

**Werner Brill:**

## **Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen**

### Zusammenfassung

Nach einer Definition sexueller Gewalt werden empirische Daten aus US-amerikanischen Studien dargestellt, die z.T. stark variieren. Neuere empirische Untersuchungen aus Deutschland geben Wissen und Meinungen des pädagogischen Personals wider. Die Fakten stützen die These: Menschen mit Behinderungen unterliegen einem erhöhten Risiko, Opfer sexueller Gewalt zu werden. Zum individuell unterschiedlichen Erleben und 'Verarbeiten' sexueller Traumatisierung kann auch die Behinderung selbst zählen. Auf die Gefahren des falschen Vorwurfs gegen vermeintliche TäterInnen wird hingewiesen, was im institutionellen Bereich zu großen Schwierigkeiten führen kann. Es werden Vorschläge zur Prävention im Hinblick auf verschiedene Zielgruppen und Institutionen gemacht und Forderungen an Theorie und Praxis gestellt.

### Summary

After a definition of sexual abuse empirical data of US-american studies which very partly considerably are described. Recent empirical german surveys represent knowledge and opinions of the pedagogical staff. The facts support the thesis: People with a handicap are exposed to a higher risk of experiencing sexual abuse [becoming victims of sexual abuse]. The handicap itself can also be a result of the individually different experiencing and 'digesting' [assimilating] of sexual trauma. The danger of false accusation against the supposed suspects which can lead to great difficulties in the institutional area is pointed out. With regard to the different target groups and institutions proposals for the prevention are made and demands for the theory and practice are put forward.

(deutsche Version ev. umschreiben, s. Vorschlag)

### Einleitung

Daß sexuelle Gewalt gegen abhängige Menschen (Kinder, Jugendliche, Behinderte) nicht erst ein Phänomen der letzten Jahrzehnte ist, zeigt ein Blick in die Geschichte. So kann diese Form von Gewalt vom Mittelalter an bis zum 20. Jahrhundert durchgängig in vielen europäischen Ländern nachgewiesen werden (vgl. Corbin 1997). Weniger bekannt ist die Tatsache, daß Sigmund Freud, der Begründer der Psychoanalyse, bereits 1896 in der sog. Verführungstheorie die 'Hysterie' seiner Patientinnen als Folge realer sexueller Gewalterfahrungen in den Familien gedeutet hat, eine Theorie, die später von Freud revidiert wurde (vgl. Wittrock 1992; Hartwig 1990,28-30).

Erst zu Beginn der 80er Jahre wird in deutschsprachigen Ländern, meist infolge der politischen und therapeutischen Tätigkeit feministischer Gruppen, sexuelle Gewalt gegen Mädchen und weibliche Jugendliche thematisiert. Während in den letzten 10 Jahren auch zunehmend Jungen und männliche Jugendliche in derartige Untersuchungen und Darstellungen mit einbezogen wurden (vgl. Bange 1992; Braun 1995; Broek 1993), finden sich im deutschsprachigen Raum erst in allerjüngster Zeit Publikationen zum Thema 'Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen' (Hübner/Walter 1990; Walter 1992a; Neldner 1993; Voss/Hallstein 1993; Degener 1994; Weinwurm-Krause (Hg.) 1994; Becker 1995; Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. 1995; Eckert 1995; Gaßmann/Klemm (Hg.) 1996).

Dieser Beitrag will den aktuellen Stand der Forschung und der Diskussion dokumentieren und zur weiteren Arbeit am Thema auffordern.

### Zum Begriff der sexuellen Gewalt

In einem umfassenden Artikel, der viele Aspekte institutioneller, gesellschaftlicher und personaler Gewalt gegen behinderte Menschen behandelt, spricht Georg Theunissen die Betroffenheit aus, die entsteht, wenn bekannt wird, daß in Heimen und in der Psychiatrie Menschen sexuell mißbraucht werden oder andere Formen der Aggression erfahren. Auch wenn es dazu noch keine genaueren empirischen Untersuchungen gibt, "so ist dennoch durch diese Erkenntnis das Bild von Anstalt, Wohnstätte oder Heim als einem "sicheren" Ort für geistig behinderte Menschen erschüttert worden"(Theunissen 1996,275).

Sexuelle Gewalt liegt dann vor, wenn "ein Mädchen oder ein Junge von einem Erwachsenen oder älteren Jugendlichen als Objekt der eigenen sexuellen Bedürfnisse benutzt wird"(Neldner 1993,248). Auch wenn sich in Anlehnung an den angelsächsischen Sprachgebrauch ('sexual abuse') in der deutschsprachigen Literatur der Terminus 'sexueller Mißbrauch' zu etablieren scheint, plädiere ich für die Verwendung des Gewaltbegriffs, da dies m. E. das entscheidende Merkmal bei diesem Straftatbestand ist. Damit im Zusammenhang stehen fünf Elemente, die meist die sexuelle Gewalt begleiten (vgl. Wittrock 1992,167):

1. Zwischen TäterInnen und Opfern besteht ein strukturell bedingtes Machtverhältnis, d.h. die Machtsituation ist nicht zufällig oder situativ bedingt.

2. Sexuelle Gewalt geschieht beabsichtigt und fortschreitend, d.h. sie ist in der Regel kein einmaliges Ereignis.
3. Sexuelle Gewalt betrifft alle Altersklassen und soziale Schichten; es handelt sich also um ein ubiquitäres Phänomen.
4. Die Opfer werden zu Objekten der TäterInnen, die Handlung hat oft Surrogatcharakter und dient also als Ersatz.
5. Meist geht die Tat einher mit einem Geheimhaltungsgebot von seiten der TäterInnen, wodurch das Opfer zur Sprachlosigkeit verdammt wird.

Diese Elemente sind weitgehend zu finden bei sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen, die nicht behindert sind. Inwieweit sie allerdings noch in verschärftem Maße für behinderte Menschen an Bedeutung gewinnen, wird im Laufe der Darstellung deutlich.

#### Fakten

Empirische Zahlen zur Häufigkeit sexueller Gewalt gegen nichtbehinderte Kinder und Jugendliche sind mittlerweile ausreichend vorhanden, wenn sie auch nicht durchweg einheitlich sind. Von folgenden Werten aber kann man ausgehen (vgl. Becker 1995,11-39):

\* In angelsächsischen Ländern schwanken die Zahlenangaben zwischen 15% und 38% bei Frauen und 3% und 16% bei Männern, die sexuelle Gewalt als Kind erleben.

\* Eine erste Dunkelfelduntersuchung in Deutschland von der Universität Dortmund kommt zu dem Ergebnis, daß 25% der Studentinnen und 8% der Studenten vor ihrem 16. Lebensjahr Opfer von sexueller Gewalt wurden (vgl. Bange 1992). Die Zahl der Opfer wird in Deutschland auf 80.000 bis 300.000 pro Jahr geschätzt (vgl. Heyne 1996,275f.; Seligmann 1996,30). Vorsichtige Zahlen sprechen von 2-8% der Frauen und 0,5-3,5% der Männer, die Opfer von sexueller Gewalt wurden (vgl. Wolff 1994,85).

