



<b>1. Einleitung</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Bestimmungen der zentralen Begriffe</b> .....	<b>5</b>
2.1 Betrachtungsweisen und Definitionen von Behinderung und geistiger Behinderung ....	5
2.2 Definitionen von Sexueller Gewalt .....	14
<b>3. Theoriebildung anhand von Inhalten der Disability Studies</b> .....	<b>16</b>
3.1 Gegenstand und Zielsetzungen in den Disability Studies .....	16
3.2 Historische Kontextualisierung von Disability Studies .....	18
3.3 Disability Studies: Modelle von Behinderung nach Waldschmidt (2005) – Eine Kategorienbildung .....	30
<b>4. Sexuelle Gewalt im Kontext geistiger Behinderung als Gegenstand empirischer Sozialforschung – Eine Analyse</b> .....	<b>34</b>
4.1 Die Auswahl der Studien zum Gegenstand sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung .....	38
4.2 Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, 1996 .....	38
4.2.1 Feministischer Forschungsansatz und Parteilichkeit .....	40
4.2.2 Behinderung im Sinne des individualistischen Modells .....	41
4.3 Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Knaben und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter, 1997 .....	42
4.3.1 Veränderungen gegenüber der Vorgängerstudie .....	43
4.3.2 Behinderung im Sinne der Soziologie der Behinderung .....	44
4.4 Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt, 2006 .....	45
4.4.1 Parteilichkeit, Partizipation und Empowerment .....	46
4.4.2 Konstruktivistische Perspektive auf Behinderung .....	47
4.5 Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, 2013 .....	49
4.5.1 Selbstbestimmung, Teilhabe, Prävention als Zielsetzungen .....	49
4.5.2 Begriffsbestimmung anhand der ICF .....	50
<b>5. Schlussbetrachtung</b> .....	<b>54</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>75</b>

**Abkürzungsverzeichnis..... 75**

**Eidesstattliche Erklärung..... 76**

**Anhang ..... 76**

## 1. Einleitung<sup>1</sup>

Im Rahmen der Professionalisierung und insbesondere der Akademisierungstendenzen der Arbeit am Sozialen nimmt Soziale Arbeit als Forschungsdisziplin und Profession eine zentrale Rolle neben der Heil- und Behindertenpädagogik in der Arbeit mit behinderten Menschen ein. Aus Richtung einer im Vergleich recht jungen und sich als politisch verstehenden Querschnittsdisziplin, nämlich der *Disability Studies*, werden angewandte, interventionsorientierte Wissenschaften wie die Soziale Arbeit hinsichtlich der Produktion und Reproduktion von Behinderung als sozialer Kategorie der Ungleichheit in Verbindung mit sozialer Benachteiligung heftig kritisiert. Unter anderem wird ihr vonseiten der *Disability Studies* vorgeworfen, ein Ort der Herstellung von Normalität und Abweichung, sowie gleichzeitig normierende und normalisierende Instanz zu sein (vgl. Dederich 2010, 179). Auch Tendenzen, Behinderung als individualisiertes und weniger als gesellschaftliches Problem zu fassen, sowie individuelle Interventionen gegenüber sozialer Kontextveränderung zu überbetonen, aber auch Differenz und Erfahrung von behinderten Menschen zu pathologisieren, werden an Sozialer Arbeit kritisiert (vgl. ebd., 180).

Mit der Ratifizierung der *UN-Behindertenrechtskonvention* (im Folgenden UN-BRK) im Jahr 2009 durch die deutsche Bundesregierung wurden jedoch Forderungen der Behindertenbewegung, in deren Kontext der Ursprung von *Disability Studies* liegt, nach Entdiskriminierung und der Ermöglichung von umfassender Teilhabe behinderter Menschen zu politischen Zielen des deutschen Staates. Auf diese Weise wurde nicht nur der politische Auftrag an den Sozialstaat, sondern insbesondere auch an Professionen und Forschung – und so auch an Soziale Arbeit – im Feld von Behinderung konkretisiert.

Die vorliegende Arbeit vertritt das Verständnis, dass Soziale Arbeit nicht zuletzt aufgrund der Implikationen der UN-BRK notwendigerweise eine Auseinandersetzung mit *Disability Studies* vollziehen muss, wobei diese Auseinandersetzung nicht nur einseitig erfolgen darf. So werden Trennungen und Verbindungen beider Disziplinen anhand der jeweiligen Selbstverständnisse, der Wahl ihrer zentralen Gegenstände und ihrer Forschungsfragen aus Sicht der *Disability Studies* (im Folgenden DS) hervorgehoben und teilweise relativiert.

---

<sup>1</sup> In der vorliegenden Arbeit werde ich im Sinne der Zielsetzung einer geschlechtergerechten Sprache bei der Bezeichnung von Personengruppen vorwiegend geschlechtsneutrale Begriffe und Bezeichnungen verwenden. In den Fällen, in denen dies nicht möglich sein sollte, greife ich methodisch auf die Verwendung einer ‚Wildcard‘ zurück, hier an dem Begriff Bauarbeiter\*innen veranschaulicht, um den Einschluss aller Geschlechter und Geschlechtsidentitäten unter diese Begrifflichkeit zu kennzeichnen. Die Verwendung der Bezeichnung behinderter Menschen wird in Kapitel 2.1 begründet.

Ein gemeinsamer Boden für Soziale Arbeit und DS lässt sich so zum Beispiel anhand der Überschneidungen von (Teil-)Gegenständen beider Disziplinen ausmachen. Nauerth (2015) beschreibt den Gegenstand Sozialer Arbeit als „Bewältigung oder Teilhabe [...] durch die eine daseinsmächtige Lebensführung ermöglicht wird“ (Nauerth 2015, 1) beziehungsweise als „Sicherstellung von gesellschaftlicher Teilhabe, also [...] das Recht des Zugangs zu den Subsystemen der Gesellschaft, denen Menschen als Bürgerinnen und Bürger zugehören wollen“ (ebd.). Soziale Arbeit habe daher auch soziale „Barrieren zu thematisieren [...] die Teilhabe im Wege stehen“ (ebd., 2). Auch DS geht es im Kontext von Teilhabe um diese Barrieren. So versteht Nauerth (2015) DS als „Ansatz der Analyse jener gesellschaftlichen Bedingungen, die Menschen hindern und beeinträchtigen und die Möglichkeit ihrer gesellschaftlichen Teilhabe“ (ebd., 6) einschränken. Die DS kann jedoch nicht auf ein einheitliches, widerspruchsfreies Paradigma reduziert werden. So formuliert Waldschmidt (2009) die Fragestellung von DS beispielsweise als „wie und warum wird – historisch, sozial und kulturell – eine Randgruppe wie ‚die Behinderten‘ überhaupt hergestellt?“ (Waldschmidt 2009, 125).

Schreibt man dem Bildungsauftrag „pädagogische[r] Instanzen nicht nur [...] gesellschaftliche Reproduktionsfunktionen“ (Dederich 2010, 182) zu, sondern begreift diesen auch als einen Emanzipatorischen, entwickeln sich zwischen Sozialer Arbeit und DS schwer abweisbare Verbindungslinien. So begreift Dederich (2010) interventionsorientierte Disziplinen und DS als gemeinsame „Kinder des Projektes der Moderne“ (ebd.), die „trotz aller Differenzen und der manchmal unversöhnlich wirkenden Gegensätzlichkeit der jeweiligen Interessen [...] [sich auf] gemeinsamen Boden“ (ebd.) bewegen.<sup>2</sup>

Die vorliegende Arbeit schließt sich an dieser Stelle Nauerths Resümee an, DS seien „kompatibel mit dem Grundanliegen einer kritischen Sozialen Arbeit“ (Nauerth 2015, 8). Der Anspruch an sich als kritisch verstehende Soziale Arbeit, ihr habe „es auch immer wieder darum zu gehen [...] jene Verhältnisse in Frage zu stellen, in denen der Mensch erniedrigt und beeinträchtigt, behindert und ausgeschlossen wird“ (Nauerth 2015, 8), wird geteilt. In diesem Kontext steht auch die Entwicklung von Teilhabeforschung als junge Teildisziplin, welche

---

<sup>2</sup> Nach Richter (2014) teilen DS und kritische Soziale Arbeit „Kritik an den gesellschaftsstabilisierenden und latent oder offen gewalttätigen institutionellen Praktiken“ (Richter 2014, 6), sowie „der herkömmlichen, im aufklärerischen Denken wurzelnden Erkenntnistheoretischen Grundpositionen“ (ebd.). In diesem Zusammenhang stehen auch gemeinsame diskurstheoretische und (de-)konstruktivistische Ansätze, ‚Macht‘ als zentrale Kategorie sowie eine antiinstitutionalistische Haltung als verbindende Elemente (vgl. ebd., 3; 6).

durch die Ratifizierung der UN-BRK eine besondere Bedeutung erhielt und gleichsam Bezüge zu Sozialer Arbeit, als auch DS herstellt (vgl. Aktionsbündnis Teilhabeforschung 2015, 1f). Die UN-BRK hatte jedoch auch darüber hinaus Einfluss auf empirische Sozialforschung. Auf der Grundlage ihrer Forderung nach umfassender Teilhabe von behinderten Menschen wurde auch inklusive Forschung relevant.<sup>3</sup> Auch einer Auseinandersetzung mit Intersektionalitätsforschung – und in diesem Kontext ebenso Konzepten von Diversity – wurde durch die UN-BRK im Rahmen von Mehrfachdiskriminierung Vorschub geleistet. Mehrfachdiskriminierung als Teilhabeeinschränkung berührt nicht nur Soziale Arbeit und DS gleichermaßen, sondern begründet auch weiteren Forschungsbedarf.

Die vorliegende Arbeit soll sich vor dem Hintergrund des oben vorgestellten Überbaus konkret mit einem Feld empirischer Sozialforschung beschäftigen, dass Bezüge zu Sozialer Arbeit und DS herstellt. Der dargestellten Diskussion um die Auseinandersetzung zwischen Sozialer Arbeit und DS soll sich angeschlossen werden, indem diese Arbeit danach fragt, inwieweit eine Rezeption von DS in einem für Soziale Arbeit, als auch für DS relevanten Forschungsfeld bis jetzt stattgefunden hat.

Dafür habe ich den Gegenstand ‚sexuelle Gewalt im Kontext geistiger Behinderung‘ gewählt. Die in diesem Zusammenhang stehenden Veröffentlichungen lassen durch die erhöhte Betroffenheit geistig behinderter Menschen von sexueller Gewalt eine Relevanz für Soziale Arbeit, als auch für DS erkennen (vgl. bspw. Noack/Schmid 1994, 45; Zemp/Pircher 1996, 42; Schrötle et al. 2013, 201). Der Zusammenhang zwischen sexueller Gewalt und den Differenzkategorien Geschlecht und (Nicht-)Behinderung bietet in Hinsicht auf Mehrfachdiskriminierung Anschluss an Intersektionalitätsforschung und erweitert auf diese Weise die Möglichkeit von Anknüpfungspunkten Sozialer Arbeit und DS. Auch geht es der empirischen Sozialforschung in diesem Feld um Fragen nach Barrieren und institutionellen Rahmenbedingungen sexueller Gewalt, die in Zusammenhang mit Machtstrukturen und Teilhabe(-einschränkung) stehen, und somit aus Sicht von DS aus einem parteilichen, emanzipatorischen Ansatz heraus unter anderem die Notwendigkeit inklusiver Forschung in diesem Feld begründen (vgl. bspw. Zemp/Pircher 1996, 20f; Zemp et al. 1997, 27f; Klein 2006, 22). Der parteiliche, emanzipatorische Ansatz ist es wiederum, welcher DS mit empirischer

---

<sup>3</sup> Es wird argumentiert, dass das Wort ‚*participation*‘ der englischen Version der UN-BRK in den deutschen Übersetzungen in Teilhabe übersetzt wurde und damit dem Wort den Aspekt der Mitbestimmung genommen wurde, in dessen Zusammenhang auch das deutsche Wort Partizipation steht (vgl. Heiden 2014, 4). Partizipation und damit auch partizipative Forschungsansätze besitzen dabei einen hohen Stellenwert in DS und sind schon seit jeher Teil ihrer Programmatik. Inklusiver Forschung steht jedoch eine etablierte Praxis entgegen, die viel mehr eine Forschung über als eine Forschung mit behinderten Menschen ist (vgl. Buchner et al. 2011, 7).

Forschung zu sexueller Gewalt, die häufig eine *feministische Forschung* ist, verbindet (vgl. bspw. Zemp/Pircher 1996, 11; Fegert et al. 2006, 32).

