

# **Sexuelle Gewalterfahrungen von Menschen mit Behinderung**

**Claudia Hornberg**

**Fakultät für Gesundheitswissenschaften/**

**Institut für Frauen- und Geschlechterforschung, Universität Bielefeld**

Frauen mit Behinderungen sind, wie internationale Studien nahe legen, aufgrund von Diskriminierungen und körperlich-psychischer sowie kognitiver Abhängigkeiten einem erhöhten Risiko ausgesetzt, in verschiedenen Altersphasen und Lebenssituationen Opfer von psychischer, physischer und sexueller Gewalt zu werden. Dass Mädchen und Frauen auch in Deutschland einem hohen Maß an psychischer, körperlicher und sexueller Gewalt mit damit einhergehenden erheblichen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind, konnte auch bereits die repräsentative bundesweite Frauenstudie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ aus dem Jahr 2004 mit ihren Folgeauswertungen aufzeigen.

Der aktuellen Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ zufolge hatten 50% der Frauen mit einer chronischen Erkrankung oder einer körperlichen Behinderung, durch die sie im täglichen Leben eingeschränkt waren (N=1.414), körperliche Übergriffe seit dem 16. Lebensjahr erlebt, 21% waren von sexueller Gewalt im engen strafrechtlichen Sinne und 56% von psychischer Gewalt in unterschiedlichen Lebensbereichen betroffen. Damit lag das Ausmaß ihrer Gewaltbetroffenheiten deutlich höher als bei den Befragten der Studie ohne entsprechende Behinderungen/Erkrankungen (39% körperliche Übergriffe, 13% sexuelle Gewalt und 43% psychische Gewalt in der Altersgruppe bis 65 Jahre). Auch eine Tendenz der erhöhten Betroffenheit durch sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend deutete sich bei den durch Behinderungen/chronische Erkrankungen im täglichen Leben eingeschränkten Frauen mit 16% (vs. 9% bei den nicht behinderten/chronisch Erkrankten bis 65 Jahre) an. Sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend durch Erwachsene haben 20-34% der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Kindheit und Jugend erlebt. Sie waren damit etwa zwei- bis dreimal häufiger davon betroffen als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt (10%). Wird sexueller Missbrauch durch andere Kinder und Jugendliche, zusätzlich zu sexuellem Missbrauch durch Erwachsene, mit einbezogen, dann hat jede zweite bis vierte Frau sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend erlebt, allen voran gehörlose Frauen (52%), die dies besonders häufig in Einrichtungen/Internaten erlebt haben, gefolgt von blinden Frauen (40%), psychisch erkrankten Frauen (36%) und körper/mehrfachbehinderten Frauen (34%). Erzwungene sexuelle Handlungen im Erwachsenenleben haben, je nach Untersuchungsgruppe, 21-43% der Frauen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen angegeben. Sie waren damit auch im Erwachsenenleben etwa zwei- bis dreimal häufiger von sexueller Gewalt betroffen als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt (13%). Auch hiervon waren die gehörlosen (43%) und die psychisch erkrankten Frauen (38%) am stärksten belastet.

Männer sind in Kindheit, Jugend und Erwachsenenleben in deutlich geringerem Ausmaß von sexueller Gewalt betroffen als Frauen. Insgesamt lässt die vorliegende Auswertung darauf schließen, dass Männer in ihrem Erwachsenenleben nur sehr selten mit erzwungenen und

ungewollten sexuellen Handlungen konfrontiert sind und dass in Haushalten lebende Männer mit Beeinträchtigungen nicht relevant häufiger betroffen sind. Gerade sexuelle Gewalt in Paarbeziehungen, die von den Frauen mit Behinderungen häufiger erlebt wird, scheint bei Männern mit Behinderungen nur eine sehr untergeordnete Rolle zu spielen. Allerdings gibt ein gutes Drittel der befragten Männer mit Behinderungen und Beeinträchtigungen an, seit dem 16. Lebensjahr mindestens eine Situation sexueller Belästigung erlebt zu haben (Frauen mit Behinderungen: mehr als zwei Drittel). Vergleichsdaten zu Männern der Durchschnittsbevölkerung liegen hierzu nicht vor. Besonders auffällig ist, dass der prozentuale Anteil von Männern mit Beeinträchtigungen, denen sexuelle Belästigung widerfahren ist, deutlich gegenüber der allgemeinen Einleitungsfrage steigt, wenn nach konkreten Situationen gefragt wird. Dieser Anstieg ist erheblich höher als bei den befragten Frauen. Dies könnte darauf hinweisen, dass Männer sich vieler Situationen nicht als sexuelle Belästigung bewusst sind, diese nicht als solche empfinden oder nicht so definieren.

Verstärkte Aktivitäten sind erforderlich, um niedrighschwellige und barrierefreie Schutz- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen bereitzustellen. Ärzte und Ärztinnen können bei der Vermittlung von Information und Unterstützung für von Gewalt Betroffene. Aber auch der konsequente Schutz und die Verhinderung von Gewalt gegenüber Menschen, die in Einrichtungen leben, muss ein Ziel künftiger Gewaltprävention sein. Da die direkte personale Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen eingebettet ist in ein System struktureller Diskriminierung und Gewalt, kann Gewaltprävention nur greifen, wenn sie mit einem konsequenten Abbau von Diskriminierung und struktureller Gewalt einhergeht. In diesem Zusammenhang sind die Rechte von Menschen mit Behinderungen, wie sie in der UN-Behindertenrechtskonvention festgeschrieben sind, aktiv einzulösen. Darüber hinaus sind aber auch Maßnahmen erforderlich, die das Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein von Menschen mit Behinderungen stärken. Dazu gehören unter anderem die Förderung und Unterstützung von inklusiver Bildungsbeteiligung, beruflicher Teilhabe und die Möglichkeit der selbstbestimmten Familienplanung, sowie ein respektvoller und solidarischer Umgang mit Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Ämtern, Behörden und im Gesundheitswesen, aber auch durch Gesellschaft und soziale Umfelder insgesamt. Darüber hinaus ist eine erhöhte Sensibilität im Hinblick auf potentiell Grenzen verletzende Situationen in Pflege-, Unterstützungs- und anderen Abhängigkeitssituationen gerade auch vor dem Hintergrund der sehr häufig bereits ab Kindheit und Jugend erlebten Grenzverletzungen durch sexuelle und psychische Gewalt geboten. Neben der Wahrung von Intimgrenzen und Privatsphäre ist dazu auch auf die Selbstbestimmung im Rahmen des Lebens in Einrichtungen und in Pflegesituationen hinzuwirken.

Frühzeitige Gewaltprävention in Verbindung mit frühzeitiger Gesundheitsförderung muss bereits in Kindheit und Jugend ansetzen und kann sowohl Angebote zur Stärkung des physischen und psychischen Selbstbewusstseins von Mädchen und Jungen mit Behinderungen umfassen, als auch Angebote für Eltern und Angehörige behinderter Kinder. Sie richtet sich zudem an Berufsgruppen im Bereich von Bildung und frühkindlicher Erziehung, die gleichermaßen Gewaltprävention wie auch die Stärkung und Förderung von Mädchen und Jungen mit Behinderungen umsetzen sollten. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse aktuell vorliegender Studien sind zielgruppenspezifische Präventions-, Interventions- und Unterstützungsmaßnahmen zu entwickeln, die zu einem nachhaltigen Abbau von Gewalt und Diskriminierung gegenüber Menschen mit Behinderungen führen.