\* Die Täter sind zu über 90% Männer und kommen laut einer BKA-Studie 1983 zu 70% aus dem näheren Umfeld der Opfer, sind mit ihm bekannt und/oder verwandt. Es handelt sich dabei um 'normale' Männer, also keineswegs um psychosexuell auffällige Personen - dies gilt auch für Frauen als Täterinnen.

\* Der Altersdurchschnitt bei den betroffenen Mädchen wird in ausländischen und deutschen Studien gleich mit 11;3 Jahre angegeben; 90% der Mädchen machen diese Gewalterfahrungen zwischen dem 6. und 14. Lebensjahr. über das Ausmaß der Gewalt gegenüber Jungen herrscht kein Konsens, es zeigt sich jedoch die Tendenz, daß ihr prozentualer Anteil in der Vergangenheit als zu niedrig angesehen wurde (vgl. Broek 1993).

#### Das Erleben von sexueller Gewalt und die Folgen

Für nichtbehinderte Opfer sexueller Gewalt werden die Folgen der Gewalterfahrung in der Literatur übereinstimmend beschrieben, wenn auch stets betont wird, daß jedes Kind diese Gewalterfahrung unterschiedlich - und damit z. T. interindividuell durchaus konträr - verarbeitet. Die nachfolgende Beschreibung ist also nicht im Sinne einer Anhäufung von Symptomen in jedem Kind bzw. Heranwachsenden zu verstehen, sondern als mögliche Reaktionsweisen, die unterschiedlich miteinander kombiniert anzutreffen sind (vgl. Becker 1995,23-25).

- Sexuelle Gewalt bedeutet stets ein Ignorieren der Persönlichkeit des Opfers und stellt eine massive Grenzverletzung dar. Deswegen geht die Tat einher mit Angst und produziert u.a. aufgrund des einseitigen Abhängigkeitsverhältnisses ein Gefühl von Ausweglosigkeit.

- Viele Mädchen empfinden zugleich Schuld und Scham, und zwar Scham für sich, für den Täter oder die Täterin (!) und für die Familie.

- TäterInnen titulieren die Tat als gemeinsames Geheimnis, was nicht nur Sprachlosigkeit zur Folge haben kann, sondern die Kinder auch in psychisch widersprüchliche Situationen bringt.

- Mit den Zweifeln an der eigenen Wahrnehmung ("Kann das böse sein, wenn der Erwachsene das als schön beschreibt?") geht auch das Vertrauen in die eigene Person verloren ("Warum gerade ich?").

- Viele Betroffene bekommen ein gestörtes Gefühl zu ihrem eigenen Körper oder lehnen ihn ganz ab; so äußert sich eine 19jährige Frau, die eine Berliner Beratungsstelle aufsucht, wie folgt: "Meinen Körper akzeptiere ich nicht, den nehm ich nicht an, den k"nnte ich verstümmeln. Das ist nicht mein Körper, den hat doch irgend jemand genommen, der ist doch weg"(zit. n. Voss/Hallstein 1993,18).

Die Folgen der Gewalterfahrung sind vielfältig und sollen hier nur stichwortartig aufgelistet werden (vgl. Becker 1995,25-39).

- Körperliche Folgen können äußere und innere Verletzungen sein, es kann zu Übertragung von Krankheiten kommen, wobei jedoch ca. 2/3 der Kinder keine sichtbaren körperlichen Folgen davontragen.

- Psychosomatische Folgen als Bewältigungs- bzw. Verdrängungsstrategie: Hautkrankheiten, Bauch- bzw. Unterleibsschmerzen, Eßstörungen (statistisch signifikant in den meisten Studien), Schlafstörungen, Bettnässen, Sprachstörungen, Atemprobleme.

- Psychosoziale und psychische Folgen: Entwicklungsrückstände; negatives Gefühl zu dem eigenen Körper; negatives

Selbstbild; Beziehungsschwierigkeiten; Auswirkungen auf Schulleistungen; Depression; Dissoziation; multiple Persönlichkeiten; zwanghafte Verhaltensweisen; Hospitalisierung bzw. Psychiatricerfahrung.

- Als pseudosexuelle Verhaltensweise wird die ritualisierte Wiederholung der Tat als Kind genannt.
- Auswirkungen im Bereich Sexualität: Sexualität wird im Erwachsenenalter z.T. als Belastung erlebt oder abgelehnt, verbunden mit Unzufriedenheit; unklar ist allerdings der Zusammenhang zur Prostitution.
- Erneute sexuelle Gewalterfahrung im Erwachsenenleben: Ehemalige Opfer sexueller Gewalt haben ein statistisch erhöhtes "Risiko", wiederum Opfer von Sexualgewalt zu werden.
- Autoaggression
- Die Drogen- und Alkoholabhängigkeit wird in den meisten Studien als statistisch signifikant erhöht beschrieben (vgl. Breuker/Tödtte 1988; Laustroer 1996).

### Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen

Das Tabu sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche erfährt noch eine weitere Tabuisierung, wenn es sich bei den Opfern um Menschen mit Behinderungen handelt. Das hat mehrere Ursachen:

- Menschen mit Behinderungen leben viel häufiger in öffentlichen Institutionen (Heimen, Sondereinrichtungen, Werkstätten), in denen professionelle HelferInnen dienstlich mit ihnen zu tun haben.
- Damit verbunden ist ein weitgehendes Fehlen individuell intimer Lebensführung.
- Ausgerechnet diese Institutionen haben aber nach außen und nach innen das Bild und den Anspruch, helfend und unterstützend für die betroffenen Personen aktiv zu sein. Dazu kontrastiert extrem die Vorstellung, es könne zu (sexueller) Gewalt gegen die eigene Klientel kommen.
- Die Abhängigkeitsverhältnisse und das Verschwiegenheitsgebot wirken hier wesentlich effektiver als in 'normalen' Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen.

Das erklärt, warum bis heute meines Wissens im deutschsprachigen Raum keine empirische Untersuchung vorliegt, die etwas aussagt über das reale quantitative und qualitative Ausmaß von sexueller Gewalt gegen behinderte Menschen. Worüber wir etwas wissen, sind erste Berichte und Äußerungen von Menschen, die in solchen Institutionen arbeiten und in den letzten Jahren nach und nach sich dazu geäußert haben; ferner gibt es vereinzelt Berichte von betroffenen behinderten Menschen.

### Empirische Ergebnisse aus Kanada und den USA

Bevor wir die Ergebnisse neuerer deutscher Publikationen darstellen, wollen wir einen Blick werfen auf empirische Befunde aus angelsächsischen Ländern. Eine ausgezeichnete Zusammenstellung über die Befunde dazu liefert die Studie von Monika Becker, die mehrere hundert Studien ausgewertet, miteinander verglichen und beurteilt hat (vgl. Becker 1995). Sie liefert folgende Trends, die nur als solche zu verstehen sind, da alle diese Untersuchungen keinen repräsentativen Charakter haben.