Dazu werden konkret Veröffentlichungen empirischer Sozialforschung zum Gegenstand ‚sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung‘ auf Überschneidungen mit diesen Inhalten untersucht. Zum einen soll es in der Untersuchung um Vergleiche zwischen Begriffsbestimmungen von (geistiger) Behinderung in den Veröffentlichungen und Konstruktionsweisen von Behinderung, die im Kontext von DS stehen, gehen. Als Grundlage dienen dafür die Modelle von Behinderung nach Waldschmidt (2005). Anne Waldschmidt ist eine zentrale Akteurin innerhalb deutscher DS und fasst in ihren Modellen vorherrschende Betrachtungsweisen auf Behinderung in für die Untersuchung geeigneter Weise zusammen. Zum anderen werden die Veröffentlichungen auch auf mit DS gemeinsam vertretenen Forschungshaltungen und -prinzipien hin untersucht. Von besonderem Interesse ist, inwieweit das Prinzip der Parteilichkeit und Partizipation von (geistig) behinderten Menschen in den Forschungen berücksichtigt wird. Daraus wird das den ausgewählten Studien zugrundeliegende Bild respektive Modell geistiger Behinderung und deren mögliche Nähe zu Inhalten der DS, vor dem Hintergrund von Aussagen und Gestaltung der Studie bestimmt.

Die Fragestellung der vorliegenden Arbeit lautet daran anknüpfend: *„Welches Bild von Behinderung wird in empirischer Sozialforschung zu dem Thema geistiger Behinderung im Spiegel sexueller Gewalt (re-)produziert?“*

Zunächst werde ich im zweiten Teil (2.) die für diese Arbeit grundlegenden Begriffe im Sinne von ‚Forschungsdefinitionen‘ (Bange 2004) bestimmen. Dem Begriff der (geistigen) Behinderung werde ich mich mit Hilfe von vier sonderpädagogischen Paradigmen im Kontext von Behinderung nähern. Anschließend werde ich in Deutschland relevante Definitionen von Behinderung vorstellen und zum Schluss eine für die Untersuchung hinreichend weite Definition wählen (2.1). Den Begriff der sexuellen Gewalt werde ich von anderen gebräuchlichen Begriffen abgrenzen und analog zum Begriff von (geistiger) Behinderung eine weite Definition bestimmen (2.2).

Der darauffolgende Teil (3.) widmet sich einer Kategorienbildung auf Grundlage einer Literaturrecherche im Feld der DS. Um mich dieser zu nähern, werde ich am Anfang des Kapitels DS und ihre Paradigmen vorstellen (3.1). Für ein besseres Verständnis dieser werde ich in dem folgenden Kapitel DS in den historischen Kontext der Behindertenbewegung setzen und ihre Entwicklung in Deutschland nachzeichnen. Dazu werde ich noch einmal näher auf die

Zusammenhänge zwischen DS und UN-BRK, Inklusion, Mehrfachdiskriminierung und inklusiver Forschung eingehen (3.2). In einem letzten Schritt werde ich vor dem hergestellten Kontext eine Kategorisierung von Betrachtungsweisen und Begriffsbestimmungen (geistiger) Behinderung innerhalb der DS herstellen. Dazu stütze ich mich analytisch auf die Modelle von Behinderung nach Waldschmidt (2005). Diese fassen unterschiedliche theoretische Verständnisse von (geistiger) Behinderung prägnant zusammen. (3.3).

Nach der Theoriebildung werde ich die Ergebnisse einer zweiten Literaturrecherche zu Studien zu sexueller Gewalt und geistiger Behinderung präsentieren, um Verbindungslinien zwischen Sozialer Arbeit, DS und empirischer Sozialforschung zu skizzieren (4.). Im folgenden Kapitel werde ich vier Studien auswählen (4.1), welche ich einzeln vorstellen und untersuchen werde (4.2-4.5). Hierbei werde ich zum einen die verwendeten Forschungsansätze und -haltungen der Forscher\*innen auf Überschneidungen mit Inhalten der DS hin analysieren. Zum anderen greife ich auf die Modelle von Behinderung zurück und wende die vorgenommene Kategorisierung auf die Aussagen in den Begriffsbestimmungen der Studien an. Anhand der Ergebnisse dieser Analysen soll im Rahmen einer Schlussbetrachtung (5.) die Fragestellung meiner Arbeit beantwortet und Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen gezogen werden.

## **2. Bestimmungen der zentralen Begriffe**

Die wichtigste Eigenschaft der Begriffe, die dieser Arbeit zugrunde gelegt werden sollen, soll die Ermöglichung einer Subsumierung stark divergierender Begriffsbestimmungen sein. Denn: Innerhalb und außerhalb von DS gibt es, wie sich zeigen wird, eine große Bandbreite an Erklärungsansätzen von (geistiger) Behinderung. So können auch die Begriffsbestimmungen der zu untersuchenden Veröffentlichung stark voneinander abweichen. Ebenso verhält es sich mit dem Begriff der sexuellen Gewalt. Daher werde ich im Folgenden versuchen, weite Definitionen für die im Zentrum stehenden Begrifflichkeiten zu erarbeiten.

### *2.1 Betrachtungsweisen und Definitionen von Behinderung und geistiger Behinderung*

Zum Begriff der geistigen Behinderung existiert keine einheitliche Begriffsbestimmung (vgl. Theunissen 2008, 127). Vielmehr wird unter dem Begriff geistiger Behinderung eine Anzahl an heterogenen Phänomenen gefasst, die unter Einbezug vielfältiger beeinflussender Faktoren auf unterschiedlichste Art ihre Erklärung finden. Zumeist wird der Begriff der geistigen Behinderung dem der Behinderung subsumiert, was auch in der vorliegenden Arbeit zu



Abgrenzungsschwierigkeiten führt.

Betrachtet man den Oberbegriff Behinderung, so besitzt dieser eine gewisse Unschärfe in der Trennung zu einem ganzen Spektrum von Termini. Diese werden zu einem Teil synonym oder wenigstens ergänzend verwendet, wie zum Beispiel Krankheit, Defekt, Beeinträchtigung oder Störung. Zu einem anderen Teil existieren Termini die, semantisch gesehen, sinn- und sachverwandt sind, wie zum Beispiel die Begriffe Hindernis, Erschwernis, Barriere oder Hemmung (vgl. Dederich 2009, 15). Weiter steht der Begriff in Beziehung mit diversen Wissens- und Handlungsfeldern wie der Medizin, Psychologie, Pädagogik, Soziologie und Sozialpolitik und erhält je nach Betrachterperspektive Inhalte, die zweckgerichtet, je nach zugeschriebener Funktion des Begriffes, unterschiedlich gestaltet werden. Die Begründung einer Notwendigkeit dieser Zweckgerichtetheit führt teilweise dazu, dass die Auseinandersetzung um die Bestimmung einer allgemeingültigen Definition von Behinderung als fehlgeleitet angesehen wird und führt zu der Behauptung, dass für das Verständnis von Behinderung mehr als eine einheitliche Definition nötig sei (vgl. Dyckerhoff 2013, 14). Dederich formuliert dagegen, dass es Behinderung per se nicht gibt (vgl. Dederich 2009, 15).

In den letzten 30 Jahren entwickelten sich auf Grundlage verschiedenster theoretischer Ansätze mehrere Betrachtungsweisen auf Behinderung. Diese werden, in Anlehnung an Bleidick (1977) in vier (sonderpädagogische) ‚Paradigmen‘ unterteilt (vgl. Maschke 2008, 32; Scholz 2010, 51). Anhand dieser lässt sich die angesprochene Problematik der Diversität von Perspektiven und ihrer Implikationen veranschaulichen:

*Tabelle 1. ‚Die vier konkurrierenden Paradigmen nach Bleidick‘*

Behinderung ist...	Behinderung als...	Paradigma
1. ein medizinisch fassbarer Sachverhalt	medizinische und individuelle Kategorie	Personenorientiert
2. eine Zuschreibung sozialer Erwartungshaltungen	Etikett und Resultat sozialer Reaktionen	Interaktionistisch
3. ein Systemerzeugnis der Leistungsdifferenzierung in Schule und Beruf	Systemfolge und Resultat schulischer und beruflicher Selektion	Systemtheoretisch
4. durch die Gesellschaft gemacht	Produkt einer kapitalistischen Gesellschaftsordnung	gesellschaftstheoretisch

(Tabelle übernommen aus Maschke 2008, 32)

Nach Maschke ist in der Praxis das personenorientierte (auch individualtheoretische, individuumszentrierte oder medizinische) Paradigma am weitesten verbreitet (vgl. ebd.). Unter

dieses Paradigma fallen unterschiedliche Erklärungsansätze, welche sich aber in ihrer Ausrichtung auf das Individuum als Objekt und Behinderung als dessen Eigenschaft gleichen. Zu diesen gehören medizinische wie sozialrechtliche und behindertenpädagogische Erklärungsansätze. Das personenorientierte Paradigma zeichnet unter anderem die Annahme aus, die Behinderung konstituierenden Merkmale seien wissenschaftlich objektivierbar, wie zum Beispiel körperlicher Defekt oder Abweichungen in den Lernfähigkeiten (vgl. ebd.). Weiter intendieren Erklärungsansätze, die unter dieses Paradigma fallen, auf Grundlage von Diagnostik und Klassifikation individuelle Interventionen, medizinische Maßnahmen oder die Feststellung von Ansprüchen auf sozialrechtliche Leistungen.

Demgegenüber leitet sich die Bezeichnung des interaktionistischen Paradigmas vom symbolischen Interaktionismus ab, mit dem auch der *labeling approach* in Verbindung steht. Verkürzt geht es um Identitätsentwicklung auf mikrosoziologischer Ebene und Zuschreibung und Umgang mit Rollen. Folgt man Goffman (2014), ist Behinderung als Stigma, das Ergebnis der Divergenz zwischen erwarteter und aktueller Identität (vgl. Goffman 2014, 13). Daran schließt sich Cloerkes mit einem Verständnis von Behinderung als Resultat einer sozialen Reaktion an (vgl. Cloerkes 2007, 103). Insbesondere der *labeling approach* erlaubt es, die Etikettierung als „Ergebnis der Wirksamkeit der Definitionsmacht der Etikettierenden“ (Peters 2012, 224) in das Blickfeld zu rücken. An dieses Verständnis lassen sich machtkritische Perspektiven auf die Bedeutung von Zuschreibung für Herrschaftsverhältnisse anschließen (vgl. Cremer-Schäfer 2012, 135f), welche sich im Ansatz jedoch auch bei Goffman finden (vgl. Goffman 2014, 171).

Das systemtheoretische Paradigma lässt sich zu einem systemisch-konstruktivistischen erweitern, das die Überschneidungen von (sozial-)konstruktivistischen und systemtheoretischen Erklärungsansätzen begründen (vgl. Knoblauch/Schnettler 2004, 121f; Siebert 2004, 96f; Werning 2007, 128f). Im Zentrum dieser Perspektive liegt zum einen der Versuch, Menschen und soziale Strukturen als Systeme zu begreifen. Den Systemen sei unter anderem gemein, dass sie autopoietisch sind, also ihr Selbstzweck ihre Reproduktion darstellt (vgl. Werning 2007, 129). Zum anderen werden diese Erklärungsansätze durch die Grundannahme bestimmt, dass Wirklichkeit nicht unabhängig vom Beobachter bzw. Erkennenden festgestellt werden kann und daher die erkennbare Wirklichkeit und ihre Bestandteile durch Subjekt und Gesellschaft konstruiert sind. Aus einer radikaleren Perspektive kann das Subjekt selbst, folgt man vereinfacht der Systemtheorie nach Luhmann oder dem angelsächsischen *Social Constructionism*, als „im Wesentlichen von Diskursen oder der

Kommunikation erzeugt“ (Knoblauch/Schnettler 2004, 123) betrachtet werden (vgl. ebd., 122f). Ausgehend von der Annahme, dass „gesellschaftliche Systeme [versuchen] die Komplexität ihrer Umwelt durch Ausdifferenzierung [...] zu reduzieren“ (Scholz 2010, 52), ist bei dem systemtheoretischen Paradigma Behinderung insbesondere als Ergebnis eines spezifischen Umgangs des Arbeitsmarkts und des Bildungssystems mit einer Teilgruppe zu verstehen.

Nach dem politökonomischen (oder gesellschaftstheoretischen) Paradigma ist Behinderung ein Produkt der Gesellschaft. Unter dieses Paradigma fallen makrosoziologische Ansätze, die Behinderung als das Ergebnis von strukturellen Gegebenheiten der Gesellschaft verstehen. Soziale Strukturen beeinflussen demnach das Entstehen von Behinderung über mikrosoziale Interaktionsprozesse hinaus (vgl. ebd.). Ein Beispiel ist die Perspektive der materialistischen Behindertenpädagogik nach Jantzen (vgl. Jantzen 2006, 3f). Bei Jantzen heißt es daher, Behinderung würde „überhaupt erst existent, indem Merkmale und Merkmalskomplexe eines Individuums aufgrund sozialer Interaktion und Kommunikation in Bezug gesetzt werden zu jeweiligen gesellschaftlichen Minimalvorstellungen über individuelle und soziale Fähigkeiten“ (Jantzen 1973, 156; zit. n. Jantzen 1976, 15). Diese gesellschaftlichen Minimalvorstellungen liegen insbesondere neomarxistischen Ansätzen zugrunde, nach denen Behinderung als ein Ausdruck einer kapitalistischen Gesellschaft verstanden werden kann und unter anderem dem Erhalt der Gesellschaftsstruktur dient.<sup>4</sup>

Vor dem Hintergrund dieser Vielzahl an Erklärungsansätzen zeigt sich die Schwierigkeit, eine für diese Arbeit hinreichende Begriffsdefinition zu finden. Die Begriffsbestimmung muss im besten Falle unterschiedliche Aspekte von Behinderung einschließen und darüber hinaus möglichst wenige ausschließen.

