

Hemma Mayrhofer und Yvonne Seidler

RECHT AUF SELBSTBESTIMMTE SEXUALITÄT UND SCHUTZ VOR SEXUELLER GEWALT?

Ernüchternde empirische Befunde

Die Ergebnisse der aktuellen Studie zu „Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen“ machen systematisch sichtbar, dass es für Menschen mit Behinderungen alles andere als selbstverständlich ist, Sexualität leben zu können oder eine Partnerschaft und Elternschaft zu realisieren. Die Studienergebnisse legen nicht nur in dieser Hinsicht einen hohen Handlungsbedarf in Einrichtungen der Behindertenhilfe, Schulen und auf familiärer Ebene nahe, sondern auch bezüglich Prävention und Intervention.

1. EINLEITUNG UND DATENBASIS

Sexuelle Integrität und Selbstbestimmung sind anerkannte Menschenrechte und gelten auch in der österreichischen Gesetzgebung als schützenswerte Rechtsgüter. Sie beinhalten das Recht auf wissenschaftlich fundierte Sexualaufklärung, umfassende Sexualerziehung (verstanden als lebenslanger Prozess) und sexuelle Gesundheitsfürsorge. In der Realität sieht dies für Menschen mit Behinderungen allerdings oft ganz anders aus, wie in facheinschlägigen Arbeiten und Diskussionen immer wieder problematisiert wird (vgl. u. a. *Ortmann 2016; Zemp 2002*). Auch die nun für Österreich neu vorliegende Studie zu Gewalt an Menschen mit Behinderungen (vgl. *Mayrhofer, Schachner, Mandl & Seidler 2019*) macht dies vielfach sichtbar. Insbesondere die Teilergebnisse der Befragungen von Personen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe wohnen oder in Werkstätten arbeiten, verdienen Beachtung. Zentrale Ergebnisse zu den Themen Sexualität und sexuelle Gewalt sollen nachfolgend zusammengefasst werden. Sie werden ergänzt um Erkenntnisse und Handlungsbedarfe zu sexueller Bildung und zur Prävention sexueller Gewalt.

Die vorgestellten Forschungsergebnisse beziehen sich vorrangig auf die Teilstichprobe der in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Personen (zur Zusammensetzung der Gesamtstichprobe vgl. *Mayrhofer und Fuchs* in diesem Heft). Der Großteil dieser 272 Interviewpartner*innen sind Menschen mit Lernschwierigkeiten. Ergänzt werden die Daten um Ergebnisse der sogenannten Institutionenbefragung, die aus Interviews mit Leitungs- und Betreuungspersonen der in die Stichprobe einbezogenen Einrichtungen gewonnen wurden (vgl. *Mayrhofer und Fuchs* in diesem Heft).

2. UNZULÄNGLICHE AUFKLÄRUNG, FEHLENDE VERTRAUENSPERSONEN

Die Studienergebnisse zeigen, dass das in Artikel 23 der UN-Behindertenrechtskonvention verankerte Recht auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung vielen Menschen mit Behinderungen faktisch verwehrt wird: Nur etwa die Hälfte der in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Personen gab an, über Sexualität ausreichend aufgeklärt worden zu sein. Mehr als ein Drittel der Befragten wurde ihren Angaben zufolge gar nicht aufgeklärt, die restlichen Befragten nur ungenügend. Am häufigsten nahmen diese wichtige Aufgabe Lehrkräfte wahr, wobei sie über alle Teilstichproben hinweg von knapp 40% der Antwortenden genannt wurden. Die Eltern leisteten den Angaben der Befragten zufolge ebenfalls überwiegend wenig Aufklärung: In Relation zur Gesamtzahl der Befragten waren sie genau genommen nicht einmal von jeder vierten Person genannt worden. Nur vereinzelt wurden Erzieher*innen oder Betreuer*innen in den Wohneinrichtungen oder Tagesstrukturangeboten als aufklärende Personen angeführt. Dass mit diesen Befunden nicht nur vergangene Versäumnisse sichtbar werden (befragt wurden nur erwachsene Personen unterschiedlichen Alters), darauf machte jüngst das Netzwerk Sexuelle Bildung aufmerksam: „Das Netzwerk [...] hat die Erfahrung gemacht, dass beeinträchtigte Jugendliche während sexualpädagogischer Einheiten oft aus der Klasse genommen werden, weil ihnen das Thema oder den Lehrkräften der Umgang mit ihnen im Rahmen dieses Themas nicht zugeordnet wird“ (*Frauengesundheitszentrum & Netzwerk Sexuelle Bildung Steiermark 2019, S. 8*).