Obwohl die Zahlenangaben und Schätzungen zwischen den einzelnen Studien extrem weit streuen, was den Kreis der betroffenen Menschen mit Behinderungen anbelangt (zwischen 2% und 70%), lassen sich doch folgende Tendenzen festhalten:

- \* In bezug auf geistig behinderte Kinder (im englischen Sprachgebrauch mental retardation), deren Anteil in den USA mit 3% der Gleichaltrigen angegeben wird, liegen die Zahlen bei sexueller Gewalt zwischen 4% und 14,3%, womit geistig behinderte Kinder überrepräsentiert sind.
- \* Auch Beratungsstellen für Menschen, die Opfer von sexueller Gewalt wurden, bestätigen diese Tendenz, obwohl relativ wenige Menschen mit Behinderungen diese Beratungsstellen aufsuchen.
- \* Noch tabuisierter als sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen im allgemeinen ist die Praxis sexueller Gewalt in Institutionen (Heimen etc.) durch das Personal. Studien dazu liegen dazu aber auch in den USA nicht vor: "Das vollständige Ausmaß von Kindesmißhandlung, -mißbrauch und -vernachlässigung in Wohneinrichtungen in diesem Land ist nicht bekannt"(Whittacker 1987, zit.n. Becker 1995,62).
- \* Im Unterschied zur sexuellen Gewalt gegen Nichtbehinderte ist bei behinderten Kindern der Anteil der Frauen als Täterinnen größer; des weiteren sind mehr bekannte Personen die Täter als bei nichtbehinderten Kindern.
- \* Die Dunkelziffer der Gewalttaten bei Menschen mit Behinderung ist größer als bei nichtbehinderten Personen.
- \* über die Folgen sexueller Gewalt bei geistig Behinderten gibt es kaum Untersuchungen; es steht zu vermuten, daß sie bei geistigbehinderten Mädchen/Frauen gravierender sind, da diese Mädchen über eingeschränktere

Bewertungsmechanismen verfügen.

## Studien und Erfahrungen aus Deutschland

Nur wenige Studien liegen aus Deutschland vor, die zumindest tendenzielle Aussagen über sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen zulassen.

Von der Fachhochschule für Sozialwesen Esslingen wurde 1994 eine bundesweite Fragebogenaktion durchgeführt, bei der MitarbeiterInnen von Einrichtungen für behinderte Menschen zum Thema befragt wurden (vgl. Noack/Schmid 1996). Neben Fragen zur Einrichtungsart ging es um folgende Themen: Sexualerziehung bei geistiger Behinderung, Mißbrauch/sexuelle Gewalt, Anzahl der bekannten Fälle, Risikofaktoren, Täterkreis, Prävention, Intervention.

Ein Großteil der 308 beantworteten (von 874 versandten) Fragebögen kam aus Wohnheimen mit erwachsenen behinderten Menschen. Die Hälfte der Einrichtungen äußerte sich zum Thema sexuelle Gewalt in der Einrichtung, es wurden insgesamt 443 weibliche Fälle und 131 männliche Fälle benannt. Folglich wurden von 158 Einrichtungen 584 betroffene behinderte Menschen benannt, die Opfer von sexueller Gewalt in der Institution wurden.

Bezogen auf die verschiedenen Altersgruppen verteilen sich die Angaben wie folgt:

10,7% Mädchen 5,2% Jungen

8,7% weibl. Jugendliche 2,9% männl. Jugendliche

31,5% Frauen 16,6% Männer

Als ein Fazit kann festgehalten werden, daß geistig behinderte Mädchen und Frauen 2-3 mal mehr Opfer von sexueller Gewalt werden als geistig behinderte Jungen und Männer.

Eine andere Untersuchung aus dem Jahr 1993 beschäftigte sich ebenfalls mit dem Personal in behindertenpädagogischen Einrichtungen (vgl. Rührig 1994). Bei den 102 angeschriebenen heilpädagogischen Institutionen (Sonderschulen, -kindergärten, Werkstätten, Heime) betrug die Rücklaufquote 47%. Befragt wurde zu folgenden vier Themengebieten: Institution, Akzeptanz sexueller Bedürfnisse Behinderter, Informationsstand über sexuelle Gewalt, Möglichkeiten der Prävention. Dort heißt es: "Immerhin wußten 45% der Probanden von betroffenen Personen und 42,5% der Probanden von einem vorliegenden Verdacht sexueller Übergriffe zu berichten" (Rührig 1994,44). In einer Kölner Examensarbeit aus dem Jahr 1990 vermuteten 80% der 20 interviewten SonderschullehrerInnen sexuellen Mißbrauch bei Kindern ihrer Klasse und benannten konkret 32 Fälle (vgl. Seligmann 1996,87).

Trotz einiger methodisch bedingter Einschränkungen (Stichproben unterschiedlich groß, nur teilweise repräsentativ) kann als erstes Fazit der empirischen Untersuchungen in Deutschland festgehalten werden, daß sexuelle Gewalt gegenüber behinderten Menschen in erhöhtem Maße Realität ist und daß das pädagogische Personal z.T. institutionelle Bedingungen dafür mitverantwortlich macht.

Neben diesen ersten Befragungen liegen auch Einzelberichte vor. So berichtet auf der Fachtagung der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. im Juli 1995 die Sonderschullehrerin Charlotte Frei von Beispielen aus der Praxis und beschreibt, durch welche konkreten Maßnahmen in diesen Fällen Abhilfe geschaffen wurde. Exemplarisch sei eine Aussage dokumentiert (vgl. Frei 1995,22).

"Ich bin M. und in der Schule für Geistigbehinderte. Meine Mutter ist auch geistig behindert. Mit ihr lebe ich mit meinen Großeltern und Onkels in einer Dreizimmerwohnung. Sehr gut gefällt es mir in der Schule. Da fühle ich mich sicher. Zuhause ist immer Theater. Oft sind viele betrunken, und dann verlangt mein Großvater Sachen von mir, die nicht richtig sind: Zungenküsse und Ausziehen. Er wollte auch mal seinen Penis in mich stecken, aber dann kam meine Großmutter dazu und hat es verhindert. Meine Großmutter hat der Frau vom Jugendamt alles erzählt. Die kommt schon immer zu uns nach Hause. Aber sie wollte das gar nicht erst glauben. In der Schule bekomme ich des öfteren einen Wutanfall. Mit den Kindern spiele ich manchmal Zungenküsse und verlieben. Besonders gern gehe ich zum Einzelunterricht. Da darf ich malen und erzählen."

Auf der ersten Fachtagung zum Thema im deutschsprachigen Raum im Juni 1989 wußten unter den Anwesenden aus der Behindertenarbeit fast alle von ein oder zwei "Fällen" aus dem Elternhaus oder Wohnheim zu berichten (vgl. Hübner/Walter 1990). An anderer Stelle berichtet eine Beschäftigungstherapeutin in einem Behindertenwohnheim, die unter dem Pseudonym Esther Simon schreibt (!), daß dort sexueller Mißbrauch/sexuelle Gewalt offiziell ein großes Tabu sei, aber drei Kündigungen aus diesem Grund ausgesprochen wurden (allerdings nicht offiziell). In Einzelfällen sei es sogar zu Schwangerschaften als Folge von sexuellen "Kontakten" gekommen - mit allen dazugehörigen Problemen für die betroffene Frau (vgl. Simon 1993).