Dem medizinischen Paradigma folgend, wird das Phänomen der geistigen Behinderung überwiegend mit der Diagnose von Intelligenzminderung gleichgesetzt. Die in Deutschland gebräuchlichste medizinische Klassifikation stellt die *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification* (ICD-10-GM) dar. Sie ist eine Adaption der *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, welche durch die *World Health Organization* (WHO) herausgegeben wird. Die ICD-10-GM ordnet Krankheiten nach einem einachsigen mono-

---

<sup>4</sup> Hier zeigen sich potentielle Überschneidungen zwischen interaktionistischem und gesellschaftstheoretischem Paradigma in Hinsicht auf Kritik von Definitionsmacht.

hierarchischen System. Intelligenzminderung wird hier als Folge von organischen Ursachen verstanden. Soweit diese bekannt sind, wird deren Klassifikation gesondert vorgenommen. Die Intelligenzminderung wird in der ICD-10-GM wie folgt definiert: „Ein Zustand von verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten; besonders beeinträchtigt sind Fertigkeiten, die sich in der Entwicklungsperiode manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen, wie Kognition, Sprache, motorische und soziale Fähigkeiten“ (vgl. DIMDI 2016a). Orientiert an standardisierten Intelligenztests ist die Klassifizierung wie folgt: F70. Leichte Intelligenzminderung (Intelligenzquotient zwischen 50-69), F71. Mittelgradige Intelligenzminderung (35-49), F72. Schwere Intelligenzminderung (20-34) und F73. Schwerste Intelligenzminderung (unter 20). Die Klassifizierung von geistiger Behinderung des ebenfalls weitverbreiteten *Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen* der *American Psychological Association* stimmt mit dem der ICD-10-GM in den meisten Hinsichten überein (vgl. Theunissen 2008, 129). Nach Jantzen (1998) seien jedoch die angewendeten Tests aufgrund unterschiedlich eingeschränkter sensorischer, motorischer und sprachlicher Fähigkeiten nicht angemessen und die Feststellung des Intelligenzquotienten weniger Diagnose als Zuschreibung (vgl. Jantzen 1998, 3f). Da Intelligenztests nicht ausreichend seien, werde daher als zweites Kriterium die soziale Kompetenz miteinbezogen (vgl. ebd. 4). In der ICD-10-GM heißt es deshalb weiter, dass die Intelligenztests „durch Skalen zur Einschätzung der sozialen Anpassung in der jeweiligen Umgebung erweitert werden“ (DIMDI 2016a) könnten.

Zuverlässige Angaben über Fallzahlen in Deutschland gibt es nicht (vgl. Neuhäuser/Steinhausen 2013, 18); ausgehend von einer medizinischen Definition liegt die Prävalenz aber je nach Quelle zwischen 0,6% und 1% der Gesamtbevölkerung (vgl. Jantzen 1998, 10; Seidel 2014, 6f; Neuhäuser/Steinhausen 2013, 18f).

Anders betrachtet kann Behinderung auch als dynamische und „komplexe Dimension potenzieller sozialer Benachteiligung“ (Dyckerhoff 2013, 12) verstanden werden. Diese Definition lehnt sich an ein häufig rezipiertes Begriffsverständnis von Behinderung an, welches durch die WHO – im Rahmen der im Jahr 2001 zum ersten Mal herausgegebenen *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) – entwickelt wurde. Dieser Klassifikation liegt das schon in den 1970er Jahren durch den Psychiater George L. Engel als Alternative zu den materialistisch-reduktionistischen, linear-kausalen Modellen der Biologie

und Medizin entwickelte, bio-psycho-soziale Modell (BPM) zugrunde (vgl. Pauls 2013, 17).<sup>5</sup> Die ICF versucht mithilfe des BPM, medizinische und soziologische Perspektiven zu integrieren (vgl. DIMDI 2005, 24). Auch wenn Behinderung innerhalb der ICF nicht ausdrücklich definiert wird, stellt die ICF ein eigenes Erklärungsmuster für das Phänomen Behinderung bereit. Ihr theoretischer Ansatz der ‚funktionalen Gesundheit‘ versucht einer defizitorientierten Betrachtungsweise von Krankheit und Behinderung einen positiven Gesundheitsbegriff entgegenzusetzen: Nach der ICF gilt eine Person „als funktional gesund, wenn - vor ihrem gesamten Lebenshintergrund [...] 1. ihre körperlichen Funktionen [...] und ihre Körperstrukturen allgemein dem eines gesunden Menschen entsprechen [...]“ (DIMDI 2005, 4), wenn sie 2. die von „Menschen ohne Gesundheitsproblem“ (ebd.) erwarteten Fähigkeiten besitzt und wenn sie 3. einen mit „Menschen ohne Beeinträchtigung“ (ebd.) vergleichbaren Zugang zu und Entfaltungsmöglichkeiten in allen Lebensbereichen besitzt, „die ihr wichtig sind“ (ebd.). Dem Konzept der funktionalen Gesundheit werden mehrere Dimensionen von Einflussfaktoren zugeordnet. Sie werden in vier Komponenten differenziert: ‚Körperfunktionen und -strukturen‘ klassifiziert die körperlichen Merkmale, also die Physis der Person. Hierunter fällt in Bezug auf Behinderung der Kontext der körperlichen Beeinträchtigung. ‚Aktivitäten‘ bezeichnet die jeweilige Einschränkung von Handlungsfähigkeiten der Person und wird mit den Begriffen ‚Leistungsfähigkeit‘ und ‚Leistung‘ operationalisiert. ‚Partizipation (Teilhabe)‘ bezeichnet den Grad der selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe bzw. Teilnahme. Aktivitäten und Teilhabe werden weiter gemeinsam klassifiziert. ‚Kontextfaktoren‘ unterteilen sich in Umwelt- und personenbezogenen Faktoren. Die Umweltfaktoren bezeichnen alle natürlichen und sozialen Strukturen, die Einfluss auf die Person ausüben, wie z.B. Architektur, Produkte, Unterstützungssysteme und Gesetzgebung. Mit personenbezogenen Faktoren werden – nicht als Teil des Gesundheitszustandes verstandene – biographische, individuelle Attribute einer Person, kurz: die Persönlichkeit, gemeint (vgl. ebd., 16f). Im Gegensatz zu den Umweltfaktoren

---

<sup>5</sup> Diese biomedizinischen Modelle lagen in Form des sogenannten medizinischen Krankheitsfolgenmodells auch der Vorgängerin der ICF zugrunde. Dieses Modell erklärt Behinderung (*Disability*) in einem ausschließlichen Zusammenhang mit körperlicher Beeinträchtigung (*Impairment*), deren Ursache wiederum in einer Krankheit oder Störung liegt (*Disease*). Die *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (ICIDH) wurde 1980 von der WHO aufgrund einer bis zu dem Zeitpunkt fehlenden behinderungsspezifischen Klassifikation veröffentlicht. Die ICIDH verstand gegenüber anderen medizinischen Definitionen Behinderung als etwas Relatives und fügte dem Krankheitsfolgenmodell soziale Beeinträchtigung (*Handicap*) als mögliche Folge von Behinderung hinzu (vgl. Lindmeier 2005, 3; WHO 1980, 11). Die ICIDH erhielt reichlich Kritik, unter anderem aufgrund der Definition von sozialer Beeinträchtigung als individueller Eigenschaft und der damit verbundenen Verengung des Begriffs (vgl. ebd., 5). Weiter setzten sich, neben dem medizinischen Verständnis von Behinderung, immer mehr soziologische Perspektiven durch, welche die Gesellschaft als wesentlichen Aspekt in der Herstellung von Behinderung betonten. Die heutige ICF stellt auch eine Reaktion der WHO auf die vielfältige Kritik dar.

sind die personenbezogenen bisher aber nicht klassifiziert (vgl. Schuntermann 2009, 23). Diese Konzepte stehen als Faktoren der funktionalen Gesundheit im Rahmen des BPM zueinander in einem interdependenten Zusammenhang. Nach der ICF kann Behinderung daher im Allgemeinen als „Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit“ (ebd., 34), und im Speziellen als „Ergebnis der negativen Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem [...] und ihren Kontextfaktoren auf ihre funktionale Gesundheit“ (ebd.) verstanden werden.

Die ICF befindet sich derzeit in einer – jedoch weit fortgeschrittenen – Implementierungsphase in die deutsche Gesetzgebung (vgl. Schuntermann 2005, 1; 2009, 12).<sup>6</sup> Zwar basiert das heute geltende und 2001 eingeführte *Neunte Sozialgesetzbuch (SGB IX), Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen* in weiten Teilen noch auf der ICIDH, doch hat der Behinderungsbegriff der ICF in der Zwischenzeit auch Einfluss auf die juristische Begrifflichkeit von Behinderung geübt, obwohl ersterer über letzteren weit hinausgeht (vgl. DIMDI 2016b). Der für die Sozialgesetzgebung zentrale Begriff von Behinderung im §2 Abs.1 des SGB IX, der analog auch im *Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen* (§3 BGG) zu finden ist, formuliert diesen daher so:

*„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist“.*

Die deutsche Gesetzgebung sucht durch die Verwendung der Begriffe ‚körperliche Funktion‘ (Körperfunktionen und -strukturen), ‚geistige Fähigkeit‘ (Aktivitäten) und ‚Teilhabe am Leben‘ (Partizipation) Anschluss an die ICF (vgl. Kutz 2014, 138). Das Konzept der Kontextfaktoren findet dagegen keine Entsprechung in dem Gesetz.

Die angeführten Begriffsbestimmungen sind wichtig für die Betrachtung des derzeit vorherrschenden Verständnisses von Behinderung. So wird die ICF von Dederich (2009) als gegenwärtiger ‚Minimalkonsens‘ in der Behindertenpädagogik bezeichnet (vgl. Dederich 2009, 16) und der Behinderungsbegriff des §2 SGB IX ist zentraler Bezugspunkt in deutscher

---

<sup>6</sup> Die ICF wurde in Deutschland zum Beispiel insofern relevant, als dass sie in der *Rehabilitation-Richtlinie* vom 16. März 2004 unter §4 als konzeptionelles und begriffliches Bezugssystem dieser Richtlinie verankert wurde. Darüber hinaus dürfen nach §11 Beratungen über und Verordnungen von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nur durch Ärzte erfolgen, welche hinsichtlich der *ICF* weitergebildet sind (vgl. DIMDI 2016b).

Sozialgesetzgebung. Dennoch sind diese Begriffsbestimmungen für die Zwecke der vorliegenden Arbeit ungeeignet. Denn – möglicherweise bedingt durch ihre jeweilige spezifische Anwendungsorientiertheit – beziehen sich beide Begriffsbestimmungen auf Normalität. Das deutsche Gesetz spricht von einem „für das Lebensalter typischen Zustand“ (§2 Abs. 1 SGB IX). Die ICF wiederum orientiert sich an einem „Menschen ohne Gesundheitsproblem“ (DIMDI 2005, 4) und einer „statistische[n] Norm für Menschen“ (ebd., 146).<sup>7</sup> Gerade diese Bezugnahme auf Konzepte von Normalität durch die deutsche Gesetzgebung und die ICF macht jedoch beide als Grundlage für eine weit gefasste Begriffsbestimmung unbrauchbar. So werden zum Beispiel konstruktivistische Ansätze Behinderung nicht auf Grundlage von sozialen oder biomedizinischen Normen definieren.

Die in der vorliegenden Arbeit verwendete Begriffsbestimmung muss aber die Integration anderer Erklärungsansätze erlauben. Für dieses Problem bietet der interaktionistische Ansatz Jan Weissers einen Ausweg. Behinderung wird nach Jan Weisser akausal und performativ verstanden als „die Feststellung, dass etwas nicht geht, von dem man erwartet, dass es geht“ (Weisser 2005, 15). Aus dieser interaktiven Definition entwickelt Weisser eine differenztheoretische Haltung zu Behinderung, mittels derer er Behinderung als performativen Akt der Herstellung von Unterscheidung begreift. Dieser Akt der Herstellung wird von Weisser im Prozess der Beobachtung angesiedelt.<sup>8</sup> Die Beobachtung ist, systemtheoretisch gesehen, beobachterabhängig, was dazu führt, dass der Beobachter bei Weisser zum Objekt der Analyse wird (vgl. Weisser 2005). Weissers Ansatz erscheint so selbst als integrative Theorie, die versucht, Elemente von symbolischem Interaktionismus, Konstruktivismus und Systemtheorie zu verbinden (vgl. Fröhlich 2008, 9). So bietet diese im Vergleich reduktionistisch erscheinende Bestimmung hinreichend Potential für die Integration anderer Erklärungsansätze, wie zum Beispiel den weiter oben genannten Definitionen von (geistiger) Behinderung. Auf der Grundlage eines performativen Verständnisses von Behinderung verschiebt sich insbesondere auch der medizinisch eindeutig erscheinende Begriff der geistigen Behinderung. Ich schließe mich daher für die vorliegende Arbeit Weissers Begriff an.

