

## **Entwicklung, Erprobung und Einsatz eines Serious Game zu Täterstrategien, zu Präventionsarbeit gegen sexualisierte Gewalt, z.B. im ehrenamtlichen Bereich**

**Stellungnahme zu ethischen und Jugendschutzfragen für die Arbeitsgruppe um Professorin Greta Hoffmann, Köln**

### Entstehungszusammenhang des Spiels

Im Rahmen des vom BMFSFJ geförderten Projektes „Schutzkonzepte in der ehrenamtlichen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen: Entwicklung einer Informations- und Fortbildungsplattform“ soll durch die Arbeitsgruppe „Wissenstransfer, Dissemination, E-Learning“, unter Leitung von Dr. Ulrike Hoffmann an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, auch ein Serious Game entwickelt werden. Ziel des Serious Games ist es, Jugendliche auf eine motivierende Art über Täterstrategien zu informieren. Basis hierfür ist die in den beiden webbasierten Lernangeboten des Projektes vermittelte Kenntnislage zu manipulativen Täterstrategien. Das Spiel wird in Zusammenarbeit mit einem Team rund um Prof. Dr. Greta Hoffmann (Technische Hochschule Köln, Fakultät für Kulturwissenschaften, Cologne Game Lab) umgesetzt.

Ziel des Spiels ist in die Rolle eines Täters / einer Täterin zu schlüpfen und spielerisch zu versuchen, mit manipulativen Interaktionen ein Gruppenmitglied zu isolieren und über Grooming-Situationen in einem Abhängigkeitsverhältnis einen Übergriff anzubahnen.

Das Spiel wird mit Tieren als Charakteren umgesetzt. Dies erlaubt die Vermeidung von Genderstereotypen und eine Konzentration auf das Machtungleichgewicht, welches von den Tätern und Täterinnen manipulativ eingesetzt wird.

Die Darstellung als Game in einer „Fabelwelt“ mit Monstern etc. erleichtert den Fokus auf die Machtungleichgewichte und die manipulative Beziehungsgestaltung und vermeidet sexuell explizite Handlungsabläufe. Dies ermöglicht eine spielerische Distanzierung und damit die Konzentration auf Strategien der manipulativen Machtausübung und deren Demaskierung.

Unterstützende Lernmaterialien fassen die im Spiel gemachten Wahrnehmungen zusammen und bereiten die Inhalte didaktisch auf. In diesen Zusammenfassungen wird das Ganze auch noch einmal geframt, indem deutlich gemacht wird, dass betroffene Kinder und Jugendliche nie Verantwortung tragen, wenn eine manipulative (Leitungs-)Person ihre Machtstellung oder Aufgabe nutzt, um Übergriffe anzubahnen oder durchzuführen. Der ernsthafte Fokus des Serious Games ist also, Strategien der manipulativen Machtausübung zu demaskieren und Abhängigkeiten und Gewaltverhältnisse zu reflektieren.

Uns war es in der Spielkonzeption wichtig, nicht zu moralisieren oder nur zu sensibilisieren, da es sich auch im Rahmen von präventionspädagogischen Theaterstücken gezeigt hat, dass eine moralisierende Verantwortungsübertragung im Sinne eines „sei stark und wehr Dich“ eher lähmt und Gefühle der Ohnmacht auslöst, wenn dann tatsächlich eine Viktimisierung erfolgt. Eine Sensibilisierung ohne konkrete Darstellung entsprechender Mechanismen kann teilweise auch zu erhöhter Angst und reduzierter Handlungsbereitschaft führen.

Das Spiel ist gedacht für Spielende ab 12 Jahren, insbesondere in Vereinen, bei denen Jugendleiter und Vereinsverantwortliche an den in diesem Projekt entwickelten Fortbildungsangeboten (Online-Kurs oder Online-Modul) zu Schutzkonzepten im Ehrenamt teilnehmen. Das Spiel soll aber auch als Stand-Alone für einzeln Spielende, ohne Vereinszusammenhang erkenntnisbringend gespielt werden können. Es ist durchaus die Intention, dass Jugendliche das Spiel teilen und damit weiterverbreiten.

Eine Bewertung des Spiels durch die USK wird beantragt werden (Unterhaltungssoftware Selbstkontrolle; <https://usk.de/>). Dies kann jedoch erst nach der inhaltlichen Fertigstellung des Spiels erfolgen.