## Betroffene

Als Betroffene beschreibt z.B. Cassandra Ruhm die Lebenssituationen von behinderten Frauen, zu denen - was die Unmöglichkeit, Sexualität zu leben - gehören: Ghettoisierung und Reglementierung im Heim; Zugriff in den

Intimbereich, falls ein solcher überhaupt existiert; eingeschränkte Mobilität; ästhetische Normen; mangelnde Aufklärung; Sterilisation; behördliche Schikanen; kaum freie Wahl des Wohnsitzes - insgesamt also eine große Beschränkung der Selbstbestimmung. Ferner würde als Vorwand für sexuelle Gewalt gegen behinderte Frauen das Argument benutzt, "um ihr sexuelle Erfahrungen zu ermöglichen"(Ruhm 1997,63). Erschrecken muß in diesem Kontext folgende Begebenheit: Auf einer Fachtagung im Jahr 1995 mit dem Titel "Sexuelle Gewalt, Schwerpunkt Menschen mit Behinderung" (!) wird ihr als körperbehinderter Frau zugemutet, daß ein Mann sie die Treppen hochtragen soll. Dies bezeichnet Ruhm als Mischung von "Sexismus und KrüppelInnenfeindlichkeit"(Ruhm 1997,64).

These: Behinderte Kinder leben mit einem größeren Risiko als nichtbehinderte

Aus allen empirischen Untersuchungen und persönlichen Berichten geht eindeutig hervor, daß behinderte Menschen häufiger Opfer sexueller Gewalt werden als nichtbehinderte. Daß dies strukturell bedingt ist, liegt daran, daß sexuelle Gewalt als entscheidendes Merkmal durch ein Macht- bzw. Abhängigkeitsverhältnis gekennzeichnet ist. Am Ende der Skala gesellschaftlicher Abhängigkeitsverhältnisse stehen also geistig behinderte Mädchen, woraus sich auch erklären läßt, daß sie am häufigsten zu Opfern von sexueller Gewalt werden. Folgende Faktoren erhöhen für behinderte Menschen das Risiko, Opfer sexueller Gewalt zu werden.

Zu ihrer größeren körperlichen und mentalen Wehrlosigkeit, die sich auch in Artikulationsproblemen zeigen kann, gesellt sich ein weitgehend negatives Selbstkonzept, das u.a. sich auch in einem negativen Körpergefühl ausdrückt. Uns liegen keine Aussagen darüber vor, wie geistige behinderte Mädchen den Zusammenhang zwischen gesellschaftlicher Diskriminierung und persönlichem Körpergefühl sehen. Eine körperbehinderte Frau beschreibt die Fremdbestimmung über den weiblichen Körper wie folgt: "Wo bleibt unser Recht, über unseren Körper selbst zu bestimmen, wenn in Krankenhäusern und Ärzte an unseren Körpern herumexperimentiert wird oder schmerzhaft Behandlungen an uns vorgenommen werden, ohne daß uns eine eigene Entscheidung darüber zugestanden wird? Ich denke an Freundinnen, die Monate oder Jahre ihre Kindheit in Krankenhäusern zubringen mußten, weil Ärzte etliche Operationen an ihnen vorgenommen haben, um ihren Körper normaler aussehen zu lassen"(Ruhm 1997,64). Dieses Körpergefühl ist u.a. als Folge der Behandlung durch MedizinerInnen, TherapeutInnen, ErzieherInnen, Zivildienstleistende etc. entstanden, somit eine Konsequenz der Wahrnehmung durch die anderen (Fremdbild); von frühester Kindheit an machen (geistig) behinderte Mädchen Erfahrungen, die ihnen vermitteln: "Mit mir ist etwas nicht in Ordnung!"(Degener 1990,4).

Ein zweiter gravierender Faktor ist die eingeschränkte Lebenssituation behinderter Menschen im Heim, in der Sonderschule oder in anderen Institutionen, die mit großer physischer und emotionaler Abhängigkeit korreliert. Zu diesen Einschränkungen gehört auch, daß ein Intimbereich in Heimen - mit ständig wechselnden Betreuungspersonen - nicht so vorhanden ist, wie ihn nichtbehinderte Menschen als selbstverständlich erachten und bei sich vorfinden. Gefragt nach den möglichen Ursachen nannten in der Studie von Rührig von 48 sonderpädagogischen Einrichtungen 44 Abhängigkeit und 38 soziale Isolation (vgl. Rührig 1994). In der Befragung von Noack/Schmid nannten 43% der Institutionen Abhängigkeit als Risikofaktor und meinten damit vor allem den körperlichen und psychischen Aspekt infolge der Heimsituation (vgl. Noack/Schmid 1996,61).

Ein weiterer Faktor, der sich negativ für geistig behinderte Kinder auswirkt, ist die Glaubwürdigkeit. Sowohl in der pädagogischen wie auch in der juristischen Praxis gelten Aussagen von geistig behinderten Mädchen als weniger glaubhaft; dies bestätigen US-amerikanische und deutsche Untersuchungen (vgl. Becker 1995,95-99; Degener 1994). So nennt auch das pädagogische Personal in Heimen geringe Glaubwürdigkeit als erhöhtes Risiko, bei Noack/Schmid (1996) mit 6%, bei Rührig (1994) mit fast 50% der Nennungen.

Die Sterilisation geistig behinderter Frauen und Mädchen - eine weitere diskriminierende Realität - war bis zum neuen Betreuungsgesetz 1992 eine Praxis am Rande oder jenseits der Legalität; fand sie gegen den Willen oder ohne Wissen der Betroffenen statt, war sie im Sinne des § 224 StGB eine schwere Körperverletzung (die Lüge von der "Blinddarm-Operation", vgl. Coordes 1995). Offizielle Angaben nennen jährlich 1.000 Fälle. Mit der Legalisierung der Praxis durch das Betreuungsgesetz, so die Meinung der meisten Angehörigen, soll das Mädchen durch die Sterilisation geschützt werden, Kritiker aber vermuten eher ein Sicherheitsbedürfnis der Erwachsenen/Eltern, die eine Schwangerschaft verhindern möchten. Nach ihrer Meinung schützt die Sterilisation jedoch nicht vor sexueller Gewalt, sondern hat im Gegenteil für die Täter "einen gewissen Aufforderungscharakter im Sinne eines sog. "Freibriefes""(Walter 1992b,378). So bestätigt die Untersuchung von Rührig 1994, "daß der Anlaß der Probanden, sich mit der Problematik der sexuellen Gewalt auseinanderzusetzen ...Korrelationen aufwies...mit dem Wissen um behinderte Mädchen und Frauen in der Institution, die sterilisiert worden sind"(Rührig 1994,36).

Und endlich tragen weitverbreitete Mythen über Behinderte, die völlig willkürlich erscheinen und sich auch widersprechen, dazu bei, daß behinderte Kinder und Erwachsene in erhöhtem Maße Opfer von sexueller Gewalt werden. So heißt es, Behinderte seien sexuell nicht attraktiv (für andere); ferner seien sie überhaupt asexuelle Wesen und hätten keinerlei Sexualität; sie könnten deshalb Mißbrauch nicht verstehen; oder aber, sie seien promiskuitiv (vgl. Seligmann 1996,72-74); oder sexuelle Gewalt sei gar als eine Art Gefallen aufzufassen, da sie sonst überhaupt keine Sexualität erfahren könnten; und schließlich - zur Exkulpierung der Tat - sei die sexuelle 'Anmache' von der Frau ausgegangen (vgl. Becker 1995,99-101).