Auch der Begriff der Bilder von Behinderung folgt diesem Verständnis. Als „beobachtungsabhängige Konstruktionen“ (Siebert 2004, 95) erscheinen diese als „durch den

---

<sup>7</sup> Zumal die ICF in einer älteren Version an dieser Stelle noch von ‚allgemein anerkannten Normen‘ gesprochen hat (vgl. Schuntermann 2005, 17).

<sup>8</sup> Weisser (2005) fasst sein Verständnis, in dem er Michailakis (2003) zitiert, so zusammen: „[O]ne is not born a disabled person, one is observed to be one“ (Michailakis 2003, 209; zit. n. Weisser 2005, 19; kursiv d. Verf.).

erkennenden Beobachter erzeugt“ (ebd.). Zum einen sind sie, diskurstheoretisch betrachtet, nicht nur mit der Beobachter\*in als sprechendem Subjekt verwoben, sondern Teil machtvoller Diskurse.<sup>9</sup> Diese strukturieren entlang „diskursiver Praktiken“ (Kögler 2007, 348) soziale Realitäten und Erfahrungen der Subjekte in spezifischer Weise (vgl. ebd.). Das sprechende Subjekt muss sich den Diskursen unterwerfen, um „intelligibel“ (Butler 1991, 38) – also verstehbar – zu sein (vgl. ebd.).<sup>10</sup> In diesem Zusammenhang steht auch das „Behinderungsdispositiv“ (Waldschmidt 2006, 8), dem sich die verschiedenen Diskurse als einzelne Elemente unterordnen (vgl. Jäger/Jäger 2007, 103). Dispositive als „Strategien von Machtverhältnissen“ (ebd.) stützen bestimmte Wissensformationen und beinhalten diskursive Praktiken, wie Aus- und Einschließungsprozesse, aber auch nicht-diskursive Praktiken wie Gebäude, Gesetze und Verordnungen (vgl. ebd., 104). Im Kontext von Behinderung sind hier besonders Tabuisierungen, die Institutionen der Behindertenhilfe und das Gesetz zur Wiedereingliederungshilfe zu nennen. Diese tragen dazu bei, Konstruktionen von Behinderung zu reproduzieren.

Das Konzept von Performativität lässt sich diesen Überlegungen anschließen. Diskurs wird „verstanden als der Prozess der sprachlichen Erzeugung von Realität“ (Ulrich 2008, 22), während Performativität die Eigenschaft von Sprechakten bezeichnet, „Wirklichkeiten und Sachverhalte zu schaffen“ (Volbers 2014, 21).<sup>11</sup> Diese Sprechakte stehen in Abhängigkeit zu außersprachlichen Kontexten und beinhalten eine Reihe von Faktoren, die für ihr Gelingen oder Scheitern von zentraler Bedeutung sind (vgl. ebd., 22). Diese Umstände gehen weit über semantische Beziehungen hinaus. So ist das Gelingen des Sprechaktes unter anderem von dem Anschluss und dem Erfüllen von sozialen Konventionen und gesellschaftlichen Normen abhängig (vgl. Plößer 2010, 202). Sprechakte müssen demnach in „Praktiken, Konventionen und Intentionen“ eingebettet sein, um zu funktionieren (vgl. Volbers 2014, 22). Performative Kraft kann so als ausschließlich sprachliches Phänomen begriffen werden. Kritiker\*innen wenden gegen diese Deutung jedoch ein, dass die sprachliche Form nicht unabhängig von ihrem außersprachlichen Kontext identifiziert werden kann, da sich die performative Kraft „nicht ohne die aufgezählten praktischen, geistigen und temporalen Verflechtungen entfalten“ (ebd., 23) kann. Ein performatives Verständnis, das Behinderung nicht als ontologische Tatsache,

---

<sup>9</sup> Zusammengefasst werden Diskurse in kritischer Diskurstheorie als „eine institutionell verfestigte redeweise, insofern eine solche redeweise schon handeln bestimmt und verfestigt und also auch schon macht ausübt und verfestigt“ (Link 1983: 60; zit. n. Jäger/Jäger 2007, 19; Kleinschr. i. Orig.) verstanden.

<sup>10</sup> Zu Prozessen und Mechanismen im Kontext von Diskursen vgl. Foucault 1991, 10f.

<sup>11</sup> Zur Bestimmung des Performativitätsbegriffs vgl. Austin 1975; Volbers 2014, 19f.



sondern als Bilder von Behinderung begreift, ermöglicht, die jeweiligen Bilder von Behinderung in ihrer macht-, zeit- und ortsbezogenen Bedingtheit zu betrachten und zu verstehen.

Zu den in dieser Arbeit verwendeten Begrifflichkeiten von ‚(geistiger) Behinderung‘ und ‚(geistig) behinderter Menschen‘ bleibt an dieser Stelle Folgendes zu sagen: Ähnlich dem am Anfang der Begriffsbestimmung dargestellten Begriffsfelds um Behinderung, bestehen im Zusammenhang mit dem Begriff ‚(geistig) behinderte Menschen‘ unterschiedliche Bezeichnungen, wie unter anderem: ‚Menschen mit (geistiger, körperlicher oder Lern-) Behinderung, Beeinträchtigung oder Einschränkung‘. Diese Bezeichnungen existieren, ähnlich dem Begriffsfeld um Behinderung, teils nebeneinander, werden teils synonym verwendet oder schließen einander in ihrer theoretischen Grundlage oder durch ihre unterschiedlichen Implikationen aus. Insbesondere der Begriff der ‚geistigen Behinderung‘ wird teilweise kritisch betrachtet, unter anderem, da sich die Unterscheidung zwischen psychiatrischer Erkrankung und geistiger Behinderung häufig an dem Vorliegen einer organischen Grundlage für das jeweilige Phänomen orientiert und dadurch „einer Fortsetzung des Körper-Geist-Dualismus gleichkomme“ (Schramme 2003, 54; zit. n. Dyckerhoff 2013, 13).

In der vorliegenden Arbeit werden dennoch die Bezeichnungen ‚(geistig) behinderte Menschen‘ und ‚(geistige) Behinderung‘ verwendet werden. Der Ausdruck ‚geistige Behinderung‘ wurde bewusst gewählt, da andere Varianten wie die Bezeichnung ‚kognitive Beeinträchtigung‘ oder „Problem im Lernen“ (DIMDI 2005, 171) zu kurz greifen würden. Nicht alle Phänomene der geistigen Behinderung beinhalten die Aspekte von Intelligenzminderung oder Lernproblemen. Beispielhaft erwähnt Dyckerhoff zu dieser Problematik Formen der Autismus-Spektrum-Störung (vgl. Dyckerhoff 2013, 13). Die Bezeichnung eines Menschen als ‚behindert‘ betont gegenüber der Bezeichnung ‚mit Behinderung‘ darüber hinaus den Aspekt des ‚behindert Werdens‘ und ist somit auch als performativer Akt in Weissors (2005) Sinne auffassbar.

## *2.2 Definitionen von Sexueller Gewalt*

Auch der Begriff der ‚sexuellen Gewalt‘ besitzt keine allgemeingültige Definition. Analog zum Behinderungsbegriff gibt es hier ein verwandtes Spektrum an Termini, wie unter anderem die Begrifflichkeiten ‚sexualisierte Gewalt‘, ‚sexueller Missbrauch‘ oder ‚sexueller Übergriff‘, welche häufig synonym und teilweise voneinander differenziert gebraucht werden. Insgesamt ergeben sich ähnliche Problematiken bei der Bestimmung dieses Begriffs wie beim Begriff der

Behinderung.

Die Begrifflichkeit der sexuellen Gewalt scheint jedoch in Abgrenzung zu den oben angeführten Synonymen hinreichend als Oberbegriff für die vorliegende Arbeit. Diese Abgrenzung erfolgt – unter Berücksichtigung des gemeinsamen Gewaltbezugs – zu dem im politischen Kontext des Feminismus entstandenen Begriff der ‚sexualisierten Gewalt‘. Letzterer setzt eine Betonung auf die Abgrenzung zwischen Sexualität und Gewalt. Nach diesem Begriff instrumentalisiert Gewalt Sexualität als Mittel. Untauglich erscheint für das Vorhaben dieser Arbeit auch die Rede von ‚sexuellem Missbrauch‘, da dieser Begriff neben seiner moralischen Konnotation durch die Vorsilbe ‚Miss-‘, ähnlich den Worten Alkohol- oder Tiermissbrauch, nahelegt, dass es einen ‚richtigen Gebrauch‘ gäbe (vgl. Mickler 2008, 1).

Die Unterscheidung in enge und weite Definitionen von sexueller Gewalt lässt sich an dem Einbezug oder Ausschluss von als potentiell schädlich bewerteter Handlungen vollziehen. Während weite Definitionen Handlungen einbeziehen können, welche keinen Körperkontakt beinhalten, beschränken sich enge Definitionen dagegen nur auf schon als schädlich bekannte Handlungen mit Körperkontakt (vgl. Bange 2004, 30). Eine hinreichend weite Definition von sexueller Gewalt bieten Brockhaus/Kolshorn (1993). Sie identifizieren drei zentrale Punkte für ihre Begriffsbestimmung (Brockhaus/Kolshorn 1993, 28; zit. n. Fegert et al. 2006, 35). Grundlage für das Vorliegen sexueller Gewalt sind demnach drei Kriterien, wobei das erste auf das Subjekt, das zweite auf die Handlung und das dritte auf die Hierarchie/Macht verweist. Von sexueller Gewalt sprechen die Autor\*innen, wenn die verdinglichende ‚Benutzung‘ einer Person zur Befriedigung ‚bestimmter Bedürfnisse‘ (vgl. ebd.) vorliegt. Die Qualität der Handlungen – ob „vor oder an der Person [...] vorgenommen oder von ihr verlangt“ (ebd.) – muss „kulturell mit Sexualität assoziiert sein“ (ebd.). Dabei bleiben Fragen danach offen, durch wen Assoziierungen vorgenommen und wem die Definitionsmacht darüber zugesprochen werden sollen, welche Handlungen zu Sexualität gehören. Zuletzt nennen sie die Ebene der „Ausnutzung von Ressourcen- bzw. Machtunterschieden gegen den Willen der Person“ (ebd.). Gerade die Offenheit der angeführten Definition und ihre Breite, die an anderer Stelle sicherlich nicht unproblematisch erscheint, ist für meine Arbeit ein forschungspraktischer Vorteil. Die sehr große Breite möglicher Situationen, die Brockhaus/Kolshorns Begriff von ‚sexueller Gewalt‘ einschließt, lässt diesen als hinreichende Grundlage für die Analyse der verschiedenen Studien erscheinen.

### 3. Theoriebildung anhand von Inhalten der Disability Studies

In Gegenüberstellung zu anderen Forschungsdisziplinen, die sich mit Behinderung beschäftigen, will DS nicht als ‚Behindertenwissenschaft‘ bezeichnet werden. Vielmehr gehe es ihr „um Studien über oder zu (Nicht-)Behinderung“ (Waldschmidt 2010, 16). Dieses Verständnis wie auch die folgenden Ausführungen setzen DS in den Kontext anderer in den letzten Jahrzehnten entstandenen Querschnittsdisziplinen wie den *Gender-*, *Queer-*, *Diversity-* oder *Critical Race Studies*. Gemeinsam haben diese Disziplinen, dass sie „die wirkmächtigen ‚großen Erzählungen‘ der Moderne kritisch [versuchen] zu hinterfragen“ (Waldschmidt 2009, 126).

#### 3.1 Gegenstand und Zielsetzungen in den Disability Studies

Die DS sind eine internationale, interdisziplinäre Forschungsdisziplin, welche nicht vollständig vereinheitlicht und durch ihre Entstehung aus einer sozialen Bewegung beeinflusst ist. So weist Degener (2003) darauf hin, dass es sich bei DS um eine politische Wissenschaft handelt (vgl. Degener 2003). Dieses Politische entfaltet sich in der Kritik von in Gesellschaft und Wissenschaft vorherrschenden Kategorisierungen und Konstruktionen von Behinderung, die als Ausgangspunkt von Ausgrenzung und Diskriminierung gesehen werden. Diese Kritik führt unter dem Einbezug unterschiedlicher theoretischer Ansätze zu der Entwicklung diverser Betrachtungsweisen und Neubestimmungen des Behinderungsbegriffs innerhalb der DS, die einander und den bisher tradierten Betrachtungsweisen und Begriffen gegenübergestellt werden.