#### Expertise der Arbeitsgruppe am Universitätsklinikum Ulm

An der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm haben sich unter der Leitung von Prof. Dr. Jörg M. Fegert verschiedene Arbeitsgruppen mit einer jahrzehntelangen Expertise im Kinderschutz und in der Schutzkonzeptentwicklung etabliert. Die Arbeitsgruppe hat u.a. in Deutschland ein erstes Bundesmodellprojekt zum Schutz besonders vulnerabler Personen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung durchgeführt und hat sich früh (ebenfalls um die Jahrtausendwende) mit dem institutionellen Umgang mit Fällen sexualisierter Gewalt bei Kindern beschäftigt. Nach dem so genannten „Missbrauchsskandal 2010“ wurde die ehemalige Bundesfamilienministerin Dr. Christine Bergmann von der Bundesregierung zur ersten Unabhängigen Beauftragten sexueller Kindesmissbrauch (UBSKM) berufen. Sie mandatierte Prof. Fegert und seine Arbeitsgruppe in der Woche ihrer Ernennung mit der Praxisbegleitung und Begleitforschung beim Aufbau einer partizipativen Beratungsstruktur. An diese Anlaufstelle wendeten sich zwischen 2010 und 2012 mehr als 20.000 Personen, betroffene Angehörige etc., über 7.000 gaben ihre Einwilligung, dass ihre ausführlichen Narrative für Forschungszwecke analysiert und in die politische Debatte eingebracht werden konnten. Mittlerweile sind die Beratungsangebote z.B. als Hilfetelefon der UBSKM verstetigt und fest etabliert. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt bis heute durch das Universitätsklinikum Ulm im Rahmen der Arbeitsgruppe von Juniorprofessorin Dr. Miriam Rassenhofer, die in ihrem Arbeitsbereich auch einen Schwerpunkt zur Aufarbeitung und Analyse von Präventionsmaßnahmen im institutionellen Bereich hat.

An der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist durch Förderung des Landes Baden-Württemberg das Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin, zunächst als Modellprojekt und dann dauerhaft in der Medizin in Baden-Württemberg durch zwei Juniorprofessuren verstetigt worden. Neben der Professur von Frau Prof. Rassenhofer verfügt die Abteilung über die einzige Professur zum Thema „Epidemiologie und Intervention im Kinderschutz“ in Deutschland, die nun nach zweimaliger Evaluierung über ein Tenure-Track-Verfahren (W3) definitiv mit Prof. Andreas Jud besetzt ist.

Meine Arbeitsgruppe hat mit Bundesförderung auch die Medizinische Kinderschutzhotline aufgebaut, die zu Fragen des Kinderschutzes Fachkräfte aus den Heilberufen, aus der Jugendhilfe und aus der Familiengerichtbarkeit rund um die Uhr bundesweit berät. Das Modellprojekt ist von der Weltgesundheitsorganisation als Leuchtturmbeispiel für die europäische Region bezeichnet worden und soll in dieser Legislaturperiode, laut Koalitionsvertrag, als feste, dauerhafte Einrichtung und Aufgabe des Bundes verstetigt werden.

Die Arbeitsgruppe „Dissemination, Wissenstransfer und E-Learning“ (Leitung Dr. Ulrike Hoffmann), in der das Projekt zur Entwicklung von Schutzkonzepten im Ehrenamt angesiedelt ist, hat mehr als 10 Jahre Erfahrung in der Entwicklung unterschiedlicher Programme zu Themen insbesondere des Kinderschutzes, der Traumapädagogik und Traumatherapie. Die meist mit Bundesförderung (BMBF, BMG, BMFSFJ) entwickelten Online-Kurse wurden während der Corona-Pandemie skaliert. Seit Start des ersten Online-Kurses im Jahr 2012 haben insgesamt ca. 53.000 Personen einen oder mehrere der Online-Kurse erfolgreich abgeschlossen, davon ca. 41.000 seit März 2020 (Beginn des ersten Lockdowns in der Corona-Pandemie). Alle Online-Kurse, die sich an Fachkräfte richten, sind bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert. Durch die jahrelange Arbeit an der Entwicklung von webbasierten Fortbildungen besteht ein hoch spezialisiertes Didaktik- und Technikteam, welches auch eine spezifische Expertise zum Thema Schutzkonzepte in Institutionen, insbesondere im heilberuflichen Bereich hat. Die Arbeitsgruppe war auch intensiv an der Einführung- und Entwicklung entsprechender Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses, im Rahmen des Qualitätsmanagements im heilberuflichen Bereich zu Schutzkonzepten beteiligt.

