

Pädophilie: Ursachen, Formen, Behandlung

Prof. Dr. Wolfgang Berner

Das sexuelle Interesse erwachsener Männer an Kindern erscheint uns im heutigen Diskurs besonders monströs, obwohl es so alt zu sein scheint, wie die Menschheit selbst. So beschreibt z. B. M. Brumlik in der Neuen Züricher Zeitung vom 10. April 2010 zu welchen Auswüchsen der pädagogische Eros im alten Griechenland führen konnte, ohne damit zu sagen, dass z. B. die Verheiratung eines erwachsenen Mannes mit einem gerade pubertierenden Jungen psychologisch unbedenklich sei.

Der Hintergrund des sexuellen Interesses des Mannes am Kind ist die relativ geringe Spezifität der sexuellen Stimuli für Männer. Männer sind bezüglich der Auswahl von Objekten für ihr Begehren nicht sehr wählerisch, was man schon am guten Geschäft mit der Prostitution sehen kann. Untersuchungen der sexuellen Erregung von Männern durch Registrieren der Reaktion des Penis bei Konfrontation mit visuellen oder auditiven Reizen, zeigen, dass etwa ein Viertel der Männer prinzipiell in der Lage ist, auf Körper pubertierender Kinder zu reagieren (Firestone et al. 2000). Pädophile zeigen dabei oft geringere Reaktionen als Vergleichsgruppen nicht pädophiler Männer, nur ist die Reaktion auf Kinder stärker als auf Erwachsene, was bei den Vergleichsgruppen nicht der Fall ist (Blanchard et al. 2009).

Gehemmter Selbstwert - naive Bewunderung

Es bedarf noch eine Reihe weiterer Bedingungen, damit diese prinzipielle Reaktionsmöglichkeit auf kindliche Reize zum Missbrauch von Kindern führt:

Am häufigsten sind das Enttäuschungen in Beziehungen zu erwachsenen PartnerInnen, massive Beschämungen oder Schmähungen, die zu einem akuten Verlust der Selbstachtung und des Selbstbewusstseins führen. Die Enttäuschung kann aber auch dadurch zustande kommen, dass relativ junge und unerfahrene Männer der Rivalität Gleichaltriger nicht gewachsen sind und keine Chance sehen, in Konkurrenz mit gleichaltrigen Männern ein junges Mädchen für sich zu gewinnen.

Die naive Aufgeschlossenheit eines Kindes, sein Respekt vor den „Großen“ hat dann zunächst etwas den Selbstwert steigerndes und kann unter Umständen damit die Voraussetzung schaffen, sexuelle Erregung - die ja beim Mann durch Angst meist gehemmt wird - wieder möglich zu machen. Auch bei Alkoholismus oder anderen körperlichen Beeinträchtigungen der sexuellen Reaktionsfähigkeit kann es bei manchen Männern zu einem solchen „Ausweichen“ auf Sexualobjekte kommen, von denen zunächst keine unmittelbare Beschämung zu erwarten ist. Das wusste auch schon Richard von Krafft-Ebing, ein deutscher Psychiater (1840 - 1902) der 1890 als Erster die Pädophilie wissenschaftlich beschrieb und sie zunächst nur für ein Ausweichen auf ein „minderwertiges“ Sexualobjekt bei mangelnder Potenz hielt.

Erst später erkannte Krafft-Ebing, dass es Männer gibt, die von Beginn ihrer Geschlechtsreife an bis ins hohe Alter an keinem anderen Sexualobjekt Interesse finden konnten, als an Kindern, was er dann Pädophilie erotica nannte (heute nennt man das „ausschließliche Pädophilie“ oder „Kernpädophilie“).

Eine dritte Gruppe von Tätern, die Kinder missbrauchen, sind Personen mit einer Persönlichkeitsstörung, die man als „antisozial“ bezeichnet und die mit einer besonderen Rücksichtslosigkeit allen Mitmenschen gegenüber verbunden ist. Es fehlt zwar nicht die Fähigkeit sich vorzustellen was andere empfinden, aber gleichzeitig haben die Gefühle anderer keine Bedeutung, es entsteht kein „Mitgefühl“. Damit kommt es leicht zur materiellen und gefühlsmäßigen Ausbeutung anderer, auch von Kindern.

Unterschiedliche Typen

Es gibt eine Reihe von Beschreibungen unterschiedlicher Typen und ganzer Typologien von Pädophilie, die ich in Tabelle 1 zusammengefasst habe. Sie können in die oben angeführten drei Kategorien zusammengefasst werden, nämlich den

- „regressiven Typ“, der anlässlich einer schweren Enttäuschung auf ein Art Sexualbetätigung zurückfällt, wie sie vielleicht in der Kindheit (Doktorspiele) noch möglich war
- den früh fixierten Typ, der aus einer kindlichen Erlebnisweise nie herauskam und
- den antisozialen Typ, der keinen Grund zur Rücksichtnahme sieht, und daher auch mit Kindern sexuell verkehrt.