## Behinderung als potentielle Folge von sexueller Gewalt

Ein relativ neu auftauchender Gedanke in der Darstellung sexueller Gewalt gegen behinderte Kinder ist die Vermutung, daß bestimmte Formen oder Manifestationen von Behinderungen ihre Ursache in sexuellen Gewalterlebnissen selbst haben könnten. Becker (1995,76-78) verweist auf einige US-amerikanische Studien, in denen z.B. psychogene Krampfanfälle, Lernschwierigkeiten und geistige Retardierungen genannt werden, wobei bei letzteren allerdings der Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung nicht eindeutig geklärt ist. So schätzt die amerikanische United Cerebral Palsy Association, daß 11% der cerebralen Lähmungen Folge von körperlicher Mißhandlung sind. Auf eine klinische Studie aus den USA weist Heyne (1996) hin, in der es um sexuelle Gewalt an Säuglingen ging; bei den drei beschriebenen Fällen von Mißbrauch an Säuglingen seitens der Mutter kam es bei zweien der Kinder zu frühen Verhaltensauffälligkeiten, so "zeigte das inzwischen dreijährige Kind auffällige Verhaltensstörungen. Sprachentwicklung und soziales Verhalten waren verzögert. Der Junge verhielt sich Körperlich und sexuell aggressiv"(Heyne 1996,294). In einer repräsentativen holländischen Studie mit über 1000 Frauen kommt Nel Draijer zu dem Ergebnis, daß die Hälfte der sexuell mißbrauchten Frauen (15% der Stichprobe) langfristig erhebliche psychische Störungen zeigte, diese aber ebenso sehr eine Folge elterlichen Versagens (Mißhandlung etc.) waren (vgl. Draijer 1990).

Auf deutscher Seite berichtet Roswitha Reger von der Beratungsstelle I.M.M.A. aus München, daß oft Lern- und Sprachstörungen Reaktionen auf Mißbrauch sind (vgl. Becker 1995,76). Vereinzelt tauchen auch Beschreibungen auf, die geistige Behinderung als Folge des Gewaltraumas sehen; ähnliches wird auch teilweise bei Autismus vermutet (vgl. Knapp 1993). Aus der Anlaufstelle für Opfer sexueller Gewalt "Zündfunke" in Hamburg beschreibt die Beraterin Susanne Engel den Fall eines Mädchens namens Bonnie, das seit dem 8. Lebensjahr von ihrem Stiefvater über Jahre vergewaltigt wurde. Der Täter erzwingt ihr Schweigen mit der Drohung, den Bruder zu schlagen, was auch mehrfach geschieht. Engel kommentiert die Entwicklung von Bonnie in bezug auf ihre Behinderung wie folgt: "Bonnie wurde zur Sonderschülerin: Ihre Sprachstörungen, die mit dem Sprechverbot durch den Täter zusammenhängen, führten sie in eine Sprachheilschule. Ihre Lernstörungen, "Verträumtheiten" und sozialen Probleme waren später Anlaß für die Einweisung in verschiedene Sonderschulen für Lernbehinderte (Förderschulen). über den Sonderschulbesuch zu sprechen, das war Bonnie ganz besonders peinlich"(Engel 1991,168). Die Beraterin appelliert ausdrücklich an das Personal von Sonderschulen, sensibel zu werden für Anzeichen von sexueller Gewalt bei Kindern. Auch die Darstellung von Wittrock (1992) legt die Vermutung nahe, daß bei Kindern mit Sprachstörungen häufiger als bei anderen behinderten Kindern das Symptom Folge eines Gewaltraumas sein könnte.

Fazit: Wenn auch nur in Einzelfällen nachgewiesen ist, daß Behinderung Folge von sexueller Gewalt sein kann, sollte dies jedoch - zumal bei ansonsten unklarer Genese - generell nicht ausgeschlossen werden. Gerade wegen dieses ungeklärten und weitgehend noch nicht gedachten Zusammenhangs muß umso mehr erstaunen, wie hoch bei der o.g. Befragung von Rührig (1994) in heilpädagogischen Heimen der Anteil der Antworten ist - wesentlich höher als in der Literatur -, bei denen die Behinderungsform als Folge von sexueller Gewalt angesehen wird. Es zeigte sich, daß 47 der 48 Befragten "der Möglichkeit einer Behinderung als Folge der Gewalteinwirkung zustimmen"(Rührig 1994,39).

## Prävention

Folgende Empfehlungen und Modelle zur Prävention sexueller Gewalt gegen behinderte Menschen sind im Laufe der letzten Jahre genannt worden.

1991 startete in der Anstalt Bethel der Bodenschwingschen Anstalten in Bielefeld ein zweijähriges Projekt "Prävention Sexuellen Mißbrauchs an Frauen und Mädchen mit geistigen Behinderungen", das mit zwei Fachkräften besetzt war (vgl. Neldner 1993). Zielgruppe waren MultiplikatorInnen in der pädagogischen Arbeit, neben Öffentlichkeitsarbeit wurde von der Kontaktstelle ein Präventionsprogramm erarbeitet, zu dem Selbstbehauptungskurse für Frauen mit Behinderungen gehörten. Anhand einzelner vorgegebener Situationen wurde mithilfe von Rollenspielen, Körperarbeit etc. eingeübt und trainiert, wie sich behinderte Frauen verhalten sollten. Als Fazit aus dem Projekt hält Neldner folgende Elemente einer präventiven Arbeit für notwendig:

- Information, Beratung, Fortbildung
- Entwicklung von deutschsprachigen Präventionskonzepten
- Therapiekonzepte und -angebote für behinderte Menschen
- kontinuierliche Reflexion bei den MitarbeiterInnen über das Thema
- differenzierte sexualpädagogische Arbeit
- Schaffung von Zufluchtsstätten für die Betroffenen

In Übereinstimmung und Ergänzung dazu nennt das befragte Personal in Behinderteneinrichtungen als präventive Maßnahmen: Thema in Teamsitzungen (80%), Fortbildung für MitarbeiterInnen (55%), Sexualerziehung (53%), Elternarbeit (46%) (vgl. Noack/Schmid 1996) bzw. pers. nlichkeitsf. rdernde Maßnahmen (48%), gesellschaftliche Sexualaufkl. rung (35%) Enttabuisierung von Sexualität (30%), Gespr. che anbieten (30%), Gefühle artikulieren lassen (24%), Elternarbeit (13%) (vgl. Rührig 1994).

Äußerungenhlich fordert auch die Fachtagung der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. 1995 in ihrer Abschlußresolution die Enttabuisierung des Themas, die F"rderung des Selbstbewußtseins behinderter Menschen durch Angebote auf institutioneller Ebene, die gezielte Schulung des Personals sowie eine bessere Koordination innerhalb der unterschiedlichen Dienste. Ferner werden rechtspolitische Konsequenzen angemahnt und selbstbestimmte bzw. geschlechtsspezifische Pflege gefordert (Seligmann 1996,102; Bundesvereinigung 1995,189).