Der ärztliche Direktor der Klinik und Verfasser dieser Stellungnahme war jahrelang Mitglied der Ethikkommission am Universitätsklinikum Ulm, hat einen Arbeitsschwerpunkt im Bereich Kinderrechte / Patientenrechte / Aufklärung und Einwilligung bei Forschung und Krankenversorgung von Kindern und Jugendlichen und führte in diesem Bereich diverse Projekte mit Drittmittelförderung, z.B. VW-Stiftung, BMG über die Aktion Psychisch Kranke etc. durch. Im psychotherapeutischen Bereich leitet er das Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AZVT) und verfügt auch über Erfahrung in der Erstellung und Zulassung von Gesundheitsapplikationen. Er koordinierte die Teilnahme des Ulmer Standorts im Verbund

ZIHUB mit dem Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim und der Universität Heidelberg im Kontext der Bildung des Deutschen Zentrums für psychische Gesundheit (DZPG) und war als Prinzipal Investigator in verschiedenen EU-Projekten für den Ethik- und Disseminationsteil verantwortlich.

Die hier vorgelegte Stellungnahme basiert auf der Expertise mit entsprechenden Güterabwägungen im medizinischen und präventiven Bereich und erfolgt im Rahmen einer Bewilligung einer hochschulinternen Förderung des Spielentwicklungsprojekts bei Frau Professorin Greta Hoffmann (siehe oben).

### Forschungsethische Bewertung und Empfehlung

Adressat\*innen des Spiels sind Jugendliche ab 12 Jahre. Neuere Forschung zur Einwilligungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen im Bereich der medizinischen Forschung haben gezeigt, dass vor allem in Abhängigkeit von der kognitiven und Sprachentwicklung Kinder ab dem Alter von 11-12 Jahren über die Voraussetzungen verfügen, die Tragweite entsprechender Entscheidungen einzuschätzen. Dies bedeutet, dass sie ab diesem Alter, je nach Komplexität einer Fragestellung in der Lage sind, im Einzelfall individuell ihre Einwilligung in medizinische Eingriffe zu geben. Im klinischen Alltagskontext ist bei vorliegender Einwilligungsfähigkeit, selbst bei weitgehenden körperlichen Eingriffen dann keine Zustimmung der Sorgeberechtigten erforderlich. Im Forschungskontext, z.B. bei der Erforschung neuer Medikamente oder Interventionsmethoden wird allerdings auch eine Einwilligung der Sorgeberechtigten erforderlich. Auch das nicht einwilligungsfähige Kind, dessen Eltern sich für die Teilnahme an einer Forschungsstudie im Bereich der Medizin entscheiden, muss informiert und aufgeklärt werden und sollte seinen Assent zur geplanten Forschung geben (im Gegensatz zum rechtskräftigen Consent der Sorgeberechtigten). Das Vorgehen bei Forschung am Menschen im medizinischen Bereich, auch bei der Entwicklung von Gesundheitsapplikationen ist im europäischen und nationalen Recht stark geregelt und formalisiert. Entsprechende Vorgehensweisen und Regelungen gibt es in Bezug auf partizipative Elemente der Spielentwicklung nicht. Der Erfahrungshintergrund aus dem medizinrechtlichen und ethischen Bereich soll hier aber zur Diskussion partizipativer Elemente bei der Entwicklung des hier im Zentrum stehenden Spiels genutzt werden. Angestrebt wird, dass das fertiggestellte Spiel in der Endfassung von der Unterhaltungssoftware Selbstkontrolle (USK) geprüft wird und eine entsprechende Alterskennzeichnung und Rubrikeinteilung nach § 14 Abs. 2 JuSchG erhält. Angestrebt wird die Freigabe ab 12 Jahre.

Im Rahmen dieser Prüfung können didaktische Materialien ggf. auch selbst zertifiziert werden. Allerdings ist Voraussetzung, dass nicht der spielerische Hintergrund, sondern die Inhaltsvermittlung

im Vordergrund steht. Hier wird empfohlen die kostenpflichtige Gesamtzertifizierung anzustreben, da ja gerade durch die Gamification versucht werden soll, über den Spielcharakter Jugendliche für die zu vermittelnden Inhalte zu interessieren und damit für ihre Verbreitung zu sorgen. Das heißt, je besser das Spiel diese Aufgabenstellung erfüllt, umso mehr bedarf es dann doch der umfassenden Prüfung und Alterskennzeichnung. Diese sollte zum Abschluss des Projekts angestrebt werden, um auch anwendenden und empfehlenden Stellen wie z.B. dem auftraggebenden Bundesministerium oder Vereinen im Rahmen des Projekts die Sicherheit zu geben, hier etwas zu verbreiten, was in Bezug auf seine Anwendungssicherheit, im Vergleich zu anderen Materialien, die der Altersgruppe „zugemutet“ werden, geprüft wurde.