Diese Ergebnisse sind alarmierend: Alters- und entwicklungsgerechte sexuelle Bildung ist nicht nur essenzielle Grundlage einer selbstbestimmten und zugleich verantwortungsvoll gelebten Sexualität, sie ist auch ein wichtiger Baustein des Schutzes vor Gewalt. Dies machten multivariate Berechnungen im Rahmen der Studie deutlich, in denen unterschiedliche Formen, mit denen Betroffene auf sexuelle Gewalt reagieren könnten, auf Zusammenhänge mit anderen Variablen geprüft wurden. Die Variable „sexuelle Aufklärung“ zeigt in diesen Analysen einen starken und signifikanten Effekt: Personen, die angaben, sexuell aufgeklärt worden zu sein, berichteten deutlich weniger oft passive Umgangsweisen bei eigener Betroffenheit von sexueller Gewalt (vgl. *Mayrhofer & Fuchs* 2019, S. 337).

Hand in Hand mit diesen Ergebnissen geht ein weiterer Befund der Studie: Es zeigt sich ein großer Mangel an Vertrauens- bzw. Gesprächspersonen für sehr persönliche Themen wie Sexualität oder sexuelle Bedürfnisse. Dies hat negative Folgen für das Vermögen, Erfahrungen sexueller Gewalt benennen und aufzeigen zu können: Die multivariaten Analysen zeigten, dass Menschen, denen solche Vertrauens- bzw. Ansprechpersonen fehlen, signifikant weniger entsprechende Gewalterfahrungen artikulieren können als Personen, die eine Vertrauens- und Ansprechperson haben. Es gibt keine empirischen Belege dafür, dass diese Personen tatsächlich weniger von Gewalt betroffen waren oder sind – eher ist vom Gegenteil auszugehen, da die „Sprachlosigkeit“ der Betroffenen dem Verdeckungsinteresse von Täter*innen dient (vgl. *Kindler & Schmidt-Ndasi* 2011; *Fegert et al.* 2013).

3. EINSCHRÄNKUNG SEXUELLER ERFAHRUNGEN UND PARTNERSCHAFT

Ein menschenrechtskonformer Umgang mit Sexualität beinhaltet die Möglichkeit selbstbestimmter, alters- und entwicklungsgerechter sexueller Kontakte. 60% der in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Menschen antworteten allerdings, bislang in ihrem Leben noch keine sexuellen Erfahrungen gemacht zu haben. Hinzu kommen überdurchschnittlich viele „Weiß nicht“-Antworten sowie fehlende Angaben, sodass vermutet werden kann, dass bis zu zwei Drittel der befragten Personen mit Behinderungen Sexualität nicht oder unzulänglich leben können. Auch wenn die vorliegende Studie die Gründe hierfür nicht systematisch untersucht hat, sollen zumindest zwei zentrale Einflussfaktoren benannt werden: Einerseits gilt es die langfristigen Auswirkungen einer vom Neuropädriater Andreas Rett über Jahrzehnte geprägten Behindertenhilfe und -politik in Österreich zu untersuchen, die Menschen mit Behinderungen – insbesondere mit Lernschwierigkeiten – das Recht auf Sexualität vehement absprach (vgl. *Mayrhofer* 2019).

Andererseits sind (mit dem ersten Faktor vermutlich teilweise zusammenhängend) strukturelle Einschränkungen durch den Unterstützungskontext, in dem Menschen mit Behinderungen leben, in den Blick zu nehmen. So zeigen die nun vorliegenden Studienergebnisse, dass es für Menschen in Einrichtungen der Behinder-



