



**Zur Epidemiologie physischer und sexueller  
Gewalterfahrungen in der Kindheit**

**Ergebnisse einer repräsentativen retrospektiven  
Prävalenzstudie für die BRD**

**Peter Wetzels**

1997

# Zur Epidemiologie physischer und sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit

– Ergebnisse einer repräsentativen retrospektiven Prävalenzstudie für die BRD –

*Peter Wetzels*

## 1 Einleitung

Seit Beginn der 60er Jahre ist die Gewalt gegen Kinder zu einem wichtigen Thema der sozialwissenschaftlichen Forschung geworden (Engfer 1986, 1995a, 1995b). Die Entwicklung begann mit den Arbeiten von Kempe u.a. (1962) zur körperlichen Mißhandlung und ging über die anschließende Thematisierung der Vernachlässigung von Kindern (vgl. Polansky et al. 1981) bis hin zur Ende der 70er Jahre durch Betroffene initiierten Auseinandersetzung mit dem Problem des sexuellen Mißbrauchs von Kindern (vgl. Armstrong 1978; Rush 1980; Gardiner-Sirtl 1983), mit der ein weiteres Thema in die Forschung hineingetragen wurde (Finkelhor 1979, 1984).

Mittlerweile kann es für verschiedene Formen von Gewalt als empirisch gesichert angesehen werden, daß damit für die betroffenen Kinder ein hohes Risiko unmittelbarer sozialer, psychischer und gesundheitlicher Schäden verbunden ist. Umfangreiche Befunde liegen diesbezüglich vor für die Vernachlässigung von Kindern durch ihre Eltern (Engfer 1996, S.26; Hoffman-Plotkin & Twentyman 1984), für elterliche körperliche Züchtigung (Turner & Finkelhor 1996; Straus 1994), für die physische Mißhandlung durch Eltern (Lamphear 1985; Hansen, Conaway & Christopher 1990), die Beobachtung elterlicher Partnergewalt (Kolbo, Blakely & Engleman 1996) sowie für den intra- und extrafamiliären sexuellen Mißbrauch (Kendall-Tackett, Meyer-Williams & Finkelhor 1993; Jumper 1995). Die vorliegenden Forschungsergebnisse weisen ferner darauf hin, daß für einen relevanten Anteil der als Kinder betroffenen die negativen Folgen solcher Erfahrungen bis in das Erwachsenenalter hineinreichen können (Malinosky-Rummel & Hansen 1993; Beitchman et al. 1992; Henning et al. 1996; Mullen et al. 1996; Silverman et al. 1996).

Gewalterfahrungen in der Kindheit sind somit einen zentraler Riskofaktor der Beeinträchtigung menschlicher Entwicklung (Bender & Lösel 1996). Angesichts dessen wären verallgemeinerbare epidemiologische Daten zur Information über die Verbreitung der Gewalt gegen Kinder, ihre Rahmenbedingungen, Struktur und Entwicklung, für die Praxis aber auch die Forschung erforderlich.

Die Gewaltkommission des Deutschen Bundestages hat diesbezüglich 1990 jedoch feststellen müssen, daß kaum verallgemeinerbare Erkenntnisse zu Umfang und Struktur der Gewalt gegen Kinder in Deutschland verfügbar sind, weshalb auch die Durchführung von Dunkelfeldstudien auf repräsentativer Basis angeregt wurde (vgl. Schwind et al. 1990, S. 75 ff, S. 230). Auch Jahre später wurde die Informationslage für die BRD übereinstimmend als immer noch unbefriedigend angesehen (vgl. Engfer 1996; Raupp & Eggers 1993).

Im folgenden werden zunächst die Probleme einer Einschätzung der Verbreitung der Gewalt gegen Kinder auf Basis institutionell registrierter Fälle umrissen. Es wird auf die Methode empirischer Prävalenzforschung eingegangen und der diesbezügliche Stand der Forschung zur Verbreitung der Gewalt gegen Kinder, insbesondere für die BRD, dargelegt. Ferner werden ausgewählte Ergebnisse einer für die BRD repräsentativen Prävalenzstudie dargestellt und abschließend im Zusammenhang mit den Grenzen einer derartigen Forschungsmethode diskutiert.