Heutige theoretische Grundlagen der DS sind vorwiegend durch den *cultural turn* und dem *linguistic turn* beeinflusst. Ihre Vertreter\*innen orientieren sich mit unterschiedlicher Gewichtung an sozial- und kulturwissenschaftlichen Ansätzen, unter anderem aus den Bereichen des Poststrukturalismus, des symbolischen Interaktionismus, der materialistischen Gesellschaftstheorien und der Wissenssoziologie (vgl. Dederich 2010, 172; Waldschmidt 2009, 128; Fröhlich 2008, 1f). Nicht zuletzt aufgrund verschiedener Gewichtung von theoretischen Ansätzen als Ausgang der Forschung werden Fragen zu dem eigentlichen Gegenstand und der Zielsetzung der DS teilweise unterschiedlich beantwortet. Ich versuche daher im Folgenden einen Umriss.

Den für die vorliegende Arbeit zentralen Gegenstand bilden die Auseinandersetzungen mit Behinderung als sozialer Kategorie (vgl. Dederich 2007, 2). Behinderung wird im Sinne der DS

nicht als festgeschriebenes Merkmal des Individuums, sondern als ein sozial zugeschriebener Status, als individuell erfahrbares soziales Phänomen verstanden (vgl. Hermes 2006, 21). Behinderung muss vor allem als Kategorie sozialer Ungleichheit im Sinne der Einschränkung gesellschaftlicher Teilhabe gesehen werden und formuliert damit eine der grundlegenden Annahmen der DS, nämlich dass behinderte Menschen Teil einer marginalisierten Randgruppe sind (vgl. Hermes 2006).<sup>12</sup>

Ausgehend von dieser Grundannahme versuchen Autor\*innen, die sich in DS verorten, „die gesellschaftlichen Ausgrenzungs- und Diskriminierungsmechanismen zu erkunden, die behinderte Menschen als soziale Randgruppe überhaupt erst haben entstehen lassen“ (Waldschmidt 2009, 126).

Hermes (2006) nennt als Zielsetzungen von DS das Erreichen von gesellschaftlicher Teilhabe aller behinderter Menschen (vgl. Hermes 2006, 16) und die Entwicklung und das Aufzeigen von „Wege[n] aus diskriminierenden, ausgrenzenden sozialen Systemen und Prozessen“ auf der Basis von kritischen Analysen sozialer Prozesse (ebd., 22). „Körperliches >Anderssein< und >verkörperte Differenz<“ (Waldschmidt/Schneider 2007, 13; Hervorh. i. Orig.) würden „weitverbreitete Lebenserfahrungen darstellen, deren Erforschung“ (ebd.) nicht nur für behinderte Menschen und deren Bezugssysteme relevant seien, sondern auch „für die allgemeine Gesellschaft und [...] das Verständnis des Zusammenlebens der Menschen“ (ebd.). Aus diesen Grundannahmen der DS leitet Waldschmidt (2005) treffend ab, dass das Ziel der DS sei, „das Thema Behinderung aus seiner Randlage herauszuholen und in den Mittelpunkt eines interdisziplinären, theoretisch und methodologisch anspruchsvollen Forschungsprogramms zu stellen“ (Waldschmidt 2005, 3). Zentral ist dabei vor allem, „ein Gegengewicht zum medizinisch-therapeutischen und pädagogisch-fördernden Paradigma zu schaffen“ (ebd.). Aus einer kulturwissenschaftlichen Perspektive identifiziert Dederich (2010) „die analytische Re- und Dekonstruktion der Prozesse, durch die die Differenzkategorie ‚Behinderung‘ hergestellt wird“ (Dederich 2010, 175) als zentrales Thema der DS und bezeichnet, indem er Bruner/Dannenbeck (2002) zitiert, neben Entdiskriminierung, Gleichstellung und *Empowerment* die „Sichtbarmachung der sozialen Herstellungsprozesse von Behinderung sowie (...) die machttheoretischen Fragen, die damit in Verbindung stehen“ (Bruner/Dannenbeck 2002, 71; zit. n. Dederich 2010, 175) als weiteres Ziel.

---

<sup>12</sup> Das hier umrissene Bild von Behinderung ist insofern mit der von mir angeführten Definition von Behinderung deckungsgleich, als dass die Herstellung von Behinderung als soziale Kategorie auf einen performativen Prozess zurückgeführt werden kann.

Neben *Empowerment* können auch Parteilichkeit gegenüber der Gruppe behinderter Menschen (vgl. Hermes 2006, 22), welche sich an die Grundannahme derer Marginalisierung anschließt, sowie Partizipation von Behinderten an der Forschung als Grundhaltungen der DS verstanden werden (vgl. ebd., 23). Diese sollen „nicht länger als zu befürsorgende und zu betreuende und in diesem Sinne zu erforschende Objekte, sondern als Subjekte von Forschung gesehen“ (ebd.) werden. Als Grundprinzip entwickelt sich im Anschluss, die Erfahrungen und Sichtweisen der behinderten Menschen als Grundlage von Forschungen der DS zu bestimmen. Dieses Prinzip führe zu einem Perspektivwechsel: „Traditionelle Sichtweisen werden umgekehrt, indem die Mehrheitsgesellschaft aus Sicht einer Minderheit untersucht wird“ (ebd., 23). Dieser Wechsel von einer Beobachterperspektive zu einer Betroffenenperspektive bewirkt, dass „Behinderung als subjektive und existenziell erfahrene Tatsache sichtbar“ (Dederich 2009, 17) und der Behinderte mit seinem prekären sozialen Status in Zusammenhang gesetzt wird (vgl. ebd.).

### 3.2 Historische Kontextualisierung von Disability Studies

Beginnend in den USA und Großbritannien Anfang der 1970er Jahre, ermutigt durch die *Civil Rights Movement* und die zweite Welle der Frauenbewegung in den 1960er Jahren, sind die Wurzeln der DS in den Behindertenbewegungen zu finden.<sup>13</sup>

In Großbritannien veröffentlichte 1974 die *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), eine frühe Behindertenrechtsorganisation, in ihrem Gründungsmanifest neben Forderungen nach Abbau von Segregation und frühen Forderungen nach Barrierefreiheit eine harsche Kritik an der paternalistischen Haltung der Rehabilitationsmedizin und anderen mit Behinderung befassten Professionen und Institutionen ihrer Zeit. Deren Gründungsmanifest entstammt auch folgende Positionierung:

*“What we are interested in, are ways of changing our conditions of life, and thus overcoming the disabilities which are imposed on top our physical impairments by the way this society is organised to exclude us”* (UPIAS 1974).

In einer anderen Veröffentlichung, einem Gesprächsprotokoll zwischen der UPIAS und *The*

---

<sup>13</sup> Exemplarisch sticht vor allem die in den USA entstandene *Independent Living-Bewegung* (IL), mit ihrem bekanntesten Vertreter Ed Roberts heraus. Diese durch Aktivist\*innen mit Behinderung getragene Bewegung forderte unter anderem die Stärkung der Selbstbestimmung von behinderten Menschen, den Abbau von physischen Barrieren und den Ausbau von Hilfen für behinderte Menschen im Alltag. Die IL gründete Zentren zur Beratung und Organisation von Hilfs- und Unterstützungsleistungen für diese. Das erste Zentrum wurde 1972 in Berkeley gegründet, später folgten weitere Zentren zum Beispiel in New York und Boston und ab Mitte der 1980er auch Ableger in Deutschland (vgl. WüSL – Selbstbestimmt Leben Würzburg e.V. 2016).

*Disability Alliance*, einer weiteren Organisation der Behindertenbewegung, heißt es:

*“In our view, it is society which disables physically impaired people. Disability is something imposed on top of our impairments by the way we are unnecessarily isolated and excluded from full participation in society. Disabled people are therefore an oppressed group in society”* (UPIAS 1975, 14).

Mit der Definition von Behinderung als Folge gesellschaftlicher Bedingungen und sozialer Ausschließung und nicht als bloßes Körpermerkmal ging die Notwendigkeit einher, durch die Neudefinition zweier entscheidender Begriffe den genannten Folgen theoretisch und politisch zu begegnen:

*“To understand this it is necessary to grasp the distinction between the physical impairment and the social situation, called 'disability', of people with such impairment. Thus we define impairment as lacking part of or all of a limb, or having a defective limb, organ or mechanism of the body; and disability as the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organisation which takes no or little account of people WHO have physical impairments and thus excludes them from participation in the mainstream of social activities. Physical disability is therefore a particular form of social oppression”* (ebd.).

Auch wenn diese begriffliche Differenzierung nicht unstrittig übernommen wurde, legte sie doch Grundsteine für die Diskussion um Behinderung als soziale Konstruktion und deren repressive Folgen für Betroffene jenseits von ‚*Impairment*‘.

Als Gründungsväter der DS werden unter anderen Michael Oliver, ein englischer Sozialwissenschaftler, und Irving Kenneth Zola, ein amerikanischer Medizinsoziologe und Wegbereiter der Medikalisierungsdebatte, benannt (vgl. Waldschmidt 2005, 1). Aus der Erfahrung heraus, behindert zu sein, überführten die Forscher die Inhalte der Behindertenbewegungen auf die Ebene der Wissenschaft (vgl. Dederich 2010, 170). 1982 gründete Irving Kenneth Zola mit anderen Forschern die *Society for the Study of Chronic Illness, Impairment and Disability*, welche 1987 in *Society for Disability Studies* umbenannt wurde. (vgl. ebd.; Waldschmidt 2009, 126). Die DS begannen Behinderung aus sozial- und kulturwissenschaftlichen Perspektiven zu untersuchen und grenzten sich dabei scharf von anderen Disziplinen wie der Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik ab, welche bisher die Diskurse über Behinderung als Krankheit geprägt hatten (vgl. ebd., 171).

Michael Oliver präsentierte 1983 auf der Grundlage der Veröffentlichungen der *UPIAS* das soziale Modell von Behinderung, auf das die DS in den folgenden Jahren vor allem in Großbritannien stark Bezug nahmen (vgl. Kellermann 2012, 4). Unter Mitwirkung Olivers wurde 1990 das erste europäische Institut für DS an der *University of Leeds* gegründet (vgl. ebd.).

Das soziale Modell von Behinderung diente den DS als Ausgangslage der Entwicklung ihrer Kritik des bisher vorherrschenden medizinisch und rehabilitationsmedizinisch geprägten Behinderungs-Diskurses. Grundgedanke des sozialen Modells ist, dass Behinderung „kein Ergebnis medizinischer Pathologie, sondern das Produkt sozialer Organisation“ (Waldschmidt 2005, 6) ist. Auf diese Weise wurde dem bisherigen Bild von Behinderung, welches diese als individuelles Schicksal begriff, ein Bild gegenübergestellt, das Behinderung als soziales Problem definierte und den Körper als ‚Träger‘ von Behinderung durch einen sozialen Erklärungsansatz der Herstellung dieser ersetzte.

Diese Auseinandersetzung mit der medizinischen Sichtweise von Behinderung ist ein ‚erster Themenkomplex‘ der DS (vgl. Dederich 2007, 2). Dennoch: Auch wenn medizinische Betrachtungsweisen die soziale Dimension von Behinderung in der Zwischenzeit mitberücksichtigen, besitzt aus Sicht der DS die medizinische Sichtweise, als vornehmlich defizitorientierte, individualistische, heutzutage immer noch eine gewisse Verbreitung innerhalb von interventionsorientierten Disziplinen (vgl. Beck 2007, 4; Nicklas-Faust 2014, 62).

Jedoch ist auch das soziale Modell innerhalb DS umstritten. Laut Shakespeare, einem britischen Vertreter der DS, diene das soziale Modell von Behinderung dazu,

*„die Autorität professioneller und vor allem nichtbehinderter Fachleute in Frage zu stellen, den Einfluss der Wohltätigkeitsveranstaltungen und karitativen Organisationen, die nicht von behinderten Menschen geführt werden, einzudämmen, jeder Form von Gönnerhaftigkeit entgegenzutreten, integrierte Lebensformen zu fördern, die Bürgerrechte neu zu bestimmen und all die Hindernisse zu beseitigen, die behinderte Menschen als solche diskriminieren“*  
(Shakespeare 2003, 428; zit. n. Dederich 2010, 171f).

Wie an den Ausführungen abzulesen ist, bezieht sich ein Teil der Kritik am sozialen Modell auf eine überwiegend politische Funktionalisierung. Diese Funktionalisierung kann auch in Verbindung mit der ebenso kritisierten reduktionistischen, empirisch nicht validierten

Dichotomie aus Physis und Sozialem gesetzt werden. Diese Reduktion ließe sich als Teil einer Agenda verstehen, welche die Konstruktion eines medizinischen Modells zweckgerichtet in der Art eines Strohmannes gebraucht. Dem medizinischen Modell würde daher die Funktion einer Konturierung des sozialen Modells zugewiesen (vgl. Waldschmidt 2005, 7f; Dyckerhoff 2013, 13).