Abb. 1: Möglichkeit, die Nacht gemeinsam mit Partner*in zu verbringen [Teilstichprobe 1/ n=271]. Quelle: Eigene Darstellung

tenhilfe teilweise nicht selbstverständlich ist, eine Nacht gemeinsam mit einem Partner oder einer Partnerin in der jeweiligen Wohnform zu verbringen. Abb. 1 gibt die Antwortverteilung auf die entsprechende Frage wieder. Die Ergebnisse zeigen, dass nur 24% der in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Menschen antworteten, es stelle kein Problem für sie dar, mit dem*der Partner*in in der eigenen Wohngelegenheit (Zimmer/WG/Wohnung etc.) eine Nacht zu verbringen. Bemerkenswert ist auch der vergleichsweise hohe Prozentsatz an Antworten, dies sei noch nicht vorgekommen, d.h. den Antwortenden habe sich bislang noch nicht die Gelegenheit eröffnet, mit einem*einer Partner*in eine gemeinsamen Nacht zu erwägen.

In diesem Zusammenhang sind auch Ergebnisse der „Institutionenbefragung“ im Rahmen der Studie zu beachten: Den interviewten Leitungspersonen und Mitarbeiter*innen wurde die Frage gestellt, inwieweit es in der Einrichtung sexualpädagogische Unterstützung bzw. Begleitung gebe. Dies bejaht in Summe die überwiegende Mehrheit von drei Viertel der Befragten, es zeigen sich aber erhebliche Differenzen zwischen der Leitungsebene und den befragten Mitarbeiter*innen der Einrichtungen der Behindertenhilfe: Während die Leitungspersonen die Frage zu 90% bejahten, waren es auf Mitarbeiter*innen-Ebene nur 53%. Auch wenn die Befragungsergebnisse die Ursachen für diese Diskrepanzen nicht erfassen, ist dennoch danach zu fragen, in welchem Umfang sexualpädagogische Unterstützung, auch wenn sie formal vorgesehen wäre, tatsächlich in der Praxis gelebt wird.

Menschen mit Behinderungen stehen vor großen Hürden, eine Partnerschaft zu realisieren und im Alltag auch zu leben. Zwei Drittel der in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Personen leben ihren Angaben zufolge zum Erhebungszeitpunkt nicht in einer Partnerschaft. Nur sechs Prozent leben in einer Ehe oder Lebensgemeinschaft, 28% gaben an, einen Freund oder eine Freundin zu haben (dieser Beziehungsstatus war im Erhebungsinstrument als weniger verbindlich wie eine Lebensgemeinschaft definiert). Selbst jene, die in einer

Partnerschaft leben, können häufig keinen gemeinsamen Haushalt realisieren, auch wenn sie das möchten. Nur 15% der Personen in einer aufrechten Beziehung antworteten auf eine entsprechende Nachfrage, mit dem Partner oder der Partnerin in einem gemeinsamen Haushalt bzw. Wohnbereich zu leben. 25% leben zwar in der gleichen Einrichtung, aber in getrennten Wohneinheiten respektive Zimmern. Mit 47% gab ein besonders hoher Anteil der in Partnerschaft lebenden Personen an, dass es ihnen nicht möglich sei, mit dem Partner oder der Partnerin zusammenzuleben. Zwölf Prozent wollen selbst keinen gemeinsamen Haushalt mit dem Partner oder der Partnerin.

Die Befragungsergebnisse unterstreichen zudem, dass Elternschaft für Menschen mit Behinderungen zumeist nach wie vor nicht realisiert werden kann – bzw. ihnen eine Realisierung nicht ermöglicht wird. Nur sieben Prozent der in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Personen (Teilstichprobe 1, n=268) haben ihren Angaben zufolge eigene Kinder. Und selbst wenn sie Kinder haben, leben diese meist nicht bei ihnen – mehrheitlich gegen den Willen und die Entscheidung der befragten Personen.

Insgesamt lässt sich aus den Ergebnissen ein hoher Handlungsbedarf in den Einrichtungen und anderen – auch familiären – Unterstützungssettings ableiten, die Barrieren für Menschen mit Behinderung zu selbstbestimmter Sexualität, Partnerschaft und Elternschaft abzubauen und für die Realisierung dieser fundamentalen menschlichen Bedürfnisse angemessene Mittel und Strukturen zur Verfügung zu stellen.