Häufigkeit pädosexueller Interessen

In Deutschland werden laut Kriminalstatistik jährlich etwa 15 000 Fälle von Missbrauch an Kindern angezeigt, drei Viertel davon sind Missbrauchshandlungen an Mädchen. Geht man von Bevölkerungsbefragungen und dort gefundenen Fällen von Missbrauch aus, dann ist mit einer großen Dunkelziffer zu rechnen. Häufig wird die Untersuchung von Wetzels (1997) für Deutschland zitiert, nach der in der Allgemeinbevölkerung damit zu rechnen ist, dass 8,6 Prozent der Mädchen und 2,5 Prozent der Jungen zumindest einmal in ihrem Leben einem sexuellen Missbrauch ausgesetzt waren.

Für Österreich gelten folgende Zahlen: 600 bis 700 sexuelle Übergriffe auf Kinder und Jugendliche werden jedes Jahr angezeigt. Die Dunkelziffer ist enorm. Schätzungen gehen von rund 300.000 missbrauchten Mädchen und rund 172.000 Burschen aus.

In den Dunkelfelduntersuchungen ist dann allerdings der Anteil missbrauchender Frauen deutlich größer als nach der Kriminalstatistik, nach der höchstens ein Prozent der Missbrauchsfälle von Täterinnen ausgehen. Eine so genannte ausschließliche Pädophilie wird man bei Frauen allerdings so gut wie nie antreffen.

Ursachen der Pädophilie

Die Vielfalt der Typologie der Pädophilie und des sexuellen Kindesmissbrauchs ist schon ein deutlicher Hinweis dafür, dass es sich hier wohl kaum um eine Störung mit einer Ursache handeln kann, sondern dass meist eine Kombination von Ursachen vorliegen wird.

Obwohl eine konstitutionelle Komponente als sehr wahrscheinlich gilt, konnte sie bisher nicht bewiesen werden. Familiär sieht man manchmal eine gewisse Vorliebe für sehr viel jüngere Lebenspartnerinnen auch in der Eltern- und Großelterngeneration. Einzelfälle mit frontaler oder temporaler Hirnschädigung wurden beschrieben.

Störungen in der Frühsozialisation sind so gut wie immer vorhanden. Dazu gehört eine Mutterbeziehung, die entweder wenig Sicherheit gab oder von einer erdrückenden Dominanz war. Der Vater wird entweder tyrannisch oder als weitgehend abwesend beschrieben. Trennungs- und andere kindliche Traumata sind häufig. Das Kind ist häufig zurückgezogen und wenig durchsetzungsfreudig. Manchmal setzt früh eine Sexualisierung ein, die dazu führt, dass Masturbation und Masturbationsfantasien als Trost für erlittene Frustrationen erhalten müssen.

Störungen der aktuellen sozialen Situation. Es versteht sich von selbst, dass bei Personen, bei denen die ersten beiden Faktoren vorliegen, eine aktuelle Situation, die zu häufigem Zusammensein mit Kindern führt, das Fass zum Überlaufen bringen kann. Daher sind Berufsgruppen, die viel mit Kindern zu tun haben - Lehrer, Priester, Erzieher, Sporttrainer - besonders gefährdet. Manchmal werden Menschen, die sich ihrer Neigung nur indirekt bewusst sind, indem sie sich unbestimmt zu Kindern hingezogen oder einfach wohl in der Umgebung von Kindern fühlen, durch den intensiven Kontakt so stimuliert, dass die Schranken der vernünftigen Beherrschung immer schwächer werden. Manchmal allerdings steckt in der Wahl des Berufs schon eine ganz bewusste Strategie.

Man kann aber auch die Beschreibung von Ursachen ganz anders systematisieren, so wie das vor Jahren Finkelhor (1984) getan hat, der sagte, es gibt vier zentrale Faktoren die Pädosexualität bedingen können:

1. eine ständige emotionelle Hingezogenheit zu Kindern
2. eine bestimmte physiologische Reaktion auf von Kindern ausgehende Reize, die einerseits wieder konstitutionell vorgegeben sein, aber auch durch Prägung und Lernen (eigene Missbrauchserfahrungen) verstärkt werden kann
3. Enthemmung durch Alkohol, Drogen oder Hirnschädigung im Alter und
4. charakterliche Veränderungen die Impulsivität und Rücksichtslosigkeit fördern