Kastl (2010) führt die Kritik am sozialen Modell weiter aus und benennt drei unterschiedliche Blickwinkel (vgl. Kastl 2010, 52): Shakespeare kritisiere das soziale Modell aus einer „*interaktionistischen bzw. kritisch-realistischen Perspektive*“ (ebd.; kursiv i. Orig.), indem er dieser ein Verständnis von Behinderung als Ergebnis von „komplexen Wechselwirkungen“ (ebd.) entgegensetze. Bill Hughes und Kevin Patterson kritisieren das Modell aus einer „*phänomenologischen Perspektive*“ (ebd.; kursiv i. Orig.), mit dem Hinweis, dass „in der Erfahrung von Behinderung [...] nicht scharf zwischen *impairment* und *disability*, zwischen einer physischen und sozialen Ebene getrennt werden“ (ebd.) könne. Zuletzt nennt Kastl (2010) eine „*sozialkonstruktivistischen Perspektive*“ (ebd.; kursiv i. Orig.), aus welcher unter anderem Anne Waldschmidt kritisiere, dass auch Körper als soziale Konstruktion verstanden werden könnten.

Aber auch regional unterscheiden sich die verschiedenen Strömungen der DS deutlich. Während sich die Theorieentwicklung der DS in Großbritannien mehr an neomarxistischer, materialistischer Gesellschaftstheorie orientierte und soziale, ökonomische und politische Erklärungsmuster heranzog (vgl. Schönwiese 2005, 3; Dederich 2010, 171), präsentierten sich die DS in den USA als interdisziplinäres Forschungsfeld. Behinderung wurde eher aus einer poststrukturalistischen und vom symbolischen Interaktionismus beeinflussten geistes- und kulturwissenschaftlichen Perspektive erforscht (vgl. Waldschmidt 2005, 10; Schönwiese 2005, 3). Durch das Zurückgreifen auf Theorien des Poststrukturalismus wurde in den USA Behinderung „über die Sphären der Politik, des Sozialen und der Ökonomie hinausgehend als kulturelles und historisches Phänomen betrachtet“ (Dederich 2010, 172).

In Deutschland entwickelte sich in Entsprechung zu der Behindertenbewegung in den USA und Großbritannien Ende der 1970er Jahre die vergleichbare Krüppelbewegung. Wichtige Vertreter waren Gusti Steiner, Horst Frehe und Franz Christoph (vgl. Kellermann 2012, 4; Waldschmidt 2005, 2; Dederich 2010, 172). Auch der deutschen Krüppelbewegung ging es unter dem Slogan der internationalen Behindertenbewegung ‚Nichts über uns ohne uns‘ um Selbstbestimmung, Integration, Entmedizinierung und Wissenschaftskritik (vgl. Dederich 2010, 173; Waldschmidt 2005, 2). Sie hinterfragten wissenschaftliche Methoden im Zusammenhang mit der Forschung



an behinderten Menschen. Franz Christoph „trat mehrfach auf heil- und sonderpädagogischen Fachtagungen auf, um die nicht behinderte Fachwelt mit provozierenden Thesen und Aktionen zu verunsichern“ (Waldschmidt 2005, 2; 2009, 127). Mitglieder der deutschen Behindertenbewegung begannen ab Beginn der 1980er, Einfluss auf den wissenschaftlichen Diskurs zu nehmen. Sie erforschten historisch die bis dahin noch weitgehend ignorierten Felder Eugenik, Rassenhygiene und Humangenetik (vgl. ebd.). Weitere Felder, die in den Folgejahren Bearbeitung fanden, waren unter anderen die Gleichstellung von behinderten Menschen, die doppelte Diskriminierung von Frauen mit Behinderung und Selbstbestimmung und Assistenz aus der Sicht von behinderten Menschen (vgl. ebd.).

Viele der wissenschaftlichen Beiträge aus dem Umfeld der Krüppelbewegung lassen sich heute im Nachhinein den DS zurechnen (vgl. ebd.; Schönwiese 2005, 1). Warum die DS in Deutschland in den 1980ern aber keinen Anschluss fanden, obwohl behinderte Menschen „damit begonnen haben, ihre eigene Wissenschaft zu entwickeln – zunächst noch eher unsystematisch, ohne institutionellen Hintergrund und auch ohne offizielle Anerkennung“ (Waldschmidt 2005, 2), und das soziale Modell von Behinderung in der Behindertenbewegung und in der Wissenschaft bekannt war (vgl. Hermes 2006, 25), wird auf einer spekulativen Ebene begründet: Die deutsche Behindertenbewegung wäre kaum akademisiert und der Kampf um Rechte und Bedürfnisse der Behindertenbewegung wäre, aufgrund ihrer relativ geringen Anzahl von Mitgliedern, sehr ressourcenbindend gewesen (vgl. Köbsell/Waldschmidt 2006, 1f). Der geringe Grad an Akademisierung der Behindertenbewegung im Vergleich zu den USA und Großbritannien wird von Köbsell/Waldschmidt (2006) mit den Barrieren gegenüber behinderten Menschen des deutschen Bildungssystems und einer Furcht vor einer Akademisierung in Teilen der Behindertenbewegung zu erklären versucht (vgl. ebd.).

Als anderer Ansatz einer Erklärung des geringen Anschlusses deutscher Forschung an DS kann die in Deutschland parallel zu internationaler DS entwickelte Soziologie der Behinderung bzw. Behinderten dienen, als deren Wegbereiter ab Anfang der 1970er Jahre u.a. Walter Thimm, Christian von Ferber, Jürgen Hohmeier und Günter Cloerkes zählen (vgl. Kastl 2010, 42; Waldschmidt/Schneider 2007, 11). Diese soziologische Querschnittsdisziplin orientierte sich bis in jüngere Zeit am symbolischem Interaktionismus mit Fragen nach „Etikettierung, Stigmatisierung und der Soziologie des abweichenden Verhaltens“ (Kastl 2010, 42) und begann später „auch struktur- bzw. differenzierungstheoretische Ansätze zu berücksichtigen“ (Waldschmidt/Schneider 2007, 11). Kastl versteht die Soziologie der Behinderung als deutsches Pendant einer „pragmatistische[n] und interaktionistische[n] Traditionslinie“ (Kastl

2010, 13) der DS und grenzt diese von einem „politischen ‚Flügel‘“ (ebd.) ab. Diese Abgrenzung lässt sich anhand der Ausführungen von Saerberg (2009) in seinem Vortrag am ZeDiS zu (klassischer) Soziologie der Behinderung und DS besser verstehen: Zum einen würde sich das Postulat der wertfreien Wissenschaft, welches sich die Soziologie der Behinderung zu eigen gemacht hat, diese von der sich als politisch verstehenden DS unterscheiden. Dies begründet er mit der Entstehung der DS aus der Behindertenbewegung und ihrer daraus resultierenden Parteilichkeit, die ‚Wertneutralität‘ ausschließe (Saerberg 2009, 2). Der Wechsel zu einer Betroffenenperspektive, welchen die DS vollzieht, wäre jedoch „in der klassischen Soziologie der Behinderung vernachlässigt“ (ebd., 3) worden, auch weil diese „zunächst von Nicht-Behinderten betrieben“ (ebd., 2) worden wäre. Nach dieser Argumentation hatten die beiden (Teil-)Disziplinen zuerst mehr Trennendes als Verbindendes. Bis heute wird die Soziologie der Behinderung aus der Perspektive der DS kritisiert:

*„Zwar gilt es mittlerweile als Konsens, dass in Behinderungsprozessen gesellschaftliche Dimensionen zum Tragen kommen, doch wird der Gesellschaft zumeist nur die zweite, gleichsam nachgelagerte Ebene zugestanden. Erst die Schädigung oder Beeinträchtigung, dann die sozialen Bedingungen und als Ergebnis die Behinderung – von diesem Denken lässt sich auch die gegenwärtige Soziologie der Behinderung noch immer leiten.“* (Waldschmidt 2011, 91; zit. n. Kastl/Felkendorff 2014, 142).

Doch auch Vertreter\*innen der Soziologie der Behinderung üben Kritik an DS. So stellt etwa Cloerkes fest, dass er „manchen Thesen der Disability Studies skeptisch“ (Kastl/Felkendorff 2014, 79) gegenübersteht: „Bloß weil ‚die Gesellschaft‘ sich da irgendwas ausdenkt, gibt es die sozialen Reaktionen nicht“ (ebd.). Für diese bräuchte es einen, wenn auch minimalen ‚Aufhänger‘ (vgl. ebd.). Als solchen führt er als Beispiel einen „Mensch mit schweren Spastiken“ (ebd.) an, der „ein[en] so starke[n] Stimulus [darstelle], dass es völlig unwahrscheinlich ist, dass du ganz locker dabei“ (ebd.) bleiben würdest. Bei einer deutlichen Abweichung könne man nicht erwarten, dass „gar keine Reaktion folgt. Da hilft auch alle Dekategorisierung nicht“ (ebd., 104).

Für eine moderne Soziologie der Behinderung ergebe sich, so Waldschmidt/Schneider (2007), die Notwendigkeit einer Auseinandersetzung mit den DS. Vor dem Hintergrund eines „Randdaseins“ (Waldschmidt/Schneider 2007, 12) der Soziologie der Behinderung, der „oftmals nur die Funktion einer pädagogischen Hilfswissenschaft zuerkannt“ (ebd.) werde, fordern Waldschmidt/Schneider (2007), diese als spezielle Soziologie zu rekonzeptionalisieren.

Dazu schlagen sie vor, die Debatte um DS aufzugreifen und Berührungspunkte beider Disziplinen aufzuzeigen (vgl. Waldschmidt/Schneider 2007, 12; 15).

Vor dem Hintergrund eines im internationalen Vergleich späten deutschen Aufgreifens von DS, können die Tagungsveranstaltungen im Rahmen der Ausstellung ‚Der [im]perfekte Mensch‘ (2001) in Dresden und der Konferenz ‚PhantomSchmerz‘ (2002) in Berlin, an welchen auch Forscher der internationalen DS teilnahmen, als ‚Grundsteinlegung‘ der DS in Deutschland verstanden werden (vgl. Hermes 2006, 25; Degener 2003). Im April 2002, wurde, ausgehend von einer auf der Tagung 2001 entstandenen Idee, die Arbeitsgruppe ‚Disability Studies in Deutschland: Wir forschen selbst!‘ durch Anne Waldschmidt und Theresia Degener gegründet (vgl. Hermes 2006, 25; Degener 2003; Waldschmidt 2009, 127). Auch die im Jahr 2003 von bifos e.V. veranstaltete, 14-tägige Sommeruniversität ‚Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken!‘, an der unter anderem Swantje Köbsell, Gisela Hermes, Anne Waldschmidt und Theresia Degener mitwirkten, kann als Erfolg der DS in Deutschland betrachtet werden (vgl. Hermes 2006, 25; Waldschmidt 2009, 128).<sup>14</sup>

Gegenüber vorwiegend sozialwissenschaftlich orientierter DS in Großbritannien suchen deutsche DS – wie amerikanische DS – breitgefächerte Bezüge aus unter anderem sozial-, geschichts-, und kulturwissenschaftlichen Ansätzen (vgl. Dederich 2007, 2; Dederich 2010, 117; Fröhlich 2008, 2; Waldschmidt 2009, 128). Weiter überwiegen Forderungen nach Interdisziplinarität. Tervooren spricht sich in einem Vortrag an der Universität Hamburg dafür aus, dass „Diskurse über das Thema Behinderung in alle Disziplinen“ (Tervooren 2008, 7) ausgestreut werden, dabei jedoch „Disziplinen in ihrer Eigenart ernst“ (ebd.) genommen werden sollten.

Eine besondere Relevanz in den Diskursen deutscher DS besitzt die UN-BRK. Ihren Zweck formuliert die UN-BRK als den, den „vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten“ (BBBbM 2014, 12). Ausgehend von dem Leitgedanken der „Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft“ (Richter 2011, 1) bezeichnet die UN-BRK

---

<sup>14</sup> Diesem ersten Anfang folgten diverse deutschsprachige Publikationen und Vorlesungsreihen an deutschen Universitäten. Auch wurden durch Fachzeitschriften, darunter die amerikanische *Disability Studies Quarterly*, mehrere Schwerpunktheft zu DS in Deutschland herausgegeben (vgl. Waldschmidt 2009, 128). 2004 wurde dann an der Universität Köln die ‚Internationale Forschungsstelle Disability Studies‘ (iDiS) und zudem 2005 das ‚Zentrum für Disability Studies‘ (ZeDiS) an der Universität Hamburg gegründet, welches seit 2014 an der evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie in Hamburg, dem ‚Rauhen Haus‘, weitergeführt wird (vgl. ebd.). Ende 2015 wurde des Weiteren das ‚Bochumer Zentrum für Disability Studies‘ (BODES) eingeweiht. Heute gibt es Lehrtätigkeiten an Hochschulen im Kontext von DS unter anderem in Hamburg, Köln, Marburg, Berlin, Bochum, Bremen, Dortmund und Düsseldorf (vgl. ebd.).