4. VERHÜTUNG – STERILISATION

Von den befragten Menschen mit Behinderungen gaben in der Teilstichprobe „Einrichtungen der Behindertenhilfe“ 31% an, über ihre Verhütung selbst bestimmen zu können. Allerdings gab es bei dieser Frage auch besonders viele „Weiß nicht“- und „Keine Angabe“-Antworten. Darunter sind teilweise Personen, die selbst (noch) über keine sexuelle Erfahrung verfügen. Die erhobenen Zahlen müssen insgesamt mit Vorsicht interpretiert werden. Annäherungsweise deuten sie aber an, dass ca. 11% der Befragten, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben und/oder arbeiten, antworteten, auf sie werde bei der Frage der Verhütungsform entweder Druck ausgeübt oder diese Frage werde ganz von jemand anderem entschieden. Möglicherweise ist der Prozentsatz tatsächlich noch höher, die Daten müssen als grobe Annäherung betrachtet werden. Die wesentlich bedeutsamere Form der „Verhütung“ dürfte darin bestehen, sexuelle Begegnungen für

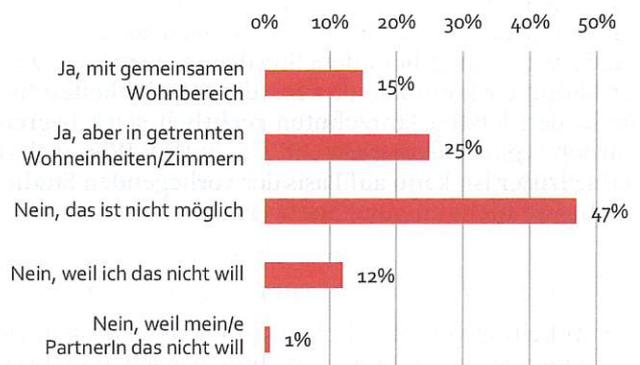


Abb. 2: Möglichkeit, die Nacht gemeinsam mit Partner*in zu verbringen [Teilstichprobe 1/ n=87]. Quelle: Eigene Darstellung

die Befragten generell zu verhindern oder zu erschweren.

In der „Institutionenbefragung“ antwortete der überwiegende Teil der befragten Leitungspersonen und Mitarbeiter*innen, dass es für die Bewohner*innen keine Richtlinien zur Verhütung gebe. Die befragten Mitarbeiter*innen sehen dabei etwas öfter entsprechende Regelungen in der Einrichtung gegeben als die Leitungsebene. Es gilt zu prüfen, inwieweit sich nicht in manchen Einrichtungen im Alltag gewisse Vorgaben zur Verhütung für die Bewohner*innen herausbilden, ohne auf formaler Ebene tatsächlich entschieden worden zu sein.

Bereits vorliegende Studien zur Praxis der Sterilisierung von Menschen mit Behinderungen (vgl. Mayrhofer, Geiger & Wolfruber 2017; Zemp & Pircher 1996; Zemp, Pircher & Schoibl 1997) verweisen darauf, dass in den zurückliegenden Jahrzehnten bis in die 1980er Jahre hinein (und möglicherweise darüber hinaus) vor allem an Frauen Sterilisierungen vorgenommen wurden und man zugleich nicht alle Personen, an denen solche Eingriffe vorgenommen worden waren, darüber in Kenntnis setzte. Die in der aktuellen Studie gewonnenen Ergebnisse unterstreichen jedenfalls die Geschlechterdifferenz, auch wenn sie weniger deutlich ausfällt als bisherige Studien annehmen ließen. Der Anteil an Frauen, die über eine Sterilisierungs-OP berichteten, liegt unter den Daten von Zemp/Pircher aus den 1990er Jahren: Waren laut deren (nicht repräsentativer) Erhebung 27% der befragten Frauen (zwangs-)sterilisiert, so berichteten in der vorliegenden Studie 17% der Frauen von einem derartigen Eingriff, der nicht immer auf freiwilliger Basis geschah. Weitere 8% wussten nicht, ob sie einer entsprechenden Operation unterzogen worden waren. Von den befragten Männern gaben 6% einen operativen Eingriff zwecks Sterilisation an (bei Zemp 2002 werden 3% genannt), weitere 11% wussten darüber nicht Bescheid.