Auf der direkten pädagogischen Ebene der Sonderschulpraxis liefert Sylvia Seligmann eine Unterrichtsreihe in der Schule für Körperbehinderte, die insgesamt 36 Unterrichtsstunden umfaßt (vgl. Seligmann 1996). Die einzelnen Einheiten haben zum Thema: 'Gefühle'; 'Berührungen'; 'Nein-sagen'; 'Geheimnisse'; 'Hilfe holen'; 'typisch Mädchen - typisch Junge'. Äußerungenhliche Grundregeln zur Prävention vor sexueller Ausbeutung stellt die Schweizer Psychotherapeutin Aiha Zemp auf der Fachtagung der Lebenshilfe auf (vgl. Zemp 1995).

In den USA wurden bereits in der 80er Jahren mehrere Präventionsmodelle für Menschen mit (geistiger) Behinderung erarbeitet (vgl. Voss 1993; Becker 1995,103f.).

1983 entwickelt und erprobt Bonnie O'Day in fünf verschiedenen Einrichtungen ein Curriculum für h"rgesch"digte, Körperbehinderte, blinde und geistig behinderte SchülerInnen zwischen neun und 20 Jahren, in dem es um sexuelle Gewalt geht. Anhand von bildlichen Darstellungen und behindertenspezifischen Rollenspielsituationen werden Berührungen und Körperteile benannt und Fragen zum Thema diskutiert. Mithilfe von gezeichneten oder anatomischen Puppen werden konkrete Alltagssituationen geschildert und mit eigenen Erfahrungen reflektiert. Im deutschen Sprachraum berichtet auch Aiha Zemp von der erfolgreichen Arbeit mit anatomischen Puppen bei geistig behinderten Frauen (vgl. Zemp 1993).

Ein anderes Modell ist das von Maureen Crossmaker 1986 entwickelte Empowerment-Programm, das geistig behinderte oder entwicklungsverz"gerterte Menschen, die als besonders gef"hrdet bzw. verletzlich (vulnerable) gegenüber (sexueller) Gewalt angesehen werden, in die Lage versetzen soll, im Sinne eines Aneignungsprozesses selbst Verantwortung für sich zu übernehmen. Crossmaker versteht ihren Ansatz als Teil des gesellschaftlichen Integrationsprozesses behinderter Menschen. Als Methode wird das Rollenspiel wegen der Anschaulichkeit gew"hlt, es geht um das Einüben von Selbstbehauptung in Alltagssituationen und um Konflikt"lungen bzw. um Frustrationsbew"ltigung. Hier wäre vielleicht als Manko anzumerken, daß in diesem Programm geistig behinderte M"nner als Opfer von sexueller Gewalt nicht vorkommen. Allerdings war dies im Jahr 1986 noch nicht Stand der Diskussion.

In Köln existiert seit Oktober 1993 das Modellprojekt "Peer Support für behinderte Frauen" im Zentrum für selbstbestimmtes Leben (ZsL); es bietet Unterstützung von behinderten Frauen durch behinderte Frauen, wobei sexuelle Gewalt nicht isoliert, sondern als Teil der gesamten Lebenssituation der Frauen gesehen wird. Diese ist gepr"gt von "Aussonderung, Herabwürdigung und Vorenthaltung von Lebenschancen"(Schneider 1994,25). Die doppelte Diskriminierung betrifft mehrere Bereiche: weibliche Identit"; individuelle Lebensgestaltung; Ausbildung; Pflege; Sexualität. Ziel des Projektes ist es, Frauen dazu zu befähigen, selbst etwas zur Ver"nderung ihrer Situation beizutragen. Die Arbeit bezieht sich sowohl auf "ußere Bedingungen wie auf individuelle psychosoziale Faktoren.

## Intervention und Therapie

Was kann neben der Prävention getan werden, wenn es zu sexueller Gewalt gegen behinderte Menschen gekommen ist? In der Untersuchung von Noack/Schmid (1996) wurde vom pädagogischen Personal folgendes Interventionsrepertoire genannt (Mehrfachnennungen): Gespr"che im Team (60%), externe Stellen (26%), rechtliche Schritte (25%), Gespr"che mit dem Opfer (23%), medizinische Untersuchung (17%), r"umliche Trennung (12%), Entlassung von MitarbeiterInnen (5%), verst"rkte Aufsicht (5%) (vgl. Noack/Schmid 1996,120f.). Ferner wird immer wieder darauf hingewiesen, daß Kontakte zu helfenden Einrichtungen (Beratungsstellen, Jugendschutzeinrichtungen) hergestellt bzw. verbessert werden müßten.

möglichkeiten der Therapie für Opfer sexueller Gewalt, die behindert sind, orientieren sich grunds"tzlich an schon erprobten Therapieformen. So berichtet Aiha Zemp (1993) von einer Kollegin, die erfolgreich mit anatomischen Puppen bei einer sexuell mißbrauchten geistig behinderten Frau gearbeitet hat, wobei die Mutter mit einbezogen wurde. Im Prinzip werden hier traumatische Erlebnisse ähnlich aufgearbeitet wie bei nicht behinderten Frauen, vielleicht 'etwas langsamer und subtiler' und mit mehr Wiederholungen; Therapie wird somit auch gleichzeitig zur Prävention für zukünftige Situationen.

Eine andere Therapieform ist die von der US-Amerikanerin Dora Kalf entwickelt Sandspieltherapie. Dabei handelt es sich um eine kindgerechte, non-verbale Therapieform, die dem ertümlichen Bedürfnis des Kindes entgegenkommt, Sand und Wasser im Spiel zu benutzen. Durch die (nicht-direktive) Benutzung von Spielfiguren aus M"rchen und Legenden, Mobiliar, Tiere und Gegenst"nde des t"glichen Lebens können beim Kind durch in spielerischer Selbstverlorenheit seelische Vorg"nge ausgel"st werden. Es geht um das "gemeinsame Erlebens des Symbols ...im geschützten Raum"(Remus-Everling 1992,406) für TherapeutInnen und KlientInnen. Die Therapeutin Remus-Everling nennt Beispiele, wie die Sandspieltherapie funktioniert: Durch das Spielen entstehen z.T. spontane L"sungsversuche (Tunnel bauen; sich neben das Bett legen), bei dem z.B. Tiere die Rollen von realen Personen übernehmen und somit Traumata symbolisiert, dann benannt und bewältigt werden können. Remus-Everling hält diese Therapie auch für geistig

behinderte oder retardierte Menschen für geeignet.