## 2 Probleme von Analysen auf Basis institutionell registrierter Fälle

*Polizeiliche Statistiken*, hierüber besteht wohl Einigkeit, stellen keine ausreichende Datenbasis zur Analyse der Verbreitung der Gewalt gegen Kinder dar. Dafür sind mehrere Gründe zu nennen.

*Erstens* ist davon auszugehen, daß der überwiegende Teil entsprechender Vorfälle niemals zur Anzeige gelangt. So hat die Unterkommission Polizeipraxis der Gewaltkommission des Deutschen Bundestages darauf hingewiesen, daß der überwiegende Teil innerfamiliärer Gewaltdelikte der Polizei nicht bekannt wird. (vgl. Schwind et al. 1990, Bd. II S. 700). Für den sexuellen Mißbrauch an Kindern fanden in Deutschland Raupp & Eggers (1993) bei einer Studentenforschung in Essen, daß lediglich 2 von 61 (3,3 %) intrafamiliären Vorfällen entweder Jugendamt oder Polizei mitgeteilt wurden. Insgesamt wurden - bezogen auf alle Mißbrauchsvorfälle - lediglich 11 (7 %) von 152 überhaupt gemeldet. Nur zwei Meldungen gingen an die Polizei, neun weitere an ein Jugendamt. Zwei weitere Studien an Studenten in Homburg und Dortmund stellen - damit im Einklang stehend - fest, daß ein großer Teil der Opfer sexuellen Mißbrauchs noch nie mit irgend jemand über diese Erfahrung gesprochen hatte, insbesondere wenn Angehörige die Täter waren. Es zeigte sich, daß die Betroffenen wenn überhaupt, dann „... so gut wie nie mit 'Offiziellen' wie SozialarbeiterInnen, PsychologInnen oder auch PolizistInnen [über ihr Erlebnis sprachen].“ (Bange & Deegener 1996, S.126).

*Zweitens* ist bekannt, daß die polizeiliche Erfassung von Vorfällen zu einem nicht unwesentlichen Anteil eine Widerspiegelung schichtbezogen selektiver strafrechtlicher Sozialkontrolle darstellt (Schwind 1996; Engfer 1995a, 1995b).

*Drittens* ist empirisch belegt, daß das Anzeigeverhalten nicht unabhängig von der sozialen Nähe zwischen Täter und Opfer ist (Wetzels et al. 1995): je enger deren Beziehung, desto geringer ist die Anzeigewahrscheinlichkeit (s. a. Raupp & Eggers 1993). Deshalb ist anzunehmen, daß die registrierten Fälle nicht nur im Hinblick auf die soziale Schicht, sondern auch bezogen auf die Verteilung der Täter-Opfer-Beziehungen systematisch verzerrt sind: Der Anteil der Fremdtäter wird überhöht sein.

*Viertens* gelangt der größte Teil von Vorfällen über die Initiative von Opfern zur Kenntnis der Polizei. Bei Kindern ist jedoch anzunehmen, daß deren geringere Autonomie sowie mangelnde Kenntnis geeigneter Ansprechpartner den Anteil der registrierten Vorfälle systematisch reduziert.

Darüber hinaus ist *fünftens* die polizeiliche Kriminalstatistik eine Verdachtsstatistik, die derzeit nur recht grobe Informationen über Täter-Opfer-Beziehungen sowie über familiäre und soziale Hintergründe - sowohl von Tätern als auch von Opfern - enthält. Dies sind jedoch wichtige Merkmale, die im Kontext der Analyse von Risikofaktoren sowie möglichen Folgen physischer und sexueller Gewalt gegen Kinder besonders bedeutsam erscheinen (Knutson 1995; Fleming, Mullen & Bammer 1997).

*Inzidenzstudien* anderweitig *institutionell erfaßter Fälle*, wie sie z.B. in den USA aufgrund dort bestehender gesetzlicher Meldeverpflichtungen möglich sind (NCCAN 1988), stehen für die BRD nicht zur Verfügung. Daten über institutionell erfaßte Fälle werden zwar von einzelnen Einrichtungen (z.B. in Form von Jahresberichten) vorgelegt. Als aggregierte Informationen für die BRD insgesamt liegen sie jedoch nicht vor. Es fehlt insoweit eine zusammenfassende, über einzelne Institutionen bzw. Regionen hinausgehende, aussagefähige Statistik, welche die Erkenntnisse von Beratungsstellen, Kinderschutzzentren, Jugendämtern, Krankenhäusern und anderen Einrichtungen über mißhandelte und mißbrauchte Kinder sowie deren Familien bündelt und zusammenführt. Eine solche Statistik wäre für Planungsprozesse in jedem Fall wertvoll.

