betroffenen, nicht nur diejenigen, die Eltern waren, ob ihnen aus ihren Herkunftsfamilien andere Fälle von sexueller Gewalt bekannt sind oder ob sie solche vermuten. Ein Viertel der Befragten gibt an, nichts darüber zu wissen oder zu vermuten. Die Antworten der anderen zeigen eine hohe transgenerationale Gewaltbelastung in der Einschätzung der Betroffenen. Wissen und Vermutungen beziehen sich vor allem auf die eigene Generation und die der Eltern und nehmen ab, wenn es um die Generation der Großeltern geht. Für die Generation der eigenen Kinder gibt es kaum Aussagen.

Wissen Sie von anderen Betroffenen in Ihrer Familie?

(in %, Mehrfachantworten, n = 619)



Angesichts dieser Aussagen verwundert es nicht, dass die betroffenen Mütter und Väter, die den Fragebogen beantworteten, in nicht geringer Anzahl in Sorge sind, dass auch ihre Kinder sexuelle Gewalt erleben und sie selbst nicht in der Lage sein könnten, dies zu verhindern. Mehrere Befragte geben jedoch an, dass die Gewalt in der eigenen Kindheit zum Zeitpunkt von Schwangerschaft und Geburt des ersten Kindes aus ihrem Alltagsgedächtnis verdrängt und ihnen nicht bewusst war, diese Tatsache also nicht bewusst an einer Entscheidung für oder gegen ein Kind beteiligt war. Für diejenigen, die hier eine Bedeutung sehen, ging es vor allem darum, den Kreislauf von sexueller Gewalt in ihrer Familie zu unterbrechen. Das kann heißen, dass sie entschlossen waren, als Eltern alles anders und besser zu machen, dass sie den Kontakt zur Herkunftsfamilie abbrachen oder beides. Oft wurde schlicht eine „große Bedeutung“ notiert, aber nicht weiter ausgeführt.

Die Annahme, dass die Gewalt sich „vererbt“ und sozusagen schicksalhaft in die nächste Generation getragen wird, ist eine sehr bedrückende Vorstellung für betroffene Eltern. Es konnte ein Grund sein, keine Kinder haben zu wollen („Deswegen bekommen wir keine Kinder.“). Eine Betroffene schreibt, dass sie keine Entscheidung treffen konnte. Die Kinder wurden durch Gewalt gezeugt: „Ich hatte keine Wahl, ich musste eine Familie gründen. Mein Vater ist der Vater meiner Kinder.“

Das Wissen um generationenübergreifende Gewalt verstärkte Zweifel an der Eignung als Eltern.

„Das hat eine große Bedeutung für mich, da ich meine eigenen Muster von Wegsehen oder Nicht-sehen-Können und einer Normalisierung von Grenzüberschreitung gesehen habe, und zwar die Hoffnung aber nicht den Glauben habe, dass ich das endgültig hinter mir lassen kann. Mir fehlt das Vorbild, dass es möglich ist. Für mich hat es die Bedeutung, sehr wahrscheinlich kinderlos zu bleiben.“

Mit Unterstützung konnte diese Überzeugung widerlegt werden.

„Es fühlte sich lange Zeit an wie ein Fluch und als sollte ich daher keine eigenen Kinder bekommen. Erst durch teilweise Verarbeitung der Gewalt konnte ich das Gefühl entwickeln, die Gewaltspirale durchbrechen zu können. Ich brauchte auch erst das Gefühl, meine Kinder wirklich in Sicherheit vor den Täter*innen bringen zu können. Außerdem habe ich mir lange nicht über den Weg getraut, die Gewalt nicht doch weiterzugeben, da ich selbst mich davon so ‚durchdrungen‘ fühlte. Erst mit einer sicheren und wertschätzenden Partnerschaft und mit weiteren Menschen als Co-Eltern dazu haben wir uns sicher genug gefühlt.“

Mit Stolz benannten Betroffene ihren Erfolg: „Ich wollte keine Kinder! Die Angst selbst Täter zu werden war immer da. Ich wurde niemals Täter!!!!“ Oder: „Ich wusste, dass ich nach so vielen Jahren Therapie den Kreis durchbrechen kann.“

Einige sahen sich in ihrer trotzigen Entschlossenheit bestärkt, sich den Wunsch nach Kindern und einer eigenen Familie nicht nehmen zu lassen und alles zum Schutz ihrer Kinder zu tun: „Ich wollte die ganze Sache unterbrechen. Ich wollte endlich eine Generation ohne sexuelle Gewalt.“ Und: „Ich wollte die Weitergabe von Schmerz von Generation zu Generation unbedingt unterbrechen.“

Beide Seiten einer bewusst getroffenen Entscheidung – wegen der Gewalt keine Kinder haben zu wollen bzw. trotzdem Kinder haben zu wollen – zeugen von Reflexion und Handlungsfähigkeit.

Auch in den Interviews kommt dieses Thema auf. Frau K fragt sich in Momenten, die sie als Folge der erlebten Gewalt sieht, „hoffentlich ist das jetzt nichts, was ich auf ihn übertrage, weil ich mal gelernt habe, dass man psychische Erkrankungen auf Kinder überträgt. Das möchte ich natürlich auch total vermeiden“ und war dadurch verunsichert. Frau E sagt, sie wolle „nie werden wie ihre Mutter“ und findet, dass sie das mit ihren vier Kindern gut geschafft habe, „weil da ganz viel Liebe im Spiel ist“. Sie sagt: „Ich habe für mich diesen Bann durchbrochen, diese Lieblosigkeit, die habe ich durchbrechen können mit meinen Kindern. Und das ist es, was ich so wichtig finde, damit es nicht noch weitergegeben wird.“ Sie bezeichnet die Tatsache, dass sie „den Kreislauf“ durchbrechen konnte, als „Glück“ und sagt: „Ich weiß, dass es sehr schwer ist, mit dem Bewusstsein, dass man Betroffene ist, Kinder großzuziehen.“ Dafür sieht sie Unterstützungsbedarf.

Die Sorge vor einem „Kreislauf“ von Gewalt bezieht sich nicht ausschließlich auf sexuelle Gewalt, sondern auch auf Kindesmisshandlung. Frau D beschreibt, wie schwer es für sie anfangs war und dass sie ihre Kinder in Situationen von Überforderung schlug und sich danach dafür schämte. Sie hätte sich Unterstützung gewünscht, hatte aber durch ihre Herkunftsfamilie keine und wusste nicht, wie sie professionelle Unterstützung erreichen sollte. Es gelang ihr, die Gewalt zu durchbrechen, sie sah aber die Gefahr, derer man sich bewusst sein sollte.

„Ich hätte ja auch sagen können, ich bin so viel verprügelt und geschlagen worden, jetzt habe ich auch das Recht, das zu machen, nur weil mir das passiert ist, mache ich das auch. Es ist natürlich einfach, weil man es nicht anders kennt. Aber man kann es halt auch ausprobieren [gewaltfrei erziehen] und das funktioniert auch, wenn man das möchte. Ich denke, man kann schon an sich arbeiten, und ich habe die letzten 20 Jahre viel an mir gearbeitet.“ (Frau D)

Auch für Frau L hing das eigene Verhalten weniger mit der erlebten sexuellen Gewalt zusammen als mit dem früheren Verhalten ihrer Mutter, die sie als wenig emotional und „distanziert“ beschreibt. Sie ist sich noch nicht sicher, wie es besonders in Stresssituationen gelingen kann, nicht auf ähnliche Verhaltensweisen zurückzugreifen: „Das muss man echt üben.“ Ähnliches wurde auch in den offenen Antworten der Fragebogenerhebung berichtet.

Herr I konnte im Rahmen seiner Arbeit in einer Beratungsstelle sehen, wie andere Betroffene mit ihrer Elternschaft umgingen und dass auch Belastungen kein Hinderungsgrund sein müssen, Kinder zu bekommen.

„Es ist herausfordernd, aber es ist eben möglich, sich währenddessen weiterzuentwickeln, Hilfe zu nehmen, da drin begleitet zu sein. Und das ist schön zu sehen, dass das gelingen kann. [...] Man kriegt mit, dass die Kinder etwas davontragen, das sehe ich auch, das wissen die auch, aber sie bleiben da dran und übernehmen Verantwortung als Mutter. Das finde ich auch schön und da lebt was weiter und das darf sich weiter klären über die Generationen.“ (Herr I)

5.3 Kapitelfazit

Die Befragten und Interviewten im Rahmen unserer Forschung wollen Verantwortung tragen. Dies war ihnen jedoch nicht immer möglich, etwa wenn sie in Phasen gesundheitlicher Belastungen nicht die Kraft dazu hatten oder wenn sie zu jung waren, als die Kinder geboren wurden bzw. das Kind vom Täter gezeugt wurde. Erschwerend wirkte es sich aus, wenn sie vor der sexuellen Gewalt aus ihrer Herkunftsfamilie geflohen und im jungen Alter völlig auf sich allein gestellt waren. Zum Teil entwickelten sie übermäßige Ansprüche an sich selbst – mangels geeigneter Vorbilder guter Mutter- und Vaterschaft, vor allem aber mangels passender und zugänglicher Unterstützung. Professionelle (Erziehungs-)Beratung mit ausreichend Kenntnissen zu den Nachwirkungen sexueller Gewalt könnte hier eine wichtige Rolle übernehmen. Sie kann den Schutzbedarf von Kindern einerseits bestätigen, elterliches Vorgehen aber andererseits an altersgerechten Kriterien ausrichten und Informationen geben, die Eltern Sicherheit bei ihren Entscheidungen vermitteln. In der Forschungsgruppe wurde eine Diskussion darüber geführt, dass Eltern Träger*innen von Verantwortung seien, aber nicht von Schuld. Es gehöre zum Aufwachsen dazu, dass Eltern Fehler machen. Dass es im Zusammenleben mit Kindern Situationen gibt, die triggern, könne Eltern nicht zum Vorwurf gemacht werden. Wichtig sei jedoch die Reflexion. Eltern mit entsprechenden Belastungen müsse mit Respekt begegnet und Unterstützung angeboten werden.

6. DIE BEDEUTUNG VON SEXUALITÄT, INTIMITÄT UND GESCHLECHT FÜR BETROFFENE ALS ELTERN

Partnerschaft und Sexualität sind zentrale Themen, wenn es um Familienplanung und Elternschaft geht. Deshalb stellen wir dieses Thema an den Anfang des Kapitels. Im Anschluss gehen wir auf die Erfahrungen mit und die Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt ein. Im Anschluss werden die Ergebnisse zur Bedeutung des Geschlechts der Kinder sowie der körperlichen und emotionalen Nähe bzw. Distanz vorgestellt. Die Themen Sexualaufklärung und Pubertät schließen das Kapitel ab. Im Weiteren werden die Ergebnisse der Frage „Haben Sie den Eindruck, dass die Folgen der Gewalt Sie in Ihren Aufgaben als Mutter oder Vater einschränken bzw. eingeschränkt haben?“ mit den hier angesprochenen Ergebnissen zu den Herausforderungen durch die Betroffenheit zusammengeführt, da sie starke inhaltliche Parallelen aufweisen.

6.1 Partnerschaft und Sexualität

60% der Befragten, die Kinder hatten, haben diese gemeinsam mit einem Partner bzw. einer Partnerin großgezogen, bei weiteren 17% war dies zeitweise der Fall. Fast ein Drittel der Befragten hat die Kinder somit immer oder zeitweise allein aufgezogen. In diesem Zusammenhang sprachen die Befragten zwei Themen an: Vertrauen und Sexualität. Von der Frage, eine Partnerschaft zu finden, die einen geeigneten Rahmen für das Aufwachsen eines Kindes bieten kann, hing häufig ab, welche Entscheidungen Betroffene über Elternschaft getroffen haben. Oft blieb es bei einem nicht erfüllten Wunsch. Das Unvermögen, ausreichend Vertrauen aufbauen zu können, um in einer Partnerschaft zu leben, stellte ein Hindernis bei der Realisierung eines Kinderwunsches dar. Denn der Wunsch, ein Kind zu haben, war für die meisten mit der Vorstellung einer Partnerschaft als Eltern verknüpft. Eine bewusste Planung, allein zu erziehen, war selten. „Keinem Mann mehr vertrauen, geschweige denn Nähe ertragen.“ Und: „Welche Frau will mich? Wieso ich? Warum bin ich es wert?“ Oder: „Ich hatte keine wertschätzenden Partnerschaften.“ Sexualität – als die üblichste Voraussetzung, leibliche Kinder haben zu können – war einigen Betroffenen nicht möglich: „Sexualität für mich undenkbar.“ Und: „Ich hatte nie einen freiwilligen sexuellen Kontakt.“ Oder: „Abscheu und Ekel vor Geschlechtsverkehr, Ekel vor dem eigenen Körper.“

Herr F beschreibt sexuelle Gewalt als einen tiefen Eingriff in die Biografie, mit dem alle Betroffenen fertig werden müssen und der ihren Wert als Person infrage stellt. Das hat unmittelbare Auswirkungen im Kontakt mit anderen Menschen.

„Es gibt sicherlich so einige Symptome, die in meinen Augen missbrauchte Kinder oder später dann Erwachsene haben, die vielleicht andere nicht haben. Wenn ich mich mit anderen Betroffenen unterhalte, gibt es immer einen Punkt, dass es ein tiefes Gefühl der Wertlosigkeit hat, die aus diesem Missbrauch resultiert. [...] Das ist fast wie eine sozusagen Universalverletzung, die alle haben. Es ist nur eine Frage, wie ausgeprägt sie ist.“

Trotz der intensiven, konflikthafter Gefühle gibt es Beispiele, die zeigen, dass eine Änderung möglich ist. Zum Teil konnte nach gescheiterten und gewaltvollen Partnerschaften eine glückliche Partnerschaft gefunden werden und im Anschluss eine ernsthafte Auseinandersetzung mit einem Kinderwunsch entstehen. Auch Erfahrungen mit Sexualität konnten sich im Laufe des Lebens verändern bzw. eine andere Bedeutung bekommen.

„Sex war für mich immer etwas ganz Furchtbares. Mit der Schwangerschaft wollte ich erfahren, dass so etwas Schlimmes wie Geschlechtsverkehr auch was Positives an sich haben kann. Dass aus so etwas Schlimmen wie Sex so etwas Schönes [Kind] entstehen kann.“

6.2 Schwangerschaft und Geburt

Da Schwangerschaft und Geburt intensive körperliche Erfahrungen sind, die außerdem nicht immer komplikationsfrei verlaufen, gibt es zunehmend eine Diskussion über Gewalt im Kreißaal. In der Literatur gibt es Hinweise darauf, dass diese Lebensereignisse für Betroffene von sexueller Gewalt in der Kindheit problematisch sein können (Simkin et al. 2015). Daher fragten wir im Fragebogen auch danach und richteten uns sowohl an Mütter als auch an Väter. Im Ergebnis sagten 45% (ganz überwiegend Frauen und nur 6 der insgesamt 38 Väter), dass es spezifische Belastungen gab, und etwa ebenso viele (47%), dass dies nicht der Fall war. Es war ein Thema, das viele sehr beschäftigte: 200 der Befragten machten dazu nähere Ausführungen.

Neben positiven Erfahrungen („Die Schwangerschaft fand ich einfach großartig.“) wurden vor allem schwierige Schwangerschaften, Risikoschwangerschaften und schwere Geburten beschrieben. Allerdings wurden sie nicht generell mit der biografischen Belastung durch sexuelle Gewalt in Verbindung gebracht. Mehrfach war dies jedoch der Fall – ganz unmittelbar, wenn innere Vernarbungen aufgrund der Vergewaltigungen starke körperliche Anspannung wegen des Zugriffs Fremder (Männer) auf und in den Körper sowie ein grundsätzliches Erleben von Fremdbestimmung zu Problemen, Schmerzen, Flashbacks, Verletzungen und Depressionen führten.

„Ich hatte als junge Frau zwei Schwangerschaften, die mich in Panik versetzten (Wieder ist etwas in meinem Bauch, das ich da nicht haben will, das mir Schmerzen verursacht, das mich ekelt. Beide endeten in Frühgeburten. Danach bin ich bewusst nicht mehr schwanger geworden.“

„Hinzu kam ja, dass alle fünf Kinder mit Kaiserschnitt geboren wurden, weil ich ja so vernarbt bin durch den ganzen Missbrauch und die ganzen Vergewaltigungen.“

„Durch den frühkindlichen Missbrauch kam es zu Komplikationen. Wegen schwerer unbehandelter Vernarbung (im Genitalbereich) riss ich an ‚ungeeigneter‘ Körperregion.“

Frauen, deren Geburten lang und schwierig waren, brachten dies zum Teil mit ihrer Vorgeschichte in Verbindung. Sie sahen darin den Ausdruck dafür, dass der Körper „sich nicht öffnen wollte“.

In den Anmerkungen im Fragebogen und den Erzählungen der Interviews standen vor allem die Themen Selbstbestimmung und Kontrollverlust im Vordergrund.

In 58 Fällen wurden Schwangerschaft und Geburt im Fragebogen als (re-)traumatisierende Erfahrungen beschrieben. Der Umgang von Ärztinnen, Ärzten und dem Krankenhauspersonal wurde als unsensibel bis gewaltvoll erlebt. Da weder die Vorgeschichte der Schwangeren bzw. Gebärenden erfragt wurde noch Kenntnisse über die Bedeutung sexueller Gewalt in der Vorgeschichte vorhanden waren, wurde keine Rücksicht genommen. Teilweise konnten Betroffene selbst die körperlichen Vorgänge nicht in Bezug zu ihrer gewaltvollen Vorgeschichte setzen.

Vieles, was von den Gebärenden verlangt wurde, als auch Dinge, die hilfreich sein sollten, konnten Erinnerungen an die Situationen sexueller Gewalt hervorrufen, etwa „körperliche Posen wurden ‚befohlen‘ während der Geburt (z. B. Vierfüßlerstand)“ oder „ein ‚entspannendes‘ Wannenbad während der Wehen war im Nachhinein gesehen sehr triggernd, da ich nackt da liegen musste“.

Fast durchgehend wurden Gefühle von Ohnmacht, Hilflosigkeit und Kontrollverlust berichtet. Sie konnten von den betroffenen Frauen als unmittelbare Erinnerung an Gewaltsituationen erlebt werden.

„Während der zweiten Entbindung wurden mir die Füße festgeschnallt, was ich als äußerst entwürdigend empfand wie bei der sexuellen Gewalt in der Kindheit.“

Für viele betroffene Frauen war es während der gynäkologischen Untersuchungen und während der Geburt schwer bis unmöglich, Vertrauen zum Krankenhauspersonal zu fassen, die („rabiaten“) Berührungen Fremder im Genitalbereich auszuhalten und zu ertragen, dass Schamgrenzen ignoriert wurden.

„Am schlimmsten war, dass ich aufgrund der Betäubung den Ärzten völlig ausgeliefert war und nackt auf dem OP-Tisch lag. Dieses Gefühl des Ausgeliefertseins und des Entblößtseins.“

Unter der Geburt führte die Fremdbestimmung zu Problemen: „Es gab natürlich aber auch Probleme, die mit meiner Geschichte zu tun hatten. [...] Wo ich gedacht hab, was passiert jetzt mit mir? Ich hatte da in dem Moment dann ja auch wenig Kontrolle, das war ein ganz schwieriger Punkt unter der Geburt.“ Die Befragte fühlte sich durch einen „Kommandierten“ fremdbestimmt. Der Arzt erklärte ihr weder, was passierte, noch, was er als Nächstes tun würde.

„Es war sehr, sehr übergriffig teilweise, und auch wurden zwischendrin Dinge getan, wo ich denke, da sollte man auf jeden Fall informieren, dass das gleich passiert. Es wurde zum Beispiel genäht ohne Betäubung. Das sind alles so Sachen, wo ich denke: NEIN.“

Sie freute sich sehr, als ihre Tochter dann da war, musste die Geburt aber in der Therapie aufarbeiten. Sie hätte sich gewünscht, dass es „traumageschultes medizinisches Personal“ gibt.

Die Angst vor dem Ausgeliefertsein an Fremde, auch männliche Ärzte, sowie nicht vorhersehbare Situationen („Ich fühlte mich ohnmächtig, wie zur Zeit des Missbrauchs.“) bewog mehrere Frauen – teilweise nach einer ersten triggernden und belastenden Erfahrung –, die Rahmenbedingungen möglichst selbst zu bestimmen

„Der Kontrollverlust während der ersten Geburt im Krankenhaus, als fremde Personen meinen Willen übergangen haben. Deshalb war die zweite Geburt eine selbstbestimmte Hausgeburt, diese habe ich als kraftvoll und selbstbestimmt erlebt im Gegensatz zum Ausgeliefertsein vorher.“

Neben dem Übergehen eigener Wünsche und Bedürfnisse, dem öffentlich nackt liegen müssen und anderen Mängeln an Sensibilität („stell dich nicht so an“), berichtet eine Betroffene, dass die Versorgung von Verletzungen nach der Geburt sexualisiert wurde.

„Fühlte mich bei der Geburt der Kinder sehr ausgeliefert, auch weil beim ersten Kind ‚scherzhaft‘ gefragt wurde, ob man meinen Dammriss schön eng vernähen solle. Also mein Mann wurde gefragt.“

Auch betroffene Männer berichten spezifische Belastungen: „Unglaublich viele Ängste während der Schwangerschaft meiner Frau. Nach der Geburt Depressionen. Mein Kind hat sehr viel geschrien. Wir hatten keine Unterstützung von unseren Familien. Wenig Geld. Ich war viel auf Dienstreisen. Und trotzdem haben wir es geschafft. Wir haben ein tolles Kind.“

Interviewbeispiel Herr I

Interviewpartner Herr I, der mit seiner Frau gerade die Schwangerschaft plant, sagt:

„Schwangerschaft und Geburt bedeuten Ärzte, Krankenhaus oder Geburtshaus. Das ist für mich und meine Frau eine große Herausforderung [aufgrund von institutionellen Missbrauchserfahrungen], sich dem hinzuwenden, sich darauf einzulassen.“

Für ihn sind Schwangerschaft und Geburt etwas „unglaublich Schönes“, und er ist etwas neidisch auf seine Frau, da er diese Erfahrung als Mann nicht selbst machen kann. Er denkt darüber nach, wie er seine Frau bei der Geburt begleiten könnte.

„Das mitzerleben find ich toll, auch eine Geburt, da mit hindurchgehen zu dürfen, auch wenn mir völlig bewusst ist, dass das für den Mann viel Ohnmachtserfahrung ist.“

Er glaubt jedoch, es könne nicht viel schlimmer werden, als die Partnerin durch Traumaprozesse zu begleiten: „Wir haben uns gegenseitig durch wirklich existenzielle Prozesse von Erinnerungen und Flashbacks geführt und [...] durch körperliches Erleben.“ In diesen Vorerfahrungen sah er eine gute Vorbereitung auf eine Geburt: „In emotionaler Hinsicht haben wir viele Geburten hinter uns. Das ist natürlich noch mal was anderes als eine solche Geburt, aber diese Geburt hätte ja was Positives, Schönes, wo eine Kraft reingegeben wird, während das andere wirklich die Konfrontation mit dem Schrecken ist.“ Herr I sieht Schwangerschaft und Geburt „positiv gestimmt“ entgegen.

Frau K berichtet, dass sie die Geburt gemeinsam mit ihrer Therapeutin vorbereitet hat. Sie besprach vorher mit ihr, wie sie im Krankenhaus kommunizieren könnte und welche Untersuchungen für sie nicht gut denkbar wären. Im Krankenhaus sprach sie ihre Traumatisierung bereits vor der Geburt an. Daraufhin wurde ihr durch die Station psychosomatische Unterstützung angeboten, die sie allerdings nicht in Anspruch nahm. Sie berichtet außerdem von Schwierigkeiten, einen Geburtsvorbereitungskurs zu finden, mit der Begründung, „da wären auch Väter dabei“. Ihr selbst blieb unklar, ob die Annahme, der Kurs würde aus diesem Grund für sie nicht infrage kommen, daher kam, dass sie alleinerziehend war, oder ob unter den Hebammen über ihre Traumatisierung gesprochen wurde.

Eine andere Interviewpartnerin, Frau J, hatte eine gemeinsame Therapiesitzung mit dem Vater des Kindes, in der es speziell um die Geburt ging. Ihre Therapeutin habe ihn „sehr gebrieft, was seine, ich nenne es mal, Schutzrolle war, dass er mich auch so ein bisschen ankert und aufpasst, dass mir nichts passiert in dieser ja relativ wehrlosen Position. Dahingehend hatte ich schon vorneweg geguckt, dass ich die optimalsten Bedingungen herstelle“.

In einer E-Mail an das Projekt beschreibt eine Betroffene das Erleben ihrer ersten Schwangerschaft als abgespalten.

„In dem Zusammenhang über Sexualität ist mir inzwischen noch bewusst, dass auch meine Schwangerschaften in gewisser Weise abgespalten waren, genauso wie die Geburten selbst, die sehr schnell und ohne größere Komplikationen verliefen. So als gehöre das gar nicht zu mir. So konnte ich vor allem die erste Schwangerschaft gar nicht wirklich wahrnehmen. Doch gab es den Wunsch, eine gute Mama zu werden, auch wenn das Kind in der ungünstigsten Zeit entstand, als ich noch völlig traumatisiert in der Obdachlosigkeit ‚überlebte‘. Das Kind wuchs in meinem Bauch, doch es war für mich nicht real spürbar. Und als es geboren war, war es wie ein jüngerer Geschwisterkind, nicht wie ein eigenes fühlbar. Zu dem Zeitpunkt war ich 16 Jahre alt und hatte noch kleine Geschwister, die gerade zwei Jahre älter waren als mein eigenes.“

Es wird sehr deutlich, dass viele Aspekte, die eine Schwangerschaft und eine Geburt problematisch oder zu einem traumatischen Erlebnis machen können, für Frauen mit einer Geschichte von sexueller Gewalt in der Kindheit ganz spezifische Herausforderungen darstellen. Betroffene Frauen erlebten die körperlichen Veränderungen in der Schwangerschaft mitunter als verstörend. Der Embryo kann trotz Kinderwunsch phasenweise als Eindringling erlebt werden. Oft wechseln sich Gefühle von Vorfreude mit Befürchtungen und Ängsten ab, die von der erlebten Gewalt herrühren (Simkin et al. 2015, S. 47). Unterstützung durch einen nicht gewalttätigen Partner war hilfreich, obwohl die Bedingungen für die Beteiligung von Vätern als verbesserungswürdig kritisiert wurden. Das Aufarbeiten schlechter Erfahrungen bei einer Schwangerschaft bzw. Geburt konnte die Voraussetzungen für die nächste positiv verändern. Im Hinblick auf Traumafolgen ist eine bessere Qualifizierung des medizinischen Personals wichtig.

6.3 Die Bedeutung des Geschlechts der Kinder

Da sexuelle Gewalt unmittelbar mit dem biologischen Geschlecht und der geschlechtlichen Positionierung von Täter*innen und Betroffenen verknüpft ist, fragten wir nach der Bedeutung, die das Geschlecht des Kindes für die Eltern hatte.

Vor allem Frauen äußerten sich zur Frage, ob das Geschlecht des Kindes für sie eine Bedeutung hatte bzw. gehabt hätte. Dabei ging es meist um männliche Kinder und Fälle mit männlichen Tätern. Interviewpartnerin Frau A formuliert ihre ursprüngliche Ambivalenz:

„Ich habe früher immer spaßeshalber – also das war jetzt nicht so ernst gemeint – gesagt: ‚Wenn ich einen Jungen kriege, lass ich den im Krankenhaus, ich mach so lange, bis ich ein Mädchen kriege.‘ Das hätte ich natürlich nicht gemacht, aber es war so immer der stille Wunsch [...] hoffentlich wird es ein Mädchen. Zum einen, weil durch meinen Kopf ging, was mach ich denn, wenn ich einen Täter großziehe? Das war meine größte Angst. Kann ich einen Jungen dann auch gut begleiten? Bin ich da mit Vorurteilen unterwegs? Bin ich vielleicht überkritisch? Krieg ich das hin?“

Auch die gegenteilige Erfahrung wurde benannt. Eine Mutter schrieb im Fragebogen: „Ich habe zwei Söhne; ich habe von deren Geburt an gespürt, dass ich mich mit Söhnen ‚leichter tu‘.“

Interviewbeispiel Frau J

Interviewpartnerin Frau J, 32 Jahre alt, Mutter eines Kleinkinds, sagt im Interview, dass Eltern mit einer Geschichte sexueller Gewalt in der Kindheit eigene Themen haben. Sie spricht offen an, dass das Geschlecht ihres kleinen Sohnes für sie Anlass zur Sorge war: „Als dann klar stand, dass es ein Junge wird, war das für mich auch erst mal ein schwieriges Thema.“ Sie hatte Fantasien, dass da „ein potenzieller Täter in mir ranwächst“.

Sie fragte sich, ob sie eine positive Beziehung zu einem männlichen Kind entwickeln könne. Während der Schwangerschaft und nach der Geburt hatte sie eine liebevolle Begleitung durch eine Therapeutin, die ihr geholfen hat, sich mit dieser Frage auseinanderzusetzen. Allerdings kamen im Laufe der Schwangerschaft weitere Fantasien dazu: Da einer der Täter ihr älterer Bruder war, sorgte sie sich, dass das Kind ihrem Bruder ähnlich sehen könnte. Sie beunruhigte die Vorstellung, ihren „großen Bruder in klein zu Hause rumlaufen zu haben“, den sie liebhaben müsse. Glücklicherweise zerstreuten sich diese Befürchtungen nach der Geburt rasch. Dafür kamen die nächsten Sorgen. „Wie ist das dann mit dem Wickeln? [...] Ich fasse dann permanent ein männliches Geschlecht an.“

Um diesen Gedanken entgegenzuwirken, gewöhnte sich Frau J an, während des Wickelns mit dem Baby über jede Handlung zu sprechen: „Weil ich ihm vorneweg sage: ‚So, ich fasse jetzt deinen Penis an, ich mache das jetzt sauber.‘“ Mit einer Freundin, die ebenfalls Kinder hat, tauschte sie sich viel über dieses Thema aus und lernte, irrationale Gedanken nicht zuzulassen.