Die Unabhängige Beauftragte sexueller Kindesmissbrauch und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend legen gerade bei ihren Projekten gegen sexualisierte Gewalt großen Wert auf partizipative Entwicklung und Forschung. Häufig erfolgt die Partizipation durch mandatierte sogenannte „Surogat Decision Maker“ in Form von Personen aus dem Betroffenenrat der UBSKM, die an Forschungsprojekten beteiligt werden. Hier handelt es sich um erwachsene Personen mit Erfahrungsexpertise im Bereich sexualisierte Gewalt. Für eine mit partizipativen Elementen unterstützte Spielentwicklung, ist aber der Einbezug von potenziellen Adressat\*innen, also Jugendlichen im Rahmen von Entwicklungsworkshops, wünschenswert. Hierbei kann es sich um unselegierte Jugendliche z.B. aus einem Vereinskontext oder aus anderen Kontexten der Jugendarbeit oder um über Inserate gewonnene Jugendliche handeln. Eigene Erfahrung mit sexualisierter Gewalt sind keine Voraussetzung, es kann aber bei einer unselegierten Proband\*innengruppe auch nicht ausgeschlossen werden, dass in dieser Gruppe Jugendliche schon entsprechende Erfahrungen gemacht haben, da nach den Ergebnissen unserer eigenen Dunkelfeldforschung, welche sich gut mit der internationalen Literatur decken, bei einer breiten Definition sexualisierter Gewalt über 10 % aller Menschen in Deutschland über solche grenzüberschreitenden Übergriffe im Kindes- und Jugendalter berichten. In zahlreichen Forschungsarbeiten haben wir spezifische Risiken im institutionellen Bereich z.B. im Sport (Studie „Safe Sport“), im kirchlichen Bereich etc. dargelegt. Es kann also davon ausgegangen werden, dass unter freiwillig teilnehmenden Jugendlichen, die die Spielentwicklung hinsichtlich Attraktivität und Spielbarkeit des Spiels beraten sollen, auch betroffene Jugendliche sind. Hier wird häufig die Sorge geäußert, solche Jugendlichen könnten durch entsprechende Inhalte „getriggert“ beziehungsweise besonders belastend werden. Manche Medien entschließen sich deshalb zu sogenannten „Triggerwarnungen“, wobei für deren Wirksamkeit keinerlei Evidenz besteht, so dass diese aus wissenschaftlicher Sicht eher als gutgemeinte Geste zur verstehen sind.

Dem gegenüber gibt es hinreichende Forschungen, auch bei Betroffenen aller Altersgruppen, die zeigt, dass das Sprechen über sexualisierte Gewalt die Frage nach entsprechenden eigenen Erlebnissen etc. ggf. als kurzfristige Belastung im Einzelfall, in Regel aber als unterstützende Anerkennung wahrgenommen wird. Dauerhafte Belastungen und Schäden durch die Thematisierung sind nicht bekannt, vielmehr wird eher ein normativer Rahmen verdeutlicht und Betroffene werden aus einer fantasierten Isolierung („das kann nur mir passieren“) herausgeführt. Entsprechende Bedenken sind in zahllosen Ethikanträgen im medizinischen Bereich, z.B. im Rahmen von Repräsentativbefragungen oder Untersuchungen in diesem Bereich, überprüft worden und die Güteabwägung der Ethikkommissionen orientierte sich an den erwartbaren Nutzen bei kaum erwartbaren Schäden. Dies bedeutet auch, dass die Gruppe der Jugendlichen, die bei der Erprobung teilnimmt, den potentiellen Nutzen Täterstrategien zu erkennen und besser wahrzunehmen, haben wird, im Vergleich zu anderen Jugendlichen, die zwar nicht die Belastung der Beteiligung auf sich nehmen, aber auch dieses für Schutzkonzepte relevante Wissen nicht erhalten. Insofern sind potentieller Nutzen und mögliche Belastungen in der Teilnehmendengruppe ausgewogen. Dennoch empfehlen Ethikkommissionen in diesem Zusammenhang meistens eine Rescue-Option durch eine Kontaktperson oder ein Beratungsangebot. In digitalen Programmen oder Spielen wird das meistens mit einem Hilfebutton realisiert, im Bereich der Thematik des sexuellen Missbrauchs empfiehlt sich die Beratung durch das „Hilfe-Telefon Sexueller Missbrauch“. Hier können sowohl Erwachsene als auch Kinder und Jugendliche beraten werden. Das Angebot des Hilfe-Telefons wendet sich nicht nur an Betroffene, sondern auch an sogenannten „Bystander“, welche sich Sorgen darüber machen, dass in einer Institution eventuell sexualisierte Gewalt auftritt. Das heißt, dass alle Problemlagen, die durch das Spiel angesprochen werden könnten und die dazu führen, dass Jugendliche reale Gefährdungen identifizieren können, mit diesem Beratungsangebot abgedeckt werden. Deshalb sollte unbedingt im Rahmen der Spielerprobung und auch im später fertig entwickelnden Spiel auf dieses Beratungsangebot des Bundes, welches über erfahrene Beratungsfachkräfte von N.I.N.A e.V. bundesweit realisiert wird, hingewiesen werden.