### Juristische Besonderheiten und Probleme

Bei dem Straftatbestand der sexuellen Gewalt finden im juristischen Sinne in bezug auf behinderte Menschen die §§ 177 und 179 StGB Anwendung. § 177 StGB stellt Vergewaltigung unter Strafe, wonach derjenige bestraft wird, der eine Frau "mit Gewalt oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib und Leben zum außerehelichen Beischlaf" nötigt. § 179 StGB stellt die Ausnutzung der Widerstandsunfähigkeit zu sexuellen Handlungen unter Strafe. In der Praxis haben sich beide Paragraphen nicht nur als unbrauchbar, sondern für die betroffenen behinderten Personen als demütigend erwiesen. Leistet z.B. eine geistig behinderte Frau aufgrund ihrer Behinderung keinen deutlichen körperlichen Widerstand gegen eine Vergewaltigung, wird dies in der Rechtsprechung meist als Beleg ihrer Zustimmung gewertet (vgl. Heinz-Grimm 1992). U. a. auf Drängen der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. wurde im Mai 1997 eine Neufassung der §§ 177 und 178 StGB vom Bundestag verabschiedet, die auch im Zusammenhang mit der Debatte um Vergewaltigung in der Ehe steht. Als neues "Tatbestandsmerkmal" wurde das "Ausnutzen einer Lage, in der das Opfer der Einwirkung des Täters schutzlos ausgesetzt ist" eingeführt. Dadurch wurde die alte Rechtslage verbessert, weil gerade behinderte Menschen durch Drohungen gezwungen wurden, sexuelle Gewalt über sich ergehen zu lassen, was juristisch dann aber als Zustimmung ausgelegt wurde. Aber auch diese Verbesserung wird als unzureichend kritisiert, da sie das "Zweiklassenstrafrecht, in dem Menschen mit Behinderungen weniger zählen", weiterhin zementiere, so der niedersächsische Behindertenbeauftragte Karl Finke (zit.n. Voges 1997). So drohe einem Täter bei Anwendung sexueller Gewalt gegen Widerstandsunfähige als Mindeststrafe nur eine Geldstrafe, bei einem widerstandsfähigen Menschen aber werde eine vergleichbare Tat mit einer Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr geahndet. Ebenso halbiere sich das Strafmaß für Vergewaltigung Widerstandsunfähiger (vgl. Voges 1997). Als Verbesserung muß immerhin die Tatsache angesehen werden, daß der Begriff "Vergewaltigung" nicht mehr auf vaginalen Geschlechtsverkehr begrenzt ist. Auch eine neue Sprachregelung hat bei den JuristInnen Einzug gehalten: Statt "schwerer seelischer Abartigkeit" oder "Schwachsinn" heißt es künftig "geistige oder seelische Krankheit oder Behinderung" (vgl. Genvo 1997).

### Schwierigkeiten und Gefahren

Neben vielen Publikationen zu sexueller Gewalt sind in den letzten Jahren auch immer wieder - wenn auch vereinzelt - Berichte erschienen, in denen von einem "Mißbrauch des Mißbrauchs" die Rede ist. Damit ist die nicht zu leugnende Tatsache gemeint, daß es bei dem Verdacht von sexuellem Gewalt auch zu nicht gerechtfertigten oder falschen Aussagen bzw. Vermutungen gekommen ist. Nicht nur zu Unrecht verdächtigte Väter haben sich zu Wort gemeldet und geschildert, welche Eigendynamik sich entwickeln kann, wenn einmal der Verdacht in die Welt gesetzt ist (vgl. Alteck 1994), auch Professionelle und frauenbewegte Journalistinnen haben mittlerweile Kritik an bestimmten Konzepten und Praktiken von Beratungsstellen geliefert (vgl. Walser 1994; Soltau 1997).

Um es konkret zu machen: In einem Bericht über Beschäftigungstherapie mit einem neunjährigen Mädchen, das Opfer sexueller Gewalt geworden war und in einem Heim für Behinderte lebt, beschreibt die Therapeutin, daß zu ihrer Körperarbeit auch das gemeinsame Anmalen und Cremes des Körpers und das gemeinsame Duschen gehören (vgl. Bauer 1993). Ein solch wichtiges und selbstverständliches Verhalten aber weicht nach meiner eigenen Einschätzung beim pädagogischen Personal mittlerweile einer großen Verunsicherung und Angst im (körperlichen) Umgang mit Kindern und Jugendlichen - die Angst, des sexuellen Mißbrauchs verdächtigt zu werden, geht um. Nicht nur für die Praxis der Sonderpädagogik, sondern auch für die Jugendhilfe muß es als problematisch angesehen werden, wenn pädagogisches Personal - mittlerweile zu Recht sensibilisiert für das Thema - sich aus Vorsichtsgründen emotional und auch im körperlichen Umgang von ihrer Klientel zurückzieht. Zu welchen Konsequenzen nicht bewiesene Anschuldigungen führen können, hat kürzlich der Prozeß in Worms gezeigt, bei dem alle 25 Angeklagten freigesprochen wurden. Das Gericht kritisierte dabei nicht nur massiv bestimmte "sogenannte Kinderschutzdienste", sondern auch die Justiz selbst, die allzu leichtgläubig Mißbrauchsbeschuldigungen ungeprüft übernommen habe (vgl. Klingelschmitt 1997).

Es handelt sich hier um eine schwierige Gratwanderung: Das Thema sexuelle Gewalt muß weiterhin im Bewußtsein und in der Wahrnehmung des pädagogischen Personals präsent bleiben, Fortbildung ist auch weiterhin eine notwendige Forderung. Es gibt keine Alternative zur parteilichen Stellungnahme für behinderte Kinder und Erwachsene. Andererseits darf aber die Diskussion nicht dazu führen, daß der Vorwurf der sexuellen Gewalt das Vertrauensverhältnis zwischen den Beteiligten vergiftet oder gar zerstört; das gilt sowohl für die Beziehung des Personals untereinander und gegenüber den Kindern, als auch zwischen Leitung und Personal, aber auch zwischen Eltern und Personal. Norbert Müller-Fehling vom Verband der Körper- und Mehrfachbehinderten hat dieses Dilemma wie folgt ausgedrückt: "Die Position muß eindeutig und unmißverständlich auf der Seite der Opfer sein. Wir müssen aber wissen, daß ein einmal geäußertes Verdacht eine ungeheure Wirkung hat, die nicht mehr umkehrbar ist. Das gilt für alle Beteiligten zueinander bis hin zu strafrechtlichen Konsequenzen" (Müller-Fehling 1993,32).

### Folgerungen und Forderungen



Aus dem bisherigen Wissen über sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen lassen sich für drei Bereiche Folgerungen ziehen.

Dringend notwendig wäre eine repräsentative empirische Untersuchung, die Aussagen über das Ausmaß und die Ursachen von sexueller Gewalt gegen behinderte Menschen zuläßt. Gleichzeitig sollten auf theoretischer Ebene Überlegungen darüber angestellt werden, welche strukturellen Bedingungen in Institutionen mit dazu beitragen, daß sexuelle Gewalt in der vermuteten Quantität real praktiziert wird. Für die pädagogische Praxis müssen die "Konzepte der Behindertenhilfe ... so weiterentwickelt und umgesetzt werden, daß besondere Risikofaktoren für sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen weitgehend ausgeschaltet werden können"(Müller-Fehling 1993,32). Und schließlich sollten behindertenspezifische Therapien entwickelt, übernommen und in der Praxis erprobt werden. Als hilfreich in der praktischen Arbeit in Schule und Heim wie auch in der Beratung potentiell Betroffener würde sich die Hinzuziehung von Supervision erweisen.

Dr. Werner Brill, Sittersweg 85, 66113 Saarbrücken

#### Literatur

Alteck, T. (1994). Der Mißbrauch des Mißbrauchs. Freiburg/Br.

Bange, D. (1992). Die dunkle Seite der Kindheit. Sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Ausmaß - Hintergründe - Folgen, Köln

Bauer, P. (1993). Nina - Beschäftigungstherapie mit einem neunjährigen Mädchen, in: Voss/Hallstein 1993,59-61

Becker, M. (1995). Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe, Heidelberg

Braun, G. (1995). Gegen sexuellen Mißbrauch an Mädchen und Jungen, Köln

Breuker, U./Tödtte, M. (1988). Sexueller Mißbrauch von Mädchen in Zusammenhang mit späterer Drogenabhängigkeit, unveröffentlichtes Manuskript, Essen, 3. überarbeitete Aufl.