„Also momentan empfinde ich es auch als relativ unstressig, dieses Wickelthema, nach dem Motto: Ja, es ist sein Penis, es könnte auch sein Ohr sein, das ich da wasche. [...] Wie sie es mir auch gesagt hat: Die sind die ersten Monate komplett hilflos. Der kann nicht übergriffig sein, der

kann dir nichts tun, weil er sich selbst noch nicht mal selbstständig bewegen kann. Konnte er ja auch nicht. Also das war dann der Gedankengang.“

Die Gegenwart des Kindes im Familienbett löst bei Frau J beunruhigende Gefühle aus, die die sexuelle Gewalt von früher anklingen lassen:

„Wenn er nachts neben mir liegt und sich ein bisschen durch die Gegend wühlt und robbt, sind das manchmal einfach Matratzenbewegungen, die dann schon unruhig stimmen und so eine leichte Panik hochfliegen lassen. Wo mein Kopf theoretisch weiß, ja, es ist das Kind, das dreht sich jetzt rum oder das robbt da halt ein bisschen rum, aber die bei mir halt trotzdem schon Unruhe auslösen. Ja so, wie gesagt (lachend), das ist so. Ganz viele Kleinigkeiten.“

Diese Unruhe würde ein Kind, das nicht dasselbe Geschlecht wie die Täter hat, wahrscheinlich nicht auslösen.

Interviewpartnerin Frau E beschreibt eine ähnliche Problematik. Mit den Töchtern hatte sie keine Schwierigkeiten, aber als der Sohn in die Pubertät kam, gab es eine Phase, in der sie keine körperliche Nähe zu ihm ertragen konnte.

„Da gab es während der Pubertät eine Zeit, da war es ganz, ganz heftig. [...] Er hat mich teilweise so getriggert, dass ich dachte, mein Bruder sitzt vor mir, mit den gleichen Worten, also mit dem, wie er sich gegeben hat. Mein Bruder war leider mit ein Täter.“
(Frau E)

Frau E war sehr unglücklich, ihr Mann verstand nicht, was passierte, denn es war doch der eigene Sohn. Aber Frau E sagte: „Ich kann nichts tun, ich kann ihn jetzt gerade nicht anfassen. Dieser Geruch. Dieses Pubertierende.“

Herr I hat andere Gründe, warum er es sich mit einer Tochter etwas einfacher vorstellt als mit einem Sohn. Er geht davon aus, dass er sich mit einem Sohn mit Männlichkeitsnormen und hegemonialer Männlichkeit auseinandersetzen müsste, von der er sich distanziert.

6.4 Körperliche und emotionale Nähe und Distanz zu den Kindern

Körperkontakt stellt für Menschen, die sexuelle Gewalt erlebt haben, nicht selten eine Herausforderung dar, die ihre Beziehungen zu Kindern und Partner*innen beeinflusst. 23% der Befragten gaben im Fragebogen an, Schwierigkeiten zu haben, ein gutes Maß an Körperkontakt mit den Kindern zu finden. Nur für wenige war es ein Problem, die körperlichen Grenzen der Kinder zu erkennen (8%); 16% nannten Schwierigkeiten beim Setzen eigener körperlicher Grenzen.

Die intensive körperliche Nähe, die die Versorgung eines Säuglings und Kleinkindes erfordert, fällt mehreren betroffenen Eltern schwer. Dabei werden nicht nur das Waschen und Wickeln thematisiert, wo es um direkten Kontakt mit dem Genitalbereich der Kinder geht („Ich bat meine Frau, dass sie den Intimbereich säuberte.“) Hier steht die Sorge im Raum, etwas falsch zu machen, die Kinder „falsch anzufassen“ sowie die Frage, was denn richtig und „normal“ sei. Es

geht auch generell um die Frage körperlicher Nähe: Umarmungen und Kuschneln zulassen zu können und dem Impuls, sie abwehren zu wollen, nicht nachzugeben. Befragte haben mitunter sehr damit zu kämpfen, ihre Kinder körperlich an sich heranzulassen: „Ich kann nur wenig Nähe ertragen.“ Und: „Ich habe bis heute ein Problem damit, Körperkontakt zu meinen Kindern als normal zu empfinden.“

Was Körperkontakt mit ihrem Baby betrifft, ist Interviewpartnerin Frau J ein „gewisses Grenzverhalten“ wichtig: „Wenn er halt rumrobbt oder rumkrabbelt, dass er jetzt nicht unbedingt in meinem Schambereich was zu suchen hat.“ Der Wunsch des kleinen Sohnes nach Nähe und seine „grenzenlosen“ Bedürfnisse brachten Frau J in Konflikt mit ihren eigenen Nöten, körperliche Berührungen dosieren zu müssen.

„So das Gefühl, das ist mir manchmal so, so körpergrenzüberschreitend, wenn er mir – ist schon klar, dass das ein Bedürfnis ist und dass er mich dann gerade braucht und an die Brust möchte, aber wenn ich dann irgendwann das Gefühl hab, mein, ich nenn es mal Körpergrenzmaß ist voll und ich brauche jetzt meinen Körper mal für mich allein, dann empfinde ich das dann schon manchmal auch als übergriffig.“ (Frau J)

Weil sie weiß, wie wichtig der körperliche Kontakt für eine sichere Bindung des Kindes ist, ist sie bereit, über ihre Grenzen hinauszugehen.

Nicht nur die körperliche, sondern auch die emotionale Nähe kann eine große Herausforderung für betroffene Eltern sein. Fast die Hälfte der Befragten gab an, in Sorge zu sein, dass sie ihren Kindern aufgrund der Folgen der Gewalt nicht ausreichend nahe sein können, darunter 60% der Männer. Mehrere Befragte beschreiben, dass sie emotional „oft weit weg“ seien, und beklagen ihr Unvermögen, den Kindern das Maß an Nähe und Geborgenheit zu vermitteln, das sie ihnen gerne geben wollen. In psychischen Krisen konnte es sein, dass kein emotionaler Kontakt zu den Kindern zustande kam, während sie alle verbliebene Kraft dafür einsetzten, um deren Versorgung sicherzustellen: „Ich konnte meine Kinder oft nicht wirklich wahrnehmen. Ich habe nur funktioniert.“

Eine Person spricht von einem inneren Kompass, der Mutter- bzw. Vatersein steuere, ihr aber fehle. Diese Kompetenz wurde durch die Gewalt in der Kindheit zerstört bzw. konnte nicht entwickelt werden. In der Beziehung zu den eigenen Eltern wurde hierfür keine Grundlage gelegt.

„Ich hatte kein Vorbild guter Eltern. Ich hatte keinerlei inneren Kompass im Umgang mit den Kindern, mir fehlte viel von der emotionalen Beziehungsebene. Ich habe mir ganz viel angelesen und sicherlich auch vieles richtig gemacht. Aber es blieb eben oft sehr kognitiv.“

Die Selbstwahrnehmung als Eltern bleibt mit Mängeln behaftet, trotz großen Engagements.

Einige Befragte umreißen in kurzen Worten eine dramatisch und verzweifelt wirkende Situation. Sie schreiben, keine Wärme geben zu können, ihre Kinder „nicht spüren zu können“, selbst zu eigenen Gefühlen keinen Zugang zu haben. Ihre psychische Verfassung, die von Traumafolgen gekennzeichnet ist, wurde zum Teil verschlechtert durch kumulierende Belastungen wie Überforderung als Alleinerziehende, gewalttätige Partner, Einsamkeit und Isolation oder kör-

perliche Krankheiten, vor allem auch Schuldgefühle. Mitunter werden fehlende Leichtigkeit, Unbeschwertheit und Lebensfreude im Umgang mit den Kindern beklagt.

Frau E beschreibt es im Interview als nicht selbstverständlich, dass ihr die emotionale Nähe zu ihren Kindern leicht fällt: „Das finde ich so toll, trotz allem, was mir passiert ist, dass ich in der Lage bin zu lieben, und zwar bedingungslos. Ich glaube, das ist das Schönste für mich am Muttersein.“

6.5 Sexuaufklärung der Kinder und Prävention

Die biografische Erfahrung mit sexueller Gewalt in der Kindheit kann mit unzureichendem Wissen über Sexualität im Zusammenhang stehen und darüber, was sexuell in Ordnung ist und was nicht. Wenn Täter*innen ihre Übergriffe als Aufklärung umdeuten und Kinder mit sexueller Neugier auf solche Angebote eingehen, stellt ein Defizit an Wissen eine Gefährdung dar. Wir fragten im Fragebogen danach, ob die eigene Betroffenheit eine Bedeutung für die Sexualerziehung der Kinder hat bzw. hatte. Eine verhältnismäßig kleine Anzahl von Eltern sah keinen Zusammenhang (16%). 9% hatten bislang noch nicht mit ihren Kindern über Sexualität gesprochen, vor allem weil die Kinder noch klein waren.

Ein Viertel der Befragten (23,5%) gab im Fragebogen an, dass es ihnen schwerfalle, mit den Kindern über Sexualität zu sprechen. Hier bestand eine Verbindung mit dem Alter der Eltern: Je älter Mütter und Väter waren, umso schwerer fiel es ihnen, mit ihren Kindern über Sexualität zu sprechen (8% bei 20- bis 29-Jährigen im Vergleich zu 31% bei 50- bis 59-Jährigen). In den offenen Antwortmöglichkeiten wurden mehr Informationen dazu gegeben. Zum Teil ist es Eltern gar nicht möglich, mit ihren Kindern über Sexualität zu sprechen („Über Sexualität konnte ich mit meinen Kindern nicht reden.“ Und: „Ich kann bis heute nicht über das Thema sprechen!!“). Dort, wo es keine Praxis gibt, mit dem Partner oder der Partnerin über Sexualität zu sprechen, ist es ebenfalls mit den Kindern kaum möglich. Einige der Eltern benennen bestimmte, unmittelbar mit dem zurückliegenden Gewalterleben verknüpfte Probleme:

„Ich habe selbst ein sehr gestörtes Verhältnis [zu Sexualität], weil ‚Aufklärung‘ durch meinen Vater bei mir Teil des Missbrauchs im 68er-Stil war, ihn anbahnte oder ihm meine Sexualisierung auch in Gegenwart Dritter ermöglichte. Ich habe es dafür ganz gut hinbekommen, finden meine Tochter und ich. Vieles habe ich auch ihrer Kindertherapeutin überlassen.“

„Für mich war es schwierig, eine freie, selbstbestimmte und lustvolle Sexualentwicklung zu vermitteln, und ich merkte, wie meine eigene ‚verkorkste‘, fremdbestimmte Sexualentwicklung im Weg stand oder anders gesagt, ich aus einer anderen Welt kam.“

Andere sprachen darüber, waren aber unsicher und sahen ihre Bemühungen eher kritisch: „Ich bin wahrscheinlich etwas zu zurückhaltend beim Sprechen über Sexualität.“ Oder: „Ich gebe ungern selbst den Anlass zum Gespräch. Es fühlt sich übergriffig an. Für ihre Fragen bin ich bereit.“ Betroffene empfanden es als erleichternd, wenn der Sexualkundeunterricht in der Schule den Anfang macht oder diese Aufgabe vom anderen Elternteil übernommen wurde. „Ich habe das meiner Frau, seiner Mutter, überlassen. Ich hätte nicht mit unserem Sohn über seine Sexualität reden können.“

Die Hälfte der Befragten (49%) verstehen das Sprechen über Sexualität als eine Form der Prävention. Einige betonen, wie wichtig es ihnen war, früh mit Prävention zu beginnen und das Wahrnehmen eigener Grenzen und das Recht auf körperliche Selbstbestimmung zu vermitteln. Dabei war es ihnen wichtig, die Information über Sexualität von der über sexuelle Gewalt zu trennen. Dazu wurden von mehreren Eltern altersgerechte Bücher und Medien eingesetzt.

Ähnliches wird auch in den Interviews thematisiert. Sexuaufklärung wird als wichtig erachtet, gleichzeitig werden Unsicherheiten beschrieben. Frau K, die zum Interviewzeitpunkt alleinerziehend ist, hofft, später einen Partner zu haben, der sie in der Sexuaufklärung ihres Sohnes unterstützen kann. Sie sagt aber auch, „da bin ich sehr froh, dass es heutzutage bessere Literatur und bessere Pädagogik in Schulen und Kindergärten gibt“. Obwohl ihr Sohn noch ein Baby ist, hat sich Frau J bereits in einer Fachberatungsstelle über entsprechende Unterstützung informiert, da sie davon ausgeht, selbst nicht gut mit ihm über Sexualität sprechen zu können.

Frau L beschreibt es als eine Besonderheit ihrer Elternschaft als Betroffene, dass sie selbst viel Wert auf Prävention gelegt hat und ihre Tochter bereits im Kleinkindalter als gut informiert einschätzte. „Das hätte ich so nicht gemacht, hätte ich nicht meine Geschichte gehabt.“

6.6 Die Pubertät der Kinder

Ein Drittel der Befragten benennt im Fragebogen die Phase der Pubertät als besonders herausfordernd. Wenn Kinder heranwachsen und in die Pubertät kommen, stellt sich für Eltern das Thema Sexualität und auch die Bedrohung durch sexuelle Gewalt neu und anders. Töchter und Söhne sind viel allein bzw. mit Freund*innen außerhalb der Familie unterwegs, sie streben nach Selbstständigkeit, treffen sich an ihren eigenen Orten und entziehen sich der Aufsicht Erwachsener. Zudem probieren sie in diesem Alter vieles aus, auch Problematisches, und entwickeln oft ein gewisses Risikoverhalten. Sie wirken vielfach verschlossen und können in dieser Phase für ihre Eltern eine Quelle großer Sorge und auch von Ärgernissen sein (Resch 2002). Eltern suchen dann nach einem angemessenen und ausbalancierten Umgang mit der neuen Situation. Für Interviewpartner Herrn C war es besonders wichtig, zu respektieren, dass der Sohn mit beginnender Pubertät ein körperliches Schamgefühl entwickelte. Ihm selbst war dies nicht erlaubt worden, weil der sexuell missbrauchende Priester die Jungen zwang, unter seiner Beobachtung nackt zu duschen. „Es steckt mir bis heute in den Knochen, dieses Schamgefühl. Das spür ich bis heute.“

Das Thema Pubertät wird in den Fragebögen und Interviews überwiegend geschlechtsspezifisch behandelt. Eltern äußern sich dazu, wie es für sie war, wenn Töchter anfangen, sich sexuell attraktiv zu präsentieren. Dass Töchter stundenlang das Badezimmer blockieren, sich frisieren und schminken ist ein Thema, das alle Eltern heranwachsender Mädchen beschäftigen dürfte. Für Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt ist diese Entwicklung eine spezifische Herausforderung. Ihre Erwartung an sich selbst, die Kinder vor sexueller Gewalt zu schützen, scheint durch das Verhalten der Töchter infrage gestellt bzw. unterlaufen zu werden. Bei den Reaktionen der Eltern steht dann weniger das Wohlergehen der Töchter als die Frage des Versagens in der Elternrolle im Vordergrund. Dann kann es zu autoritären Maßnahmen bis hin zu verbaler und körperlicher Gewalt kommen.

Im Fragebogen spricht eine Mutter offen aus, wie wenig sie mit dem Verhalten der Töchter umgehen kann.

„Unsere Töchter lieben es, sich besonders körperbetont zu kleiden. Das verursacht bei mir sehr starke negative Assoziationen und Emotionen. Ich habe oft ihnen gegenüber die Beherrschung verloren und sie hart mit meinen Assoziationen konfrontiert. Es kam oft vor, dass ich eine unangemessene, sexualisierte Sprache verwendet habe. ‚Ihr seht aus wie Nutten‘ oder ihnen unangemessen gegenüber Äußerungen machte, wie beispielsweise: ‚Ihr provoziert noch mit eurem schamlosen Aussehen, dass ihr Opfer einer Vergewaltigung werdet.‘“

Interviewpartnerin Frau E hat den Töchtern „rigoros verboten“, sich für die Schule zu schminken. Als die Tochter von Frau D sich mit 16 Jahren nachts aus dem Haus schlich, um sich mit einem Freund zu treffen, wurde sie von der Mutter geohrfeigt.

Frau E kam nach vielen Kämpfen mit ihren Töchtern zu dem Schluss, dass sie ihnen Freiheiten geben und ihnen vertrauen müsse: „Wenn ihr stolpert, kriegt ihr meine Hand, damit ihr wieder aufsteht, aber weiterlaufen müsst ihr selbst. Mir hat nur damals keiner eine Hand gereicht. Das ist der Unterschied.“

6.7 Kapitelfazit

Die Bereiche Vertrauen und Sexualität können durch sexuelle Gewalt besonders verletzt werden. Sexualität zu leben war für viele der Befragten beeinträchtigt und manchmal nicht möglich. Dies konnte ein Gefühl von Versagen und Wertlosigkeit vertiefen und zu Einsamkeit führen, weil Liebesbeziehungen ohne lustvolle Sexualität nicht möglich waren. Häufig ging dies mit einer geringeren Lebenszufriedenheit einher und hatte unmittelbare Auswirkungen auf die Möglichkeit, Kinder zu bekommen.

Das Geschlecht eines Kindes konnte bereits beim Nachdenken über Elternschaft eine Rolle spielen. Es war mitunter ein Belastungsfaktor in der Schwangerschaft und konnte später spezifische, reflexartige Reaktionen bei Eltern auslösen. Männliches Geschlecht konnte bei Müttern Assoziationen zu den damaligen Tätern hervorrufen. Die körperliche Entwicklung vom Kind zum jungen Mann konnte als potenzielle Bedrohung durch das Ausbilden von Männlichkeit empfunden werden. Damit war schwer umzugehen, und es konnte zu Schuldgefühlen führen, weil Mütter ihre Söhne nicht zu Tätern stilisieren wollten. Weibliches Geschlecht bei einem Kind wurde von Müttern als einfacher erlebt, weil die Nähe zum eigenen Leben keine Gefühle von Fremdheit und Bedrohung hervorrief. Es führte mitunter aber zu Ohnmachtsgefühlen, wenn Weiblichkeit schicksalhaft mit dem Erleben sexueller Gewalt und der Opferposition verbunden wurde. Wenn Töchter in die Pubertät kamen, warf das für Eltern zum Teil Fragen und Sorgen auf, die sich um den Schutz der sich verselbstständigenden Töchter drehten.

Der Impuls, die Töchter schützen zu wollen, führte mitunter zur Verkehrung von Verantwortung: Dass Mädchen und Frauen vergewaltigt werden, weil sie sich sexuell attraktiv kleiden, ist eine klassische Opferbeschuldigung. Weil der Zugriff auf die Töchter die einzige Maßnahme ist, die Eltern ergreifen können, wurden diese in ihren Freiheiten gemäßregelt.

Eltern entwickelten Schuldgefühle, wenn ihnen körperliche und/oder emotionale Nähe zu ihren Kindern nicht im gewünschten Maße möglich war. Im begrenzten Umfang konnte Therapie hier hilfreich sein. Handelte es sich um massive Traumafolgen war langfristige Unterstützung erforderlich, auch für die Kinder. Die Vorstellung, dass Mütterlichkeit und Väterlichkeit naturgegeben sind und jede Mutter und jeder Vater darüber verfügen müsse, konnte zum Hindernis bei der Hilfesuche werden. Zu der durch die sexuelle Gewalt in der Kindheit bei vielen Betroffenen ausgelöste Vorstellung, anders und nicht normal zu sein, kam diejenige hinzu, keine normalen Eltern sein zu können.

Die befragten und interviewten Eltern zeigten sich selbstkritisch gegenüber den eigenen Möglichkeiten, mit ihren Kindern über Sexualität sprechen zu können. Es war jedoch allen Eltern wichtig, dass ihre Kinder gut aufgeklärt und über die Risiken von sexueller Gewalt informiert waren. Wenn im Rahmen einer Partnerschaft diese Aufgabe an den anderen Elternteil abgegeben werden konnte, wurde das als ein großer Vorteil erlebt.

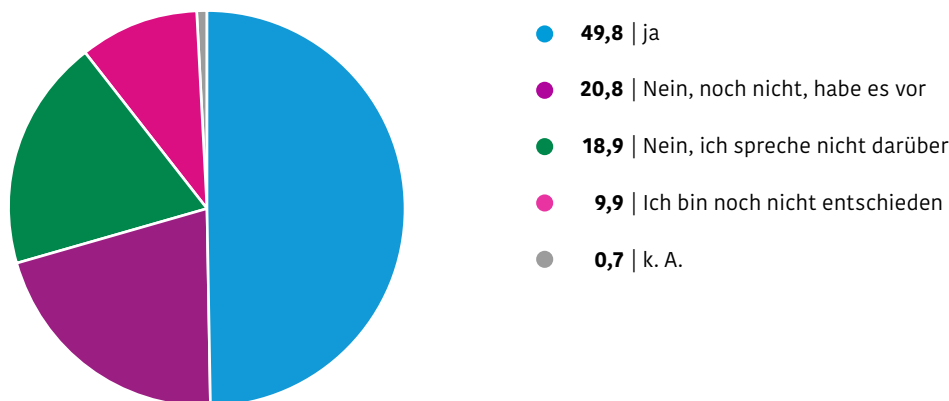
7. SPRECHEN MIT DEN KINDERN ÜBER DIE EIGENE GESCHICHTE

Sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend ist ein beschwiegenes Verbrechen. Kinder werden zum Schweigen verpflichtet bzw. gezwungen, sie schweigen aus Scham oder Sorge vor unkontrollierbaren Reaktionen der Umwelt und drohenden Konsequenzen, aber auch aus der berechtigten Sorge, dass ihnen nicht geglaubt wird (Kavemann et al. 2016). Es fällt ihnen schwer, sich nach einem solchen Vertrauensbruch anderen Menschen anzuvertrauen. Auch für Erwachsene ist es nicht leicht, diese Gewalt in der eigenen Biografie offenzulegen. Viele sprechen nicht oder nur sehr selten und in geschützten Kontexten darüber.

Wenn Betroffene Eltern sind, stellt sich für sie die Frage, ob sie den Kindern sagen sollen, was ihnen als Kind passiert ist. Auch danach fragten wir im Fragebogen. Die Hälfte der Betroffenen hat mit ihren Kindern über die sexuelle Gewalt gesprochen und weitere hatten es noch vor. Deutlich weniger gaben an, dass sie nicht darüber sprechen werden, und einige waren noch nicht entschieden.

Sprechen Sie mit Ihren Kindern über die sexuelle Gewalt?

(in %, n = 456)



Betrachtet man das Alter der Kinder wird, wenig überraschend, deutlich, dass Personen mit älteren Kindern eher angaben, bereits mit ihnen gesprochen zu haben.

Der größte Teil der Befragten (53%) erzählte den Kindern selbst von den eigenen Gewalterfahrungen. Bei Wenigen (5%) hatten die Kinder von anderen Personen bzw. auf anderen Wegen davon erfahren. Die Diskrepanz zwischen betroffenen Eltern, die in der einen Frage antworteten, mit ihren Kindern darüber zu sprechen (227 Personen), und denjenigen, die in dieser Frage angaben, es ihren Kindern „selbst erzählt“ zu haben (242 Personen), weist auf einen Unterschied hin zwischen „es sagen“ und „im Gespräch darüber sein“. Für viele Eltern war es ausreichend, die Kinder informiert zu haben. Sie sahen keinen Bedarf für weitere Gespräche oder warteten ab, bis die Kinder einen solchen anmeldeten.

Außerdem wurde danach gefragt, in welchem Alter die Kinder waren, als sie davon erfahren haben. Überwiegend wurde mit den Kindern ab dem Schulalter und danach über die sexuelle Gewalt gesprochen. In eher wenig Fällen warteten die Eltern, bis die Kinder älter als Mitte zwanzig waren.

7.1 Entscheidungen über das Sprechen mit Kindern

30% der Eltern, die angaben, mit ihren Kindern gesprochen zu haben, nannten als Grund für ihre Entscheidung, dass sie den Kindern bestimmte Belastungsreaktionen oder Krisensituationen, die sie nicht vermeiden konnten, verständlich machen wollten. Sie gingen davon aus, dass Unwissenheit schädlicher ist als die Information über Mutter oder Vater, auch wenn diese sicherlich erst einmal verarbeitet werden muss („Es ging mir länger sehr schlecht und ich wollte nicht, dass sie das auf sich beziehen.“). Die Entlastung der Kinder vor irrtümlichen Selbstbeschuldigungen stand durchgehend im Zentrum der Entscheidungen, das Gewalterleben offenzulegen. Dabei achteten die Eltern auf mehrere Aspekte.

Sie sprachen erst mit den Kindern, wenn diese im Teenageralter oder älter waren, und passten die Information altersgerecht an.

„Als ich dachte, dass meine Kinder alt genug sind, habe ich ihnen gesagt, dass das Ganze nichts mit ihnen zu tun hat, denn sie hatten sich schon Gedanken gemacht, was sie wohl falsch machen.“

Eltern standen vor der Entscheidung, krisenbedingt anlässlich eines Klinikaufenthalts oder wiederholter Klinikaufenthalte eine Erklärung zu geben.

„Mein Kind erlebte, dass ich aufgrund meiner Probleme in die Psychiatrie musste. Habe irgendwann dann mal erzählt, dass meine Probleme mit Missbrauch in der Kindheit zu tun haben. Damit mein Kind eine Erklärung hat. Mit zunehmendem Alter wurden dann die Gespräche auch intensiver, je nachdem, was mein Kind wissen wollte bzw. verkraften konnte.“

Eltern benannten, was ihnen geschehen war, und antworteten auf Nachfragen der Kinder, erzählten jedoch keine Details der Gewalthandlungen und beendeten das Gespräch, wenn deutlich wurde, dass es dem Kind zu viel wurde.

„Erst aufgrund großer psychischer Probleme nach der Trennung vom Vater der Kinder sah ich mich gezwungen, darüber zu sprechen, aber nicht im Detail. Erst als meine Kinder fast erwachsen waren, habe ich es konkretisiert, aber auch dann nicht im Detail.“

Eltern sorgten zum Teil für einen sicheren Rahmen und Unterstützung bei den Gesprächen mit den Kindern.

„Es war eine der besten Entscheidungen. Meine Kinder waren alle schon erwachsen, die Jüngste 18, ich habe fünf Kinder. Seitdem habe ich ein offeneres Verhältnis zu meinen Kindern, ohne Geheimnisse. Die ‚Offenbarung‘ geschah in einem therapeutischen Setting, mit meinem Therapeuten, und es war gut. Meine Kinder wurden gut aufgefangen. Alles gut.“

„Im Zuge der eigenen Therapie und in Absprache mit der Erziehungsberatungsstelle haben die Traumata eine Überschrift bekommen, und diese Überschriften wurden ab dann benannt, wenn es z. B. Flashs gab und gibt oder zu brisanten Zeiten, damit die Kinder einsortieren können (altersgerecht und immer mal wieder, aber nie mit Traumainhalten), dadurch wissen sie, sie sind nicht schuld (...) wir konnten gemeinsam einen Umgang mit schwierigen Tagen finden.“

„Ich habe mich vorab fachlich darüber informiert, wann und wie es gut ist, dieses Thema mit den eigenen Kindern anzusprechen. Beraterinnen der spezialisierten Fachberatungsstelle dazu befragt, was sie empfehlen.“

Ein weiteres Thema, das Eltern in Erklärungsnot brachte, ist ein abgebrochener oder konflikthafter Kontakt zur Herkunftsfamilie – in der Regel auf dem Hintergrund von sexueller Gewalt durch Familienangehörige oder verweigertem Schutz und Unterstützung. Eltern sprechen mit ihren Kindern, um zu vermeiden, dass ihre Gewaltgeschichte zu einem „dunklen Familiengeheimnis“ wird. Die Geheimnisse in der Herkunftsfamilie sollen nicht in der eigenen Familie fortgeführt, sondern die „Mauer des Schweigens“ durchbrochen werden.

„Ich habe keinen Kontakt mehr zu meiner Herkunftsfamilie, dadurch ergaben sich schon früh Fragen. Ich möchte, dass meine Kinder weder durch Familiengeheimnisse noch durch zu frühes und zu viel Wissen beeinträchtigt werden.“

„Ich wollte daraus kein Familiengeheimnis werden lassen. Es war auch erforderlich, damit die Kinder verstehen, warum sie keinen Kontakt zu ihrem Großvater haben können.“

Anlässe, mit den Kindern über die erlebte Gewalt zu sprechen, waren nicht immer von den Betroffenen selbst zu wählen bzw. zu kontrollieren: Beobachtungen im Zusammenleben, Berichte in den Medien oder überraschende Begegnungen mit Tätern führten z. B. zu Nachfragen der Kinder, die beantwortet werden mussten. Oder andere Personen sprachen darüber: „Mein Ex-Mann erzählte meinen Kindern, dass mein Bruder den Kontakt zu mir abgebrochen habe, weil ich fälschlicherweise behaupten würde, er hätte mich als Kind missbraucht. Bis dahin habe ich nie mit den Kindern darüber gesprochen.“ Eine Betroffene gibt an, dass in ihrer Herkunftsfamilie die Übergriffe des Großvaters auf die Schwester offengelegt wurden und die Tochter das mitbekam: „Ich stellte mich dem dann sofort und sprach seitdem mit ihr darüber.“

Einige noch unentschiedene Befragte gehen einen anderen Weg und ziehen es vor, gute Beziehungen ihrer Kinder zu Täter*innen in der Herkunftsfamilie zu ermöglichen.