Barrierefreiheit, das „Prinzip der Nichtdiskriminierung“ (ebd.) sowie die „Gewährleistung von selbstbestimmter Teilhabe“ (ebd.) als „Säulen einer inklusiven Gesellschaft“ (ebd.). Die Programmatik der UN-BRK besitzt augenscheinlich weitreichende Überschneidungen mit Inhalten der Behindertenbewegung. Dies wird nicht zuletzt anhand des Mottos ‚*Nothing about us without us*‘ deutlich (vgl. BRK-Allianz 2013, 8). Ihre Umsetzung sowie ihre Implikationen werden insbesondere in DS kontrovers diskutiert. So kritisieren Vertreter\*innen der DS und der Behindertenbewegung die amtliche Übersetzung in die deutsche Sprache ohne die Beteiligung von behinderten Menschen. Dieser wurde schließlich eine Schattenübersetzung durch ‚Netzwerk Artikel 3‘ entgegengesetzt (vgl. ebd., 11), die im Nachhinein von der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (BBBbM) neben der amtlichen Übersetzung sowie dem englischen Originaltext in die Broschüre zur UN-BRK aufgenommen wurde (vgl. BBBbM 2014). Einer durch Selbstvertretungsorganisationen geforderten Veränderung der deutschen amtlichen Übersetzung wurde dagegen nicht entsprochen.

Ein Beispiel für einen nicht unwesentlichen Übersetzungsfehler ist, neben dem in der Einleitung erwähnten Begriff ‚*participation*‘, die Übersetzung des Wortes ‚*inclusion*‘ in Integration (vgl. ebd., 34).<sup>15</sup> Schon vor der Veröffentlichung der UN-BRK wurde innerhalb der integrativen Pädagogik eine kontroverse Debatte um die Begriffe Integration und Inklusion geführt (vgl. Burtscher et al. 2013, 9).<sup>16</sup> Auf diese Weise kann die fehlerhafte Übersetzung auch als Versuch verstanden werden, die Forderung der UN-BRK nach Inklusion als in Deutschland umgesetzt erscheinen zu lassen, da Integration zu diesem Zeitpunkt längst etabliert war (vgl. Homann/Bruhn 2009, 257). Der Begriff Inklusion setzte sich dennoch im Laufe der Zeit auch in der Politik durch.<sup>17</sup> Ein anderer Moment, welcher insbesondere die Gemüter betroffener Menschen erregte, war die politische Vermittlung der Kompatibilität von deutscher Gesetzeslage und Forderungen der UN-BRK im Rahmen der Denkschrift der Bundesregierung, die zur Einführung der UN-BRK herausgegeben wurde (vgl. Wocken 2012, 2; BRK-Allianz

---

<sup>15</sup> Die Übersetzungsfehler werden teilweise als bewusste Entschärfung des emanzipatorischen Gehalts der UN-BRK verstanden (vgl. Wocken 2012, 1).

<sup>16</sup> Integration als pädagogisches Konzept wird nicht nur aus Sicht der DS als Eingliederung bzw. „Assimilation“ (Schröder 2013, 1) nicht-integrierter Menschen in eine bestehende Gesellschaft verstanden. Der Prozess der Integration wird unter anderem daher als „einseitige Anpassungsleistung“ (ebd., 2) kritisiert. Als Ideologie stehe sie aus Sicht der DS im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Machtstrukturen (vgl. Homann/Bruhn 2009, 255). Im Falle von „vermeintlich nicht inkludierbarer Personengruppen“ (ebd., 254) würde Integration „lediglich einer erneuten Stigmatisierung und Diskriminierung Vorschub leisten“ (ebd.). Inklusion dagegen wird häufig weniger als Prozess denn als eine Zielsetzung verstanden, die in Zusammenhang mit „außerindividuellen Lebensbedingungen“ (ebd.), konkret Teilhabe und Barrierefreiheit, steht (vgl. ebd.). Daher formulieren Homann/Bruhn (2009) Inklusion auch als Leitziel der DS (vgl. ebd., 256).

<sup>17</sup> Daran anschließend wird auch ein teilweiser Etikettenwechsel von Integration zu Inklusion kritisiert (vgl. Homann/Bruhn 2009, 254; Wocken 2012, 2).

2013, 7). Beide Sachverhalte, sowohl die Übersetzungsfehler als auch die politische Einschätzung gegenüber den Inhalten der UN-BRK, wurden von Selbstrepräsentationsorganisationen und Fachwelt kontrovers aufgenommen. Es bedürfe aus deren Sicht weitreichender Änderungen, um die Forderungen der UN-BRK umzusetzen (vgl. Frehe 2010, 15; Wocken 2012, 12f; BRK-Allianz 2013, 1f). Die politische Vereinnahmung der Forderung nach Inklusion wird indes von Dannenbeck/Dorrance (2009) kritisiert. Vor dem Hintergrund „einer sich durchaus bereits als integrativ verstehenden Gesellschaft [gehe es] nicht mehr darum, sich politisch *gegen* Inklusion auszusprechen“ (Dannenbeck/Dorrance 2009, 4; kursiv i. Orig.), was einer Entpolitisierung gleichkäme. Inklusion solle unter anderem deshalb „weder als erreichter Zustand, noch als bloße Utopie gedacht werden“ (ebd., 1). Vielmehr solle eine ‚reflexive inklusive Perspektive‘ eingenommen werden, die, den Autor\*innen folgend, „immer auch ein *politisches Projekt*“ (ebd., 2; kursiv i. Orig.) sein solle. In diesem Sinne würde Inklusion „die Kritik und Auflösung stereotypen (sozial)pädagogischen Handelns als vermeintlich ‚richtiges‘ Handeln“ (ebd., 2) vereinen.

Neben der Einführung des Begriffs Inklusion in den politischen Diskurs ist als weiterer Verdienst der UN-BRK die Bestärkung der Diskussionen um Konzepte im Rahmen des Begriffs ‚*Diversity*‘ zu sehen, der in der UN-BRK mit Vielfalt übersetzt wird. So wird in deutschen DS *Diversity* vor allem in Abgrenzung zu Intersektionalität diskutiert. Beide Begriffe stehen in Zusammenhang mit Konzepten der Mehrdimensionalität von Differenz und Diskriminierung. Die Beiträge deutscher DS beschäftigen sich somit auch mit der Positionierung gegenüber den jungen Querschnittsdisziplinen *Intersectional-* und *Diversity Studies*.<sup>18 19</sup>

Für Waldschmidt (2014) vermögen beide „produktive Beiträge zum besseren Verständnis von Marginalisierung und Benachteiligung, Anderssein und Heterogenität zu leisten“ (ebd., 189).<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> *Intersectional Studies* besitzen ihre Wurzeln in den Gender Studies und beziehen sich vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Heterogenität auf soziale Differenzkategorien, die in Zusammenhang mit Benachteiligung stehen. Ihren Gegenstand beschreibt die Analyse von Kategorienbildung und Unterschieden innerhalb und zwischen Kategorien. *Intersectional Studies* sind nach Waldschmidt (2014) als Ergänzung einer sozialen Ungleichheitsforschung zu verstehen, die jene durch eine Perspektive auf „Beziehungen, Verknüpfungen, Überkreuzungen, Wechselwirkungen, kurz, Intersektionen und Interdependenzen“ (Waldschmidt 2014, 181) sozialer (Ungleichheits-)Kategorien erweitert.

<sup>19</sup> *Diversity Studies* sind eine transdisziplinäre und kulturwissenschaftlich ausgerichtete Forschungsdisziplin (vgl. Waldschmidt 2014, 186). Begriff und Gegenstand von *Diversity* stellen sich aber, so Homann/Bruhn (2011) als „unscharf“ (Homann/Bruhn 2011, 96f) dar, und vereinen unterschiedliche Ansätze. Dennoch lässt sich der Untersuchungsgegenstand mit der „Vielfalt und de[m] Umgang mit Differenzen“ (Waldschmidt 2014, 186) umschreiben. Homann/Bruhn (2011) halten fest, dass es *Diversity* um die „synergetische Nutzbarmachung von Potenzialen sowohl persönlicher gleichwie gesellschaftlich-ökonomischer Ressourcen – quasi utilitaristisch zum Wohle aller – zu gehen“ (Homann/Bruhn 2011, 97) scheine.

<sup>20</sup> Nach Raab (2015) ist für die DS hinsichtlich Intersektionalität „zu diskutieren, ob und inwieweit andere Differenzkategorien jenseits von Behinderung relevant sind“ (Raab 2015, 3). Eine Reduzierung „auf eine einzige Macht- und Herrschaftsdimension“ (ebd.) könne so ersetzt und „Behinderung als einzige zentrale Kategorie der Disability Studies

Homann/Bruhn (2011) argumentieren, *Diversity* beruhe darauf, „Vielfalt als Wert zu schätzen“ (Homann/Bruhn 2011, 102). Intersektionalität schätze diesen Wert zwar ebenso, habe aber „auch die Zusammenhänge und Widersprüchlichkeiten sozialer Differenzierungen zum Thema“ (ebd.). Auch wird vorgebracht, dass *Intersectional Studies* kritisch gegenüber Machtverhältnissen, *Diversity*-Ansätze dagegen ‚deutungsöffener‘ seien und „sowohl Fragen sozialer Ungleichheit adressieren als auch Differenzen als positive Ressourcen herausstellen“ würden (Walgenbach 2010, 245f.; zit. n. Krell 2014, 194f). Krell plädiert dagegen dafür, Intersektionalität als Teil von *Diversity* zu verstehen. Würden „dabei kategoriale Interdependenzen berücksichtigt werden“ (Krell 2014, 203), könne „das verhindern, dass jede(r) in *eine* Schublade (z.B. als behindert, Frau, Migrant oder homosexuell) gesteckt“ (ebd.; kursiv i. Orig.) werde; statt *Diversity* per se zu verwerfen, könnte *Diversity* eine Chance darstellen, im Rahmen dieser „die Potenziale aller Forschungskonzepte und -perspektiven sichtbar“ (ebd., 204) zu machen und zu entfalten. *Diversity*-Ansätze werden nämlich innerhalb von DS häufig nicht vorbehaltlos übernommen.

Homann/Bruhn (2011) geben zu bedenken, dass die Geschichte des Begriffs *Diversity* „im neoliberalen Diskurs verankert ist, welcher Menschen [...] als Humanressource auffasst, deren Potenzial einzig zur ökonomischen Gewinnmaximierung (aus-)genutzt wird“ (Homann/Bruhn 2011, 96). Nach Castro Varela (2010) stabilisiere *Diversity* zuweilen „gewaltförmige Strukturen, zuweilen unterläuft oder irritiert sie diese“ (Castro Varela 2010, 249). Erstere Variante setzt sie in Zusammenhang mit *Diversity Management*. Dieses steht zwar *Diversity*-Ansätzen nahe, lasse aber in seiner Eigenschaft als personalpolitisches Konzept *Diversity* als dem Primat ‚des ökonomischen Prinzips‘ nachrangig und „nicht als Wert an sich, sondern vor allem als wirtschaftliches Potential“ (Homann/Bruhn 2011, 97) erscheinen (vgl. ebd.). Jedoch wird der *Diversity*-Ansatz auch unabhängig von *Diversity Management* kritisiert: Das Postulat einer „undefinierte[n] Gleichheit in der Vielfalt“ (ebd., 98) sei zwar geeignet, Stigmatisierung vorzubeugen, jedoch drohe, dass behinderte „Menschen zugunsten eines Universalismus unsichtbar gemacht“ (ebd.) und „ihre Unterdrückung stillschweigend reproduziert und verschärft“ (ebd.) werden würden, da „der marginalisierende Blick [...], der [...] [behinderte Menschen] als Wesen betrachtet, deren Teilhabe nicht bedingungslos zu gewährleisten ist“ (ebd.), dem Gedanken behinderte Menschen nicht stigmatisieren zu wollen, vorausgehe (vgl. ebd.).

---

relativiert werden“ (ebd.). Stattdessen könnten „die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Differenzkategorien und Machtverhältnissen – etwa entlang von Behinderung, Heteronormativität oder Geschlecht“ (ebd.) ausgelotet werden.

Demgegenüber kritisiert Waldschmidt (2014) an den *Intersectional Studies* eine tendenzielle Verengung auf einen „Diskriminierungsansatz“ (Waldschmidt 2014, 184). Diese würde „Lebenslagen behinderter Menschen“ (ebd., 184) auf den „Aspekt der Benachteiligung“ (ebd.) reduzieren. Weiter würden behinderte Menschen „nur Unterdrückung erfahren“ (ebd.), obwohl im historischen Kontext „mächtige Bewegungen für politische Gleichheit, Autonomie und gesellschaftliche Teilhabe die westlichen Gesellschaften ebenfalls geprägt“ (ebd.) und davon auch behinderte Menschen profitiert hätten (vgl. ebd.). Es würde eine „bloße Addition von geschlechts- und behinderungsspezifische[r] Benachteiligung impliziert, ohne deren unterschiedliche Qualitäten zu beachten“ (ebd.). Abschließend würde vor dem Hintergrund der vielfältigen Lebenslagen behinderter Frauen dennoch unter dem Diskriminierungsansatz jener „Gruppe [...] Homogenität unterstellt“ (ebd.).