Aber auch solche Datenquellen sind nicht unproblematisch (Elliger & Schötensack 1991; Peters, Wyatt & Finkelhor 1986). Die Erfahrungen aus den USA zeigen, daß sogar unter der Bedingung einer gesetzlichen Meldeverpflichtung zwar über eine bundesweite Statistik ein umfassenderes Bild der gesellschaftlichen Problematik der Gewalt gegen Kinder gezeichnet werden kann, als das auf Grundlage polizeilicher Erkenntnisse alleine möglich wäre. Gleichzeitig ist aber auch darüber keine vollständige Erfassung relevanter Fälle zu erwarten. Vielmehr kommt es auch in solchen Inzidenzstatistiken immer noch zu Verzerrungen und systematischen Unterschätzungen (Kolko 1992).

So ist in den USA festzustellen, daß sich die verschiedenen Berufsgruppen in ihrer tatsächlichen Handhabung der gesetzlichen Meldepflicht nicht unerheblich unterscheiden. Es werden jedenfalls längst nicht alle institutionell bekannt gewordenen Verdachtsfälle auch tatsächlich mitgeteilt (Knutson 1995, p.402).

Außerdem gelangt ein Großteil der Fälle offenbar überhaupt nie zur Kenntnis gleich welcher Institutionen. So zitieren Moeller, Bachman und Moeller (1993) eine Arbeit von Green (1988), die zu der Schätzung gelangt, daß nicht mehr als 5-7 % der mißhandelten Kinder überhaupt institutionell bekannt werden. Daß dies auch in der Bundesrepublik in gewissem Umfange zu erwarten wäre, dafür sprechen die o.a. Ergebnisse der Studien von Raupp & Eggers (1993) sowie Bange & Deegener (1996), die ja neben den geringen Meldungen an die Polizei auch feststellen, daß auch Mitteilungen gegenüber Jugendämtern, Beratungsstellen u.ä. recht selten waren.

Zu berücksichtigen ist weiter, daß wahrscheinlich auch das Spektrum der durch Institutionen der Gesundheitspflege, der sozialen Dienste sowie von Schulen und Kindergärten erfaßten Fälle Mechanismen selektiver sozialer Kontrolle widerspiegelt (Anderson et al. 1993), und z.B. Unterschichtfamilien überrepräsentiert sein dürften. Neben dieser Verzerrung hinsichtlich der sozialen Zusammensetzung der Klienten ist ferner anzunehmen, daß institutionell erfaßte Fälle in der Mehrzahl besonders schwerwiegende Vorfälle betreffen werden. Von dieser Verzerrung sind auch Studien betroffen, die über Befragungen von Professionellen – beispielsweise der Mitarbeiter von Beratungsstellen zu deren Erfahrungen mit Ratsuchenden – Aufschluß über die Verbreitung und Struktur der Gewalt gegen Kinder zu ermitteln versuchen (so z.B. Burger & Reiter 1993). Es ist anzunehmen, daß Personen, die in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung oder bei psychosozialen Beratungsstellen vorstellig werden, überproportional häufig Probleme mit der Bewältigung ihrer Erfahrungen haben, was sie schließlich auch motiviert, Hilfen in Anspruch zu nehmen. Insoweit sind in Studien, die an institutionelle Erfassung anknüpfen, solche Personen systematisch unterrepräsentiert, deren Erfahrungen subjektiv nicht schwerwiegend sind oder denen es eigenständig bzw. mit Hilfe der sozialen Unterstützung ihres Umfeldes gelingt, entsprechende Erlebnisse zu verarbeiten.

Von daher wird also, so wertvoll und wünschenswert Inzidenzstatistiken aggregierter institutioneller Daten für die BRD in jedem Falle wären, auch damit stets „nur“ ein in spezifischer Weise institutionell geprägtes Lagebild gezeichnet werden können, welches in jedem Falle ergänzungsbedürftig ist.