„An sich finde ich, dass es ein Teil von mir ist, der meine Kinder nichts angeht. Höchstens in sehr rudimentärer Form. Ihre Erfahrungen mit dem Opa waren gute Erfahrungen. Meine Erfahrungen mit ihm als Vater waren ganz andere. Sie sollen ihren Opa in guter Erinnerung behalten dürfen.“

Die Nähe zu den Täter*innen von damals wird auch als ein Grund für die Entscheidung genannt, gar nicht mit den Kindern über die eigene Betroffenheit sprechen zu wollen.

Die Mehrheit der Eltern, die nicht mit ihren Kindern über die Gewalt gesprochen haben, dies aber vorhaben, machen ihre Entscheidung vor allem vom Alter und Entwicklungsstand der Kinder abhängig, von deren „Reife“. Zum Zeitpunkt der Befragung hatten die meisten noch sehr junge Kinder. Aber auch die eigene Sicherheit, dieses Gespräch zu führen, „sowohl die richtigen Worte als auch das richtige Maß zu finden“, spielte eine Rolle. Wenn Kinder noch klein waren, wurden ihnen zum Teil rudimentäre, einfache Informationen vermittelt und weitere Gespräche bei Bedarf auf spätere Jahre verschoben. Mehrere Eltern wollen abwarten, bis Kinder Fragen stellen. Eine besondere Erschwernis kann sein, wenn Kinder selbst psychisch belastet sind bzw. im Gewaltkontext gezeugt wurden.

„Ich will meinen Sohn, jetzt 45 Jahre, nicht verletzen, ein Kind der ‚Gewalt‘ zu sein, auch meine Tochter, jetzt 40 Jahre, nicht weiter belasten. Erwähnt habe ich die Übergriffe mal, aber nicht offen und ehrlich kommuniziert.“

Eine Sorge der noch unentschiedenen Eltern besteht darin, dass sie befürchten, die Offenlegung ihrer Betroffenheit könnte die Beziehung zwischen ihnen und den Kindern beeinflussen: „Ich habe Bedenken, wie meine Jungs es aufnehmen werden. Noch kann ich mit ihnen offen reden, aber ich habe Angst, dass sich das ändert, wenn sie erfahren, was mir passiert ist.“ Oder: „Ich bin immer noch nicht bereit, meinem Sohn das zu erzählen. Die Scham ist zu groß.“

Die Eltern, die angaben, nicht mit den Kindern sprechen zu wollen, nennen als Argument vor allem, die Kinder nicht unnötig belasten oder ängstigen zu wollen („Es gehört zu meiner Vergangenheit und soll mein Kind nicht belasten.“). Sie sehen für sich selbst keinen Gewinn darin, mit den Kindern zu reden, sondern nur eine Last für die Kinder, die sie unbeschwert aufwachsen lassen wollen.

Ein weiterer Grund, Kinder nicht zu informieren, kann auch sein, sich selbst noch nicht in der Lage dazu zu fühlen: „Dieses Kapitel arbeite ich gerade auf und bin nicht bereit, es zu teilen mit meinen Kindern. Ich achte aber auf Prävention von sexueller Gewalt oder Übergriffen.“

Interviewpartner*innen ohne Kinder oder mit noch sehr kleinen Kindern stellt sich die Frage des Sprechens mit den Kindern eher hypothetisch. Eine Interviewpartnerin mit einem erst einige Monate alten Baby bekam von ihrer Therapeutin geraten, „dass man so was Kindern gar nicht sagen sollte oder nur, wenn die danach fragen vielleicht andeutungsweise“ (Frau K). Ein Interviewpartner, der zum Interviewzeitpunkt noch keine Kinder hat, geht selbstverständlich davon aus, dass seine Kinder „mit dem Wissen darum aufwachsen“ (Herr I) würden.

7.2 Situationen des Sprechens mit Kindern

Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern ist ein besonderer Rahmen, in dem Eltern darüber entscheiden müssen, ob und wie sie mit ihren Kindern über die erlebte Gewalt sprechen. Diese Frage wurde in fast allen Interviews mit Eltern gezielt gestellt. Die Antworten waren unterschiedlich ausführlich, einige berichten von lange vorbereiteten Gesprächen, die für sie eine große persönliche Bedeutung hatten, für andere ist es eher ein weniger relevantes Thema.

Interviewbeispiel Frau A

Frau A, zum Interviewzeitpunkt 45 Jahre alt, Betroffene von sexueller Gewalt im familiären Kontext und Mutter einer Tochter, beschreibt die Situation, in der sie mit ihrer Tochter sprach, ausführlich. Sie hatte einen sehr starken Kinderwunsch und war vor der Schwangerschaft gezielt in Therapie gegangen, um „einige Dinge für mich im Vorfeld zu klären“. Vor der Mutterschaft wollte sie die erlebte Gewalt und ihre Folgen zumindest teilweise aufarbeiten. Sie traf die Entscheidung gemeinsam mit ihrem Mann, den sie als „immer starken Verbündeten“ beschreibt und mit dem sie auch während der Schwangerschaft Ängste und Sorgen besprechen konnte. Die Beziehung zu ihrer heute erwachsenen Tochter schildert sie als liebevoll und positiv. Sie sagt: „Ich habe nicht eine Sekunde bereut, meine Tochter zu bekommen, und das ist das Schönste, was ich über das Muttersein finden oder fühlen darf.“

Zur großen Überraschung der Interviewpartnerin nahm ihre Tochter ihr die Entscheidung, ob sie darüber sprechen möchte, ab, indem sie das Thema im Alter von 10 Jahren selbst ansprach.

„Dann hat sie mich einfach auf der Autofahrt irgendwann mal gefragt, ob ich missbraucht worden wäre. Sie wollte das mal fragen. Und ich, ähm, noch am Autofahren, so ‚jetzt aber Contenance‘, irgendwie. Erst mal geschluckt. Und wir waren kurz vor zu Hause und da habe ich gesagt: ‚Ich werde dir gleich antworten. Lass mich erst mal nach Hause fahren, wir sprechen gleich.‘“

Interessant ist die Wahl des Kontextes einer Autofahrt, um diese Frage zu stellen. Es handelt sich einerseits um einen Ort, der von keiner der beiden Personen einfach verlassen werden kann, andererseits aber auch um einen Kontext, in dem man in ein Gespräch gehen kann, ohne sich in die Augen schauen zu müssen.

Frau A antwortete ihrer Tochter folgendermaßen: „Ich find das total toll, dass du dich traust, auch so eine schwierige Frage zu stellen, ich sehe, dass du mir vertraust, ich vertrau dir auch, und ich werde dir auf diese Frage eine Antwort geben, aber das braucht Zeit.“ Sie äußert sich als sehr beeindruckt davon, dass ihre Tochter sie so direkt gefragt hat, und sagt, „da ist ganz viel gut gegangen, dass sie sich das getraut hat“.

Für die Vorbereitung und das Gespräch selbst holte sie sich Unterstützung durch ihren Mann, ihre Therapeutin und andere Fachkräfte.

„Ich habe mir aufgeschrieben, welche Wörter will ich benutzen, wie viel Information ist zu dem Zeitpunkt, in der Lebenssituation, in der sie sich befindet, gut, wie wollen wir das Gespräch gestalten, wer ist dabei, wo findet das statt, ist vielleicht jemand für sie nachher da, ist jemand für mich nachher da, wie machen wir das im Anschluss? Also wir haben das wirklich durchgeplant und haben sie dann auch eingeladen. [...] Und ich hatte so Angst, weil ich dachte, das wird das schlimmste Gespräch meines Lebens. Und in Wirklichkeit war es das beste Gespräch meines Lebens. Denn meine Tochter, nachdem sie das alles gehört hat, ist zu mir gekommen, hat sich auf meinen Schoß gesetzt, [...] hat mich umarmt und hat gesagt, ‚Mama, du bist die allerbeste Mama, und ich danke dir, dass du mir so vertraust‘, und ich habe erst mal geschluckt, und dann hat sie gesagt und ich habe eine ganz wichtige Frage: ‚Bist du heute in Sicherheit?‘ Und ich saß da, Entschuldigung?“

Frau A betont, wie wichtig es ihr war, für das Gespräch Unterstützung zu haben, für sich, aber auch für ihre Tochter. Beim Jugendamt bat sie nach einer psychologischen Unterstützung für ihr Kind und fragte auch ihren Mann, ob er Unterstützungsbedarf habe. Obwohl das Gespräch durch den spontanen Impuls ihrer Tochter angestoßen wurde, nahm sie sich Zeit und bereitete es sorgfältig vor. Weil ihr wichtig war, passende Worte zu finden, schrieb sie sich auf, was sie sagen wollte. Das fiel ihrer Tochter auf: „Die hat gesagt: ‚Mama, du hast das ja von einem Zettel quasi wie abgelesen, und da ist mir aufgefallen, das muss dir so wichtig sein, was du sagst. Weil sonst machst du das nicht so.‘“

Eine wichtige Frage, die Frau A im Anschluss mit ihrer Tochter besprach und die auch in anderen Kontexten dieser Forschung eine Rolle spielt, war, mit wem die Tochter im Anschluss über das Gehörte sprechen konnte. Sie benannten konkrete Personen, die bereits von der Geschichte der Interviewpartnerin wussten und zu denen sie beide ein enges Verhältnis hatten. Frau A erzählt, dass sie die Paten der Tochter danach auswählten, „dass wir wussten, die wissen um meine Geschichte und denen trauen wir auch zu, falls da irgendwie Fragen in der Richtung kommen, dass sie dann einen Punkt hat, wo sie auch Kontakt haben kann oder wo sie gut aufgehoben ist.“

Dieses erste Gespräch war für Frau A hinsichtlich des Themas Sprechen mit Kindern zentral. Sie sprach weiterhin mit ihrer Tochter über die erlebte Gewalt, aber nicht über Details, und sie sagt:

„Ich war letztendlich total froh, dass dieser Elefant aus dem Raum raus war. Weil sie später auch mal zu mir gesagt hat, sie war froh, dass sie wusste, dass ich gut aufgehoben bin bei der Therapie [...] ‚zu wissen, dass ich nicht zuständig bin dafür‘. Dass sie weiter einfach meine Tochter sein darf. [...] Auch zu sehen, dass das kein Zeichen von Schwäche ist, sondern von Stärke.“

Frau A erklärt sich die Frage, warum ihre Tochter von sich aus auf sie zukam, so: Diese habe wahrgenommen, dass „irgendwas nicht in Ordnung ist“. Ihre Tochter äußerte, dass sie eine Erklärung für bestimmte Verhaltensweisen der Mutter gesucht habe und daher nachfragte.

„Für sie war einfach wichtig, dass es mir gut geht, und sie hat halt gesagt, so hatte sie damals auch das Gespräch angefangen: ‚Mama, ich habe das Gefühl, ich kenne immer nur die Hälfte von dir.‘ Und das fand ich so scharfsinnig in dem Alter. Und dann hat sie nachher irgendwann mal zu mir gesagt: ‚Und jetzt darf ich dich als Ganzes sehen. Weil jetzt weiß ich, warum du nachts manchmal nicht schläfst, jetzt weiß ich, warum du manchmal weinst, jetzt weiß ich (...)‘ Also, sie hatte das alles schon gesehen gehabt und deswegen irgendwann diese Frage einfach rausgehauen, weil sie dachte, jetzt muss ich das einfach fragen.“

Die Sorge, die Kinder könnten die Verantwortung für Belastungen der Eltern, die durch die erlebte Gewalt entstanden, bei sich suchen, ist ein zentrales Thema in der Überlegung von Eltern, wann und warum sie mit ihren Kindern darüber sprechen sollten. Obwohl ihr die eigene Entscheidung über den Zeitpunkt des Gesprächs durch die Frage ihrer Tochter abgenommen wurde, äußert Frau A im Interview Erleichterung darüber, dass das Gespräch so zustande gekommen ist. Ihre Tochter hat dadurch eher Erleichterung erfahren.

Frau A hätte sich zu diesem Thema professionelle Unterstützung bzw. Unterstützung im Selbsthilfekontext gewünscht.

„Ich hätte mir sehr gewünscht, wenn ich mich hätte austauschen können mit Erfahrenen zu dem Thema, die auch schon mit ihren Kindern darüber gesprochen haben, wie das bei denen gelaufen ist, oder dass es vielleicht eine beratende Stelle gegeben hätte. Wir haben es ja jetzt auch ganz gut gelöst bekommen, aber ich fühlte mich damals ganz alleine mit dem Thema.“

Andere Interviewpartnerinnen berichten vergleichbare Situationen, in denen Kinder gefragt haben, z.B. weil Klinikaufenthalte oder andere Unterstützungskontexte erklärt werden mussten. Beispielsweise erzeugte die Frage nach einer in den Kalender eingetragenen Selbsthilfegruppe einen Erzählpflicht, „weil wir eigentlich immer ehrlich miteinander waren. [...] Es kam mir irgendwie verlogen vor es zu verschweigen, weil nichts sagen ist irgendwo auch 'ne Lüge“ (Frau G). Auch diese Interviewpartnerin wurde von der Reaktion ihrer Kinder überrascht, die sich einige ihrer Verhaltensweisen bereits selbst erklärt hatten. Das Erklären eigener Verhaltensweisen oder der abgebrochene Kontakt zur Herkunftsfamilie werden als Gründe genannt, mit den Kindern zu sprechen. Keine*r der Interviewpartner*innen sprach dabei über Details. Es wird aber als sehr wichtig beschrieben, dass die Kinder dieses Wissen nun haben. Eine Interviewpartnerin findet ambivalent, dass ihre Kinder nun immer, wenn sie mit dem Thema sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend konfrontiert werden, an ihre Betroffenheit denken.

„Das Thema ist ja in den Medien inzwischen sehr präsent, und bei jedem neuen Fall sitzen meine Kinder da und denken, das ist Mama passiert. [...] Das ist glaube ich eine ganz andere Qualität, da reden sie auch nicht so viel drüber, aber ich weiß das. Dass das dann sofort gedacht wird. Nicht so, boah, schon wieder so ein Thema, sondern das wird sofort umgesetzt, das ist das, was Mama gesagt hat.“ (Frau E)

Frau E empfindet es einerseits als positiv, dass ihre Kinder nun eine Sensibilität für das Thema haben, andererseits macht es sie traurig, denn diese Belastung „hätte ich mir für meine Kinder so nie gewünscht“.

Nicht alle Interviewpartner*innen mit Kindern hatten ein „großes“ Gespräch, in dem sie mit den Kindern über die eigene Betroffenheit sprachen. Frau J beispielsweise wäre zwar durchaus bereit gewesen, mit ihrem Kind darüber zu sprechen, ihr war aber wichtig, dass es dafür einen Anlass gibt: „Ich hätte das als vollkommen übergriffig empfunden, ihr zu sagen, ach übrigens.“ Sprechen über das Thema, als Prävention und Schutz für die eigenen Kinder, ist für sie (und andere) selbstverständlich und deutlich abgegrenzt vom Sprechen über die eigene Betroffenheit.

Interviewbeispiel Herr C

Herr C, Vater von zwei Kindern zwischen 10 und 15 Jahren und Betroffener von sexueller Gewalt im Kontext der katholischen Kirche, engagiert sich öffentlich im Kontext von Aufarbeitung in der Institution, in der er sexuelle Gewalt erlebt hat. Für ihn war „immer klar“, dass er gerne Kinder haben will, die Entscheidung dafür stand für ihn nicht im Zusammenhang mit der erlebten Gewalt. Er beschreibt eine positive Beziehung zu seiner Frau, mit der er auch über die erlebte Gewalt sprechen konnte, und auch zu seinen Kindern.

Auf die Frage nach dem Sprechen mit seinen Kindern, antwortet Herr C, dass seine Kinder durch seine öffentliche Aktivität von seiner Betroffenheit wissen. Er beschreibt das Thema als „Tages-

geschäft“, „das natürlich auch immer eine Rolle spielt, dieses Thema, bei uns zu Hause. Das geht natürlich dann auch bis in den Freundeskreis rein, weil ich halt auch mit anderen Betroffenen befreundet bin“. Mit seinen Kindern hat er bisher nicht explizit darüber gesprochen. Weder er noch sie wünschen sich aktuell ein Gespräch darüber. Über seinen älteren Sohn sagt er: „Der weiß das, weil das bei uns Tagesgeschäft ist. Dem Papa ist irgendwas passiert. Also, wir haben da jetzt, glaube ich, noch nicht drüber gesprochen, was genau passiert ist.“ Herr C geht davon aus, dass sein Sohn nicht an Details oder mehr Wissen darüber interessiert ist:

„Wenn sie jetzt meinen Sohn fragen, weißt du, was mit deinem Vater passiert ist und so, dann wird der halt sagen, ‚naja, da war irgendwas in der Schule, keine Ahnung, ich will da aber nicht hinhören‘, so.“

Es ist Herrn C wichtig darauf zu achten, für welche Informationen sein Sohn bereit ist, „dass ich da auch etwas vorsichtig bin, nicht zu viel, immer so ein bisschen zu gucken, was wollen sie nicht wissen“. Das bezieht er sowohl auf das Wissen um die eigene Betroffenheit als auch auf die Sexualaufklärung seiner Kinder, die er bei sich selbst als „too much“ empfunden hat. Das will er bei seinen Kindern anders machen. Er rechnet damit, dass ein Gespräch bald kommen wird, da sein Sohn „sich gerade für so was interessiert und auch sich eine Meinung bildet, wie Dinge zusammenhängen und so“. Sein öffentliches Auftreten als Betroffener war mit seinen Kindern bislang kein Thema, aber er geht davon aus, dass es sich „dann auch so vermittelt an die Kinder, dass das was Gutes ist, sich gesellschaftlich zu engagieren, da ist ja jetzt erst mal egal zu welchem Thema. [...] Ich stehe da so doll dahinter, dass ich erwarte, dass meine Kinder das sicherlich zumindest verstehen, warum das so ist. Ob sie es gut finden, das weiß man dann nicht“.

Die Frage danach, ob und wie in Kontexten, die den Kindern zugeordnet werden wie Schule oder Freizeitvereine, über die eigene Betroffenheit gesprochen werden sollte, kommt im Rahmen des Forschungsprojekts mehrfach auf. Herr C hat beispielsweise bereits mit einer Lehrerin der Kinder über die eigene Betroffenheit gesprochen, als es ihm angemessen bzw. notwendig erschien. Andere finden, dass sie in Kontexten der Kinder nicht besprochen werden sollte.

Die Erfahrungen, die Betroffene von Gesprächen mit den Kindern berichten, sind überwiegend positiv. Mütter und Väter nutzten den Fragebogen jedoch auch, um eine Fülle schlechter Erfahrungen zu berichten. Diese bezogen sich jedoch fast gänzlich auf Gespräche mit Partner oder Partnerin, mit anderen Angehörigen oder Dritten. Selten gab es Beschreibungen von negativen Reaktionen der Kinder.

„Mein inzwischen erwachsenes Kind lehnt und lehnte immer Gespräche über meine psychische Erkrankung und deren Ursache konsequent ab.“

„Meine Kinder (15 und 25 Jahre alt) hören davon nur sehr ungern, und ich habe das Gefühl, sehr vorsichtig nur kleine, kurze Informationen erzählen zu dürfen/zu können, damit sie davon nicht überfordert sind.“

Beispiel aus der Fokusgruppe, Frau AG

Eine Teilnehmerin der Fokusgruppe, Frau AG, erzählt, dass ihre Tochter als kleines Kind von ihrem Mann sexuelle Gewalt erlitt. Sie flüchtete mit ihr ins Frauenhaus, suchte Schutz vor dem hartnäckig verfolgenden Kindsvater und baute sich ein neues Leben auf. Die Tochter erhielt Therapie. Das Verhältnis von Mutter und Tochter entwickelte sich nicht gut.

„Mit meiner Tochter ist das Verhältnis leider nicht mehr so gut, weil ich glaube – nein, ich weiß –, sie müsste dringend auch noch mal was machen. Die war zwar mit sieben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, aber ich sehe, aufgrund meiner eigenen Erfahrung, dass sie Symptome hat. Sie macht aber nichts. Und sie wertet mich ab.“

Die Mutter klagt darüber, dass ihre Tochter die Posttraumatische Belastungsstörung der Mutter leugnet und ihr vorwirft, nicht arbeiten zu gehen. Ihr war lange Zeit nicht bewusst, was in ihrer Kindheit an sexueller Gewalt passiert ist, und sie hat erst spät, als sich die Belastungssymptome verfestigten, mit ihrer Tochter darüber gesprochen. Die Tochter wollte sich nicht mit der Geschichte der Mutter auseinandersetzen.

„Das ist natürlich sehr, sehr schmerzhaft. Sie will es nicht wissen. Ich brauche ihr auch nichts zu erklären, dann wechselt sie das Thema, und sie hat auch kein Verständnis. Ich deute es wirklich so, wenn sie sich damit befasst, dann kommt ihr was zu nahe. Aber es ist wirklich für mich schmerzhaft. Also dass sie mich nicht sieht oder auch irgendwie eine negative – ich spüre irgendwo eine negative Haltung, weiß aber nicht warum. [...] Obwohl sie Bescheid weiß, kann sie auch keine Nachsicht walten lassen.“

Frau AG gibt an, zu wissen, dass sie als Mutter nicht empathisch genug war und sie jetzt von der Tochter nur „Vorwürfe erntet“. In diesem Fall hat die Offenlegung nicht zu einer Klärung oder Entlastung geführt. Die betroffene Mutter und die betroffene Tochter stehen sich mit Unverständnis gegenüber, jede mit Blick auf die eigenen Verletzungen.

Vereinzelt wird beschrieben, wie die Kinder der Interviewpartner*innen im Anschluss an das Gespräch mit der Information umgingen. Frau A und ihre Tochter beispielsweise vereinbarten nach dem Gespräch, mit wem sie darüber sprechen könne. Frau E erzählt, dass ihre erwachsenen Kinder offen damit umgehen, dass sie sich als Betroffene in einem Betroffenenetzwerk engagiert und ist stolz darauf: „Da sind die schon gut mit dabei, das verstecken sie nicht. Und das ist ja genau das, was wir nicht mehr wollen als Betroffene.“

Das Thema kam auch in der Fokusgruppe auf. Teilnehmerin Frau CG beschrieb, wie sie überlegte, wie ihre Geschichte weitergetragen werden könnte und wieso sie das Sprechen mit den Kindern als schwierig empfand:

„Ich habe erst gedacht, ich glaube meine Mädels können es ganz gut einschätzen, ob sie es weitererzählen oder nicht. Wenn es die beste Freundin weiß, okay. Aber wenn die beste Freundin dann natürlich wieder ein tolles Verhältnis mit der Mutter hat – wääh. Und die Mutter mit ihrem Mann und, ach herrjemine – das ist ja wie so eine Dominokette. Und um Ihre Frage zu beantworten: Also ja, mir wäre es ehrlich noch unangenehm. Und vielleicht – oder ich glaube, deshalb bin ich auch froh, dass noch nicht so viele Fragen von den anderen Kindern kommen, außer von meiner ersten Tochter. So. Ist das kompliziert, Herrschaftszeiten.“

Frau AG konnte das gut verstehen, gab aber zu bedenken: „Aber ich stelle es mir auch schwierig vor, wenn Kinder damit leben müssen, es zu wissen, und mit niemand anderem als der Mutter darüber – dann würde ich es lieber gar nicht erzählen.“ Das Sprechen mit anderen Personen über die eigene Betroffenheit, auch mit den eigenen Kindern, bleibt für Betroffene ein Risiko, über das sie nachdenken müssen.

7.3 Sprechen mit dem anderen Elternteil

Da die betroffenen Mütter und Väter die Elternschaft überwiegend mehrheitlich immer oder zeitweise mit einem Partner, einer Partnerin oder einer anderen Bezugsperson teilten, stellte sich natürlich die Frage, ob auch diese über die in der Vergangenheit erlittene sexuelle Gewalt informiert waren. Hier zeigte sich ein eindeutiges Bild: 82% antworteten mit Ja und nur 5% gaben an, dass diese Person nichts davon weiß. Jüngere Eltern sprachen eher mit dem anderen Elternteil über die eigene Gewaltgeschichte (92% der 20- bis 29-Jährigen im Vergleich zu 77% der 60- bis 69-Jährigen). Aber auch bei den inzwischen alten Eltern wurde überwiegend in der Partnerschaft miteinander darüber gesprochen.

Beispiel aus der Fokusgruppe, Frau DG

Frau DG, 46 Jahre alt mit 4 Kindern, stieg in der Fokusgruppe als Erste auf die Einstiegsfrage ein („Uns interessiert, wie war das bei Ihnen? Wie haben Sie sich entschieden mit den Kindern zu sprechen – oder auch nicht?“). Sie nimmt die Frage zum Anlass, einen größeren Bogen ihrer Lebensgeschichte zu schlagen. „Ich habe ja über eine sehr große Spanne meine Kinder gekriegt. Der Große ist, wie gesagt, schon 21 und dann war so eine Elf-Jahre-Lücke.“ Mit dem ältesten Sohn, der während ihres Studiums geboren wurde, sprach sie über die sexuelle Gewalt in ihrer Kindheit erst, als er erwachsen war. Sie vermied die Auseinandersetzung mit ihrer Vergangenheit.

„Ich war einfach auch überhaupt noch gar nicht in einer Phase, wo ich das Thema wichtig fand. Ist nicht so, dass ich es vergessen hätte, aber ich habe gedacht, ich möchte das gar nicht in meinem Leben haben, und entsprechend kann ich nicht mit meinem Kind darüber sprechen, denn sonst würde das ja Raum einnehmen.“

Frau DG wollte das Thema jedoch nicht gänzlich beschweigen und entschied sich für ein präventives Vorgehen:

„Ich bin einfach die Strategie gefahren zu sagen, okay, ich möchte nicht, dass ihm das passiert, entsprechend informiere ich ihn darüber, dass das passieren kann, und wir reden über Strategien, was mache ich beispielsweise, wenn ich in so eine unangenehme Situation reingerate. Das habe ich gemacht, aber ich habe nicht gesagt, dass mir das selbst passiert ist. Und das halte ich schon mal für einen guten Anfang.“

Sie hält es für besser, den Kindern nichts zu sagen, solange man „noch nicht so weit ist“ und nicht darüber sprechen kann, „ohne sich selbst in die Bredouille zu bringen“. Jahre später erzählt sie ihrem Sohn und ihrem Mann von ihrer Kindheit: „Ich habe es auch meinem Mann nicht vorher erzählt. Also der hat 15 Jahre auch keine Ahnung gehabt, deshalb war das für die beiden dann sozusagen ein Aufdeckungserlebnis.“

Diese Situation erlebte Frau DG als „irre anstrengend“ und beschloss, sie nicht zu wiederholen.

„Da dachte ich, so, das mache ich jetzt mit den Kleinen anders. Und ich habe mir angewöhnt, prinzipiell mit ihnen nicht nur darüber zu sprechen und zu sagen, ‚ja, das kann passieren‘ und so, je nach Alter und ein bisschen auch nach Temperament. Sondern von vornerein zu sagen: ‚Guck, und als ich noch jünger war, war die Situation prinzipiell für Kinder anders, Eltern haben ihren Kindern noch Ohrfeigen gegeben und mir ist das auch passiert. Und mir ist auch passiert, dass jemand mich angefasst hat, obwohl ich es nicht wollte.‘ Und das geht so schrittweise, und dann muss das auch nicht so ein riesiges Thema sein, weil die wissen das einfach von klein auf, dass das passiert ist. Das Einzige, wofür ich immer Sorge, ist nicht zu viele Details. Das ist auch gar nicht nötig, glaube ich. Die fragen auch nicht nach.“

Sie sieht eine „große Chance“ darin, den Kindern nicht nur präventive Informationen zu geben, auch wenn dieser Beitrag zu ihrem Schutz vor potenziellen Gefährdungen wichtig ist, sondern eine weitergehende Botschaft zu vermitteln:

„Das hier – unsere Familie – ist ein *safe space* und wir können uns verletzlich zeigen und uns erzählen, was uns passiert ist, was uns unangenehm ist. Und wenn ihr irgendwann groß seid und das wird ein wichtiges Thema für euch – da geht es ja auch darum, was Generationen weitergeben –, dann könnt ihr auch nachfragen, weil ihr wisst, dass das ein Thema ist in unserer Familie.“

Das versteht sie als Angebot, das je nach Alter und Interesse genutzt werden kann.

Frau DG war es wichtig, das Geheimnis ihrer Herkunftsfamilie nicht zu einem Geheimnis in ihrer eigenen Familie werden zu lassen. Auf Nachfrage, wie es denn zu der Situation kam, dass sie ihre Familie in Kenntnis setzte, beschrieb sie, wie sie auf einen externen Auslöser hin aktiv werden musste. Eine retraumatisierende Begegnung führte dazu, dass sie die Fachberatungsstelle Wildwasser aufsuchte und regelmäßig Beratung in Anspruch nahm. Dafür musste sie praktische Lösungen im Alltag finden.

„Letztendlich ist das so, wenn man kleine Kinder hat und hat einen Termin, dann muss man irgendeinen Grund haben, warum man aus dem Haus geht. Und man muss das anderen mitteilen, weil irgendjemand muss auf die Kinder aufpassen. Und ich habe gelogen, ich habe gesagt, ich muss hier hin, ich habe einen Zahnarzttermin.“

Nach kurzer Zeit stellte sie fest, dass es so für sie nicht weiterging. In ihrer Familie sollte nicht gelogen werden, sie wollte das nicht. Es blieb ihr keine andere Wahl, als alles zu erzählen. Weil sie aber vermeiden wollte, die Familienmitglieder unerwartet zu konfrontieren, trug sie die Termine bei Wildwasser in den Familienkalender ein. „Woraufhin der Große und mein Mann dachten: Alles klar, sie dreht ein bisschen durch, sie geht Kanufahren“, wie sie später erfuhr. Niemand sprach sie darauf an, und sie wollte nicht länger abwarten. Am Abend vor dem nächsten Termin redete sie mit ihrem Mann – mit dem Gefühl, ein großes Risiko einzugehen.