Ganz allgemein erscheint es auch sinnvoll, Kindern mit psychischen und emotionalen Belastungen aufzuzeigen, dass es Möglichkeiten gibt, sich Hilfe zu holen. Hier ist die „Nummer gegen Kummer“ als verbreitetes Angebot eines Krisenchats zu empfehlen, die anonym und kostenlos zu einem breiten Spektrum von Themen ein Gesprächsangebot macht. Im medizinischen Kontext, wo kurz nach einer Intervention eventuell Nebenwirkungen auftreten können, wird in der Regel das Beisein und die Ansprechbarkeit einer Ärztin/eines Arztes verlangt. Transferiert man solche Überlegungen nun auf den partizipativen Erprobungskontext könnte man sich vorstellen, dass eine Person mit Gruppenleitungs- oder Beratungserfahrungen im Erprobungssetting anwesend ist. Gleichzeitig muss man dabei aber auch beachten, dass man die Gesamtsituation nicht zu stark pathologisiert und damit

möglichen Risiken ein zu großes Gewicht gibt. Bei Gruppen, die ohnehin aus einem angeleiteten Kontext kommen, wie z.B. einem Jugendzentrum oder Verein, könnte auch die Anwesenheit einer Gruppenleiterin/eines Gruppenleiters hilfreich sein. Die persönliche Teilnahme einer solchen Ansprechperson wird aber aus entwicklungspsychopathologischer Sicht, angesichts der hier behandelten Inhalte, explizit nicht für erforderlich gehalten. Im medizinischen Kontext wird sehr darauf geachtet, nicht Abhängigkeiten dadurch zu schaffen, dass Proband\*innen im Kindes- und Jugendalter honoriert werden (was bei Erwachsenenproband\*innen durchaus üblich ist). Teilweise werden von den Ethikkommissionen Gutscheine oder ähnliches als Anreiz gestattet. Am besten ist es sicherlich, wenn Jugendliche an den Workshops zur Erprobung des Spiels ohne finanzielle Anreize rein aus Motivation teilnehmen, eine pauschale Kostenerstattung für den Anfahrtsweg etc. ist problemlos denkbar. Da keine Studie im engeren Sinne stattfindet, ist eine Wegeversicherung für Proband\*innen nicht erforderlich. Die teilnehmenden Jugendlichen werden zu einem Workshop eingeladen und begeben sich auf ihr eigenes Risiko zu dem Angebot, wie zu anderen sportlichen- oder soziokulturellen Angeboten für Jugendliche. Es ist nicht davon auszugehen, dass die Teilnahme an dem Spiel eine solche Belastung darstellt, dass auf dem Rückweg durch diese Belastung Verkehrsgefährdung auftreten können.

### Aufklärung

Die Jugendlichen sollten vor der Teilnahme am Workshop, z.B. im Rahmen der Ausschreibung der Workshops und der Probandengewinnung, klar über den Gegenstand des Spiels aufgeklärt werden. Es geht bei dem Spiel um die Bekämpfung sexualisierter Gewalt in Institutionen wie Vereinen etc., Ziel des Spiels ist die Information über manipulative Täter, Strategien durch einen Spielkontext der es ermöglicht, durch Perspektivenübernahme manipulative Strategien in einem Abhängigkeitsverhältnis zu erkennen. Inhalte dieses Spiel sind nicht sexuell explizit, es geht vielmehr um die emotionale Manipulation. Zwar gibt es die Eingabemöglichkeiten „sexualisierte Sprache“ und „sexualisierte Berührung“, diese sind jedoch nicht mit graphischen Inhalten hinterlegt. Mit diesen Eingabemöglichkeiten wäre es dem Täter gelungen, seine Strategie zur Anbahnung eines Übergriffs erfolgreich umzusetzen. Wenn dies der Fall sein sollte, endet damit das Spiel und die Situation wird aufgelöst.