Broek, J. v. d. (1993). Verschwiegene Not: sexueller Mißbrauch an Jungen, Zürich

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren (Hrsg.) (1995): Sexuelle Mißhandlung an geistig behinderten Kindern, Köln

Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e. V. (Hg.) (1995): Opfer oder Täter? Soziale, psychologische und rechtspolitische Aspekte sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung, Marburg/L.

Coordes, G. (1995). Die Lüge mit der "Blinddarm-Operation", in: Frankfurter Rundschau vom 23.09.1995, S. M 10

Corbin, A. (1997). Die sexuelle Gewalt in der Geschichte, Frankfurt/M.

Degener, T. (1990). Vergewaltigung behinderter Frauen: Opfer - wehrlos in jeder Hinsicht, in: Pro familia magazin 18 (1990)1,3-5

Degener, T. (1994). Die sexuelle Gewalt gegen behinderte Frauen. Rechtliche Aspekte, in: Weinwurm-Krause (Hg.) 1994,15-24

Draijer, N. (1990). Die Rolle von sexuellem Mißbrauch und körperlicher Mißhandlung in der Äußerungsentologie psychischer Störungen bei Frauen, in: System Familie 3(1990)59-73

Eckert, M. (1995). Sexueller Mißbrauch an Kindern mit geistiger Behinderung - das dreifache Tabu, in: Bundesarbeitsgemeinschaft 1995,45-59

Engel, S. (1991). Bonnie findet zu sich selbst zurück - Aus der Praxis einer Beratungsstelle gegen sexuellen Mißbrauch, in: Sonderpädagogik 21(1991)3,166-168

Frei, C. (1995). Sexuelle Gewalt: Beispiele aus der Praxis, in: Bundesvereinigung Lebenshilfe 1995,19-25

Gaßmann, H./Klemm, H.-J. (Hg.) (1996). Sexueller Mißbrauch bei Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen. Tabu und Wirklichkeit, Bielefeld

Genvo, G. (1997). Sexualstrafrecht verschärft, in: Lebenshilfezeitung 17(1997)3/4,4

Hartwig, L. (1990). Sexuelle Gewalterfahrungen von Mädchen im Heim. Konfliktlagen und Konzepte Mädchenorientierter Heimerziehung, Weinheim u.a.

Heinz-Grimm, R. (1992). Sexueller Mißbrauch im Spannungsfeld des Strafrechts, in: Walter 1992a,390-403

Heyne, C. (1996). Täterinnen. Offene und versteckte Aggression von Frauen, München

Hübner, K./Walter, J. (1990). Sexueller Mißbrauch im Kindes- und Jugendalter und bei behinderten Menschen, in: Geistige Behinderung 29(1990)1,53-55

Klingelschmitt, K.-P. (1997). Den massenhaften Mißbrauch gab es nie, in: taz vom 18. Juni 1997, S. 4

- Knapp, G. (1993). Sexueller Mißbrauch an Mädchen und frühkindlicher Autismus, in: Voss/Hallstein 1993,46-58
- Laustroer, E. (1996). Was hat sexueller Mißbrauch mit Sucht zu tun? Erfahrungen mit einem frauenspezifischen Angebot im Sucht-Kontaktzentrum, in: Gaßmann/Klemm 1996,61f.
- Müller-Fehling, N. (1993). In aller Stille. Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen, in: Das Band 24(1993)3/4,31f.
- Neldner, S. (1993). Sexuelle Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung, in: Geistige Behinderung 33(1993)3,248-253
- Noack, C./Schmid, H.J. (1996). Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität, Stuttgart, 2. Aufl.
- Remus-Everling, C. (1992). Gedanken zum sexuellen Mißbrauch an behinderten Menschen und Therapiemöglichkeiten, in: Walter 1992a,404-410
- Richter-Appelt, H. (1994). Sexuelle Traumatisierungen und körperliche Mißhandlungen, in: Rutschky/Wolff 1994,116-142
- Rührig, M. (1994). Wahrnehmung und Einstellung zur sexuellen Gewalt bei Mitarbeiter/innen in sonderpädagogischen Einrichtungen, in: Weinwurm-Krause (Hg.) 1994,32-50
- Ruhm, K. (1997). Eingeschränkte Sexualität, in: Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis 20(1997)45,61-68
- Rutschky, K./Wolff, R. (Hg.) (1994). Handbuch Sexueller Mißbrauch, Hamburg
- Schneider, C. (1994). Das Modellprojekt "Peer Support für behinderte Frauen" des Zentrums für selbstbestimmtes Leben, Köln, in: Weinwurm-Krause 1994,25-31
- Seligmann, S. (1996). Sexueller Mißbrauch von Kindern. Ansatz einer Prävention für die Sonderschulpädagogik, Hamburg
- Simon, E. (1993). "Wenn ich mit KollegInnen aus anderen Einrichtungen spreche, ist ihnen ähnliches bekannt", in: Voss/Hallstein 1993,26-28
- Soltau, H. (1997). Schweigen allein genügt nicht, in: DIE ZEIT vom 11.07.1997, S. 58
- Theunissen, G. (1996). Gewalt gegen (geistig-)behinderte Menschen in Vollzeiteinrichtungen, in: Behindertenpädagogik 35(1996)3,275-291
- Voges, J. (1997).: Strafrecht ahndet mit zweierlei Maß, in: taz vom 12.08.1997, S. 4
- Voss, A. (1993). US-amerikanische Präventionsmodelle, in: Voss/Hallstein 1993,67-99
- Voss, A./Hallstein, M. (1993). Menschen mit Behinderungen. Berichte - Erfahrungen, Ideen zur Präventionsarbeit, Ruhnmark
- Walser, K. (1994). Sexueller Mißbrauch und weibliches Bewußt-Sein. Eine Kritik am Modellprojekt "Wildwasser", in: Rutschky/Wolff 1994,259-278
- Walter, J. (Hg.) (1992a). Sexualität und geistige Behinderung. 3. erw. Aufl.: ergänzt um aktuelle Themen, Heidelberg
- Walter, J. (1992b). Übergriffe auf die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung, in: Walter 1992a,374-380
- Weinwurm-Krause, E.-M. (Hg.) (1994). Sexuelle Gewalt und Behinderung, Hamburg
- Wittrock, M. (1992). Sexueller Mißbrauch an Kindern, in: Sonderpädagogik 22(1992)3,164-170
- Wolff, R. (1994). Der Einbruch der Sexualmoral, in: Rutschky/Wolff 1994,77-94
- Zemp, A. (1993). Die psychischen Folgen sexueller Ausbeutung und die Notwendigkeit von Therapie, in: Voss/Hallstein 1993,62-66
- Zemp, A. (1995). Präventionsarbeit mit Menschen mit Behinderung, in: Bundesvereinigung Lebenshilfe 1995,115-118
- Die These von der Schichtunabhängigkeit wird neuerdings bestritten, vgl. z.B. die Untersuchung von Richter-Appelt 1994.
- Der Text wurde vermutlich von der Verfasserin sprachlich überarbeitet.