„Dieser Moment, mit ihm darüber zu sprechen, hat sich wirklich angefühlt wie das Gaspedal durchtreten und blind vor die Wand fahren. Ich selbst fand es ganz schrecklich. Und mein Mann ist, glaube ich, schon etwas aus allen Wolken gefallen [...] aber es war überhaupt kein Drama.“

Frau DG bestätigt die Nachfrage einer anderen Gruppenteilnehmerin, ob die Offenlegung für sie sehr schambesetzt und schwierig gewesen sei. Sie war in Angst und merkte, dass auch ihr Mann besorgt war, was das alles bedeutet. Sie war sich nicht sicher, ob sie hätte reagieren können, wenn ihr Mann genauer nachgefragt hätte.

„Und ich dachte auch, womöglich fragt er nach und ich kann gar nicht darüber reden. Ich kann ihm das jetzt mitteilen, dass es ist, aber ich bin überhaupt noch gar nicht in der Lage, darüber zu sprechen, und es wird ein riesiges Chaos geben.“

Es ist von Bedeutung, dass viele Betroffene zwischen dem Mitteilen von erlebter sexueller Gewalt in der Kindheit und dem Darüber-Sprechen unterscheiden. Sie müssen sorgsam dosieren, wie viel sie preisgeben und mit welchen Fragen und Reaktionen sie umgehen können. Nachdem die erste Runde der Mitteilung gut verlaufen war, entschied Frau DG, die Initiative an den Partner und den Ältesten abzugeben.

„Ich habe dem Großen und meinem Mann gesagt: ‚Okay, wenn ihr Probleme oder Fragen habt, ihr könnt jederzeit kommen und mich fragen. Es gibt ja auch Beratungsangebote, wir können auch Hilfe suchen. Aber ihr müsst fragen, ich werde bestimmt nicht von allein ankommen. Ich habe es euch jetzt gesagt, und wenn ihr noch mehr wissen wollt, dann müsst ihr fragen, es ist eine Frageschuld.‘ Und ja, seitdem läuft das eigentlich relativ ruhig.“

Frau DG ist zufrieden mit dem Weg, den sie eingeschlagen hat und machte gute Erfahrungen damit. Mit Blick auf eine mögliche Übertragung an die nächste Generation hält sie es für die bessere Entscheidung, mit Kindern und Partner zu sprechen, „als zu sagen, da reden wir einfach nicht darüber und hoffen, dass es nicht noch mal passiert“.

Frau L, eine Interviewpartnerin, deren Frau und sie selbst beruflich mit dem Thema sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend zu tun haben, beschreibt, wie wichtig es für sie war, dass ihre Partnerin sich in diesem Thema gut auskannte.

„Es wäre schwer gewesen mit einer Person ein Kind zu haben, die dazu nichts weiß. Da habe ich oft drüber nachgedacht und wir haben auch darüber geredet. Das kann natürlich auch beides haben, aber ich muss sagen, dass mich das mehr so beruhigt hat, dass sie genau wusste, wovon ich rede, und das ernstgenommen hat.“ (Frau L)

7.4 Kapitelfazit

In diesem Kapitel ging es um die Offenlegung der Gewalterlebnisse gegenüber eigenen Kindern und in diesem Zusammenhang auch gegenüber (Ehe-)Partner*innen. Die Offenlegung der sexuellen Gewalt in der Kindheit wurde häufig von dem Wunsch geleitet, die Geheimnisse der von Gewalt geprägten Herkunftsfamilie nicht in die eigene Familie zu übernehmen. Mehrere Betroffene gaben an, dass sie das Sprechen mit den eigenen Kindern als Gegenmodell zu einem Schweigen verstehen, das jahrelang die Anerkennung der Gewalt verhindert und ihnen Schuldgefühle aufgebürdet hat. Es erschien dann naheliegend, dass die Wahrheit auszusprechen befreiend und erleichternd sein kann. Im Fragebogen äußerten sich auch Mütter und Väter, die

ihre elterlichen Rollen wegen manifester psychischer Probleme oder Erkrankung nicht ausreichend wahrnehmen konnten. Um sich zu entlasten, hatten sie zum Teil einen dringenden Wunsch, sich den Kindern gegenüber zu erklären. Gleichzeitig bestand die Sorge, dass das Wissen über die sexuelle Gewalt das Bild von Mutter und Vater verzerren und die Beziehung untergraben könnte.

Einige Eltern beschrieben aus ihrer Perspektive gelungene Verläufe, ganz überwiegend mit der Unterstützung von Therapie bzw. Beratung. Von großer Bedeutung waren jedoch die Akzeptanz und Unterstützung durch Partner oder Partnerin. Niemand hatte mit den Kindern über die eigene Geschichte gesprochen, ohne auch mit dem anderen Elternteil geredet zu haben, sofern diese Person im Leben der Kinder präsent war.

Durchgängig wurde der Impuls benannt, die Kinder durch das Sprechen über sexuelle Gewalt am eigenen Beispiel schützen zu wollen. Einige Eltern beschränkten sich darauf, allgemein präventive Information zu vermitteln und in späteren Jahren – oft auch nur auf Nachfrage der Kinder – über eigenes Erleben zu sprechen. Andere mussten den Kontaktabbruch zu Mitgliedern der Herkunftsfamilie erklären und konnten dafür die eigene Geschichte nicht ausklammern. Diejenigen, die ihren Kindern einen guten Kontakt z. B. zu Großeltern ermöglichen wollten, aber deren Taten bzw. deren Versagen nicht bekannt machen wollten, überwachten diese Kontakte aufwändig. Wenn dann im Erwachsenenalter ein Gespräch mit den Kindern den Hintergrund all der präventiven Aktivitäten offenlegte, wurde das Verhalten der Eltern, das früher einschränkend empfunden wurde, im Nachhinein verständlich.

Mehrfach sprachen Betroffene davon, dass sie mit den Kindern gesprochen haben, weil sie ehrlich sein und nicht lügen wollten. Die Frage danach, ob das Sprechen über die Vergangenheit der Eltern überhaupt erwartbar oder sogar eine Verpflichtung darstellt, wurde auch in einer Sitzung der Forschungsgruppe des Projekts diskutiert. Das mehrfach thematisierte Gefühl, durch Schweigen nicht ehrlich mit der eigenen Familie zu sein, machte aus dem Sprechen über die erlebte Gewalt eine Art Verpflichtung im Verhältnis zwischen Eltern und Kindern. Daraus folgte die Frage, wie detailliert ein solches Gespräch sein sollte, um diesem Anspruch gerecht zu werden, oder ob es beispielsweise ausreicht, den Kindern die Tatsache der eigenen Betroffenheit mitzuteilen, wie es in einigen Beispielen beschrieben wurde. Der Gruppe war es ein Anliegen zu betonen, dass diese Entscheidungen individuell getroffen werden müssen. Einerseits hätten Kinder das Recht Fragen zu stellen, andererseits könnten Eltern nicht verpflichtet werden, Details der Gewalterfahrung preiszugeben. Diese Entscheidung müsse individuell entsprechend der eigenen Lebenssituation getroffen werden. Kindern könne durchaus etwas zugemutet werden, wenn sie nicht mehr klein sind, aber ihre Grenzen sind zu achten. Allerdings hätten auch Eltern das Recht, eigene Grenzen zu ziehen. Wo diese liegen, darüber sollten sie sich vor dem Gespräch mit den Kindern Klarheit verschaffen. Das Sprechen über die erlebte Gewalt sei als Prozess zu verstehen, es gebe in der Regel keinen einzelnen Anlass und auch keinen Zeitpunkt, zu dem alles gesagt und zu Ende gesprochen sei. Im Verlauf des Heranwachsens hätten Kinder dann andere Fragen, und im Prozess der Bewältigung könnten Eltern neue Bereitschaft zu Sprechen entwickeln und neue Entscheidungen treffen.

8. UNTERSTÜTZUNG UND UNTERSTÜTZUNGSBEDARFE

8.1 Inanspruchnahme professioneller Unterstützung

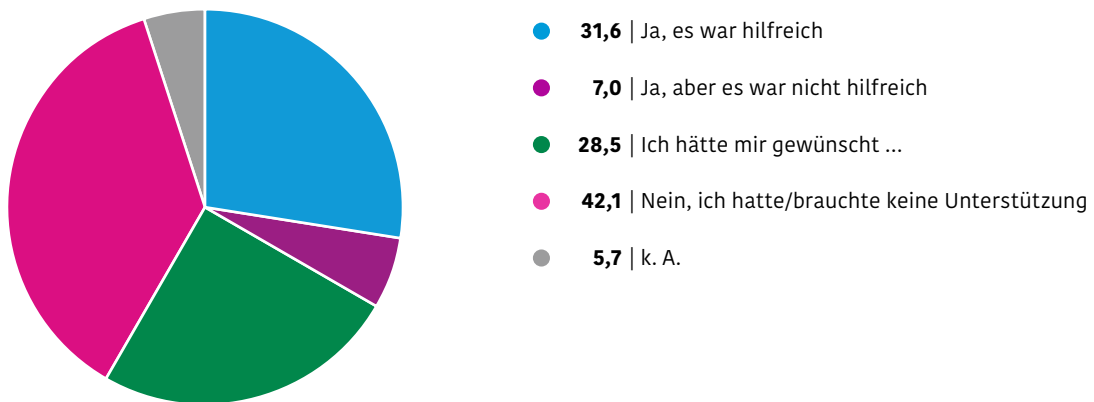
Betroffene Eltern hatten in unterschiedlichem Maße Kontakt zu professionellen Unterstützungsangeboten, das machten die Antworten im Fragebogen deutlich. Hier dominierte in über der Hälfte der Fälle die Therapie, die sie für ihre Bewältigung in Anspruch nahmen. Familienberatungsstellen und Familientherapie wurden weniger genutzt, auf sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend spezialisierte Beratungsstellen ebenfalls nicht oft, auch das Jugendamt nicht. Zusätzlich gaben mehrere Eltern an, Unterstützung in Selbsthilfegruppen gefunden zu haben. Einige nannten ihr berufliches Umfeld, da sie selbst als Sozialpädagog*in oder Therapeut*in tätig waren. Ein Fünftel gab an, keinen Kontakt zu professionellen Angeboten gehabt zu haben. Da sich die Frage explizit auf den Kontext der Elternschaft bezog, ist es durchaus möglich, dass die Befragten aus anderen Gründen Kontakt zum Unterstützungssystem hatten und diesen hier nicht benannten. Ähnliches gilt für die Interviewpartner*innen, die unterschiedliche Unterstützung in Anspruch genommen haben und sehr unterschiedliche Erfahrungen damit berichten. Sofern es keinen Bezug zum Elternsein gab, tauchen die Ergebnisse aus den Interviews hier nicht auf.

Bei der Inanspruchnahme von Unterstützung zeigte sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied. Frauen nutzten diese Angebote häufiger. Väter gaben häufiger an, keine Unterstützung gehabt bzw. gebraucht zu haben (64% im Vergleich zu 39%), Mütter hätten sich häufiger Unterstützung gewünscht als Väter (30% im Vergleich zu 18%). Der Unterschied war bei Familien- und Erziehungsberatung besonders deutlich (30% im Vergleich zu 16%). Hier dürfte eine traditionelle Aufgabenverteilung in Familien greifen, die Müttern eine Zuständigkeit zuweist, sowie Geschlechterrollen, die es Männern schwerer machen, Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Die unterschiedliche Inanspruchnahme spezialisierter Fachberatungsstellen (19% im Vergleich zu 9%) könnte auch darauf zurückzuführen sein, dass es verhältnismäßig wenige Angebote für männliche Betroffene gab und gibt. Wenn es um die Organisation von Unterstützung für die Kinder geht, zeigten sich ähnliche geschlechtsspezifische Unterschiede.

Unterstützung darf nicht ausschließlich als professionelles Angebot verstanden werden. Mütter und Väter können Unterstützung im familiären Rahmen oder in ihren sozialen Netzwerken erhalten. Deshalb fragten wir offen nach der Inanspruchnahme bzw. dem Bedarf an Unterstützung. In ihrer Rolle als Eltern haben fast 40% der Befragten Unterstützung erhalten. Ganz überwiegend wurde diese als hilfreich erlebt. Mehr als ein Viertel hätte sich Unterstützung gewünscht. Häufiger wurde angegeben, dass es keine Unterstützung gab bzw. keine gebraucht wurde.

Hatten Sie spezifische Unterstützung für das Mutter- oder Vatersein und/oder hätten Sie sich spezifische Unterstützung gewünscht?

(in %, n = 456)



In den Interviews wurden unterschiedliche Bedarfe an Unterstützung benannt. Frau A macht deutlich, wie hilfreich es für sie gewesen wäre, wenn das Thema „Elternschaft als Betroffene“ überhaupt präsent gewesen wäre. Sie könnte sich Unterstützung in unterschiedlichen Kontexten als hilfreich vorstellen.

„Wenn ich mich hätte austauschen können mit Erfahrenen zu dem Thema, oder dass es vielleicht eine beratende Stelle gegeben hätte. Ich fühlte mich damals einfach auch ganz alleine mit dem Thema.“ (Frau A)

Ihr waren überwiegend Angebote für Eltern von betroffenen Kindern begegnet, keine für betroffene Eltern.

Interviewbeispiel Frau G

Frau G, Mitte 40, Mutter von zwei Kindern und Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend durch einen älteren Jugendlichen sowie später in unterschiedlichen Kontexten, berichtet, wie schwierig der Zugang zu Unterstützung für sie war, als ihre Kinder klein waren. Sie lebte in einer Trennungssituation, aus der für sie eine sehr schwierige finanzielle Situation resultierte. Gleichzeitig ging es ihr psychisch sehr schlecht und sie versuchte, Unterstützung zu finden. Eine angerufene Beratungsstelle bot ihr vor Ort Termine an, die für sie nicht möglich waren, da sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln nur schwer dorthin gekommen wäre und auch die Betreuung der Kinder nicht für eine so lange Zeit gewährleistet war („Das hätte ich zeitlich nicht hingekriegt und nervlich schon dreimal nicht.“). Sie konnte über einen Chat mit der Beratungsstelle im Kontakt bleiben und kam so durch schwere Zeiten: „Ich habe versucht, das irgendwie durchzustehen, ich weiß nicht, wie viele Abende ich am Boden lag und nicht mehr wusste, wie ich den nächsten Tag schaffe.“

Sie erlebte die Beratung als hilfreich und war froh, dass die Beratungsstelle auch zu Zeiten, in denen das noch als unüblich galt, eine Online-Beratung für sie möglich machte.

„Klar wäre ich gern hingegangen, klar hätte ich gerne diese persönliche Unterstützung gehabt, weil das hat mir ein Leben lang gefehlt, aber ich war ja froh, dass es überhaupt irgendeine Art von Unterstützung gab. Dass irgendeiner gesagt hat, ‚Kopf hoch, du bist nicht allein. Versuch mal das und versuch mal jenes.‘ Klar, in den meisten Fällen hat es nichts gebracht, aber es war doch jemand da, und das war das Entscheidende. Und bevor ich gar niemanden hatte, dann lieber online.“

Hilfreich wäre für sie gewesen, hätte es in großen Abständen persönliche Abendtermine gegeben, diese wurden dort jedoch nicht angeboten. „Das hätte ich organisiert gekriegt.“

Durch Übergriffe, die sie durch ihren Ehemann erfuhr, kam auch die erlebte sexuelle Gewalt in der Vergangenheit für sie wieder hoch, und sie musste sich mit beidem auseinandersetzen. Gleichzeitig musste sie sich um die Versorgung ihrer kleinen Kinder kümmern.

„Das Päckchen war einfach zu groß, weil dann nicht nur das aktuell Geschehene, sondern in dem Moment kam ja die Vergangenheit mit dazu, die vorher gar nicht da war. Und plötzlich prallte das aufeinander. Und ich konnte mich aber nicht mit dem auseinandersetzen, ich musste für meine Kinder da sein.“

Später fand Frau G den Weg in eine Selbsthilfegruppe, durch die sie Hilfe erfuhr und in der sie sich bis heute engagiert.

„Das möchte ich gern, dass ins Bewusstsein kommt, dass es ganz viele verschiedene Selbsthilfen gibt, für ganz viele verschiedene Menschen mit ganz vielen verschiedenen Problemen. Ich glaube, hätte ich das damals gehabt, wäre es um einiges einfacher gewesen.“

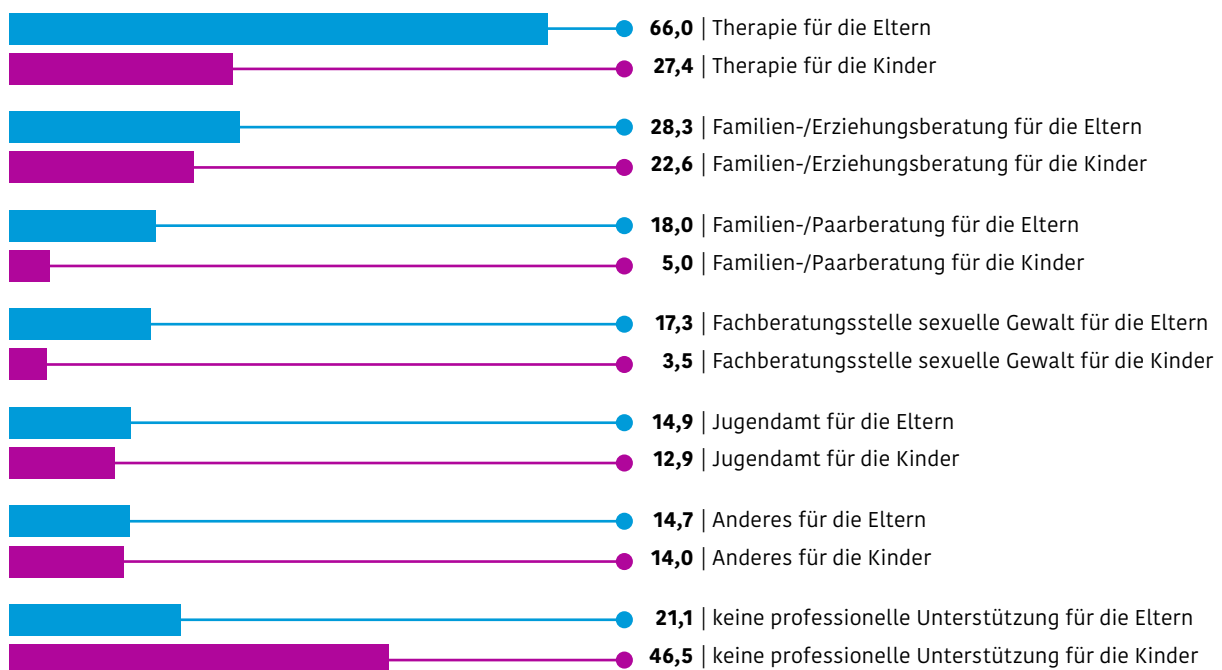
In ihrer aktuellen Selbsthilfegruppe sprechen sie auch über Elternschaft, aber es hilft ihr auch, sich ganz allgemein mit anderen Betroffenen auszutauschen: „Das Leben gestaltet sich einfach schwierig, wenn du so was erlebt hast, [...] zu hören, dass es anderen auch so geht, das beruhigt mich ein Stück weit und gibt mir das Gefühl, etwas normaler zu sein, als ich dachte.“

Frau D erlebte viel Überforderung, als ihre vier Kinder klein waren und sie viel allein mit ihnen war, was auch dazu führte, dass sie ihre Kinder schlug. Aus heutiger Perspektive hätte sie es begrüßt, wenn ihr von außen Unterstützung angeboten worden wäre und gleichzeitig „jemand sagt, bis hierhin und nicht weiter“. Sie fand selbst andere Wege der Kindererziehung, hätte sich aber Unterstützung gewünscht. Verschiedene Interviewpartner*innen betonen, dass sie sich seitens der Institutionen besser zugängliche Unterstützungsangebote für Eltern gewünscht hätten und erzählen, viel Zeit und Energie mit der Suche nach Unterstützung verbracht zu haben: „Alleine, dass man erst mal rausfinden muss, was gibt es und unter welchen Umständen steht mir das zu?“ Diese Frage betrifft Eltern allgemein, betroffene Eltern mit potenziell höheren Belastungen jedoch besonders.

8.2 Unterstützung für die Kinder

Die Kinder der Befragten hatten etwas seltener als ihre Eltern Kontakt zu professioneller Unterstützung. Über ein Viertel war in Therapie (gewesen), bei Unterstützung durch das Jugendamt oder die Erziehungsberatung waren Kinder fast immer einbezogen. Als Unterstützung für die Kinder wurde zusätzlich noch Ergotherapie, Schulpsychologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie genannt. Fast die Hälfte hatte bisher keinen Kontakt zu professioneller Unterstützung. Unterstützung wurde eher für ältere Kinder genannt.

Hatten Sie Kontakt zu professionellen Unterstützungsangeboten im Rahmen der Elternschaft? (in %, Mehrfachantworten, n = 456)



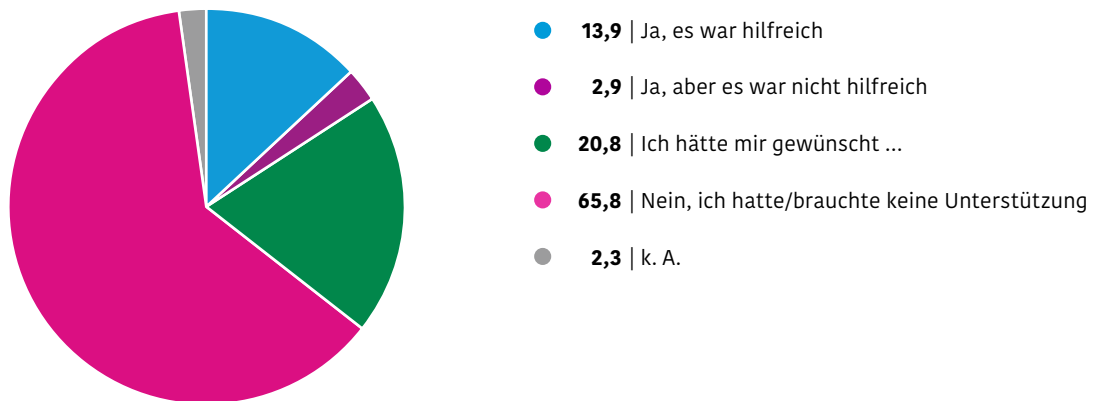
Auch in den Interviews wird darüber berichtet, dass die Kinder aufgrund der Gewaltbetroffenheit der Eltern und Folgen, die sich daraus ergeben können, Unterstützung in Anspruch genommen haben. Falls dem so war, wurde es eher benannt, als genauer ausgeführt. Frau E beispielsweise erzählt, dass in Zeiten, in denen sie sehr belastet war, einen Klinikaufenthalt hatte und in diesem Rahmen auch ihren Kindern von ihrer Vergangenheit berichtete, dafür sorgte, dass ihre Kinder sowohl im privaten Bereich als auch durch ein psychologisches Angebot Unterstützung erhielten. Um Schwierigkeiten vorzubeugen, informierte sie zusätzlich die Lehrkräfte ihrer Kinder darüber, dass die Situation gerade „echt schwer“ sei.

8.3 Unterstützung bei der Entscheidung für oder gegen Elternschaft

Weil die Entscheidung für oder gegen eigene Kinder mit dem Gewalterleben in der Kindheit und dessen Nachwirkungen und möglichen Belastungen zusammenhängen kann, fragten wir, ob Betroffene bei dieser Entscheidung spezifische Unterstützung hatten oder sich diese gewünscht hätten. Diese Frage wurde an alle gerichtet, nicht nur an diejenigen, die Eltern waren. Mehrheit-

lich gaben die Befragten an, Unterstützung nicht gehabt bzw. nicht gebraucht zu haben. Männer sagten dies etwas häufiger als Frauen. Ein Fünftel hätte sich Unterstützung bei der Entscheidungsfindung gewünscht. Wenn sie Unterstützung hatten, wurde diese überwiegend als hilfreich erlebt.

Hatten Sie spezifische Unterstützung bei der Entscheidung über die Elternschaft / hätten Sie sich diese gewünscht? (in %, n = 619)



Als hilfreiche Unterstützung im Rahmen der Entscheidungsfindung zu Elternschaft wurde wieder an erster Stelle Therapie, aber auch Beratung genannt, da hier Fragen und Zweifel abgeklärt wurden. Beides konnte jedoch auch als nicht hilfreich erlebt werden, wenn es an Verständnis für die spezifische Situation der Betroffenen fehlte. Wichtig war die Unterstützung durch Partner*innen und das soziale Umfeld („Ich habe einen guten Partner und tolle Freundinnen und Kolleginnen, die mich begleiteten und bei Bedarf zur Seite stehen.“). Während einige gute Erfahrungen mit Unterstützung durch Familienangehörige machten, erlebten andere das Gegenteil.

16% der Befragten nutzten die offene Antwortmöglichkeit und schrieben auf, was sie sich an Unterstützung gewünscht hätten. Es zeigte sich, dass viele nicht den Zugang zu Therapie hatten, den sie brauchten, vor allem nicht frühzeitig und zu geeigneter traumasensibler Therapie. Auch traumasensible Paartherapie und Beratung wurden gewünscht. Zum Teil fehlte es an Finanzierung. Die Antworten zur Frage nach den damaligen Wünschen vermischten sich zum Teil mit retrospektiven Überlegungen, was aus heutiger Sicht gut und hilfreich gewesen wäre.

Mehrere Befragte beklagen, dass sie zum Zeitpunkt der Entscheidungsfindung keine Personen hatten, mit denen sie darüber sprechen konnten. „Jemand zum Sprechen“, wurde mehrmals als Wunsch genannt oder jemand, „mit dem man laut hätte denken können“, was zeigt, dass viele mit der Entscheidung alleine waren. Es fehlte an unterstützenden Beziehungen in Familie und sozialem Umfeld. Speziell im Hinblick auf Ängste und Belastungen fehlte es an Vertrauenspersonen, die ansprechbar gewesen wären, sowie an Verständnis bei den Stellen bzw. Personen, mit denen Betroffene in Kontakt waren. Mehrere schreiben, dass ihnen generell ein soziales Netzwerk fehlte und sie auch keinen Austausch mit anderen betroffenen Eltern hatten wie beispielsweise „Austausch mit Frauen, die auch aus Gründen selbst erlebter Gewalt auf Elternschaft verzichten müssen“. Unterstützung bei der Absicherung des Lebensunterhalts, etwa bei

Alleinerziehenden, wurde thematisiert. Einigen fehlte es an Information über Unterstützungsangebote. Vor allem in früheren Jahren waren diese Informationen nicht verfügbar und Angebote spärlich. Für andere waren die Informationen nicht passend.

Mehrere Befragte beschreiben gesellschaftliche Entwicklungen als hilfreich: dass Frauen nicht mehr gleichermaßen gedrängt werden, Kinder zu bekommen, und kinderlose Frauen weniger stark als abweichend stigmatisiert werden, dass Abtreibungen eher möglich sind. Ebenso, dass der Status unehelicher Kinder geändert wurde. Andere wiederum machten die Erfahrung, dass sie normativ unter Druck gesetzt wurden, und wünschten: „Dass weniger auf mich eingeredet wird, doch welche [Kinder] zu bekommen.“

Ein Teil der Betroffenen wiesen auf einen Unterstützungsbedarf hin, in Form von Traumatherapie für die Eltern und Therapie für die Kinder, aber auch in Form von praktischer Entlastung bei der Kinderbetreuung und -versorgung sowie bei Fragen der Erziehung. Angesichts schwerer und anhaltender Belastungen durch die Gewalt in der Kindheit und der Schuldgefühle, Kindern ihrerseits Belastung aufzubürden, muss eine respektvolle Beratungsbeziehung und eine Anerkennung der Gewaltfolgen die Basis bilden.

8.4 Die Perspektive von Fachkräften auf Unterstützung für betroffene Eltern

Um uns ein Bild davon zu machen, was es im Bereich professioneller Beratung an spezifischen Angeboten für unsere Zielgruppe gibt, führten wir eine digitale Recherche zu Angeboten von Fachberatungsstellen gegen sexuelle Gewalt sowie zu spezifischen Angeboten für erwachsene Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend, die mittlerweile Eltern sind, durch. Die Recherche begann mit einer initialen Google-Suche unter Verwendung der folgenden Suchbegriffe: „Fachberatungsstellen für Betroffene von sexualisierter Gewalt in Elternschaft“, „Eltern mit eigenen Erfahrungen sexualisierter Gewalt“ und „Beratung Eltern mit eigenen Erfahrungen sexualisierter Gewalt“. Neben der Google-Suche nutzten wir auch das bundesweite Hilfe-Portal Sexueller Missbrauch⁶, ein Angebot der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, das Betroffenen helfen soll, lokale Hilfe- und Beratungsangebote zu finden. Mithilfe der Filter „Beratung“, „Spezialisierte Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend“, „Beratungsstelle mit spezialisiertem Angebot“, „Allgemeine Beratungsstelle“ und „Online“ konnten wir die Suchergebnisse auf 776 Angebote eingrenzen. Von diesen wurden 8 Angebote identifiziert, die auf ihren Internetseiten spezifisch Betroffene in Elternschaft oder als Elternteil ansprachen. Eine abschließende Google-Suche mit den Suchbegriffen „Eltern mit eigenen Erfahrungen sexualisierter Gewalt“ und „Beratung Eltern mit eigenen Erfahrungen sexualisierter Gewalt“ führte zur Erfassung von drei weiteren spezifischen Unterstützungsangeboten, die ebenfalls in die Liste aufgenommen wurden.