Neben einem schriftlichem Aufklärungsblatt sollte vor Beginn des Workshops mit den Jugendlichen noch einmal eine mündliche Aufklärung und ein mögliches opting-out angeboten werden. Nach Abschluss des Workshops sollte auch nach Emotionen wie Freude, Interesse am Workshop, als auch Belastung gefragt werden. Es ist durchaus möglich und auch intendiert, dass Jugendliche während der Bearbeitung oder bei diesen Nachbesprechungen real erlebte Situationen ansprechen. Insofern

wäre es auch sinnvoll, Infomaterialien zu Kontaktangeboten (siehe oben) und lokalen Beratungsstellen vor Ort bereitzuhalten.

### Fazit

Kinder- und Jugendliche sind heutzutage über ihre ubiquitären Internetzugänge sehr früh mit expliziten, zum Teil (gewalt-)pornographischen Inhalten konfrontiert. Das hier in Frage stehende Spiel verlegt bewusst zur Transparentmachung der Macht- und Abhängigkeitsdynamik, die Handlung in eine Tier- und Fabelwelt, ist also in der Darstellung eher „zu kindlich“. Es wird nicht versucht, durch sexuell explizite Inhalte einen Thrill oder eine Motivation zum Spielen zu wecken.

Wie oben dargelegt, ist bei einer Teilnahme an einem Entwicklungsworkshop bei Jugendlichen ab dem Alter von 12 Jahren nicht mit ungewöhnlichen Belastungen zu rechnen. Selbst wenn man davon ausgeht, dass sich in einer zufallsausgewählten Gruppe von Kindern und Jugendlichen auch Betroffene befinden, geht die Darstellung von möglichen Handlungen emotionaler und sexualisierter Gewalt nicht über Inhalte aus allgemein empfohlenen präventiven Kindertheaterstücken im Grundschulalter hinaus. Faszinierend ist die Perspektivenübernahme in der Anwendung von Täterstrategien in die Taten. So können Jugendliche empowert werden, entsprechende Handlungsweisen wahrzunehmen und anzusprechen. Auch bei betroffenen Kindern und Jugendlichen ist nicht mit einer größeren Belastung durch eine Workshopteilnahme oder später durch das Spielen selbst zu rechnen, vielmehr erlaubt das Spiel eine Einordnung der persönlichen Erfahrungen. Obwohl also selbst bei Betroffenen oder physisch belastenden Kindern und Jugendlichen nicht mehr als eine kurzfristige erhöhte Stressaktivität durch die Konfrontation mit eventuell eigenem Erlebten zu erwarten ist („not major than minor harm“) sollte generell z.B. auf die Beratungsangebote der Unabhängigen Beauftragten mit dem Hilfetelefon hingewiesen werden, da dies auch Jugendliche selbst zu kompetenten Peers in der Präventionsarbeit macht.

### Schlussbemerkung

Es könnte auch die Befürchtung geäußert werden, dass über das Spiel an Jugendliche mit entsprechenden Neigungen Herrschaftswissen, beziehungsweise Täterwissen vermittelt würde. Also überspitzt gesagt, dass ein Training zur Anbahnung sexueller Übergriffe stattfinden würde. Dies ist durch die klare Rahmung des Spiels nicht zu erwarten. Vielmehr können Jugendliche und junge Erwachsene mit entsprechenden pädophilen Neigungen, deren Gedanken permanent darum kreisen wie sie manipulativ sich zu Zugang zu Kindern und Jugendlichen verschaffen könnten, ihren Hilfebedarf erkennen, da solche Verhaltensweisen explizit als manipulative Täterstrategien angesprochen werden, ggf. kann man deshalb im Rahmen der Workshops oder auch im späteren Spiel

auf entsprechende präventive Angebote wie „Kein Täter werden“ verweisen, sollte jemand im Spielverlauf erkennen, dass er/sie sich aus sexuellen Intentionen heraus vergleichbar verhält.

Ulm, den 18.10.2023



Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Arzt für psychotherapeutische Medizin/Psychotherapie

Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des  
Universitätsklinikums Ulm