### 3 Retrospektive Prävalenzstudien als Methode empirisch-epidemiologischer Forschung

Eine Methode, über diese Grenzen der Erkenntnisse auf Basis institutionell erfaßter Fälle hinaus Aufschluß über die Verbreitung der Gewalt gegen Kinder zu gewinnen, besteht in der unmittelbaren Datenerhebung bei – nach Möglichkeit repräsentativen – Stichproben im Wege der Befragung. Retrospektive Studien befragen dabei Erwachsene bzw. Heranwachsende Personen über ihre Erfahrungen in der Kindheit.

Es handelt sich um eine Form epidemiologischer Forschung (Kleinbaum, Kupper & Morgenstern 1982), welche auch in der Kriminologie in Form von sogenannten Opfer- bzw. Täterbefragungen speziell in den letzten beiden Jahrzehnten in vielen Nationen eine besondere Verbreitung erfahren hat (Wetzels, Ohlemacher, Pfeiffer & Strobl 1994; Kreuzer et al. 1993).

Solche epidemiologischen Untersuchungen verfolgen allgemein das Ziel, durch die direkte Befragung von Personenstichproben empirisch gestützte Schätzungen der Rate der in einer Population (z.B. in der Grundgesamtheit der Bevölkerung einer bestimmten Altersgruppe) von einem bestimmten Ereignis (Krankheit, kriminelles Delikt, Unfall etc.) in einem spezifizierten Zeitraum (z.B. fünf Jahre, Zeit der Kindheit etc.) betroffenen Personen zu ermitteln, die nicht durch institutionelle Selektionsfaktoren beeinträchtigt sind.

Dabei ist zwischen *Prävalenz-* und *Inzidenzstudien* zu unterscheiden. Die *Prävalenz* ist ein Maß für den Anteil der Personen, die das jeweilige Ereignis (bzw. die definierte Menge dieser Ereignisse) im jeweiligen Zeitraum erlebt haben, relativiert auf die gesamte Stichprobe bzw. für Populationsschätzungen relativiert auf die Grundgesamtheit. Mehrfach Betroffene werden dabei lediglich einmal gezählt, die relevanten Einheiten sind also Personen.

Die *Inzidenz* ist demgegenüber ein Maß für die Anzahl der in einem Zeitraum neu beginnenden Krankheiten bzw. die Anzahl der interessierenden Ereignisse (z.B. Gewaltdelikte), relativiert auf die Stichprobe bzw. Grundgesamtheit. Jede relevante Episode wird dabei gezählt. Mehrfachbetroffene gehen von daher auch mehrfach in dieses Maß ein. Relevante Einheiten sind hier also nicht Personen, sondern die einzelnen Ereignisse.

Neben der Kriminologie, die sich lange Zeit in erster Linie mit Gewalt im öffentlichen Raum und kaum mit innerfamiliären Vorfällen befaßt hat (vgl. Wetzels 1993; Wetzels et al. 1994), hat sich seit Anfang der 70er Jahre eine eigenständige, interdisziplinäre Forschungstradition entwickelt, die sich der Analyse innerfamiliärer physischer Gewalt gegen Kinder und Erwachsene sowie des sexuellen Kindesmißbrauchs zuwandte (Gelles 1980; Gelles & Conte 1990). Insbesondere im angelsächsischen Sprachraum wurden zahlreiche epidemiologische Studien durchgeführt, welche sich u.a. der Methode der direkten Befragung repräsentativer Stichproben bedienten (Straus & Gelles 1988; Finkelhor 1994; Finkelhor, Moore, Hamby & Straus 1997).

### 4 Ergebnisse retrospektiver Prävalenzstudien zur Gewalt gegen Kinder

In der Forschung zur Prävalenz von Gewalt gegen Kinder dominierte in den letzten Jahren - national wie international - das Thema des sexuellen Kindesmißbrauchs nicht nur Print- und audiovisuelle Medien, sondern auch die wissenschaftliche Literatur. Die Darstellungen und Debatten waren dabei oftmals von (verständlichen) Emotionen geleitet und nicht selten durch unfruchtbare Polarisierungen gekennzeichnet. Es findet sich ein Spektrum, welches von dem Bemühen um Skandalisierung (z.B. Kavemann & Lohstötter 1984; Gloor & Pfister 1995) einerseits bis zum Abwiegen und Bagatellisieren sowie Legitimieren andererseits reicht (z.B. Lautmann 1994), wobei

die empirische Grundlage der Vertreter von extremen Positionen wissenschaftlich nicht selten recht wenig tragfähig, das methodische Vorgehen oft fragwürdig ist (vgl. zur Kritik Kutchinsky 1994; Killias 1996).