Anhand dieser Recherche lässt sich feststellen, dass es wenig spezifische Unterstützungsangebote für betroffene Eltern gibt. Um herauszufinden, welche Erfahrungen spezialisierte Beratungsstellen gemacht haben und wie andere Beratungskontexte mit betroffenen Eltern

⁶ <https://www.hilfe-portal-missbrauch.de/hilfe-finden>

als Klient*innen umgehen, führten wir Expert*inneninterviews mit einer kleinen Gruppe von Fachkräften, und zwar mit Vertreterinnen und Vertretern:

- aus einer auf sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend spezialisierten Beratungsstelle mit Angeboten für Mädchen, Jungen und Frauen (Bst1),
- einer auf unterschiedliche Formen der Gewalt spezialisierten Beratungsstelle für alle Geschlechter und Altersgruppen (Bst2),
- einer Beratungsstelle gegen sexuelle Gewalt an Minderjährigen und Heranwachsenden (Bst3),
- einer Erziehungsberatungsstelle (Bst4).

Die Interviews zeigten, dass nur die Beratungsstelle Bst1 ein spezielles Angebot für Betroffene sexueller Gewalt in der Kindheit bereitstellte, das sich gezielt an deren Elternrolle oder Kinderwunsch richtete (siehe Kasten S. 108).

In der Beratungsstelle Bst3 ist der Beratungsanlass, dass Kinder bzw. Jugendliche sexueller Gewalt ausgesetzt waren. Es wird nach Aussagen der Fachkräfte überwiegend mit Müttern gearbeitet, Väter kommen manchmal in ein erstes Beratungsgespräch mit, dann nehmen sie nicht mehr teil. Konzeptionell wäre eine Versorgung der Familien erforderlich, die jedem Familienmitglied eine eigene Ansprechperson zur Seite stellt. Auch Paarberatung wird oft als notwendig erachtet. Dies erlauben der Personalmangel und die begrenzte Finanzierung jedoch nicht. Über eine Kooperation mit anderen Einrichtungen gibt es die Möglichkeit, mehreren Parteien gerecht zu werden. Jedoch gibt es hier keine eingespielten Wege. Strukturelle Bedingungen wie unterschiedliche Arbeitsaufträge – auch Konkurrenzen zwischen Beratungsstellen – und eine Finanzierung, die nur bestimmte Angebote abdeckt, verhindern eine wünschenswerte Flexibilität. Da die Wartezeiten auf einen Beratungstermin lang sind, ist eine Akutversorgung nicht möglich. Es wurde bedauert, dass kein Online-Beratungsangebot gemacht werden kann.

Eigenes Gewalterleben von Eltern ist bei Bst3 nicht der Beratungsanlass, wird jedoch manchmal im weiteren Verlauf der Beratung Thema.⁷ Auch Erziehungsfragen werden in diesem Zusammenhang mitunter angesprochen. Dann kann an die Erziehungsberatungsstelle weitergeleitet werden, was jedoch selten der Fall ist. Mehr Kooperation gibt es mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bei Bst3 liegt der Schwerpunkt auf der Unterstützung der Kinder und Jugendlichen. Es geht darum, dass sie darüber sprechen können, was ihnen passiert ist, damit für sie Ruhe und Sicherheit erreicht werden kann. Die Eltern kämen mit der klaren Erwartung, dass etwas für ihre Kinder getan wird.

Da bei Bst3 der Beratungsanlass regelhaft das Gewalterleben der Kinder ist, sind Eltern – auch wenn sie selbst Betroffene sind – „erst einmal in der Rolle der nicht schützenden Eltern und somit an einem sehr vulnerablen Punkt“. Schuldgefühle seien in diesem Zusammenhang ein bedeutsames Thema, das bearbeitet werden müsse („Ein großer Teil der betroffenen Kinder hat selbst betroffene Mütter.“). Die Betroffenheit führe zu einem „blinden Fleck“ bei der Einschätzung gefährlicher Situationen. Betroffene Mütter zeigten oft großes Ohnmachtserleben, obwohl

⁷ Allerdings bietet Bst3 auf der Homepage Beratung für Eltern an, wenn diese im Rahmen der Erziehung ihrer Kinder an frühere Verletzungen erinnert werden. Es scheint jedoch kein spezifisches Konzept für dieses Thema zu geben.

sie berichten, Schutzmaßnahmen ergriffen zu haben wie z.B. eine frühzeitige Aufklärung der Kinder. Wie weit eine Bearbeitung der Schuldgefühle möglich ist, hänge von der Offenheit und Stabilität der Mütter ab. Wenn sie von ihrem Gewalterleben sprechen, führe das eher zu einem „krisenhaften und destabilisierenden“ Verlauf. Sie seien dann auf sich selbst und ihr eigenes Erleben bezogen. Es wäre ein systemischer Zugang mit einer eigenen Beraterin bzw. einem Berater für sie erforderlich. Mütter mit Therapieerfahrungen werden als offener beschrieben.

Die Mitarbeiterin von Bst2 beschreibt die Bedarfslage in ihrer Beratungsstelle anders:

„Das, was mir am häufigsten begegnet, ist nicht, dass sie ihre Kinder nicht schützen können, sondern dass sie die Kinder hysterisch bewachen und das Gras wachsen hören. Also eher andersherum, dass sie den Kindern keine Luft zum Atmen lassen, weil sie sie ständig unter Kontrolle haben wollen.“

Die Beraterin sagt dann oft zu Müttern: „Ich kenne so viele betroffene Mütter, die das Gras wachsen hören, weil es wächst. Und ich bin sehr froh darum, dass sie da so sensibel sind.“ Auf diese Art werde das Schutzbemühen der Mütter anerkannt und sie sind eher ansprechbar für eine kritische Betrachtung ihrer Sorgen. Sie nicht pauschal als hysterisch abzuqualifizieren, sei wichtig. Es gebe auch Fälle in der Beratung, in denen Eltern ihre Kinder nicht geschützt haben. Hier sieht die Beraterin aber kein durchgehendes Muster: „Dass sie sie nicht schützen können, das haben wir einfach real manchmal. Das würde ich aber eher individuell ansehen als im Klischee.“ Mütter werden zum Teil vom Jugendamt an die Beratungsstelle vermittelt, mit dem Verdacht, dass sie so „schwach“ und „desolat“ seien und der Schutz der Kinder nicht gewährleistet sei. Oft wirke es so, als habe ein dominanter Mann sich gezielt diese Frau ausgewählt. Eine psychische Erkrankung stellt aus Sicht der Beraterin nicht grundsätzlich eine Gefahr für ein Kind dar.

„Wobei eine seelische Erkrankung eines Elternteils ja per se noch nicht heißt, dass das Kind geschädigt wird. Das muss man dann immer noch mal im Einzelfall angucken und auch, welche Kompensationsmöglichkeiten es da in der jeweiligen Familie gibt.“

Das bedeute nicht, die zerstörerische Wirkung sexueller Gewalt, aus der man nicht ganz unbeschadet herauskommt, zu leugnen.

Die Beraterin von Bst2 spricht ebenfalls das Problem der Schuldgefühle an, die ein starkes Hindernis für die Auseinandersetzung mit der eigenen Vergangenheit darstellen können.

„Leute, die ihr Kind wirklich wissentlich lange nicht geschützt haben, kommen bei uns nur dann an, wenn sie verpflichtet werden. Und dann ist es total schwierig, weil ich glaube, dann haben sie sich so mit Schuld- und Schamgefühlen zu quälen, dass sie versuchen, irgendwie ihre Persönlichkeit zu schützen.“

Ähnlich sieht es aus, wenn Eltern nicht geschützt haben, aber es auch keine Hinweise gab, die sie hätten wahrnehmen können. Die Beraterin fragt dann vorsichtig, aber unmissverständlich nach der Geschichte der Mutter bzw. der Eltern: „Und, haben Sie selbst auch mal schlechte Erfahrungen gemacht?“ Dies werde sehr häufig bestätigt. Offenbar erlaubt diese Form des Nachfragens eine Öffnung und wird nicht als stigmatisierend empfunden: „Es kommt häufig vor.

Und schon auch so was wie: Mein Gott, ich hätte es doch wissen müssen, ich bin doch selbst betroffen.“ Wenn Eltern dann nicht weiter darüber reden wollen, werde das akzeptiert. Wenn sie aber von der Beraterin wissen wollen, wie es ihren Kindern nach dem Gewalterleben wohl geht oder ihre Hoffnung ausdrücken, dass das Kind keinen Schaden genommen hat, kann wieder angeknüpft werden, indem gefragt wird, wie es ihnen als Kind damit ging. Die Beraterin beschreibt es so:

„Dass ich da noch mal ein Stück Realität reinholen kann, dadurch, dass sie selbst betroffen sind. Das finde ich immer ganz hilfreich. Oder wenn sie dann denken, der müsste jetzt irgendwie umgebracht werden. Und ich dann fragen kann: ‚Wie wäre das denn für Sie, wenn jemand Ihren Täter umgebracht hätte?‘“

Die Beraterin von Bst2 überlegt im Interview, welches Angebot zu diesem Thema das geeignetste ist. Am sinnvollsten erscheint ihr ein Angebot für junge Betroffene auf dem Weg zur Elternschaft oder für Schwangere. Sie hält ein klar auf eine bestimmte Stundenzahl begrenztes Angebot für richtig. Es müsse eine Finanzierung gefunden werden, wobei sie hier eine Lücke sieht, trotz all der regelhaften Angebote von Geburtsvorbereitung bis Krabbelgruppe: „Man könnte mal ein Angebot machen und es einfach mal in die Zeitung setzen und gucken, ob es da einen Rücklauf gibt. [...] Wäre eine Idee, ja.“

Der Mitarbeiter von Bst4 überlegt, ob und wie diese Thematik in die Arbeit der Erziehungsberatungsstellen eingeführt werden könnte. Bislang sei die Frage der Erziehungsprobleme auf dem Hintergrund sexueller Gewalt in der Kindheit der Eltern nicht in der Beratung etabliert. Fälle dieser Art kämen nicht vor oder seien sehr selten. Eltern legten ihre Erlebnisse nicht offen.

„Aber das ist sehr versteckt oder häufiger ist es, dass irgendein Fehlverhalten des Kindes, des Partners, in der Familie oder weil die Erzieherin oder die Lehrerin das gesagt hat, dass das als Anlass vorgeschoben wird. Und dann, später es dazukommen kann.“

Dass Eltern von eigenen Erfahrungen mit sexueller Gewalt berichten und ihre Sorge äußern, ihre Kinder könnten dadurch belastet werden, habe er noch nicht erlebt. Dazu sei ein Vorlauf erforderlich. „Mit so einer Offenheit – nein. Es wäre interessant, an welchem Punkt die Menschen [...] was die schon hinter sich haben an Erfahrungen, also wie gestärkt sie schon sind oder so. Ich merke auch, dass mir das schwer vorstellbar erscheint.“ Allein mit anderen Personen darüber sprechen zu können sei eine enorme Leistung. Betroffene müssten von Schuldgefühlen entlastet und Berater*innen ermutigt werden, das Thema anzusprechen.

Hier sieht der Mitarbeiter von Bst4 das größte Problem. Er vermutet, dass Fachkräfte in der Erziehungsberatung befürchten könnten, eine explizite Sichtbarmachung des Angebots z. B. auf der Homepage einer Beratungsstelle würde abschreckend wirken.

„Wenn ich jetzt fragen würde, würdet ihr aufnehmen: Wenn Sie sexuelle Gewalt als Kind erfahren haben, dann würde Sie das in Ihrem Umgang mit dem Kind beschäftigen, behindern oder wie auch immer, also wenn man dann wirklich eine gute Formulierung findet. Ich glaube, da wären eine ganze Menge Kollegen, die befürchteten, dass sie damit eher das Gegenteil erreichen. Dass sie nicht einladend wären. [...] Das muss sehr, sehr gut formuliert sein, dass es eben den anderen nicht erschreckt, sondern trotzdem einladend ist.“

Seiner Ansicht nach ist diese Sorge nachvollziehbar. Eine Möglichkeit sei, das Thema sexuelle Gewalt in eine Reihe mit anderen Erlebnissen aus der Kindheit zu stellen, z.B. Schlägen oder Vernachlässigung. Offenbar wird angenommen, dass diese Formen der Gewalt in der Kindheit der Eltern verkräftbar sind. Ein weiteres Problem bestehe jedoch darin, dass nicht nur die betroffenen Eltern erschreckt reagieren könnten, wenn diese Thematik explizit im Spektrum der Beratungsangebote benannt wird, sondern auch andere Klient*innen, die keine sexuelle Gewalt erlebt haben, sich dadurch abgeschreckt fühlen könnten: „Ach Gott, die haben auch was damit zu tun und dann bin ich vielleicht doch nicht richtig bei denen. Oder werden die meinen Problemen gerecht, weil damit habe ich ja gar nichts zu tun. Also wie wirkt es auf die gesamte potenzielle Klientel?“ Der Mitarbeiter der Bst4 sieht eine Chance in der Kooperation mit spezialisierten Einrichtungen, an die vermittelt werden könnte. Eine weitere Chance sei die Fortbildung, über die Wissen zu diesem Thema zugänglich gemacht werden könnte. Und wenn dann ausreichend Zeit für Reflexion zur Verfügung stehe und „nicht gleich der Druck kommt: wir müssen das sofort jetzt umsetzen“, bestehe die Möglichkeit, dass sich die Türen der Erziehungsberatungsstellen auch für dieses Thema öffnen.

Praxisbeispiel Müttergruppe bei der Fachberatungsstelle Feuervogel e. V. in Rastatt (Bst 1)

Die Fachberatungsstelle bietet Selbsthilfegruppen für betroffene Frauen, in denen Muttersein und Erziehung thematisiert werden können. Das Team der Beratungsstelle hat darüber hinaus eine Landesfinanzierung für spezialisierte Elternkurse genutzt: „Vom Land gibt es Mittel für Kurse für Eltern in besonderen Lebenslagen. Das war dann für uns die passgenaue Finanzierung, wo wir gesagt haben, das ist eine besondere Lebenslage, in der Betroffene eine gute Unterstützung brauchen, auch als Eltern.“

Für Mütter wird dieser Kurs seit mehreren Jahren regelmäßig jährlich angeboten. Er umfasst sechs Termine à zwei Stunden. Die Teilnehmerinnen sind bereits Klientinnen der Beratungsstelle oder werden über das Jugendamt oder andere Einrichtungen, mit denen im lokalen Netzwerk kooperiert wird, vermittelt. Die hauptsächliche Erwartung der Teilnehmerinnen ist der Austausch mit anderen Müttern mit vergleichbarer Geschichte. Im Zentrum steht die Situation der Kinder. „Ja, also es geht um das Kind. Aber eben auf dem Hintergrund der von den Müttern erlebten Gewalt.“ Auslöser sind Unsicherheiten in der Erziehung oder Auffälligkeiten der Kinder, für die es keine offensichtliche Erklärung gibt und die die Mütter mit den Erlebnissen in ihrer Kindheit in Zusammenhang bringen. Mütter wollen besprechen, wie sie ihre Kinder schützen können, andere fragen sich, ob sie zu überbesorgt sind. Die Beraterinnen berichten, dass der Austausch unter den Müttern beruhigend wirke und die Reflexion des eigenen Verhaltens ermöglichen kann. Der Kurs hat eine thematische Struktur. Die Themen, die in der Ausschreibung benannt werden, sind klassische, allgemeine Erziehungsfragen wie Bindung, Kommunikation, Streiten, Konflikte lösen sowie Präventionsthemen. Daneben werden individuelle Fragen der Teilnehmerinnen bearbeitet, häufig danach, was eine normale kindliche Sexualentwicklung ist. Ansonsten gelten in der Gruppe die Regeln eines respektvollen und traumasensiblen Umgangs miteinander: Man muss nicht sprechen, aber man darf; alle müssen zu Wort kommen können; das Thema steht fest.

Die Dynamik in der Gruppe wird vom Belastungsgrad der Teilnehmerinnen und dem Maß bestimmt, in dem sie sich Zuwendung erhoffen.

„Ich habe manchmal Kurse mit Müttern, die schon sehr reflektiert sind, die einen sehr reflektierten Austausch dann auch haben, der sich ganz einfach gestaltet. Aber es gibt auch Kurse, wo hoch belastete Frauen drin sind und wo es jetzt für uns als Moderatorinnen ein bisschen eine schwierige Gratwanderung ist, wie viel – also wo greife ich ein, dass es auch nicht zu belastend wird für die Gruppe.“

Die Beraterinnen, die die Müttergruppe anleiten, haben eine gemeinsame Intervision mit der Gruppenleiterin der Selbsthilfe und versichern sich auf diesem Weg, dass ihr Eingreifen angemessen ist. Bei weitergehendem individuellen Unterstützungsbedarf werden Termine in der Einzelberatung vergeben. Bei aller Flexibilität sollen die Teilnehmerinnen sicher sein können, dass die im Gruppenprogramm angegebenen Themen auch bearbeitet werden. Die Teilnehmerinnen wünschen sich zum Teil eine Fortsetzung, wenn der Kurs zu Ende ist.

„Also sie bedauern das dann schon häufig. Ich mache auch manchmal das Angebot, dass ich mich nach einem halben Jahr noch mal melde und wenn dann noch mal die Runde gewünscht ist, ich das dann gerne auch noch mal mache. Aber sonst ist es eigentlich so, dass es, glaube ich, dieser Rahmen ist, auf den man sich einlassen kann. Diese begrenzte Zeit und den genießen die Frauen auch, diesen Austausch. Also ich glaube wirklich, es ist vor allem der Austausch.“

Die Vernetzung der Beratungsstelle mit anderen Einrichtungen wird als gut, aber verbesserungswürdig beschrieben. Spielt bei Klientinnen neben der sexuellen Gewalt in der Kindheit auch Gewalt in ihren Paarbeziehungen eine Rolle – was nicht selten der Fall ist –, können die Kinder in eine Kindergruppe der Frauenberatungsstelle gehen. Eine Kinder- und Jugendpsychiatrische Ambulanz im selben Haus erlaubt einen kurzen Weg für stark belastete und unterstützungsbedürftige Mütter und Kinder. Die psychologische Beratungsstelle bietet ebenfalls Kindergruppen an, hat jedoch kein Gruppenangebot für die Mütter. Hier könnte eine engere Zusammenarbeit vielversprechend sein. Der Kurs könnte durch Kooperationspartner*innen in den anderen Beratungskontexten zudem noch stärker bekannt gemacht werden. Die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle selbst wollen zukünftig bei ihren Elternabenden und Präventionsveranstaltungen auf den Kurs hinweisen.

Die Vertreterin der Selbsthilfe wünscht sich noch mehr Traumasensibilität von den Mitarbeiter*innen in Jugendämtern und anderen Einrichtungen.

„Wenn man mit dem Ansatz rangeht, können auch z.B. Beratungspersonen anders auf die Frauen blicken. Dass das nämlich eine natürliche Reaktion ist und nicht etwas, was sie abwertet, als Eltern. Auch wenn sie Hilfe brauchen und Unterstützung, damit sie ihre Kinder besser versorgen können.“

8.5 Unterstützung in anderen sozialen Beziehungen

34 Personen machten in der offenen Antwortmöglichkeit des Fragebogens Anmerkungen zu Fragen der Unterstützung. Wenn familiäre Hilfe genannt wurde, dann in Form von Entlastung durch Großmütter bzw. Großeltern der Kinder – zum Teil in Kombination mit einem sozialen Netz und therapeutischer Unterstützung. 37 Personen gaben an, sich Unterstützung durch Familie und soziales Umfeld gewünscht zu haben. Folgen der Gewalt konnten zu sozialer Isolation führen.

„Mehr Netzwerk ringsum. Mein Mann und ich haben beide nur sehr wenige Menschen und mein Mann kaum noch und ich gar keine Herkunftsfamilienmenschen mehr. Auch einen sehr kleinen Freundeskreis, Traumafolgen bedingt.“

„Unterstützung in der Erziehung durch andere Personen. Ich bin alleinerziehend. Aufgrund der Gewalterfahrungen steht die Herkunftsfamilie als Unterstützung nicht zur Verfügung.“

Freundinnen wurden häufig als wichtige Unterstützerinnen genannt: „Meine Freundinnen, die schon Mutter waren, und mich und meine Geschichte schon lange begleitet hatten.“ Und: „Zwei mir über alle Hochs und Tiefs treu bleibende Freundinnen.“ Oder: „Gespräche mit Freundinnen und Müttergruppe.“ Freundschaften waren in der Lage, den Mangel an familiären Beziehungen auszugleichen.

Interviewbeispiel Frau E

Interviewpartnerin Frau E, 54 Jahre alt mit vier Kindern, beschreibt die Unterstützung durch eine „Ersatzfamilie“. Die Herkunftsfamilie steht aus mehreren Gründen nicht zur Verfügung. Zum einen wegen der großen geografischen Entfernung, zum anderen wegen der Gewalt. Frau E sagt, dass sie bereits als kleines Kind von ihrer Mutter „verkauft“ wurde.

Familiäre Unterstützung oder Interesse an den Kindern gibt es seitens der Mutter von Frau E nicht.

„Das ist noch nie gewesen. Meine Mutter ist nicht mal zur Einschulung oder die war auch nicht nach den Geburten der Kinder hier, die hat anderes zu tun, da war ich nicht wichtig genug. Also insofern kenne ich das auch nicht. Das ist etwas, was ich auch sehr, sehr bedauere.“

Sie hätte ihren Kindern Situationen gewünscht, in denen sie sich darauf gefreut hätten, bei der Oma schlafen zu dürfen. „Bei uns war es so, dass selbst meine Kinder meine Mutter nicht mochten.“

Als Frau E wegen der Traumafolgen mehrfach in stationäre Therapie in eine Klinik musste, sorgten sie und ihr Mann für ein helfendes Netzwerk: „Mein jetziger Mann und ich haben uns aber sozusagen so was wie eine Ersatzfamilie aufgebaut. Das sind halt sehr gute Freunde, die für meine Kinder wie Onkel und Tanten sind.“ Während der Klinikaufenthalte waren auf diese Weise Ansprechpersonen für die Kinder da, die sie umsorgt und den Alltag organisiert haben.

„Es gab eine WhatsApp-Gruppe. Wenn er das nicht geschafft hat, weil er halt dienstlich dann noch eingespannt war, dann wurde verabredet: Wer fährt die Kinder zum Training, wer holt sie ab, wer kocht heute mal Mittag. Das haben die tatsächlich richtig gut organisiert.“

Auch ihr Mann habe in diesen Phasen sehr viel leisten müssen: „Für den hat sich das Leben komplett gedreht [...] und das hat der schon sehr gut hingekriegt.“ Frau E sagt, ohne das gute Helfernetzwerk würde sie hier heute nicht so sitzen.

Ein Sohn erhielt zusätzlich psychologische Betreuung, weil er Probleme in der Schule bekam. Die Lehrkräfte wurden über die Situation zu Hause informiert: „Wenn da was ist, bitte melden Sie

sich. Die Kinder haben jetzt gerade echt ein schweres Leben.“ Über den Sozialen Dienst der Klinik forderte sie professionelle Gesprächsangebote für die Kinder an, „aber die wollten das gar nicht“.

Die Ersatzfamilie war immer da, wenn sie gebraucht wurde. Auch heute, wo die Kinder erwachsen sind, gehören sie zu allen familiären Ereignissen dazu. Frau E erzählt, dass sie kritisch auf den Freund der Tochter schauten, mit dem diese in ein anderes Bundesland ziehen wollte.

„Der musste sich einiges anhören (lacht), und er hat es gar nicht so richtig verstehen können, denn sie hatte zu ihm gesagt: ‚Du lernst heute keine leibliche Familie kennen, aber *la familia*.‘ Und dann hat er wohl auf der Rückfahrt gesagt: ‚Sag mal, warum sind denn die alle so?‘ Und da sagt sie: ‚Na, das ist so, als wenn du denen jetzt das Kind wegnehmen würdest.‘ (lacht) Sagt er: ‚Wie jetzt, aber ich dachte, die sind nicht leiblich.‘“

Frau K, eine alleinerziehende Mutter, suchte sich Unterstützung über einen Familienkreis, der „Leihomas“ vermittelt, die stundenweise Kinderbetreuung übernehmen. Sich an dieses Netzwerk zu wenden, kostete sie viel Überwindung, da sie sich vor der Geburt ihres Sohnes dort bereits als Ehrenamtliche beworben hatte, jedoch aufgrund ihrer Vorgeschichte abgelehnt worden war. Diese Stigmatisierungserfahrung hätte die Unterstützung, die sie nun gut brauchen konnte, fast verhindert. Heute wiederum gibt die Einrichtung an, dass es ihr für Unterstützung „fast zu gut“ gehe. Es wäre hilfreich, wenn im breiten Unterstützungssystem für Eltern Wissen über sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend sowie über mögliche Folgen vorhanden wäre und solche Stigmatisierungen vermieden werden könnten.

Wurde die sexuelle Gewalt im Kontext der Herkunftsfamilie verübt, gibt es von dieser Seite in der Regel keine Unterstützung für die Betroffenen. Das beschreiben Eltern als zusätzlich belastend für sich und die Kinder.

„Ich denke, mein Sohn hatte allein durch meine Traumata ein eigenes Paket zu tragen, das Schlimmste war, dass ich weiter als die Aussätzige behandelt wurde. Familie und Verständnis kannte ich nie!“

Interviewpartner*innen berichten, dass sie sowohl Kontakte zu anderen Betroffenen als auch zu anderen Eltern als hilfreich empfanden. Frau K hätte sich insbesondere den Austausch mit anderen betroffenen Eltern gewünscht. Sie erlebt, dass sie zwar Überschneidungen zu anderen Eltern hat, schätzt ihren Austauschbedarf aber als etwas anders gelagert ein als bei nicht betroffenen Eltern.

„Ich hab schon manche Themen, die habe ich mit anderen Müttern gleich. Wie oft macht das Kind in die Windel, was füttert man, wie ist das mit der Beikost und so, das ist ja was, was alle Mütter beschäftigt. Aber so die Fragen, wie ist das für dich mit Nacktheit, wie ist das, wenn das Kind das und das Alter hat und so, das kann ich nicht mit anderen Müttern besprechen.“

Soziale Beziehungen aller Art sind ein Lebensbereich, der für Betroffene sowohl sehr belastet sein, aber auch ein großes Unterstützungspotenzial haben kann. Besonders wenn die Herkunftsfamilie nicht verfügbar ist oder der Kontakt zu ihr abgebrochen werden musste, stellt

sich verstärkt die Frage nach Unterstützung. Ähnliches gilt für Alleinerziehende, weil Partnerschaften häufig aufgrund der erlebten Gewalt nicht zustande kamen oder auseinandergingen. Freundschaften wiederum sind soziale Beziehungen, die sich außerhalb dieser potenziell problematischen Kontexte bewegen (können) und die daher ebenfalls ein Unterstützungspotenzial haben, wie in Interviews berichtet wird.

8.6 Kapitelfazit

Unsere Studie fragte nach dem Unterstützungsbedarf und der Inanspruchnahme von Unterstützung durch die betroffenen Eltern und ihre Kinder. Weniger als die Hälfte der Betroffenen hat Unterstützung erhalten, und von diesen war die Mehrheit zufrieden. Dass Frauen häufiger Unterstützung in Anspruch nahmen, weist auf geschlechtsspezifische Zuschreibungen von Männlichkeit und Weiblichkeit, aber auch auf Lücken im Angebot hin. Spezialisierte Beratungsstellen für von sexueller Gewalt betroffene Männer gibt es nur in kleiner Anzahl. In die Angebote der Regelversorgung wie Erziehungsberatungsstellen und Frühe Hilfen werden Männer wenig einbezogen. Solange Frauen erreichbar sind, wird sich nicht um sie bemüht. Die Information, was es an Angeboten gibt und wer berechtigt ist, sie zu nutzen, war oft nicht vorhanden und in einer Krise fehlte dann die Kraft, sich kundig zu machen und diesen Schritt entschlossen zu tun.

Häufig wurde ein Wunsch nach Unterstützung geäußert. Die Tatsache, dass viele betroffene Eltern kaum Vertrauenspersonen oder ein soziales Netzwerk um sich hatten, wurde betrauert. In Befragung und Interviews zeigte sich die Bedeutung von Personen, mit denen man sich aussprechen und austauschen kann. Eine besondere Leerstelle war die Möglichkeit, sich mit anderen, ebenfalls von sexueller Gewalt betroffenen Eltern austauschen zu können.

Die Kinder der befragten Eltern hatten seltener Unterstützung erhalten, was unterschiedliche Gründe haben kann, die unsere Studie nicht erhoben hat.

Unterstützung bei der Entscheidung über das Elternwerden wurde seltener benötigt bzw. gewünscht. Wenn es genannt wurde, ging es darum, Betroffenen Räume zu eröffnen, in denen sie darüber sprechen können – sowohl in privaten Kontexten als auch im Rahmen von Therapie und Beratung.

Gleichzeitig wurde deutlich, dass die Möglichkeiten von Eltern, professionelle Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen, möglicherweise begrenzt sind. In einem Interviewbeispiel zeigte sich, dass sie z. B. fehlende Kinderbetreuung daran hindern konnte, die Beratungsstelle aufzusuchen. Hier sind niedrighwellige Zugänge erforderlich, die die Einschränkungen von Eltern kleiner Kinder mitdenken und trotzdem Zugang ermöglichen.