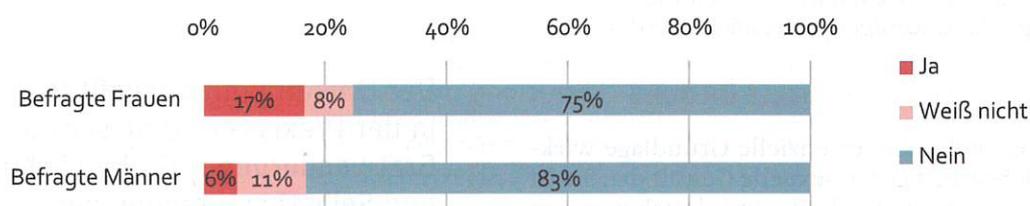


Abb. 3: Operation zum Zwecke einer Sterilisation [Teilstichprobe 1/ n=250]. Quelle: Eigene Darstellung

Diese zahlenmäßigen Verschiebungen in den letzten 20 bis 25 Jahren erscheinen durchaus plausibel, es ist v.a. relativ wahrscheinlich, dass Sterilisierungen nun weniger häufig vorkommen, da auch die Möglichkeiten hierfür in den letzten Jahrzehnten rechtlich stark begrenzt wurden (vgl. *Hammerschick* 2017, S. 561ff.). Wie hoch die Dunkelziffer ist, kann auf Basis der vorliegenden Studienergebnisse nicht eingeschätzt werden.

5. SEXUELLE BELÄSTIGUNG UND GEWALT

Die im Beitrag von Mayrhofer und Fuchs in diesem Heft zusammengefassten Studienergebnisse machen mehrfach deutlich, dass Menschen mit Behinderungen bzw. psychischer Beeinträchtigung in signifikant höherem Ausmaß von sexueller Gewalt betroffen sind, und zwar insbesondere von schwereren Gewaltformen („hands on“). Zudem bilden die Zahlen auch ab, was aus anderen Studien bekannt ist: Frauen mit und ohne Behinderungen widerfährt wesentlich öfter sexuelle Gewalt als Männern. Es ist aber nochmals auf den Befund zu verweisen, dass Männer mit Behinderungen bzw. psychischer Beeinträchtigung ebenfalls deutlich öfter von sexueller Gewalt betroffen sind als Männer ohne Behinderung.

Nur etwa die Hälfte der in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Personen gab an, über Sexualität **ausreichend aufgeklärt** worden zu sein.

An dieser Stelle soll zudem das bereits bei Mayrhofer und Fuchs in diesem Heft thematisierte Forschungsergebnis erneut aufgegriffen werden, demzufolge sexuelle Übergriffe von den in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragten Personen am häufigsten in der Wohneinrichtung, aber auch im Tagesstrukturangebot erfahren werden und insbesondere Mitbewohner*innen bzw. andere Klient*innen als gewaltausübende Personen genannt werden. Bei der Interpretation dieser Daten müssen die insgesamt erheblich erschwerten Möglichkeiten für Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen, Sexualität in sowohl selbstbestimmter und lustvoller als auch rücksichts- und verantwortungsvoller Weise zu leben, mitberücksichtigt werden. Hinzu kommt, dass in Einrichtungen mit niedrigen Personalressourcen in der Betreuung signifikant öfter sexuelle Gewalterfahrungen berichtet wurden. Die Hypothese liegt nahe, dass bei Personalknappheit einerseits tendenziell weniger Angebote der sexuellen Bildung gesetzt werden können und andererseits auf Übergriffe zwischen Bewohner*innen der Einrichtung weniger bzw. weniger gut reagiert werden kann.

6. PRÄVENTION – SEXUELLE BILDUNG

Sexuelle Bildung stellt eine essenzielle Grundlage wirksamer Präventionsarbeit gegen sexuelle Gewalt dar. Sie ist somit als wesentlicher Bestandteil von Schutzkonzepten in Einrichtungen der Behindertenhilfe zu betrachten und

muss – so wurde u.a. in den Expert*innen-Interviews im Rahmen der vorliegenden Studie thematisiert – weit über das Auflegen von Informationsbroschüren in den Einrichtungen hinausgehen. Über den eigenen Körper und sexuelle Bedürfnisse, aber auch über Regeln rück-sichtsvoller Sexualität Bescheid zu wissen, bildet eine wichtige Voraussetzung dafür, mit Partner*innen ein-vernehmliche Sexualkontakte zu „verhandeln“ und bei-der Wünsche und Bedürfnisse zu berücksichtigen. Dies verringert das Risiko, sexuell ausgebeutet oder aber auch selbst übergriffig zu werden (vgl. *Krahé* 2011). Dass diesem Aspekt der „Täter*innen-Prävention“ eine bedeutsame Rolle zukommt, wird in den oben ausgeführten Studienergebnissen deutlich, denen zufolge Mitbewohner*innen oder andere Klient*innen am häufigsten sexuelle Übergriffe ausüben.