Behandlungsmöglichkeiten und Erfolg

Es gibt heute ein sehr differenziertes psychotherapeutisches Angebot für Pädophilie und Missbrauch. Von den weit über 200 unterschiedlichen Programmen und Rückfallsuntersuchungen an Straftätern, die in Meta-Analysen (Zusammenfassung

mehrerer Studien) Fallzahlen über 60 000 erreichen, kann mit großer Sicherheit gesagt werden, dass es wirksame psychotherapeutische und kombiniert psychotherapeutische plus medikamentöse Behandlung gibt. Dies gilt besonders für die Fälle, die man nach Prognoseeinschätzung (mit dem Prognoseinstrument „Static 99) mit „mittleren Risiko“ einschätzt.

Bei den so genannten Hochrisikofällen können bei entsprechender Indikation auch unterschiedliche Medikamente zur Anwendung kommen. Das sind einerseits bestimmte Formen antidepressiver Medikation, die durch positive Beeinflussung der Stimmung, vorschnelle Impulshandlungen leichter hemmen lassen, andererseits Medikamente, die das männliche Geschlechtshormon Testosteron reduzieren. Das gilt besonders für die Fälle, wo die physiologische Reaktion auf kindliche Körper nicht mehr anders beeinflussbar scheint. Entsprechende Indikations- und Behandlungspläne sind veröffentlicht (Berner et al. 2007) Es bleiben dann nur mehr einige wenige Fälle über, die entweder so chronisch sind, dass Behandlung wenig ausrichtet, oder solche, die aus innerer Überzeugung bei ihrem Muster sexueller Befriedigung bleiben wollen, beziehungsweise antisozial rücksichtslos und labil jede gesellschaftliche Regel unterlaufen.

Kann man Pädophilie früh erkennen?

In der Einleitung habe ich ausgeführt, dass man an Hand physiologischer Reaktionen eine prinzipielle Fähigkeit auf von Kindern ausgehende sexuelle Reize zu reagieren, bei einer relativen großen Anzahl von Männern feststellen kann. Diese Methoden werden sich in Zukunft noch verfeinern, vermutlich wird man in bildgebenden Verfahren (Neuro-Imaging) Aussagen darüber machen können, ob ein Mann bestimmte sexuelle Stimuli als solche wahrnimmt oder nicht. Zum Teil können solche Verfahren auch eine gar nicht bewusst werdende sexuelle Stimulierung registrieren. Die prinzipielle Ansprechbarkeit auf Reize ist aber nur eine Komponente pädosexueller Handlungsweisen. Dazu kommt noch der Umgang mit Hemmungen, die Fähigkeit und Motivation eine Auswahl aus dem Reizangebot zu treffen, mit einem Wort der medizinisch wohl nie ganz erfassbare „Wille“ - die persönliche Entscheidung.

Eine mit einiger Sicherheit objektive Feststellung über sexuelle Übergriffe, die in Zukunft stattfinden werden, wird es wohl nie geben. Allerdings könnten wir schon Menschen beraten und eventuell auch warnen, bestimmte Berufe zu ergreifen. Das erfolgt dann aufgrund eines klinischen Eindrucks, der die persönliche Lebensgeschichte erfasst, die vom Betreffenden berichteten Wünsche, Ängste und Befürchtungen, in manchen Fällen auch die Messungen physiologischer Parameter (die meist auch nur funktionieren, wenn die Untersuchung mit Zustimmung des Untersuchten erfolgt). Mit einem Wort ohne Einwilligung der Betroffenen selbst gibt es wohl keine Erfassung von „frühen Zeichen“.

Literatur

- Blanchard R. Kuban ME, Blak TH, Cantor JM, Klassen PE, Dickey R. (2009) Absolute versus relative ascertainment of pedophilia in men. *Sexual Abuse* 21 (4) 431 - 441.
- Berner, W., Briken, P., Hill, A. (2007) *Sexualstraftäter behandeln mit Psychotherapie und Medikamenten*. Deutscher Ärzteverlag Köln.
- Finkelhor, D. (1984): *Child Sexual Abuse. New Theory and Research*. New York (Free Press).
- Firestone P., Bradford J.M., Greenberg D.M., Nunes K.L. (2000): Differentiation of homicidal child molesters, nonhomicidal child molesters, and nonoffenders by phallometry. In: *American Journal of Psychiatry* 157, S. 1847-1850.
- Krafft-Ebing, R.v.(5. Aufl. 1890): *Psychopathia sexualis*. Stuttgart (Ferdinand Enke).
- Wetzels P (1997) Prävalenz sexuellen Kindesmissbrauch. *Sexuologie* 4:89-107