Die Interviews mit den Expert*innen haben deutlich werden lassen, dass es noch ein weiter Weg sein kann, bis ein Unterstützungsangebot, das von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend betroffene Mütter und Väter in ihrer Elternrolle mit den daran hängenden Fragen und Sorgen adressiert, selbstverständlich ist. Die Expert*inneninterviews zeigten, dass die Einrichtungen des Regelsystems sich nicht für erwachsene Betroffene in der Elternrolle zuständig fühlen und diese Aufgabe an die spezialisierten Freien Träger delegieren.

IV. DISKUSSION UND EMPFEHLUNGEN

In dieser Studie haben wir die Erfahrungen und Sichtweisen von Betroffenen von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend zum Thema Elternschaft mit quantitativen und qualitativen Methoden erhoben und dabei betroffene Eltern unmittelbar in den Forschungsprozess einbezogen. Unsere Ergebnisse haben wir in diesem Bericht zusammengestellt. Im Folgenden greifen wir sie auf, betten sie in Forschungsliteratur ein und ergänzen sie durch weitere Diskussion.

Wir kommen dann zu Empfehlungen, was seitens der Politik und des Unterstützungssystems getan werden kann und sollte, um Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend bei ihrer Familienplanung und in der Elternposition angemessener wahrzunehmen und sie im Alltag als Eltern besser zu unterstützen. Hier sehen wir nicht nur den Unterstützungsbedarf von Betroffenen, sondern auch den Veränderungsbedarf in den Strukturen und Arbeitsroutinen des Unterstützungs- und Versorgungssystems für alle (werdenden) Eltern.

Die Mehrheit der Empfehlungen bezieht sich auf Eltern, viele jedoch auch auf die Gruppe der Betroffenen, die sich gegen Elternschaft entschieden haben bzw. keine Kinder bekommen konnten. Frühzeitige Beratung und Unterstützung bei der Minderung von Belastungen adressiert diejenigen, die sich nach aktiver Aufarbeitung für Kinder entschieden haben. Sie hätte aber auch einigen der Personen ohne Kinder ermöglicht, Eltern zu werden bzw. sich zumindest nicht aufgrund der Belastungen dagegen entscheiden zu müssen. Eine Aufklärung, dass bestimmte Alltagstheorien nicht zutreffen, dass z. B. gewaltbetroffene Männer nicht automatisch zu Tätern werden oder dass die Weitergabe traumatischer Belastungen an die nächste Generation nicht schicksalhaft unvermeidlich ist, kann für alle hilfreich sein. Eine Förderung von Selbsthilfe- und Austauschmöglichkeiten unter Betroffenen, die auch das Thema Elternschaft aufgreifen, kann auch für diejenigen Bedeutung haben, die keine Eltern sind.

Welche Fragen beschäftigen Betroffene bei der Familienplanung? Wie kann unterstützt werden?

Die Auswertung der quantitativen und qualitativen Daten zeigte mehrheitlich eine kritische Reflexion der Betroffenen bei ihren Entscheidungen für oder gegen Elternschaft. Die Frage, wie sehr sich Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend durch Gewaltfolgen eingeschränkt und ob sie sich in der Lage sehen, ihre Kinder gut zu versorgen, ist für Entscheidungsprozesse zentral. Frauen, die aufgrund psychischer Belastungen Medikamente nehmen müssen und fürchten, dass diese nicht verträglich sind mit einer Schwangerschaft, stehen vor einem besonderen Problem. Krumm et al. (2010) weisen darauf hin, dass sich diesen Frauen die doppelte Aufgabe der Bewältigung einer Kinderlosigkeit stellt. Sie ist weder gewünscht noch aus körperlichen Gründen unmöglich. In der Hoffnung mehr psychische Stabilität zu erreichen, wird der Kinderwunsch oft immer wieder verschoben, bis es zu spät für eine Schwangerschaft ist, was eine weitere Belastung bedeuten kann. Die Alternative ist der Verzicht auf eigene Kinder. Hier wird eine gesellschaftliche Ungerechtigkeit erkennbar, die das in der Kindheit und Jugend erlebte Unrecht auf einer anderen Ebene fortsetzt (s. dazu auch Kavemann et al. 2022). Die meisten Betroffenen sehen sich bereits mit einer Vielfalt von gesundheitlichen, sozialen oder

ökonomischen Nachwirkungen der Gewalt konfrontiert und müssen für die Bewältigung viel Energie aufwenden (Caspari 2021). Eine Entschädigung bzw. ein Nachteilsausgleich ist nur mit großem Aufwand zu erreichen. Für viele enden die Antragsverfahren ohne Erfolg, wie die Berichte im Kontext von Aufarbeitung seit Jahren zeigen (Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs 2019; Caspari et al. 2021; Kavemann et al. 2019; Keupp et al. 2017a, 2017b). Für eine Aufarbeitung von Gewalt im Kontext der Herkunftsfamilie fehlen bislang Konzepte. Hier ist ein Nachteilsausgleich, wenn überhaupt, nur sehr schwer zu erreichen. Vor allem aber kann für eigene Kinder eine Gefährdung beim Kontakt mit Verwandten, z. B. den Großeltern der Kinder, bestehen. Dass Betroffene wegen ihrer Sorge, Kinder nicht ausreichend schützen zu können, zweifeln, gute Mütter oder Väter sein zu können, und einige deshalb auf Kinder verzichten, führt ein weiteres Element gesellschaftlichen Versagens vor Augen.

Wenn angenommen wird, dass von sexueller Gewalt Betroffenen das Elternwerden nicht ebenso als Option offensteht wie anderen Menschen, muss dies von Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen ernst genommen und thematisiert werden. Es braucht Angebote der Auseinandersetzung, die an unterschiedlichen Punkten im Zusammenleben mit Kindern ansetzen und bereits vor der Geburt eines Kindes bzw. bei der Entscheidung über Elternschaft ein offenes Sprechen über Herausforderungen und Sorgen ermöglichen, die das Elternsein für Betroffene bedeuten kann. Das muss anhand fachlicher Standards individuell zugeschnitten erfolgen und vermeiden, Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend als eine „schwierige Klientel“ zu verallgemeinern. Weder darf mit Bezug auf Gewaltfolgen vor Elternschaft abgeschreckt noch diese als heilend oder glücksbringend verklärt werden. Es braucht ein differenziertes Fachwissen über die Folgen von Gewalt. Konzepte der Traumapädagogik sollten übertragbar gemacht werden für die Arbeit mit Eltern bzw. mit Familien (Korittko 2016).

Welche Belastungen nennen betroffene Eltern? Wie können Entlastung und Unterstützung aussehen?

Wir analysierten die Frage, welchen Bezug die Befragten und Interviewten, die Kinder hatten, selbst zwischen ihrem Elternsein und ihrer Vorgeschichte sexueller Gewalt sehen. Hier waren zwei Schwerpunkte zu erkennen: Einerseits schränkten die Folgen der Gewalt elterliche Kompetenzen ein, was die Betroffenen kritisch sahen und womit sie sich auseinandersetzten, zum anderen beobachteten sie Auswirkungen dieser Folgen auf die Kinder, was sich in Angst um die Sicherheit der Kinder und die Angst vor einer Übertragung der (traumatischen) Folgen auf die Kinder äußerte. Eltern gelang es aber auch, Kreisläufe der Gewalt zu durchbrechen und gerade wegen ihrer Erfahrungen mit der Bewältigung von Gewalt spezifische Ressourcen zu entfalten.

Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern ist besonders und mit einer besonderen Verantwortung verbunden, die in Artikel 6 Absatz 2 des Grundgesetzes (GG) und in § 1626 im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt ist. Eltern-Kind-Beziehungen gehören zudem zu den am meisten beforschten persönlichen Beziehungen. Eines ihrer Merkmale ist eine emotional fundierte Bindung der Beziehungspersonen (Lenz & Nestmann 2009). Gerade diese ist für Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend durch den früh erlittenen Vertrauensverlust oft schwierig (Gahleitner 2005a). Betroffene stehen häufig vor einem Dilemma: Unterstützung, vor allem Traumatherapie, ist meist nur dann zugänglich, wenn eine Diagnose vorliegt. Die Diagnose kann dann aber als eingeschränkte elterliche Kompetenz gedeutet werden. Psychische Erkrankung

sollte entstigmatisiert werden, auch wenn einige Betroffene die Erteilung einer Diagnose als hilfreich erleben, da sie ihre Beschwerden benennt und anerkennt. Wir plädieren dafür, dass Unterstützungsbedarf nicht über die Aussage Betroffener „Ich habe eine Diagnose“ definiert wird, sondern auf der Erkenntnis einer gesellschaftlichen und staatlichen Verantwortung beruht: „Ich trage die Folgen von gesellschaftlichen Missständen.“ Wenn es um den Wunsch nach Kind und Familie geht, kann die Frage nicht lauten „Darf ich das?“, sondern „Was muss ich tun, um meinen Kindern ein gutes Aufwachsen zu ermöglichen? Kann ich das? Wer kann mir dabei helfen?“ Damit dieser Perspektivenwechsel gelingt, braucht es Fachkräfte, die über einen respektvollen, fachkompetenten Zugang und das Vermeiden von diskreditierenden Zuschreibungen Vertrauen herstellen können. Dies kann im Weiteren zu Vertrauen in das Unterstützungssystem führen und Zugangsschwellen senken (Gahleitner 2017). Die Inanspruchnahme von Unterstützung wird immer wieder erforderlich sein, denn im Lebensverlauf verändert sich sowohl der Stand der Bewältigung der Gewalt als auch die Beziehung zwischen Eltern und Kindern.

Ein wichtiger Schritt zur Entlastung betroffener Eltern wäre es, ihnen Informationen zur Verfügung zu stellen, wie sie am besten mit ihren spezifischen Sorgen und Ängsten und dem ausgeprägten Bedürfnis ihre Kinder zu schützen umgehen können. Dabei stehen Informationen zur Frage der transgenerationalen Weitergabe von Trauma und Gewalt an erster Stelle. Es gibt verbreitete Alltagstheorien, die besagen, dass Kinder schicksalhaft und unveränderlich Schaden nehmen, weil ihren Eltern Gewalt angetan wurde. Diese Annahmen beziehen sich auf Forschung, die allerdings ein deutlich differenzierteres Bild zeichnet (TRANS-GEN 2017; Buchheim et al. 2022). Wir müssen davon ausgehen, dass eine Traumatisierung in der eigenen Kindheit ein Risiko darstellen kann. Menschen, die ohne verlässliche Beziehungen und in Angst aufwachsen, fehlt oft ein Vorbild für gute Elternschaft. Sie sehen sich mit Fragen konfrontiert wie „Wie funktionieren gute Beziehungen?“, „Wie kriege ich das hin mit dem Kind, mit dem Partner bzw. der Partnerin?“ Den Ausschlag gibt jedoch nicht die Vergangenheit, sondern die Gegenwart. Es geht vielmehr um aktuelle Belastungen als um die zurückliegenden (Zillig 2017). Die auf die Gegenwart bezogene Frage lautet: „Wie gehe ich um mit dem, was mir passiert ist?“ Eltern brauchen Zugang zu Unterstützung, um sich bewusst mit ihrer Vergangenheit auseinanderzusetzen. Zum einen niedrigschwelligen, bedarfsgerechten Zugang zu professioneller Unterstützung, zum anderen Austausch mit anderen Eltern und anderen Betroffenen. Beides kann helfen, Probleme zu erkennen und Orientierung zu geben. Eltern können sich Ressourcen erarbeiten, wie sie sich im Umgang mit ihrem Kind anders und besser verhalten können, als sie es selbst früher erlebt haben, und deren Entwicklung gut begleiten und fördern. Gewalt ist kein Schicksal, Veränderung ist möglich (Zillig 2017). Diese Information ist nicht nur für Betroffene und ihre Angehörigen wichtig, sondern auch für Fachkräfte in Sozialer Arbeit und Pädagogik. Denn auch hier wird zum Teil gedacht, dass die Betroffenheit der Eltern durch sexuelle Gewalt automatisch eine Gefährdung der Kinder bedeutet. Auch die verbreitete Annahme, dass aus männlichen Opfern Täter werden, muss in Aus- und Fortbildung adressiert werden. Diese Vorurteile können bei Vätern zu einer „Pädophilie-Angst“ führen (Winter 2016, S. 108). Sie erschweren betroffenen Vätern einen unbefangenen Umgang mit ihren Kindern.

Angesichts der Verunsicherung, die der körperliche Umgang mit Babys und Kleinkindern bei Betroffenen auslösen kann, sollte bei Fachkräften der Frühen Hilfen, der Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) und der Familienzentren Wissen über sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend und ihre Auswirkungen sowie Wissen zu Traumasensibilität aufgebaut werden. Über

entsprechende Fortbildungen kann in diesem Arbeitsfeld der Gewaltprävention, das im Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle tätig ist, ein unterstützender, nicht stigmatisierender Zugang zu betroffenen Eltern gefördert werden. Hilfe in Anspruch zu nehmen, muss als elterliche Kompetenz gewürdigt werden.

Um der Tendenz zu ängstlicher Überbetreuung zu begegnen, wäre es hilfreich, Kriterien zu entwickeln, wie Eltern darin unterstützt werden können, für sich selbst einzuschätzen, inwieweit der Kontakt zur Herkunftsfamilie verantwortlich ist und sicher sein kann. Was müssen sie unternehmen, um das in Erfahrung zu bringen? Um etwas umsichtiger reagieren zu können, müssten Eltern eine Haltung zu sexueller Gewalt entwickeln, dass es nicht das ultimative elterliche Versagen ist, wenn auch eines ihrer Kinder sexuelle Gewalt erleben sollte. Die vorliegenden Daten zur Prävalenz weisen sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend als ein Grundrisiko der Kindheit aus (Jud et al. 2016).

Diese Informationen können den Eltern in Form von Elternkursen, Familienberatung und Familienbildung oder z.B. durch die Informationen für Eltern in den Materialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), durch die Elternbriefe des Arbeitskreises Neue Erziehung (ANE) oder der Familien- und Wohlfahrtsverbände vermittelt werden. In allen Informationsbroschüren oder auf den Homepages sollte sichtbar angesprochen werden, dass Eltern mit einer Vorgeschichte von Gewalterleben eigene Fragen haben, mit denen sie hier willkommen sind. Eltern, die schlechte Erfahrungen gemacht haben, brauchen diese Einladung, weil sie Angeboten oft kritisch gegenüberstehen. Beratungseinrichtungen sollten ein einladendes, nicht diskriminierendes Angebot für betroffene Eltern in unterschiedlichen Formaten auf ihrer Homepage ausweisen: individuelle Beratung, zeitlich begrenzte Kursangebote für Mütter und Väter oder Selbsthilfeangebote.

Für Fachkräfte in Beratung, Therapie und Pädagogik braucht es Fortbildungen, die Erkenntnisse der Forschung vermitteln und schädlichen gesellschaftlichen Narrativen entgegenwirken, die Betroffene stigmatisieren und ihnen Unterstützung entziehen. In die Konzeptionierung und Durchführung dieser Fortbildungen sollten Betroffene z.B. nach dem Beispiel der Tandemfortbildungen der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e.V. (DGfPI)⁸ eingebunden werden. Ihre Expertise kann wichtige Hinweise geben.

Aus der zurückliegenden Gewalterfahrung können sich nicht nur Ängste, sondern auch Kompetenzen ergeben. Die Stärken von Betroffenen, die ihre Lebensgeschichte reflektiert haben und die Einblicke in Gewaltdynamiken geben, werden gesellschaftlich noch viel zu wenig genutzt. In ihrer Untersuchung zur Rolle von Eltern im Kontext von Prävention sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend stellten Wurtele & Kenny (2010) fest, dass der Erfolg von z.B. Präventionsworkshops in Schulen davon abhängt, ob Eltern zu Hause die Präventionsbotschaften unterstützen, klarstellen und den Kindern bei der Umsetzung im Alltag helfen können. Die Inhalte werden

8 <https://dgfpi.de/tandemfortbildungen-sexualisierte-gewalt-in-nrw/> (Abruf 30.11.2024)

dann vertieft und verstärkt, und es wird für Kinder leichter, eventuelle sexuelle Übergriffe und Gewalt zu berichten. Eltern haben zudem – im Unterschied zu Lehrkräften – die Möglichkeit, den Zugang ihrer Kinder zu (potenziellen) Täter*innen zu begrenzen. Jedoch fehlen Eltern überwiegend zentrale Informationen zum Thema und sie teilen häufig öffentlich verfügbare Falschinformationen und Mythen. So unterschätzen viele die Verbreitung von sexuellem Missbrauch, wissen nicht, dass auch Jungen betroffen sein können, oder denken, dass kleine Kinder noch nicht gefährdet sind. Viele sind sich unsicher, ob man Kindern Glauben schenken kann, wenn sie von sexueller Gewalt sprechen – vor allem, wenn es keine körperlichen Verletzungen gibt (Ebd. 2010). Die Präventionsbotschaften der Eltern beschränken sich dann meist auf die Warnung, in ein fremdes Auto einzusteigen, und es fehlte das Bewusstsein, dass Familienmitglieder Täter*innen sein können. Dies sieht für Eltern mit einer Geschichte von sexueller Gewalt in der Kindheit, die über dieses Wissen verfügen, anders aus. Sie geben auch am häufigsten an, mit ihren Kindern über das Thema zu sprechen. Unsere Ergebnisse bestätigen diese hohe Bereitschaft bei betroffenen Eltern, die verknüpft ist mit Wissen über Täterstrategien, Tatkontexte und belastende Gefühle wie Ohnmacht, Angst und Scham. Steht dieses Wissen zur Verfügung, zeigt sich Prävention deutlich wirksamer (Ebd. 2010).

Für die Entwicklung von Schutzkonzepten hat sich in den letzten Jahren die Einsicht durchgesetzt, dass eine Beteiligung von Betroffenen fachlich und politisch sinnvoll bzw. unerlässlich ist. Zukünftig sollte darauf geachtet werden, dass unter diesen Betroffenen auch Eltern sind, die ihre spezifische Perspektive einbringen können. Für Überlegungen zum Schutz vor sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Familien gilt dieser Standard besonders.

Es ist unabdingbar, Gefährdungen durch digitale Medien in die Präventionsarbeit einzubeziehen. Dieses Thema ist für Eltern, deren Kinder erwachsen sind, noch nicht so präsent gewesen, heute aber eine große Herausforderung.

Welche spezifischen Gewaltfolgen werden genannt? Welcher Unterstützungsbedarf wurde deutlich?

Unsere Studie bearbeitete die Bereiche Vertrauen und Intimität bzw. Sexualität, die durch sexuelle Gewalt besonders verletzt werden können. Das Modell der vier traumatogenen Faktoren, das Finkelhor & Browne (1985) entwickelt haben (Verrat, Ohnmacht/Hilflosigkeit, Stigmatisierung, traumatische Sexualisierung), gibt eine Orientierung für das Verständnis des Beziehungstraumas (Fischer & Riedesser 2001), das diese Gewalt bedeuten kann, auch wenn sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend nicht immer traumatisch erlebt werden muss. Sie verletzt das Vertrauen in zwischenmenschliche Beziehungen. „Kinder und Jugendliche verlieren oft das grundlegende Gefühl von Sicherheit sowie die Überzeugung, eine wertvolle und achtenswerte Person zu sein“ (Stermoljan & Fegert 2014, S. 255); wir möchten ergänzen: eine liebenswerte Person zu sein. Die spezifisch sexuelle Natur der Gewalt kann darüber hinaus eine traumatische Sexualisierung bedeuten, d.h. eine dysfunktionale Prägung, die dem kindlichen Entwicklungsstand nicht entspricht. Betroffene können sich durch diese Verletzungen im Lebensverlauf beeinträchtigt sehen, Partnerschaft und Sexualität glücklich oder zufriedenstellend zu leben. Das hat für Betroffene mit Blick auf Kinderwunsch und Elternsein von der Schwangerschaft bis zum Erwachsenwerden der Kinder Konsequenzen.

Forschung zum Thema Gewalt in der Schwangerschaft und unter der Geburt wird in unterschiedlichen fachlichen Perspektiven diskutiert. Verbesserungen werden gefordert und frauenfeindliche medizinische Praxis kritisiert. Die WHO spricht sich für Maßnahmen gegen „respektlose und missbräuchliche Behandlung“ und für den Einbezug aller Beteiligten, einschließlich der Frauen, in einen „partizipativen Prozess“ der Veränderung aus (World Health Organization 2015). Der Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF) legte dazu ein Expertinnengutachten vor, mit dem Fazit: „Das Thema Gewalt und Respektlosigkeit unter der Geburt ist ein großes gesellschaftliches sowie gesundheits- und frauenpolitisches Thema. Es braucht Informationen, Hilfsangebote, die gezielte traumasensible Schulung von Fachkräften und den Aufbau von flächendeckenden professionellen Hilfsangeboten, um diesem Problem zu begegnen“ (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. 2023, S. 38). Für Verbesserungen gibt es inzwischen fachliche und politische Orientierung: Deutschland ist zur Umsetzung der Istanbul-Konvention zum Gewaltschutz verpflichtet – das gilt auch für den Bereich der Geburtshilfe. Das Europäische Parlament hat eine europaweite Studie durchgeführt und eine entsprechende Resolution verabschiedet: „Gewalt in der Geburtshilfe und Gynäkologie umfasst verschiedene Formen schädlicher Praktiken, die während der geburtshilflichen und gynäkologischen Versorgung ausgeübt werden. Diese Praktiken werden aufgrund ihres strukturellen Charakters als gewalttätig angesehen, d.h. sie sind das Ergebnis eines organisatorischen Kontextes, der die Entstehung und Aufrechterhaltung von Mustern gewalttätiger und missbräuchlicher Verhaltensweisen in Gesundheitseinrichtungen begünstigt.“ (Policy Department for Citizens’ Rights and Constitutional Affairs 2024, S. 9, Übers. d. Verf.) Selbsthilfeorganisationen wie Mother Hood e.V. treten für die Interessen von Gebärenden ein.

In den letzten Jahren wurde häufiger ein Bezug zu einer Vorgeschichte sexueller Gewalt in der Kindheit von Schwangeren und Gebärenden hergestellt, angesprochen wurden spezifische Bedarfe der Frauen bzw. Eltern. Helfferich et al. (2018, S. 85) bezeichneten die Geburt als möglichen Wendepunkt in den Erzählungen gewaltbetroffener Frauen, der aber auch eine „Persistenz der lebensgeschichtlichen Thematik“ bedeuten kann. In einer empirischen Erhebung, die in Kooperation mit dem Frauennotruf Aachen und mit einer Kontrollgruppe aus nicht betroffenen Frauen durchgeführt wurde (Leeners et al. 2013), gaben 57% der betroffenen Mütter an, dass sich die Gewalt auf ihre Schwangerschaft ausgewirkt habe. Bange (2022) zitiert in seiner Forschungsübersicht einige Studien, die unsere Ergebnisse bestätigen: Eltern sind in Sorge, ob sie „gute“ Mütter und Väter sein können, Väter befürchten zum Teil, selbst zu Tätern zu werden, Schwangerschaft und Geburt lösen Ohnmachtserlebnisse aus und erzeugen Angst vor Kontrollverlust. Die Vorsorgeuntersuchungen, vor allem vaginale Untersuchungen, können zu Flashbacks führen und Erinnerungen an die Gewalt aktivieren, weshalb Vorsorge (nicht nur in Bezug auf Schwangerschaften) zum Teil vermieden wird. Dadurch mitbedingt kann es zu Schwangerschaftskomplikationen kommen, die betroffene Frauen deutlich häufiger als nicht betroffene Frauen nannten (Leeners et al. 2010).

Das Thema Traumatisierung und insbesondere sexuelle Gewalt muss routinemäßig in der Schwangerschaftsberatung und in Geburtsvorbereitungskursen angesprochen werden. Es sollte persönliche Beratung geben, die vertraulich und respektvoll ist. Informationen können in Materialien wie z. B. denen von pro familia aufgenommen werden. Traumainformierte bzw. traumasensible Rahmenbedingungen und entsprechende Fortbildung von Krankenhauspersonal und Hebammen sowie routinemäßige Nachfragen können belastende, der damaligen sexuellen

Gewalt ähnliche Gefühle und Ängste mildern. Zur Fortbildung sollte gehören, dass Fachkräfte sich in Gesprächsführung üben. Trainingseffekte sind belegt (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. 2023). Ein respektvoller, empathischer Umgang mit allen Schwangeren und Gebärenden und ihren Partner*innen kommt auch den Betroffenen unter ihnen zugute, die ihre Erlebnisse nicht offenlegen wollen.

Voraussetzung für eine traumasensible Versorgung ist die Kommunikation vor und während der Geburt zwischen den Ärzt*innen, Hebammen und Gebärenden (Simkin et al. 2015). Nicht jede Person des medizinischen Personals, die eine Schwangerschaft oder Geburt begleitet, soll und kann ein*e Expert*in für sexuelle Gewalt werden. Aber ein respektvoller, grenzwahrender Umgang und eine empathische Haltung, die Ängste und Wünsche von Schwangeren und Gebärenden ernst nimmt, kann maßgeblich dazu beitragen, (Re-)Traumatisierungen zu vermeiden. Fortbildungen zum Thema respektvolle Kommunikation kommen allen Patient*innen zugute, nicht nur den von Gewalt Betroffenen.

Das Bundesministerium für Gesundheit fördert seit 2022 eine Studie „Bedürfnisse, Beteiligung und Sicherheit in der geburtshilflichen Versorgung“ (MAM-Care)⁹. Eine Befragung von Müttern zur Zufriedenheit mit der Versorgung wird durchgeführt. Es wäre sicherlich ohne großen Aufwand möglich, die spezifischen Bedürfnisse von Frauen mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt in die laufende Forschung einzubeziehen.

Eine gute Kooperation zwischen psychiatrischen Hilfen und der Geburtshilfe kann Fachkräfte und Eltern entlasten. Das Neuköllner Modell (Kölch & Munk 2014) ist ein erprobtes Beispiel für die Behandlung von Schwangeren, Entbindenden und Müttern in seelischen Krisen, die in enger Kooperation mit der Geburtshilfe und der Kinderklinik des Berliner Bezirks stattfindet. Ein 24 Stunden am Tag verfügbarer Konsiliardienst für den Kreißsaal und die Geburtshilfe gehören zum Angebot.

Ein wichtiges Unterstützungsangebot, das sich an werdende Eltern und Eltern von Babys und kleinen Kindern richtet, sind die Frühen Hilfen. In ihrem Selbstverständnis ist es ein interprofessionelles, sektorenübergreifendes Konzept zur Gewaltprävention mit dem Ziel, frühestmöglich werdende Eltern und Kinder, die von Gewalt bedroht sind oder es sein könnten, zu unterstützen. Die Bundesinitiative Frühe Hilfen wurde im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) seit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes im Jahr 2012 gesetzlich verankert und stellt bundesweit eine Struktur dar, in der Regelangebote verschiedener Systeme aufeinander abgestimmt werden und die Akteur*innen sich vernetzen. Das Besondere ist, dass Frühe Hilfen regionale Vernetzungen zwischen der Gesundheitshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe aufgebaut haben. Zudem entwickelten sie ein Qualifizierungsmodul, wie mit Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung umzugehen ist, denn auch ihre Tätigkeit findet im Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle statt (Bange 2022). „Mit ihrem Anspruch, zu vernetzen und ihrer Lots*innenfunktion richten sie ihren Fokus auf (werdende) Familien mit Kindern bis zum dritten Lebens-

⁹ <https://www.mam-care.uni-koeln.de/> (Abruf 30.11.2024)

jahr, die einen besonderen Unterstützungsbedarf aufweisen“ (Horcher-Metzger 2024, S. 336). Leeners et al. (2013) konnten nachweisen, dass ein Verhalten von Fachkräften, das den betroffenen Eltern mit Respekt und Anerkennung ihrer Anstrengungen begegnet, als hilfreich erlebt wird und eine positive Einstellung zur Inanspruchnahme weiterer Unterstützung zur Folge hat. Das kann bedeuten, dass Mütter Ängste vor Vorsorgeuntersuchungen abbauen, was für Mutter und Kind hilfreich ist. Aus der Traumapädagogik im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe gibt es Konzepte der traumasensiblen Vernetzung, die auch für die Unterstützung von Eltern nutzbar gemacht werden können (Gies 2016).

Die Unterstützung betroffener Eltern durch die Frühen Hilfen ist von besonderer Bedeutung, denn die Phase nach der Geburt ist nicht nur eine Herausforderung, sondern kann in einer Situation höchster Verletzlichkeit des Kindes zu Überforderung führen. Aus der Perspektive von Public Health fordert Horcher-Metzger (2024) einen Ausbau der Netzwerke der Frühen Hilfen. Einbezogen werden sollten Gynäkolog*innen und Kinderärzt*innen sowie der Bereich der Geburtsvorbereitung und der U-Untersuchungen. Diese Forderung muss durch den Einbezug spezialisierter Beratung zum Thema sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend ergänzt werden.

Über dieses niedrigschwellige Angebot kann eine Vielzahl von Familien erreicht werden. Ein stärkeres Engagement für die Belastungen von Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt genauso wie Fortbildungen inklusive Übungen zur Gesprächsführung zum Thema Traumatisierung können dazu führen, dass die Vernetzung weiter ausgebaut, spezialisierte Angebote für von sexueller Gewalt Betroffene einbezogen und damit eine passende Weitervermittlung möglich wird. So können Eltern, die aufgrund ihrer Gewalterfahrungen im Umgang mit Babys und Kleinkindern verunsichert sind oder denen bereits während der Schwangerschaft und zum Zeitpunkt der Geburt spezialisierte, traumasensible Unterstützung helfen könnte, gestärkt werden. Voraussetzung ist die Vermittlung von Wissen über sexuelle Gewalt und ihre Auswirkungen sowie das Wissen, dass auch Betroffene sehr gute Eltern sein können – ein wichtiger Schritt, um Vorurteile abzubauen und Stigmatisierung zu vermeiden.