Der Umgang mit Sexualität stellt in der Praxis teils eine schwierige Gratwanderung zwischen Schutz und Selbstbestimmung dar. So beschreiben etwa Allroggen et al. (2011) problematische sexuelle Verhaltensweisen, die die jeweilige Person selbst erhöhten Risiken aussetzt. Sexuelle Bildung vermittelt nicht nur das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung, sondern betont auch die Verantwortung für sich selbst und potenzielle Sexualpartner*innen. Dies hat etwa in Bezug auf pornographische Materialien, die für alle Menschen in allen Altersstufen problemlos verfügbar sind, besondere Bedeutung: Sexualität wird unverbindlich, abgekoppelt von Beziehung oder Liebe dargestellt, häufig mit gewalttätigen Szenen, die nicht problematisiert, sondern als „normal“ vermittelt und in denen Frauen zu Objekten werden (vgl. *Schrenk & Seidler* 2018, 185ff.). Ausgehend von Strategien, die vor den negativen Folgen pornografischer Inhalte schützen sollen, werden verstärkt Bildungsangebote zur Förderung entsprechender Medienkompetenz gefordert. So beschreibt Döring (2011) im Modell der Pornografie-Kompetenz verschiedene Ebenen der Involvierung und jeweils entsprechende Kenntnisse und Fähigkeiten wie z.B. Kritikfähigkeit, aber auch Genussfähigkeit und kommunikative Kompetenzen für den Umgang mit pornografischen Materialien. Zudem wurde in den Expert*innen-Interviews im Rahmen unserer aktuellen Studie darauf verwiesen, dass auch Aufklärung über unterschiedliche Geschlechteridentitäten und sexuelle Orientierungen bedeutsam sei. Sexuelle Bildung hat sich u.a. auch mit den Aspekten Identität und Diversität auseinanderzusetzen.

Sexuelle Bildung ist somit weit mehr als bloße Aufklärung über Geschlechtsverkehr, sie versteht Sexualentwicklung vielmehr als einen wesentlichen Bestandteil der Persönlichkeitsentwicklung und vermittelt kommunikative, soziale und Gesundheitskompetenzen. Eltern und Erziehungsberechtigten kommt im Rahmen der sexuellen

Der Umgang mit **Sexualität** stellt in der Praxis teils eine schwierige **Gratwanderung** zwischen **Schutz** und **Selbstbestimmung** dar.

Bildung eine tragende Rolle zu. Die neu vorliegenden Studienergebnisse bestärken jedoch den Befund, dass viele Eltern diese Rolle ungenügend wahrnehmen. Vor allem Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen wird wenig Interesse an sexuellen Themen zugestanden, auch das Recht auf entsprechende Informationen wird häufig verwehrt. Diese Zuschreibungen bleiben oft auch im Erwachsenenalter bestehen. Zielgruppe sexueller Bildungsangebote sind also nicht nur Kinder, Jugend-

liche oder erwachsene Menschen mit Behinderungen, sondern auch deren Eltern und Hauptbezugspersonen, Pädagog*innen und Mitarbeiter*innen in Institutionen. Sie alle sind Adressat*innen von Informations- und Wissensvermittlung, brauchen Zeit und Raum für die Reflexion eigener Haltungen und Zugänge und den Erwerb von Handlungskompetenzen für den Umgang mit im weitesten Sinn sexuellen Themen und übergriffigen oder gewalttätigen Situationen.

LITERATUR

Allroggen, M., Spröber, N., Rau, T. & Fegert, J. (2011): Sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen. Ursachen und Folgen. Eine Expertise der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie. 2., erweiterte Auflage. Ulm: Universitätsklinikum Ulm.