Während in der Praxis des Kinderschutzes die mehrfache, multimodale Konfrontation mit gravierenden Formen der Gewalt einen großen Teil der bekanntgewordenen Fälle kennzeichnet (Howes & Cichetti 1993, S.250), konzentriert sich die Öffentlichkeit zumeist nur auf einen isolierten Gewaltaspekt. Auch in der wissenschaftlichen Forschung hat der Zusammenhang der verschiedenen Formen der Gewalt gegen Kinder bislang nur ungenügend Beachtung gefunden (Richter-Appelt 1994). Gewalt in Partnerbeziehungen, körperliche Kindesmißhandlung, die Konfrontation mit einem gewaltgeprägten Familienklima sowie sexueller Kindesmißbrauch wurden vielmehr weitgehend getrennt voneinander analysiert (Finkelhor & Dziuba-Leatherman 1994). Dies hat unter anderem die problematische Implikation, daß Mehrfachbelastungen nicht identifiziert und Folgen - möglicherweise unzutreffend - auf die gerade fokussierte Mißbrauchsform bezogen werden, wo vielleicht das Zusammenwirken mehrerer Mißhandlungsformen - in Interaktion mit weiteren Belastungsfaktoren - die beobachtbaren Störungsbilder angemessener erklären könnte (Mullen, Martin, Anderson, Romans & Herbison 1993).

Die dazu vorliegenden wenigen Befunde repräsentativer regionaler ausländischer Studien weisen auf jeden Fall in die Richtung, daß die familiäre Situation im Falle sexuellen Mißbrauchs sowie innerfamiliärer körperlicher Gewalt gegen Kinder durch vermehrte Konflikte und nicht selten auch Gewalt zwischen den Eltern geprägt ist (Beitchman et al. 1992, p. 114). Ferner zeigt sich, daß die verschiedenen Formen der Gewaltkonfrontation in der Kindheit - neben einigen für die jeweilige Gewaltform besonders häufig anzutreffenden speziellen Folgen, wie z.B. sexuelle Funktionsstörungen in Fällen sexuellen Mißbrauchs (Briere & Runtz 1990; Jumper 1995) - insgesamt jedoch eine Vielzahl recht ähnlicher negativer Konsequenzen zeitigen (Mullen, Martin, Anderson, Romans & Herbison 1996). Weiter ist davon auszugehen, daß sich die verschiedenen Formen der Gewaltkonfrontationen in der Kindheit offenbar in nicht unerheblichem Maße überlappen. So stellen Fleming, Mullen und Bammer (1997) in einer repräsentativen australischen Untersuchung an 710 Frauen nach multivariaten Analysen innerfamiliärer und sozialer Risikofaktoren fest, daß physische Mißhandlung durch Eltern der beste Prädiktor für sexuellen Kindesmißbrauch ist. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen Richter-Appelt und Tiefensee (1996) bei ihrer multivariaten Analyse der Daten einer Hamburger Studentebefragung.

#### *4.1 Erkenntnisse zur Prävalenz sexuellen Kindesmißbrauchs*

Bis Anfang der 90er Jahre lagen für die Bundesrepublik keine methodisch als adäquat zu bezeichnenden Prävalenzstudien vor, welche eine Einschätzung der Verbreitung sexuellen Mißbrauchs erlaubt hätten (Elliger & Schötensack 1991). Die im Ausland, zumeist in den USA, in den 80er Jahren durchgeführten Studien zur Prävalenz sexuellen Kindesmißbrauchs kamen zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen. Die retrospektiv festgestellten Prävalenzraten bewegten sich zwischen 6 % und 62 % bei Frauen sowie 3 % und 31 % bei Männern (Peters, Wyatt & Finkelhor 1986). Die Erklärungen dieser immensen Unterschiede verweisen vor allem auf methodische Gesichtspunkte: Divergenzen der verwendeten definitorischen Eingrenzungen, unterschiedliche Operationalisierungen der zentralen Konstrukte (insbesondere ihrer Eindeutigkeit), nicht einheitliche Verwendung von Schutzaltersgrenzen (jenseits derer nicht mehr von sexuellem Mißbrauch gesprochen wird), Differenzen hinsichtlich der geforderten bzw. nicht geforderten