Ein weiteres Thema, das mit Sexualität und Intimität zusammenhängt, ist das Geschlecht der Kinder. Sexuelle Gewalt ist eine Gewalt, die unmittelbar mit der Geschlechtlichkeit der Täter*innen und der Betroffenen verbunden ist. Das Geschlecht eines Kindes kann bereits beim Nachdenken über Elternschaft eine Rolle spielen, einen Belastungsfaktor in der Schwangerschaft darstellen und spezifische, traumabedingte Reaktionen bei Eltern auslösen. Männliches Geschlecht bzw. die körperliche Entwicklung vom Jungen zum Mann kann bei Müttern Assoziationen zu den damaligen Tätern bzw. Taten auslösen, was zu Schuldgefühlen der Mütter führen kann (s. hierzu auch Noll 2013). Das Gegenmodell des Beschützers oder Retters, das Söhnen zugeschrieben werden kann, stellt die zweite Seite traditioneller Männlichkeit dar. In beiden Fällen kann es Eltern dann schwerfallen, sexuelle Gewalt gegen männliche Kinder wahrzunehmen. Weibliches Geschlecht bei einem Kind kann bei Eltern zu Ohnmachtsgefühlen führen, wenn Weiblichkeit schicksalhaft mit dem Erleben sexueller Gewalt und der Opferposition verbunden wird.

Informations- und Unterstützungsangebote für betroffene Eltern müssen diesen Aspekt der Thematik mitdenken und für Klärung und Entlastung bei den Eltern sorgen. Kinder dürfen nicht auf diese geschlechtsspezifischen Zuschreibungen festgelegt werden.

Eine Vorgeschichte sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend kann die Entwicklung sicherer Bindungen zwischen Eltern und Kind erschweren, vor allem, wenn die Gewalt traumatisch erlebt wurde bzw. wenn psychische Folgen sich chronifiziert haben (Gahleitner 2005a). Eltern können Schuldgefühle entwickeln, wenn es ihnen nicht gelingt, zu ihren Kindern eine gute emotionale Verbindung aufzubauen. Die Spannung zwischen dem Wunsch, das Kind bedingungslos zu lieben, auf der einen, und dem Bedürfnis, bestimmte Grenzen zu wahren, um sich vor Triggern zu schützen, auf der anderen Seite, kann zu Stress und Versagensgefühlen führen.

Auch hier sind die Frühen Hilfen gefordert. Empathische Anleitung für Eltern im Umgang mit kleinen Kindern und eine Entlastung von Schuldgefühlen tragen zur Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung bei. Das Wissen darum, dass psychische Belastungen und Erkrankungen nicht persönliche Mängel, sondern Folgen von Gewalt und Unrecht sind und sie nicht automatisch zu schlechten Eltern machen, kann die Bereitschaft erhöhen, weitere Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Eine gute Kooperation zwischen der Gemeindepsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie kann dazu beitragen, die Probleme von Eltern und Kindern gemeinsam in den Blick zu nehmen und der Versäulung der Versorgungsstrukturen zu begegnen. Der Unterstützungsbedarf von psychisch belasteten oder erkrankten Eltern und ihren Kindern ist komplex und kann nur interdisziplinär und interinstitutionell gedeckt werden (Kölch et al. 2014). Angebote der Sozialpädagogischen Familienhilfe können zusätzlich praktische Entlastung im Alltag bieten und eine Unterstützung für Eltern sein, die keine psychiatrischen oder therapeutischen Angebote benötigen. Die Bedarfsgerechtigkeit der aufsuchenden Hilfen ist vor allem bei der Eröffnung niedrigschwelliger Zugänge gewahrt. Auch die Kinder- und Jugendpsychotherapie eröffnet einen Zugang zu belasteten Eltern.

Ein generell traumasensibles Gesundheitswesen verfügt über eine Routine, die abklärt, ob die Kinder psychisch erkrankter Patient*innen gut versorgt sind (Hester et al. 2013).

Betroffene Eltern äußerten sich differenziert und überwiegend selbstkritisch über ihre eigenen Möglichkeiten, mit ihren Kindern über das Thema Sexualität zu sprechen. In den Informationsmaterialien z.B. der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, aber auch derjenigen, die von Krankenkassen oder Kirchen herausgegeben werden, finden sich gut nutzbare Inhalte. In der Regel wird das Thema sexuelle Gewalt gegen Kinder nicht ausgespart. Aber das Thema sexuelle Gewalt in der Kindheit der Eltern wird nicht angesprochen.

Es wäre sinnvoll, in die Materialien zur Sexualaufklärung, Familienplanung und Prävention des sexuellen Kindesmissbrauchs zusätzlich geeignete Information für Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt einzufügen. Neben sexuellem Missbrauch könnte auch sexuelle Gewalt und Vergewaltigung im Erwachsenenalter eingeschlossen werden.

Eltern sollten Hinweise erhalten, wie sie ihre Kinder zu ausreichender Selbstständigkeit ermutigen können, während sie gleichzeitig ein vertrauensvolles Verhältnis aufbauen, das übermäßige Kontrolle vermeidet. Sie sollten erfahren, wie sie ihren jugendlichen Kindern vermitteln können, dass sie zu ihnen kommen dürfen und angenommen und unterstützt werden, auch wenn sie Fehler gemacht haben oder leichtsinnig waren – und auch dann, wenn etwas passiert ist. Besonders relevant wird dieses Thema mit Beginn der Pubertät und Verselbstständigung. Im Jugendalter sind gerade Mädchen in hohem Maße sexuellen Übergriffen und sexueller Belästigung ausgesetzt (Maschke & Stecher 2018). Wenn aber jeder sexuelle Übergriff, den Mädchen im jugendlichen Alter erleiden, die mütterliche bzw. elterliche Kompetenz zu schützen infrage stellt, können sich Töchter kaum mehr anvertrauen, wenn sie Gewalt erleben. Sie müssen dann befürchten, dass die Reaktion der Eltern unverhältnismäßig besorgt oder sanktionierend ausfällt bzw. sie Schuldgefühle bei den Eltern hervorrufen. Das betrifft einerseits alle Eltern, hat für Betroffene aber eine besondere Bedeutung, wie in unserer Forschung deutlich wurde.

Viele Eltern informieren sich, wie sie mit Kindern in der Pubertät umgehen können, wie Konflikte zu vermeiden oder zu bewältigen sind. Das gilt auch für Eltern, die in der Jugend sexuelle Gewalt erlebt haben. Sie brauchen eine Orientierung, die ihre Ängste respektiert, ihnen aber auch vermittelt, dass eine rigorose Einschränkung der Freiheiten Jugendliche nicht schützt, sondern gefährden kann. Auch ist das Wissen hilfreich, dass vieles an sexuellen Belästigungen und sexuellen Übergriffen im Alltag verkraftbar ist, wenn Hilfsmöglichkeiten zur Verfügung stehen und bekannt sind und bestenfalls ein Netz aus Unterstützer*innen vorhanden ist und funktioniert. Dann können Kinder sich anvertrauen und werden nicht beschuldigt, sondern erhalten Unterstützung, damit Bewältigung gelingen kann (Draucker et al. 2011).

Informationsmaterial wie z. B. die Broschüre der BZgA zur Pubertät (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung o.J.) regt Eltern an, zurückzudenken, wie sie selbst diese Zeit erlebt haben. Abhängig von der jeweiligen Biografie können es Erinnerungen an eine von sexueller Gewalt geprägte Zeit sein. Es wäre kein großer Aufwand, an einer Stelle dieser Informationsbroschüren den Gedanken einzufügen, dass Eltern, die in Kindheit und Jugend sexuelle Gewalt erlebt haben, spezifische Gefühle haben können, wenn ihre Kinder in diese Entwicklungsphase kommen.

Wann und wie sprechen Betroffene mit ihren Kindern über die eigene Geschichte? Was sind die Chancen und Grenzen von Offenheit?

Wir gingen der Frage nach, ob von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend betroffene Eltern mit ihren Kindern über diese Erlebnisse sprechen und welche Gründe sie dafür bzw. dagegen sehen. Die Offenlegung der Gewalterlebnisse gegenüber eigenen Kindern und in diesem Zusammenhang auch gegenüber (Ehe-)Partner*innen, also gegenüber Personen, mit denen in einer engen und intimen Beziehung gelebt wird, die den Strukturen von Generationen- und Geschlechterverhältnissen unterliegen, war ein zentrales Thema in Fragebogenerhebung, Interviews und der Diskussion der Forschungsgruppe.

In der Familienforschung wurde lange von einer „Unkündbarkeit“ der Eltern-Kind-Beziehung gesprochen. Lenz (2003) kritisierte diese These und formulierte sie dahingehend um, dass zwar die biologische Eltern-Kind-Beziehung nicht aufgekündigt werden könne, wohl aber die soziale. Durch die hohe Verbindlichkeit, die diesen Beziehungen zugeschrieben wird, ist das Aufkündigen, also ein Kontaktabbruch, ein großer Schritt. Wenn es um die Überlegung und Entscheidung betroffener Eltern geht, den Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie aus guten Gründen abubrechen, dann sehen sie sich in der Pflicht, dies ihren Kindern gegenüber zu begründen.

In Paarbeziehungen wird das gegenseitige Vertrauen in der Regel an völliger Offenheit gemessen (Lenz 2009b). Der Wunsch nach Liebe und Nähe, der für viele betroffene Eltern eine spezifische Bedeutung hat, kann den Druck erzeugen, auch gegenüber Kindern völlig ehrlich sein zu müssen. In der Eltern-Kind-Beziehung fordern Eltern von ihren Kindern ein, nicht zu lügen, und fühlen sich dieser Regel zum Teil selbst verpflichtet. Gerade wenn die Herkunftsfamilie vom Verschweigen und Vertuschen der sexuellen Gewalt bestimmt war, gehört die Wahrheitsliebe zum beschworenen Gegenmodell. Das Schweigen, das jahrelang die Anerkennung der Gewalt verhindert und Betroffenen Schuldgefühle aufgebürdet hat, soll überwunden werden.

Das Sprechen findet im Spannungsfeld zwischen dem Schutz der Kinder vor Überforderung und Verunsicherung und den eigenen Bedürfnissen der Eltern statt. Einerseits sollen Kinder – auch wenn sie bereits älter sind – nicht belastet werden und unbeschwert von der Vergangenheit der Eltern ihren eigenen Weg gehen. Andererseits bringt die Gewaltgeschichte der Eltern sehr oft unvermeidbare Belastungen für die Kinder mit sich, die verstanden werden müssen. Die Offenlegung kann das Bild von Mutter und Vater verzerren und die Beziehung irritieren bzw. Kinder mit Verantwortung für die Eltern belasten und Phänomene von Parentifizierung auslösen (Zillig 2023).

Eltern werden damit konfrontiert, wenn Kinder Fragen stellen. Gleichzeitig müssen Kinder akzeptieren, wenn Eltern Grenzen ziehen und nicht über das Erlebte sprechen wollen. Das Sprechen mit den Kindern über die erlebte sexuelle Gewalt in der Kindheit erfordert eine sorgfältige Balance: Einerseits müssen die berechtigten Bedürfnisse der Eltern und ihre Beweggründe berücksichtigt werden, andererseits ist abzuwägen, inwiefern die Offenlegung den Kindern nützt, sie entlastet oder zu ihrem Schutz beiträgt. Die Belange der Kinder müssen Vorrang haben. Für Eltern braucht es eine gut zugängliche, respektvolle Unterstützung, damit ihre Belange als „Kinder von damals“ nicht untergehen.

Betroffene Eltern stehen vor Fragen, wie: „Wie lässt sich ihr Opferstatus mit elterlicher Autorität verbinden?“, „Können Kinder auf die schützende Stärke ihrer Eltern vertrauen, wenn sie erfahren, was ihnen angetan wurde?“ Eltern brauchen einen geschützten Raum, in dem sie sich mit diesen Gedanken auseinandersetzen und für sich passende Entscheidungen treffen können. Das kann ein Angebot der Erziehungs- oder Familienberatung oder der Elternbildung sein, in dessen Rahmen Themen wie die Frage nach der unbedingten Ehrlichkeit bearbeitet werden, die auch für nicht von sexueller Gewalt betroffene Eltern relevant sein kann. Diese Angebote, aber auch spezialisierte Beratungsstellen sollten eine Klärung ermöglichen, was Kindern zugemutet werden kann und was Eltern für sich zu regeln haben.

Besonders hilfreich wird sich hier die Selbsthilfe erweisen, an die immer vermittelt werden sollte.

Welche Unterstützung für betroffene Eltern gibt es? Wie nehmen Fachkräfte Betroffene wahr? Was muss sich ändern?

Quer durch alle Themen unserer Studie zieht sich die Frage, worin passende Unterstützung für Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt besteht, ob sie vorhanden und zugänglich ist und wer sie vorhalten soll und kann.

In diesem Zusammenhang sind die Ergebnisse eines bisher unveröffentlichten Forschungsprojekts von Wildwasser Bielefeld e.V. von Interesse.¹⁰ Mit einem Online-Fragebogen zum Thema „Trauma und Elternschaft“ wurden Betroffene von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend mit und ohne Kinder befragt. 39 Fragebögen konnten ausgewertet werden. Auf die Frage, wie wahrscheinlich es sei, dass die Betroffenen in einer Beratungsstelle Angebote zum Thema Trauma und Elternschaft nutzen würden – entweder jetzt oder wenn sie noch einmal in dieser Lebensphase wären – sprachen sich 80 % positiv für persönliche Einzelberatung aus, 50 % gaben hier die höchste Wertung ab. Auch an E-Mail- und telefonischer Beratung wurde Interesse geäußert, ebenso an einer traumasensiblen Hebammensprechstunde. Angeleitete Gruppenangebote trafen auf hohes Interesse – besonders bei Betroffenen ohne Kinder. Auf der Basis dieses Projekts bauen die Beraterinnen in Bielefeld gerade ein interdisziplinäres regionales Netzwerk auf.

Wird die Unterstützung betroffener Eltern ausschließlich den spezialisierten Fachberatungsstellen überlassen, sind sie dort wahrscheinlich in guten Händen, wenn das Thema Elternschaft ins Angebot aufgenommen wurde. Allerdings gibt es die spezialisierten Einrichtungen nicht flächendeckend und eher im urbanen als im ländlichen Raum. Die Erziehungsberatung hingegen gehört zur kommunalen Regelversorgung und ist überall vorhanden. Eine systematische Kooperation zwischen den Einrichtungen bietet sich als Lösung an, wird aber erschwert, wenn die Teilnahme an Vernetzungsgremien und die für fallbezogene Kooperation aufgewendete Zeit finanziell nicht abgedeckt wird. Damit bleibt die Versorgung von betroffenen Eltern, die wegen Problemen und Selbstzweifeln im Zusammenhang mit ihrer Elternrolle nach Hilfe suchen, halberzig. Mit anderen Worten, die Versäulung des Hilfesystems und das weitgehend unverbundene Nebeneinander von Angeboten führen zu Mängeln bei der Versorgung. Betroffene, die eine Übertragung ihrer Belastungen auf ihre Kinder verhindern wollen, werden allein gelassen. Ihnen bleibt nur der Weg über die deutlich höhere Schwelle einer Therapiefinanzierung, für die eine Diagnose erforderlich ist. Wenn die Sorge besteht, wegen einer Diagnose als unfähiger Elternteil dazustehen – ein ernst zu nehmendes Problem z. B. bei Konflikten und Gewalt auf der Paarebene –, dann bedeutet dieser Weg ein Risiko.

Um dem Bedarf von Betroffenen in ihrer Elternrolle gerecht zu werden, braucht es keine grundsätzlichen Neuerungen. Stattdessen muss das Regelangebot von Erziehungs- und Familienberatungsstellen das Thema sexuelle Gewalt in der Kindheit und Jugend von Eltern aufgreifen, genauso wie auf sexuelle Gewalt spezialisierte Fachberatungsstellen sich das Thema Elternschaft zu eigen machen müssen. Rechtsansprüche auf Erziehungsberatung nach § 28 SGB VIII und objektivrechtliche Verpflichtungen zur allgemeinen Förderung der Erziehung nach

¹⁰ Bei Interesse an den Ergebnissen: info@wildwasser-bielefeld.de. Die Bedarfserhebung, die Angebote und die Vernetzung fanden im Rahmen eines durch die Deutsche Fernsehlotterie finanzierten Projekts statt.

§ 16 SGB VIII sieht das Gesetz bereits vor. Zur Bedarfsgerechtigkeit des Angebots ist eine Berücksichtigung in der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII und in den Konzepten der Angebote erforderlich. Angebote sollen für Betroffene sichtbar, kostenlos und gut zugänglich sein. Eine gute Vernetzung von Beratungseinrichtungen, Therapeut*innen und stationären wie ambulanten Angeboten mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten kann den Rahmen bieten, in dem Betroffene zum Thema Eltern eine jeweils passende Unterstützung erhalten.

Der gesellschaftlich verbreiteten Vorstellung davon, dass Mütterlichkeit und Väterlichkeit naturgegeben sind und jede Mutter und jeder Vater darüber verfügen müsse, sollte in jedem Beratungsbereich entgegengetreten werden, neben der Erziehungs- und Familienberatung oder den spezialisierten Fachberatungsstellen beispielsweise nach der Geburt auch durch die Schwangerschaftsberatung im Rahmen ihrer Nachbetreuung nach § 2 Abs. 2 SchKG. Das durch die sexuelle Gewalt in der Kindheit bei vielen Betroffenen ausgelöste Gefühl, „anders“ zu sein, nicht normal zu sein, verstärkt sich durch die Sorge, keine „normalen“ Eltern zu sein, wenn sie diesem falschen Ideal nicht gerecht werden.

Angebote von Therapie und Beratung sollten so gestaltet sein, dass sie es ermöglichen, solche Gefühle auszusprechen und zu bearbeiten. Informationsmaterialien für betroffene Eltern wie z.B. Broschüren, die diese Zielgruppe direkt adressieren, sollten Barrieren abbauen und den Zugang zu Unterstützung erleichtern. In diesem Zusammenhang ist die Kinder- und Jugendpsychotherapie zu nennen. Kenntnisse zur Unterstützung psychisch belasteter Eltern sind hier vorhanden. Eltern kommen aus Sorge um ihre Kinder, bringen aber oft keine eigene Diagnose mit. Ist Vertrauen aufgebaut, können im weiteren Verlauf die Belastungen der Eltern angesprochen und mit ihnen gearbeitet werden.

Viele Studien haben gezeigt (Hugill et al. 2017), dass folgende Faktoren sich positiv u. a. auf das Erziehungsverhalten auswirken: ein hohes Selbstbewusstsein, eine positive Selbstüberzeugung, eine positive Eltern-Kind-Beziehung und eine gute soziale Unterstützung der Eltern und Familien. Sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend kann dazu führen, dass das Selbstbewusstsein leidet und sich kaum positive Selbstüberzeugungen entwickeln, vor allem, wenn die Anerkennung des Gewalterlebens verweigert wird (Doll & Nagel 2019). Die von Bange gesichteten Studien (2022) kamen zu dem Ergebnis, dass Depressionen als Folge des Gewalterlebens bei Müttern und Vätern zu signifikant mehr Erziehungsstress führen können und dass es den Betroffenen häufig an Unterstützung im sozialen Umfeld mangelt (Lenz 2019). Die Entwicklung einer positiven Eltern-Kind-Beziehung ist dann umso schwieriger, wenn auch noch die soziale Unterstützung ausbleibt, z. B. weil die Kraft fehlt, sich ein soziales Netz aufzubauen oder bereits aus der Herkunftsfamilie kein Modell einer Einbettung in soziale Beziehungen bekannt war, weil Täter*innen die Familie nach außen abgeschottet hatten. Der Zugang zu professioneller Unterstützung kann dadurch erschwert sein, dass Täter*innen und die sie schützenden Familienmitglieder Misstrauen z. B. vor dem Jugendamt und vor Ärzt*innen geschürt haben.

Soziale Arbeit sollte an dieser Stelle ihren Auftrag wahrnehmen, den Aufbau sozialer Netzwerke um Klient*innen herum zu fördern (Gahleitner 2017; Kupfer 2015). Selbsthilfeangebote sind in diesem Zusammenhang von großer Bedeutung. Es ist Aufgabe der Politik, ein Budget für die Förderung der Selbsthilfe betroffener Eltern zur Verfügung zu stellen.

Soziale Beziehungen aller Art sind ein Lebensbereich, der für Betroffene sehr belastet sein kann, aber auch ein großes Unterstützungspotenzial haben kann. Besonders wenn die Herkunftsfamilie nicht verfügbar ist oder der Kontakt zu ihr abgebrochen werden musste, stellt sich verstärkt die Frage, woher Unterstützung kommen kann. Dies gilt für Alleinerziehende, für die sich Partnerschaften aufgrund der Folgen der Gewalt nicht halten ließen und Trennungen bewältigt werden mussten. Freundschaften hingegen sind soziale Beziehungen, die sich außerhalb dieser potenziell problematischen Kontexte bewegen (können) und daher ein großes Unterstützungspotenzial haben. Es ist hilfreich, wenn auch in diesen Beziehungen damit gerechnet werden kann, dass Wissen über sexuelle Gewalt, mögliche Folgen und daraus entstehende Belastungen vorhanden ist, auf das Betroffene im Kontakt mit Freund*innen zurückgreifen können.

Forschung und Praxis im Bereich Traumatherapie und Traumapädagogik haben gezeigt, wie heilsam die verlässliche Beziehung zu einer professionellen Unterstützungsperson sein kann (Zillig 2016). Gewaltkreisläufe können unterbrochen werden. Der Schlüssel zur Veränderung sind positive, verlässliche Beziehungen, die nicht unbedingt in der Kindheit, sondern auch später im Erwachsenenalter erlebt werden können – nicht nur mit Therapeut*innen, sondern auch mit Berater*innen, mit denen die konkreten Probleme des Alltags besprochen werden können. Internalisierte destruktive Modelle von Erziehung und Versorgung, die auf frühen Gewalterfahrungen beruhen, können durch neue, andere Erfahrungen überschrieben werden. Betroffene haben ein Recht darauf, dass das Unterstützungssystem sich bemüht, passende Angebote zu entwickeln und vorzuhalten.

Es ist die Aufgabe des professionellen Unterstützungssystems, in der Beratung und beim Finden von Selbsthilfeangeboten aufmerksam und zugewandt zu sein. Allerdings müssen Fachkräfte häufig „zuerst einmal Ersatz für versagende Netzwerke [...] sein und Netzwerke flicken und erstellen [...] helfen“ (Gahleitner 2017, S. 135). Die aktive Förderung sozialer Unterstützung nennt Gahleitner mit Hinweis auf Nestmann (2009) ein Handlungskonzept, das sich vielfältig bewährt hat.

Der Bedarf an Unterstützung muss in einer Lebenslaufperspektive gesehen werden. Mit jedem Schritt der Lebensbewältigung (Caspari 2021), aber auch jeder neuen Herausforderung im Leben – und Kinder sind eine solche Herausforderung – kann neuer, spezifischer Unterstützungsbedarf entstehen. Ein passendes Angebot muss dann zugänglich sein. Dies kann nur erreicht werden, wenn Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt sich angesprochen und verstanden fühlen, ohne Angst haben zu müssen, stigmatisiert zu werden.

Die Sorge vor der Weitergabe eigener Belastungen oder Traumafolgen an die Kinder durchzog unsere Studie wie ein roter Faden. Die Annahme, dass dem so ist und es auch nicht vermieden werden kann, war für viele der befragten Eltern gesetzt. Einerseits handelt es sich dabei um eine berechtigte Sorge. Forschungsergebnisse wie z.B. die von TRANS-GEN (2017; Buchheim et al. 2022) zeigen, dass Unterstützung das Stresserleben der Mütter und die damit verbundenen Belastungen reduziert. Gleichzeitig legen sie dar, dass Mütter mit einer Vorgeschichte von Misshandlung sich schwerer tun, Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen, weniger Unterstützung erhalten und weniger Personen um sich haben, die ihnen in der anstrengenden Zeit, wenn ein Kind geboren wurde, zur Seite stehen, vor allem wenn ein*e unterstützende*r Partner*in fehlt. Die Herkunftsfamilie fällt dann als Unterstützung weg, wenn von ihr die Gewalt ausging. Allein gelassen können sich Mütter überfordert fühlen, und ihre Belastung kann sich negativ auf die Kinder auswirken. Es muss allerdings darauf geachtet werden, dass diese Forschungsbefunde nicht zu stigmatisierenden Verallgemeinerungen werden.

Es ist von großer Bedeutung, gegen pauschalierende Alltagstheorien zu wirken, ohne den Fakt, dass es diese Übertragungsphänomene gibt, zu leugnen. Eine passende Unterstützung kann Eltern helfen, die Zukunft ihrer Kinder nicht auf diese Art und Weise festgelegt zu sehen und ihnen Information an die Hand geben, wo ihre Kinder Therapie und Beratung bekommen. Bislang konzentrieren sich Forschung und Unterstützungsangebote wie z.B. die Frühen Hilfen auf Mütter. Väter/Partner*innen und Co-Eltern müssen angesprochen und in die Unterstützung gewaltbelasteter Mütter eingebunden werden. Dies kann Risiken für die Kinder abmildern und die Chancen der nächsten Generation verbessern (Wurtele & Kenny 2010). Eine transgenerationale Perspektive sollte also nicht nur negativ gedacht werden mit Blick auf die Übertragung von Traumafolgen, sondern auch positiv: Ein selbstbewusster Umgang von Eltern mit der erlebten Gewalt, sowohl mit ihren Kindern als auch in der Öffentlichkeit, trägt unmittelbar zur Prävention und dem Schutz der Kinder bei. Die Bewältigung einer psychischen Erkrankung kann sich als wertvolle Ressource zur Stärkung elterlicher Kompetenzen erweisen: „Ich hab das durchgestanden, ich kann das schaffen, dann kann ich das auch weitergeben an mein Kind.“ (Krumm et al. 2010, S. 139). Es wird gefordert, in der psychiatrischen Versorgung von Betroffenen das wichtige Thema Kinderwunsch stärker zu berücksichtigen. Die transgenerationale Perspektive ist nicht nur Risiko, sondern auch Chance. Auch hier sind wieder Information und Beratung für Eltern zu nennen.

Die Frage, was die eigene Vorgeschichte sexueller Gewalt für ihr Verhalten und die Beziehung zu ihren Kindern bedeutet, beschäftigt Eltern intensiv. Unsere Studie zeugt von dem Bewusstsein, dass Eltern um die Verantwortung für ihre Kinder wissen, und der Bereitschaft, diese auch zu übernehmen. Dass es in unterschiedlichem Maße gelungen ist bzw. gelingt, macht das Spannungsfeld sichtbar, in dem sich Eltern mit dieser Biografie zurechtfinden müssen. Sie müssen bei einem begrenzten Energiehaushalt die Balance herstellen zwischen der anhaltenden Bewältigung ihrer Geschichte und den Anforderungen der Elternschaft. Es geht nicht nur um die alle Eltern betreffenden Herausforderungen, wenn ein Kind geboren wird, der Alltag, die Partnerschaft, die eigene Identität sich verändern. Von Bedeutung sind die eigene Stabilität und der Grad der Bewältigung. Haben Betroffene die Möglichkeit gehabt, die Gewalt aufzuarbeiten, und waren sie in diesem Prozess der Bewältigung an einem Punkt, sich sicher zu fühlen? Oder trug z.B. ein Kontakt zu einer täterschützenden Herkunftsfamilie zu andauernder Instabilität bei? Hatte die Gewalt traumatische Auswirkungen, deren Bewältigung immer wieder – abhängig von

den Entwicklungen des Alltags, des Berufslebens und der Partnerschaft – zu akuten Belastungen und Krisen führen konnte? War ihnen die Gewalt in der eigenen Biografie zum Zeitpunkt von Schwangerschaft und Geburt bewusst gewesen oder erst später? Hatten sie Zugang zu privater und professioneller Unterstützung oder hatten die Folgen der Gewalt zu sozialer Isolierung geführt? Mussten sie sich neben der Gewalt in der Kindheit auch mit Gewalt im Erwachsenenleben auseinandersetzen, z.B. mit Gewalt durch den*die Partner*in? Die komplexen (traumatischen) Auswirkungen sexueller Gewalt können nur verstanden werden „unter einer entwicklungsbezogenen, prozesshaften Perspektive, die Konzepte der Reviktimisierung, dysfunktionales coping, sequentielles Trauma und Erschöpfungsverläufe berücksichtigt“ (Mosser 2018, S. 825).

Im Lebensverlauf verändert sich sowohl der Stand der Bewältigung der Gewalt als auch die Beziehung der Eltern zu ihren Kindern sowie der Kinder zu ihren Eltern. Beide – Eltern wie Kinder – brauchen Unterstützung, die sich an der Gewalt- und der Bewältigungsbiografie der Eltern ausrichtet. Das neu gegründete Deutsche Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG) hat die Thematik „adverse childhood experiences and trauma during the life span“ (negative Kindheits-erfahrungen und Traumata während der Lebensspanne, Übers. d. Verf.) an allen sechs im Zentrum vertretenden Standorten aufgegriffen (Fegert 2024). Eine solche thematische Verankerung wäre auch im Bereich der Sozialpädagogik und Sozialen Arbeit wünschenswert. Die Perspektive auf den Lebensverlauf ist u. a. deshalb von Bedeutung, weil es neben den bekannten Anlässen für phasenweise Belastung bzw. Überlastung, die alle Eltern kennen, für Betroffene von sexueller Gewalt in der Kindheit einen spezifischen Zeitpunkt gibt, der zu erhöhter Belastung oder auch zu Krisen führen kann, z.B. wenn die Kinder in das Alter kommen, in dem in der eigenen Kindheit die Gewalt begann. Dies muss im Unterstützungssystem bekannt und Hilfe entsprechend flexibel zugänglich sein.