Döring, N. (2011): Pornografie-Kompetenz: Definition und Förderung. In: Zeitschrift für Sexualforschung 24(3), 228–255.

Fegert, J. M., Spröber, N., Rassenhofer, M., Schneider, T. & Seitz, A. (2013): Sexueller Kindesmissbrauch – Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Weinheim & München: Juventa.

Frauengesundheitszentrum & Netzwerk Sexuelle Bildung Steiermark (2019): Was bedeutet umfassende sexuelle Bildung? Warum brauchen wir externe Expert*innen an Schulen dafür? Eine evidenzbasierte Argumentationsgrundlage. Graz. Online abrufbar unter http://netzwerk-sexuellebildung-steiermark.at/wp-content/uploads/2019/12/2019_10_18_Argumentarium-Netzwerk-Sexuelle-Bildung.pdf (Stand: 18.5.2020).

Hammerschick, W. (2017): Rechtlicher Rahmen und rechtliche Praxis. In: Mayrhofer, H. et al. (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT, 535–580.

Kindler, H. & Schmidt-Ndasi, D. (2011): Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“. AMYNA e.V. – Institut zur Prävention von sexuellem Missbrauch (Hrsg.). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.

Krahé, B. (2011): Pornografiekonsum, sexuelle Skripts und sexuelle Aggression im Jugendalter. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 43 (3), 133–141.

Mayrhofer, H. (2019): Bedrohliche Körper und Bedürfnisse. Eugenisch motivierte Sterilisation von Mädchen und jungen Frauen mit Behinderungen in der österreichischen Nachkriegsgeschichte. In: AEP-Informationen 46(1), 20–24.

Mayrhofer, H., Geiger, K. & Wolfgruber, G. (2017): Zur Praxis von Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch an der „Rett-Klinik“. In: Mayrhofer, H. et al. (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Wiener Psychiatrie von 1945 bis 1989. Stationäre Unterbringung am Steinhof und Rosenhügel. Wien: LIT, 497–519.

Mayrhofer, H. & Fuchs, W. (2019): Ergebnisse der standardisierten Befragungen von Menschen mit Behinderungen. In: Mayrhofer, H., Schachner, A., Mandl, S. & Seidler, Y. (2019): Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen, 81–374.

Mayrhofer, H., Schachner, A., Mandl, S. & Seidler, Y. (2019): Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen. Wien: Forschungsbericht herausgegeben vom BMASGK (Mitautor*innen einzelner Kapitel: Walter Fuchs, Andrea Fritsche und Julia Pintsuk). Online abrufbar unter <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=718> (Stand: 24.02.2020).

Ortmann, B. (2016): Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzepte für Eingliederungshilfen. Stuttgart: Kohlhammer.

Schrenk, E. & Seidler, Y. (2018): Sexualisierte Gewalt und Prävention: Wissen schützt! Eine Erhebung zur Situation in Österreich. Graz: Dissertation Universität Graz. Online abrufbar unter <http://unipub.uni-graz.at/obvugrhs/content/titleinfo/2581352> (Stand: 16.05.2020).

Zemp, A. (2002): Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen in Institutionen. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 51(8), 610–625.

Zemp, A. & Pircher, E. (1996): „Weil das alles weh tut mit Gewalt“. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderungen. Wien: Frauenministerium.

Zemp, A., Pircher, E. & Schoibl, H. (1997): Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter. Wien: Frauenministerium.



Hemma Mayrhofer, Dr.in
Soziologin, wissenschaftliche Geschäftsführerin am IRKS – Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie in Wien. Forschungsschwerpunkte (Auswahl): Soziale Inklusion/Exklusion, Soziale Arbeit, totale Institutionen, Lebens- und Unterstützungssituation von Menschen mit Behinderungen.
hemma.mayrhofer@irks.at



Yvonne, Seidler, Dr.in
Geschäftsführerin von Hazissa – Fachstelle für Prävention gegen (sexualisierte) Gewalt – in Graz, Tätigkeitsschwerpunkte: Vorträge und Weiterbildungen, Begleitung von Institutionen, Supervision und Organisationsentwicklung, Lehrbeauftragte an der Karl-Franzens-Universität Graz und verschiedenen Aus- und Weiterbildungslehrgängen.
y.seidler@hazissa.at