Wir plädieren mit unseren Ergebnissen für eine passende Wahrnehmung des spezifischen Unterstützungsbedarfs betroffener Eltern. Diese Angebote müssen selbstverständlich in die Regelversorgung integriert und gleichzeitig spezialisierte Beratungsstellen ausgebaut werden. Horcher-Metzger (2024) weist hinsichtlich der Bestimmung von Hilfebedarf bzw. der Berechtigung, Unterstützung in Anspruch nehmen zu dürfen, darauf hin, dass die Begriffe „vulnerabel“, „mit erhöhtem Hilfebedarf“ oder „in prekären und belastenden Lebenslagen“ jeweils unterschiedlich akzentuiert sind, sie jedoch hinsichtlich der Stigmatisierungsgefahr geprüft werden müssen. Es kann nur darum gehen, die Spezifik einiger Bedarfe von Eltern mit einer Vorgeschichte sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend ernst zu nehmen und anzuerkennen und gleichzeitig von einer stigmatisierenden „Besonderung“ Abstand zu nehmen, da der Großteil ihrer Themen identisch mit denen aller Eltern sein dürfte.

EIN SCHLUSSWORT

Die Erfahrungen und Sichtweisen von Betroffenen von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend, die über das Elternwerden nachgedacht haben bzw. Eltern geworden sind, berühren einige zentrale gesellschaftliche Themen. Wohl am grundsätzlichsten geht es um Fragen von Gerechtigkeit (s. hierzu auch Kavemann et al. 2022). Das Unrecht der früh erlebten Gewalt zieht im Erwachsenenleben weitere Ungerechtigkeiten nach sich, z.B. wenn Betroffene angesichts der Nachwirkungen der Gewalt und ausbleibender Unterstützung glauben, sie dürften mit dieser Geschichte keine Kinder bekommen, oder wenn sie denken, sie würden ihren Kindern unvermeidlich Schaden zufügen. Das Unrecht wirkt in die nächste Generation hinein, wenn Kinder unter den Belastungen ihrer Eltern leiden. Voraussetzung für gerechtere Verhältnisse ist Anerkennung – der Gewalt und ihrer Folgen, aber auch der Ressourcen betroffener Eltern. Anerkennung muss nach Honneth (1992) auf mehreren Ebenen erfolgen. Auf der Ebene persönlicher Beziehungen sind neben Angehörigen und dem sozialen Umfeld die Fachkräfte angesprochen, zu deren Auftrag es gehört zu beraten, zu unterstützen und zu behandeln. Ihnen sind vielfältige Möglichkeiten gegeben, Selbstvertrauen und Selbstachtung von Eltern zu fördern, für Entlastung zu sorgen und einen Transfer von Belastungen in die nächste Generation zu vermindern. Sie können sich bewusst machen, dass ein respektvolles Zugehen auf Betroffene und ein verlässliches Beziehungsangebot einen großen Beitrag zur Milderung der Nachwirkungen der Gewalt und zu gerechteren Verhältnissen leisten kann. Wenn sie betroffene Eltern zur „schwierigen Klientel“ erklären und den Kontakt vermeiden bzw. nur spezialisierte Einrichtungen für zuständig erklären, werden Anerkennung verweigert und der Zugang zu Unterstützung erschwert. Eine solche Einstellung nähert sich der Stigmatisierung, die sich immer auf eine Gruppe bezieht, aber die Einzelnen trifft (Link & Phelan 2001; Andersen et al. 2022). Anerkennung auf gesellschaftlicher Ebene kann beim Abbau entwürdigender Behandlungsmethoden im Kreißsaal beginnen und die Entwicklung traumasensibler Unterstützung in allen relevanten Bereichen einschließen. Auf diesem Weg werden gesellschaftliche Wertschätzung und Solidarität vermittelt. Dazu gehört zwingend, betroffene Eltern in den Entwicklungsprozess von Unterstützungsangeboten einzubeziehen.

LITERATURVERZEICHNIS

Andersen, M. M., Varga, S. & Folker, A. P. (2022): On the definition of stigma.

In: Journal of evaluation in clinical practice 28 (5), S. 847–853. DOI: 10.1111/jep.13684.

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (2023):

Bericht zu den Expertinnengutachten „Information der Öffentlichkeit zu Gewalt in der Geburtshilfe, unter besonderer Beachtung der Bedarfe von Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen“. Erstellt im Auftrag des BMFSFJ von J. Beck für den Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (AKF), Berlin, unter Mitwirkung von A. Ramsell. https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/wp-content/uploads/2022/06/AKF_Bericht_Informationen_zu_Gewalt_unter_der_Geburt.pdf (Abruf 07.10.2024).

Bange, D. (2022): Sexualisierte Gewalt an Kindern und die Frühen Hilfen. In: Kindesmisshandlung und -vernachlässigung 25 (1), S. 36–43. DOI: 10.13109/kind.2022.25.1.36.

Bowlby, J. (1969/2021): Frühe Bindung und kindliche Entwicklung. 8. Aufl. München.

Buchheim, A., Ziegenhain, U., Kindler, H., Waller, C., Gündel, H., Karabatsiakis, A. & Fegert, J. (2022): Identifying Risk and Resilience Factors in the Intergenerational Cycle of Maltreatment: Results from the TRANS-GEN Study Investigating the Effects of Maternal Attachment and Social Support on Child Attachment and Cardiovascular Stress Physiology. In: Frontiers in human neuroscience. DOI: 10.3389/fnhum.2022.890262.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (o.J.): Über Sexualität reden ... Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung bis in die Pubertät. Köln. <https://shop.bzga.de/ueber-sexualitaet-reden-zwischen-einschulung-und-pubertaet-13660300> (Abruf 12.11.2024).

Caspari, P. (2021): Sexualisierte Gewalt. Aufarbeitung und Bewältigung aus einer reflexiv-sozialpsychologischen Perspektive. Tübingen.

Caspari, P., Dill, H., Hackenschmied, G. & Straus, F. (2021): Ausgeliefert und verdrängt – Heimkindeheiten zwischen 1949 und 1975 und die Auswirkungen auf die Lebensführung Betroffener. Eine begleitende Studie zur Bayerischen Anlauf- und Beratungsstelle für ehemalige Heimkinder. Unter Mitarbeit von E. Helming & J. Beyer. Wiesbaden, Heidelberg.

Chen, L. P., Murad, M. Hassan, Paras, M. L., Colbenson, K. M., Sattler, A. L., Goranson, E. N. et al. (2010): Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. In: Mayo Clinic proceedings 85 (7), S. 618–629. DOI: 10.4065/mcp.2009.0583.

Courtois, C. A. & Riley, C. C. (1992): Pregnancy and childbirth as triggers for abuse memories: implications for care. In: Birth (Berkeley, Calif.) 19 (4), S. 222–223. DOI: 10.1111/j.1523-536X.1992.tb00408.x.

Doll, D. & Nagel, B. (2019): Erwartungen an Anerkennung nach sexueller Gewalt in der Kindheit und Implikationen für die Soziale Arbeit. In: Soziale Passagen 11 (2), S. 305–322. DOI: 10.1007/s12592-019-00326-0.

Döring, N. (2022): Quality issues in media representations of child sexual abuse: Newspaper articles, stock photos, and YouTube videos. In: D. Stelzmann & J. Ischebeck (Hrsg.): Child sexual abuse and the media. 1st edition. Baden-Baden, S. 31–58.

Draucker, C. B., Martsolf, D. S., Roller, C., Knapik, G., Ross, R. & Stidham, A. W. (2011): Healing from childhood sexual abuse: a theoretical model. In: Journal of child sexual abuse 20 (4), S. 435–466. DOI: 10.1080/10538712.2011.588188.

Etzel, A., Gerke, J., Helfferich, C., Hoffmann, U., Kavemann, B., Lipke, K. et al. (2022): „Those who break the silence break the power of the perpetrators“. The media campaign of the first Independent Commissioner for the Investigation of Child Sexual Abuse in Germany 2010–2011. In: D. Stelzmann & J. Ischebeck (Hrsg.): Child sexual abuse and the media. 1. Aufl. Baden-Baden, S. 81–100.

Etzel, A., Nagel, B. & Kavemann, B. (2024): Aufarbeitung und Gerechtigkeit. In: Sozialmagazin (5–6), S. 62–71. DOI: 10.3262/SM2406062.

Evans, S. E., Steel, A. L. & DiLillo, D. (2013): Child maltreatment severity and adult trauma symptoms: does perceived social support play a buffering role? In: Child abuse & neglect 37 (11), S. 934–943. DOI: 10.1016/j.chiabu.2013.03.005.

Fegert, J. M. (2024): Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen und neuer Forschungsbedarf. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. DOI: 10.1024/1422-4917/a000994.

Finkelhor, D. & Browne, A. (1985): The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. In: The American journal of orthopsychiatry 55 (4), S. 530–541. DOI: 10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x.

Fischer, G. & Riedesser, P. (2001): Lehrbuch der Psychotraumatologie. Unter Mitarbeit von A. G. Fischer, M. Becker-Fischer, T. O. J. Gründler, F. Haenel, K. Mosegger, R. Mosegger & P. Zimmermann. München, Stuttgart. <https://elibrary.utb.de/doi/book/10.36198/9783838588315> (Abruf 12.11.2024).

Florange, J. G. & Herpertz, S. C. (2019): Parenting in Patients with Borderline Personality Disorder, Sequelae for the Offspring and Approaches to Treatment and Prevention. In: Curr Psychiatry Rep 21 (2). DOI: 10.1007/s11920-019-0996-1.

Gabriel, M. (2014): Coping bei Kindern psychisch erkrankter Eltern. Höchberg.

Gahleitner, S. B. (2005a): Neue Bindungen wagen. Beziehungsorientierte Therapie bei sexueller Traumatisierung. München.

Gahleitner, S. B. (2005b): Sexuelle Gewalt und Geschlecht. Hilfen zur Traumabewältigung bei Frauen und Männern. Orig.-Ausg. Gießen.

Gahleitner, S. B. (2009): Persönliche Beziehungen aus bindungstheoretischer Sicht. In: K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.): Handbuch persönliche Beziehungen. Weinheim, S. 145–171.

Gahleitner, S. B. (2017): Soziale Arbeit als Beziehungsprofession. Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen. 1. Aufl. Weinheim, Basel.

Gahleitner, S. B. (2018): Bewältigungsprozesse sexueller Gewalt unter Berücksichtigung geschlechtsdifferenzierender Aspekte. In: A. Retkowski, A. Treibel & E. Tuidor (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. Theorie, Forschung, Praxis. 1. Aufl. Weinheim, Basel, S. 877–886.

Gebrande, J. (2021): Soziale Arbeit nach traumatischen Erfahrungen. Grundkenntnisse für den Umgang mit traumatisierten Menschen. 1. Aufl. Baden-Baden.

Gies, H. (2016): Traumasensible Netzwerkarbeit. Ein Aufwand, der sich lohnt. In: W. Weiß, T. Kessler & S. B. Gahleitner (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim, Basel, S. 327–333.

Glaser, B. & Strauss, A. (1967/1998): Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern.

Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2023/2004): Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit. 9. Aufl. Stuttgart.

Helferich, C., Weinbrenner, H. & Pflügler, C. (2018): Reproduktive Biografien nach Gewalterfahrungen im Kindesalter: Partnerschaften, Schwangerschaften. Working Paper SoFFI F. 18/4. Hrsg. im Auftrag der BZgA.

Hester, D. M., Fekkes, M., Verkerk, P. H., Pannebackker, F. D., Velderman Klein, M., Sorensen, P. J. G., Baeten, P. & Oudesluys-Murphy, A. M. (2013): A new protocol for screening adults presenting with their own medical problems at the Emergency Department to identify children at high risk for maltreatment. In: Child Abuse Neglect 37 (12).

Hoffmann, U. (2011): Sexueller Missbrauch in Institutionen. Eine wissenssoziologische Diskursanalyse. Lengerich.

Honneth, A. (1992): Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte. 1. Aufl. Frankfurt am Main.

Horcher-Metzger, R. (2024): Von institutionellen Einzelkämpfer*innen zur (hilfe)system-übergreifenden Kooperation. Frühe Hilfen vernetzen Gesundheitssystem und Jugendhilfe. In: P. Brzank, B. Blättner & D. Hahn (Hrsg.): Praxishandbuch interpersonelle Gewalt und Public Health. 1. Aufl. Weinheim, Basel, S. 334–361.

Hugill, M., Berry, K. & Fletcher, I. (2017): The association between historical childhood sexual abuse and later parenting stress: a systematic review. In: Archives of women's mental health 20 (2), S. 257–271. DOI: 10.1007/s00737-016-0708-3.

Jespersen, A. F., Lalumière, M. L. & Seto, M. C. (2009): Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: a meta-analysis. In: Child abuse & neglect 33 (3), S. 179–192. DOI: 10.1016/j.chiabu.2008.07.004.

Jud, A., Rassenhofer, M., Witt, A., Münzer, A. & Fegert, J. M. (2016): Häufigkeitsangaben zum sexuellen Missbrauch. Internationale Einordnung, Bewertung der Kenntnislage in Deutschland, Beschreibung des Entwicklungsbedarfs. Expertise. Hrsg. v. Arbeitsstab des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. Berlin.

Kavemann, B. (2018): Was bedeutet es, nach sexueller Gewalt in der Kindheit selbst Kinder zu haben? Unterstützung für Betroffene als Beitrag zu Kinderschutz und Prävention. In: H. Katzenstein, K. Lohse, G. Schindler & L. Schönecker (Hrsg.): Das Recht als Partner der Fachlichkeit in der Kinder- und Jugendhilfe. Liber Amicorum für Thomas Meysen. Baden-Baden.

Kavemann, B., Graf-van Kesteren, A., Rothkegel, S. & Nagel, B. (2016): Erinnern, Schweigen und Sprechen nach sexueller Gewalt in der Kindheit. Ergebnisse einer Interviewstudie mit Frauen und Männern, die als Kind sexuelle Gewalt erlebt haben. Wiesbaden.

Kavemann, B., Nagel, B., Doll, D. & Helfferich, C. (2019): Erwartungen Betroffener sexuellen Kindesmissbrauchs an gesellschaftliche Aufarbeitung. Studie. Hrsg. v. Unabhängiger Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. Berlin. <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/erwartungen-betroffener-an-aufarbeitung> (Abruf 12.11.2024).

Kavemann, B., Nagel, B., Etzel, A. & Helfferich, C. (2022): Wege zu mehr Gerechtigkeit nach sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend. Abschlussbericht des Forschungsprojekts. Hrsg. v. Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs. Berlin. <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/wege-zu-mehr-gerechtigkeit-nach-sexueller-gewalt-in-kindheit-und-jugend/> (Abruf 12.11.2024).

Keupp, H., Straus, F., Mosser, P., Gmür, W. & Hackenschmied, G. (2017a): Schweigen – Aufdeckung – Aufarbeitung. Sexualisierte, psychische und physische Gewalt im Benediktinerstift Kremsmünster. Wiesbaden.

Keupp, H., Straus, F., Mosser, P., Gmür, W. & Hackenschmied, G. (2017b): Sexueller Missbrauch und Misshandlungen in der Benediktinerabtei Ettal. Ein Beitrag zur wissenschaftlichen Aufarbeitung. Wiesbaden.

Kindler, H. (2017): What explains dangerous parenting and how can it be changed? In: Zeitschrift für Familienforschung – Journal of Family Research (Special Issue/Sonderheft), S. 195–214.

Klaus, P. (2010): The impact of childhood sexual abuse on childbearing and breastfeeding: the role of maternity caregivers. In: Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine 5 (4), S. 141–145. DOI: 10.1089/bfm.2010.9991.

Kölch, M. & Munk, I. (2014): Das Neuköllner Modell – gemeinsame Versorgung von jungen Kindern in Familien mit psychischen Störungen im Bezirk Neukölln durch eine psychiatrische und eine kinder- und jugendpsychiatrische Klinik. In: M. Kölch, U. Ziegenhain & J. M. Fegert (Hrsg.): Kinder psychisch kranker Eltern. Herausforderungen für eine interdisziplinäre Kooperation in Betreuung und Versorgung. Weinheim, S. 170–177.

Kölch, M., Ziegenhain, U. & Fegert, J. M. (Hrsg.) (2014): Kinder psychisch kranker Eltern. Herausforderungen für eine interdisziplinäre Kooperation in Betreuung und Versorgung. Weinheim.

Korittko, A. (2016): Der gute Grund im Dort und Damals. Trauma-sensible pädagogische Arbeit mit Familien. In: W. Weiß, T. Kessler & S. B. Gahleitner (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim, Basel, S. 184–192.

Krumm, S., Kilian, R. & Becker, T. (2010): „Ein Kind wäre schon ein Wunsch ...“ – Psychische Erkrankung und Kinderwunsch aus der subjektiven Sicht betroffener Frauen – Eine qualitative Untersuchung. In: Psychiatrische Praxis 37 (3), S. 134–141. DOI: 10.1055/s-0029-1223507.

Kuckartz, U. (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Aufl. Weinheim, Basel.

Kupfer, A. (2015): Wer hilft helfen? Einflüsse sozialer Netzwerke auf Beratung. Tübingen.

Kwako, L. E., Noll, J. G., Putnam, F. W. & Trickett, P. K. (2010): Childhood sexual abuse and attachment: An intergenerational perspective. In: Clinical child psychology and psychiatry 15 (3), S. 407–422. DOI: 10.1177/1359104510367590.

Laireiter, A.-R. (2009): Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. In: K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.): Handbuch persönliche Beziehungen. Weinheim, S. 75–99.

Lange, B. C. L., Condon, E. M. & Gardner, F. (2020): Parenting Among Mothers Who Experienced Child Sexual Abuse: A Qualitative Systematic Review. In: Qualitative health research 30 (1), S. 146–161. DOI: 10.1177/1049732319882914.

Leeners, B., Stiller, R., Block, E., Görres, G. & Rath, W. (2010): Pregnancy complications in women with childhood sexual abuse experiences. In: Journal of psychosomatic research 69 (5), S. 503–510. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2010.04.017.

Leeners, B., Stiller, R., Block, E., Görres, G., Rath, W. & Tschudin, S. (2013): Prenatal care in adult women exposed to childhood sexual abuse. In: Journal of perinatal medicine 41 (4), S. 365–374. DOI: 10.1515/jpm-2011-0086.

Lenz, A. (2009a): Kinder und ihre psychisch kranken Eltern. In: K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.): Handbuch persönliche Beziehungen. Weinheim, S. 745–766.

Lenz, A. (2019): Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken. Ein Gruppenprogramm zur Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Unter Mitarbeit von A. L. Rademaker, L. Leffers & C. Otto. 1. Aufl. Göttingen.

Lenz, K. (2003): Familie – Abschied von einem Begriff. In: Erwägen, Wissen, Ethik 14 (3), S. 485–498.

Lenz, K. (2009b): Soziologie der Zweierbeziehung. Eine Einführung. 4. Aufl. Wiesbaden.

Lenz, K. & Nestmann, F. (2009): Persönliche Beziehungen – eine Einleitung. In: K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.): Handbuch persönliche Beziehungen. Weinheim, S. 9–25.

Link, B. G. & Phelan, J. C. (2001): Conceptualizing Stigma. In: Annu. Rev. Sociol. 27 (1), S. 363–385. DOI: 10.1146/annurev.soc.27.1.363.

MacIntosh, H. B. & Ménard, A. D. (2021): Couple and parenting functioning of childhood sexual abuse survivors: a systematic review of the literature (2001-2018). In: Journal of child sexual abuse 30 (3), S. 353–384. DOI: 10.1080/10538712.2020.1847227.

Maschke, S. & Stecher, L. (2018): Sexuelle Gewalt: Erfahrungen Jugendlicher heute. Unter Mitarbeit von K. Anschütz, S. Lapp, A.-C. Mücke-Gehrhardt & H. Schütz. 1. Aufl. Weinheim, Basel.

Mosser, P. (2018): Folgen und Nachwirkungen sexualisierter Gewalt. In: A. Retkowski, A. Treibel & E. Tuijer (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. Theorie, Forschung, Praxis. 1. Aufl. Weinheim, Basel, S. 822–831.

Nagel, B. & Kavemann, B. (2022): The perspective of victims/survivors on media coverage of child sexual abuse. In: D. Stelzmann & J. Ischebeck (Hrsg.): Child sexual abuse and the media. 1. Aufl. Baden-Baden, S. 101–122.

Nestmann, F. (2009): Netzwerkindervention und soziale Unterstützungsförderung. In: K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.): Handbuch persönliche Beziehungen. Weinheim, S. 955–977.

Noll, M. (2013): Sexualisierte Gewalt und Erziehung. Opladen.

Papušek, M. & Wollwerth de Chuquisengo, R. (2015): Auswirkungen mütterlicher Traumatisierungen auf die Kommunikation und Beziehung in der frühen Kindheit. Werkstattbericht aus 10 Jahren Münchner Sprechstunde für Schreibabys. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Unter Mitarbeit von K. H. Brisch. 5. Aufl. Stuttgart, S. 136–159.

Pohling, A. (2021): Artikulationen sexueller Gewalt. Dissertation. Wiesbaden.

Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs (2024): Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination. Studie. Hrsg. v. European Union. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU\(2024\)761478_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf) (Abruf 12.11.2024).

Rassenhofer, M., Etzel, A., Gerke, J., Lipke, K., Hoffmann, U., Helfferich, C. et al. (2021): Sprechen hilft? Rückblick auf die Kampagne der ersten Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs nach 10 Jahren. Begleitbroschüre zum Auswertungsprojekt „Briefe aus der Amtszeit der ersten Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs der Bundesregierung, Frau Bundesministerin a. D. Dr. C. Bergmann“. Hrsg. v. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm, SoFFI F. Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen. https://www.researchgate.net/publication/358412418_Sprechen_hilft_Rueckblick_auf_die_Kampagne_der_ersten_Unabhaengigen_Beauftragten_zur_Aufarbeitung_des_sexuellen_Kindesmissbrauchs_nach_10_Jahren (Abruf 24.09.2024).

Resch, F. (2002): Risikoverhalten und seelische Störungen in Pubertät und Adoleszenz. In: H. G. Zapotoczky & P. K. Fischhof (Hrsg.): Psychiatrie der Lebensabschnitte. Wien, S. 55–76.

Roberts, C., Montgomery, E., Richens, Y. & Silverio, S. A. (2021): (Re)activation of survival strategies during pregnancy and childbirth following experiences of childhood sexual abuse. In: Journal of reproductive and infant psychology, S. 1–13. DOI: 10.1080/02646838.2021.1976401.

Rodgers, C. S., Lang, A. J., Twamley, E. W. & Stein, M. B. (2003): Sexual trauma and pregnancy: a conceptual framework. In: Journal of women's health (2002) 12 (10), S. 961–970. DOI: 10.1089/154099903322643884.

Schechter, D. S. (2015): Gewaltbedingte Traumata in der Generationenfolge. Bericht über eine laufende klinische Studie mit Müttern und Kleinkindern. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Unter Mitarbeit von K. H. Brisch. 5. Aufl. Stuttgart, S. 224–234.

Schofield, T. J., Lee, R. D. & Merrick, M. T. (2013): Safe, stable, nurturing relationships as a moderator of intergenerational continuity of child maltreatment: a meta-analysis. In: The journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine 53 (4 Suppl), S. 32–38. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2013.05.004.

Schury, K. (2017): Psychobiological and psychosocial effects of childhood maltreatment on women during transition into motherhood and their newborns. Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades Dr. rer. nat.

Schury, K., Zimmermann, J., Umlauf, M., Hulbert, A.-L., Guendel, H., Ziegenhain, U. & Kolassa, I.-T. (2017): Childhood maltreatment, postnatal distress and the protective role of social support. In: Child abuse & neglect 67, S. 228–239. DOI: 10.1016/j.chiabu.2017.02.021.

Schuster, B. H. & Uhlendorff, H. (2009): Eltern-Kind-Beziehung im Kindes- und Jugendalter. In: K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.): Handbuch persönliche Beziehungen. Weinheim, S. 279–296.

Simkin, P., Klaus, P. H. & Brisch, K. H. (2015): Wenn missbrauchte Frauen Mutter werden. Die Folgen früher sexueller Gewalt und therapeutische Hilfen. Stuttgart.

TRANS-GEN (2017): Abschlussbericht Verbundprojekt TRANS-GEN: Stressresilienz in der transgenerationalen Weitergabe von Misshandlung. Teilprojekt V: Aspekte der Translation. Hrsg. v. Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2019): Bilanzbericht. <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/filter/jahr/2019/> (Abruf 22.01.2025).

van IJzendoorn, M. H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2019): Bridges across the intergenerational transmission of attachment gap. In: *Current opinion in psychology* 25, S. 31–36. DOI: 10.1016/j.copsyc.2018.02.014.

Wark, J. & Vis, J.-A. (2016): Effects of Child Sexual Abuse on the Parenting of Male Survivors. In: *Trauma, violence & abuse*, S. 1–13. DOI: 10.1177/1524838016673600.

Whitaker, D. J., Le, B., Karl Hanson, R., Baker, C. K., McMahon, P. M., Ryan, G. et al. (2008): Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: a review and meta-analysis. In: *Child abuse & neglect* 32 (5), S. 529–548. DOI: 10.1016/j.chiabu.2007.08.005.

Widom, C. S. & Massey, C. (2015): A prospective examination of whether childhood sexual abuse predicts subsequent sexual offending. In: *JAMA pediatrics* 169 (1), e143357. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2014.3357.

Winter, S. (2016): Angst vor dem Kind. Väterliches Erleben von Intimität und Nähe bei der Kleinkindpflege. In: C. Mahs, B. Rendtorff & T. Viola Rieske (Hrsg.): *Erziehung, Gewalt, Sexualität. Zum Verhältnis von Geschlecht und Gewalt in Erziehung und Bildung*. Opladen, Berlin, Toronto, Bd. 5, S. 97–112.

Witzel, A. (1982): Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Dissertation.

Witzel, A. (2000): Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung*. In: 1 (1). DOI: 10.17169/fqs-1.1.1132.

Witzel, A. & Reiter, H. (2022): Das problemzentrierte Interview – eine praxisorientierte Einführung. 1. Aufl. Weinheim.

World Health Organization (2015): Vermeidung und Beseitigung von Geringschätzung und Misshandlung bei Geburten in geburtshilflichen Einrichtungen. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_ger.pdf;sequence=22 (Abruf 07.10.2024).

Wosu, A. C., Gelaye, B. & Williams, M. A. (2015): History of childhood sexual abuse and risk of prenatal and postpartum depression or depressive symptoms: an epidemiologic review. In: Archives of women's mental health 18 (5), S. 659–671. DOI: 10.1007/s00737-015-0533-0.

Wurtele, S. K. & Kenny, M. C. (2010): Partnering with parents to prevent childhood sexual abuse. In: Child Abuse Rev. 19 (2), S. 130–152. DOI: 10.1002/car.1112.

Wyatt, G. E., Newcomb, M. D. & Riederle, M. H. (1993): Sexual abuse and consensual sex. Women's developmental patterns and outcomes. Newbury Park (CA), London.

Zillig, U. (2014): Mutterschaftsnormen, die sprachlos machen. Ein biografisch-rekonstruktiver Zugang zu den Lebensgeschichten komplex traumatisierter Frauen mit Kindern als Möglichkeit des Verstehens für die Soziale Arbeit. In: M. Köttig, S. Borrmann, H. Effinger, S. B. Gahleitner, B. Kraus & S. Stövesand (Hrsg.): Soziale Wirklichkeiten in der Sozialen Arbeit. Wahrnehmen – analysieren – intervenieren. Opladen, Berlin, Toronto, S. 141–149.

Zillig, U. (2016): Komplex traumatisierte Mütter. Biografische Verläufe im Spannungsfeld von Traumatherapie, Psychiatrie und Jugendhilfe. Opladen.

Zillig, U. (2017): Die transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen als alternativlose Tatsache? Das Mutmachen für die Gegenwart als elementarer Bestandteil traumasensibler Elternarbeit. In: Trauma & Gewalt 11 (2), S. 234–244.

Zillig, U. (2023): Gewaltfolgen als individueller Makel. In: Trauma und Gewalt 17 (1), S. 72–81. DOI: 10.21706/tg-17-1-72.

Zimmermann, P. (2010): Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Familien. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“. München.

IMPRESSUM

Herausgeberin

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung
sexuellen Kindesmissbrauchs

Glinkastraße 24, 10117 Berlin

Stand

Februar 2025

Alle Rechte vorbehalten.

© 2025

AUTORINNEN

Prof.in Dr. Barbara Kavemann, Soziologin, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen Freiburg SoFFI F., Mitglied der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs.

Bianca Nagel, M.A. Soziologin, wissenschaftliche Referentin bei SOCLES – International Centre for Socio-Legal Studies, bis Juli 2022 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen Freiburg SoFFI F.

Stefanie Pham, M.A. Sozialarbeiterin, freie Mitarbeiterin am Sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen SoFFI F. / SOCLES-International Centre for Socio-Legal Studies.

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

Glinkastrasse 24, 10117 Berlin

Postanschrift: Postfach 110129, 10831 Berlin

Weitere Informationen

Website: www.aufarbeitungskommission.de

Portal: www.geschichten-die-zaehlen.de

Instagram: @aufarbeitungskommission

Bluesky: @aufarbeitung.bsky.social