Eine zukünftige Aufgabe sei es jedoch, in den Feldern von *Intersectional-* und *Diversity-Studies* eine Auseinandersetzung mit Behinderung als Inhalt zu führen (vgl. Homann/Bruhn 2011, 102). Die Differenzkategorie Behinderung nehme in beiden Disziplinen bisher nur eine untergeordnete Rolle ein (vgl. Waldschmidt 2014, 182; 186).

Angelehnt an die Forderung der UN-BRK nach „volle[r] und wirksame[r] Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (BBBbM 2014, 14) wird innerhalb und außerhalb von DS auch Teilhabeforschung als neue Querschnittsdisziplin diskutiert (vgl. bspw. Grüber 2015, 1f). Nach dem Mitte 2015 unter der Mitwirkung von unter anderen Anne Waldschmidt und Swantje Köbsell gegründeten ‚Aktionsbündnis Teilhabeforschung‘ fragt diese danach, „wie Personen in den verschiedenen gesellschaftlichen Teilsystemen einbezogen werden, wie soziale Mechanismen des Ein- und Ausschließens wirken und welche Aktivitäten und Bedingungen die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen fördern oder erschweren“ (Aktionsbündnis Teilhabeforschung 2015, 1f). Schnittmengen von Teilhabeforschung und DS sind nicht nur Teilhabe und Partizipation, sondern auch ein Verständnis von Behinderung als eine Form sozialer Ausgrenzung und Unterdrückung (vgl. Grüber 2015, 8) Im Zusammenhang mit Teilhabeforschung steht auch inklusive, partizipative Forschung, welche durch Behindertenbewegungen und DS nicht erst seit Einführung der UN-BRK gefordert wird. Allen Bemühungen zum Trotz muss festgehalten werden, dass die Forderung nach Teilhabe geistig behinderter Menschen an Forschung in Deutschland bisher nur in geringen Maße umgesetzt wird (vgl. Biewer et al. 2009, 395; Buchner et al. 2011, 7f; Hauser 2013, 2f).<sup>21</sup> Geistig

---

<sup>21</sup> Hauser (2013) erwähnt hierzu die Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft zur Förderung der Forschung für Menschen mit

behinderte Menschen sollen als Experten in eigener Sache auftreten und auf möglichst allen Ebenen von Forschung eingebunden werden, anstatt reine Forschungsobjekte zu sein (vgl. Buchner et al. 2011, 7f).<sup>22</sup> Nach Naue (2011) kann DS in dieser Hinsicht die konkrete Umsetzung der Forderungen nach Teilhabe und Inklusion im Bereich der Forschung abbilden (vgl. Naue 2011, 107). Dennoch seien geistig behinderte Menschen auch in DS nicht ausreichend inkludiert (ebd., 111). Daher schlägt Naue auch für DS vermehrt „*partizipative Formen der Forschung*“ (ebd.; Hervorh. i. Orig.) vor.<sup>23</sup>

Dafür muss eine Forschung, die bisher vorwiegend ihre Informationen aus Stellvertreteraussagen bezogen hat, zunächst einmal als ersten Schritt hin zu einer inklusiven Forschung geistig behinderte Menschen selbst befragen. Konkrete Interviewtechniken, unter anderem mit Mitteln der unterstützten Kommunikation, stehen hier im Vordergrund (vgl. Niediek 2016, 1f). Dennoch scheint es Grenzen der Befragung von geistig behinderten Menschen zu geben. Niediek (2016) stellt fest, dass neben einer unzureichenden Methodenforschung und -entwicklung über den „Zusammenhang von Bildungsbenachteiligung und Befragungskompetenzen diskutiert“ (ebd., 5) werden müsse, da letztere auch durch „Lern- und Bildungserfahrungen der Person“ (ebd.) beeinflusst werde. Insbesondere aber Teilgruppen geistig behinderter Menschen, die Erwartungen an Verhalten und Kommunikationsvermögen und -formen enttäuschen, stellen Forschung vor die Herausforderung, Effekten von „*creaming the disabled*“ (Waldschmidt 2012, 29; kursiv i. Orig.) entgegenzuwirken. Die Gefahr besteht, dass durch Differenzierung im Forschungsprozess Selektion und damit Ausschluss von relevanten Personengruppen stattfindet. Empirische Sozialforschung und im Speziellen Teilhabeforschung sowie inklusive Forschung müssen daher selbstreflexiv mit ihren Forschungsmethoden und -designs umgehen und sich potentielle Reproduktion von Differenz,

---

Behinderung e.V., welche Forschungszugänge im Gegenstand geistiger Behinderung hinsichtlich inklusiver und partizipativer Forschung sowie DS untersucht hätte (vgl. Hauser 2013, 7). Demnach würde „inklusive Forschung [...] bisher zu 12,6% realisiert, Partizipative Forschung zu 8,4% und Disability Studies zu 7,5%“ (ebd.).

<sup>22</sup> Buchner et al. (2011) benennen in Bezug auf den Grad der Einbeziehung und die Kontrolle über den Forschungsprozess folgende Kriterien für inklusive Forschung (vgl. Buchner et al. 2011, 7): 1. Zentrale Bedeutung des Forschungsthemas für behinderte Menschen. 2. Forschung im Interesse von behinderten Menschen. 3. Involvierung von behinderten Menschen in den Forschungsprozess. 4. Kontrolle von behinderten Menschen über Forschungsprozess und -ergebnisse. 5. Zugänglichmachung von Forschungsfrage, -prozess und -bericht für behinderte Menschen.

<sup>23</sup> Auf der anderen Seite greift Tervooren (2008) im Kontext einer Forderung nach Abrücken von der ‚Repressionshypothese‘ innerhalb DS – Waldschmidt (2014) kritisiert diese Hypothese mit dem Begriff ‚Diskriminierungsansatz‘ – eine auch für inklusive Forschung relevante Frage auf: „Man kann nicht sagen, Behinderung wird nicht repräsentiert, sondern muss immer wieder fragen, auf welche Weise wird sie repräsentiert?“ (Tervooren 2008, 7) Daran schließt sich ihre Feststellung an, dass das Konzept der Selbstvertretung nicht im Sinne aller behinderter Menschen geeignet sei. Es gäbe „immer bestimmte Personengruppen [...], die sich auch tatsächlich nicht vertreten oder nur bis zu einem bestimmten Grad vertreten können“ (ebd., 9). Wenn man davon ausgeht, dass solche Personengruppen existieren, ist es nötig einen konstruktiven Umgang auch mit Stellvertreterpositionen zu entwickeln.



hegemonialer Ordnung und Ausgrenzung bewusst machen.<sup>24</sup>

### 3.3 *Disability Studies: Modelle von Behinderung nach Waldschmidt (2005) – Eine Kategorienbildung*

Anne Waldschmidt stellt in ihrem Artikel *Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?* drei unterschiedliche Modelle von Behinderung vor. Die in wesentlichen Zügen schon erwähnten ersten beiden Modelle, nämlich das individualistische bzw. medizinische Modell und das soziale Modell von Behinderung der DS, wurden lange Zeit als Teil einer Dichotomie verstanden. Auch in der ICF wird, wie schon angedeutet, auf diesen Umstand eingegangen und erklärt, dass die ICF einen beide Modelle integrierenden Versuch darstellt. Das dritte Modell basiert dagegen auf einem kulturwissenschaftlichen Perspektivwechsel und soll als Ergänzung der oben angesprochenen Dialektik verstanden werden.<sup>25</sup>

Das individualistische bzw. medizinische Modell, welches Waldschmidt (2005) als erstes nennt, nimmt demnach eine defizitorientierte Perspektive auf das Phänomen Behinderung ein (vgl. Waldschmidt, 2005: 4f). In überwiegender Entsprechung mit dem personenorientierten Paradigma beschreibt Waldschmidt (2005) die Kernpunkte des Modells folgendermaßen: Behinderung werde in einen kausalen Zusammenhang mit körperlicher Beeinträchtigung gesetzt. Die Dimension des Sozialen, wie gesellschaftliche Vorurteile, werde in die Betrachtung von Behinderung mit einbezogen, sei aber der Kausalität zwischen Beeinträchtigung und Behinderung nachrangig. Weiter werde Behinderung als individuelles Problem begriffen. Soziale Benachteiligungen von behinderten Menschen würden dabei als das Ergebnis von

<sup>24</sup> Als Beispiel für die Notwendigkeit von Selbstreflexivität gibt Dannenbeck (2012) zur Verwendung leichter Sprache zu bedenken: „Leichte Sprache überwindet nicht nur Grenzen und schafft individuelle Teilhabeoptionen – Leichte Sprache erzeugt gleichzeitig auch Differenz und reproduziert die binäre Logik von inklusiven/exklusiven Ordnungen“ (Dannenbeck 2012, 59; Hervorh. i. Orig.)

<sup>25</sup> Einschränkend ist zu sagen, dass Modelle Versuche darstellen, die Wirklichkeit zu erklären und zu systematisieren (vgl. Nicklas-Faust 2014, 62). Die Modelltheorie nach Stachowiak (1973) nennt zwei kritisch anzusehende Merkmale von Modellen. Zum einen sind Modelle Abbildungen von etwas und können somit auch Abbildungen anderer Modelle sein (vgl. Stachowiak 1973, 131). Zum anderen müssen Modelle nicht alle Attribute dessen, was sie abbilden, wiedergeben. Die Auswahl dieser abzubildenden Attribute wird durch den Urheber beeinflusst (vgl. ebd., 132). Die Modelle von Behinderung nach Waldschmidt (2005) heben unterschiedliche Aspekte einer ansonsten komplexen Wirklichkeit hervor und entwickeln damit jedes für sich einen Erklärungsansatz dieser Wirklichkeit, ohne den Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben zu können. Daraus ergibt sich, dass die Betrachtung der diversen Diskurse innerhalb der DS, auf Grundlage der Modelle nach Waldschmidt (2005), als eher reduktionistisch anzusehen ist. Die Vielzahl unterschiedlicher Betrachtungsweisen und theoretischer Ansätze zeigt, dass eine Abbildung dieser nicht ohne den Verlust möglicherweise für einzelne Betrachtungsweisen relevanter Attribute hergestellt werden kann. Dennoch habe ich mich für die Verwendung der Modelle entschieden: Diese stellen zum einen eine hinreichende Kategorisierung außerhalb und innerhalb der DS angewandeter Erklärungsansätze dar. Zum anderen ist die durch die Modelle vorgenommene Reduktion auf bestimmte, eindeutige Merkmale eine Erleichterung zur Herstellung von Zuordnungen und Abgrenzungen, - kurz: es entsteht Eindeutigkeit.

Stigmatisierungsprozessen verstanden. Um individuelle und soziale Folgen von Behinderung zu mindern, solle der behinderte Mensch durch medizinische Behandlung oder pädagogische Maßnahmen behandelt, gebessert oder kuriert werden. Ziel dieser Maßnahmen sei die Anpassung des Menschen an seine Umwelt und die (Wieder-) Eingliederung in Gesellschaft und Arbeitsmarkt. Behinderung werde deshalb, um diese Maßnahmen anpassen zu können, klassifiziert. Innerhalb dieses Modells würde deshalb auch Expertenwissen von Medizinern, Pädagogen und anderen akademischen Disziplinen die theoretische Ausgangslage bilden.

Als Zweites beschreibt Waldschmidt (2005) das soziale Modell (vgl. Waldschmidt 2005, 6f). Dieses Modell vertrete die Perspektive von Behinderung als gesellschaftliches Produkt und überschneidet sich damit im Wesentlichen mit dem politökonomischen Paradigma. Um die Ursachen von Behinderung ausschließlich im Sozialen verorten zu können, schließe sich an die Differenzierung zwischen körperlicher Beeinträchtigung und Behinderung eine Kritik des Verständnisses von Behinderung als Ergebnis einer Kausalität zwischen Beeinträchtigung und Behinderung an. Eine Kernthese lautet daher, im Zusammenhang mit Ausgrenzungsmechanismen habe Behinderung soziale Benachteiligung zur Folge. Aus der Betrachtungsweise von behinderten Menschen als diskriminierte Randgruppe würde sich die Formulierung von Behinderung als ein soziales Problem entgegen einem individuellen Problem ableiten. Knapp formuliert sei das Ziel der Vertreter\*innen des sozialen Modells ein sozialer Wandel zur Erreichung von Teilhabe. Der sozialen Benachteiligung, welche der Zielsetzung von Teilhabe aller behinderten Menschen entgegenstehe, solle durch die Wahrnehmung von sozialer Verantwortlichkeit entgegengetreten werden. Der theoretische Ausgangspunkt für die Entwicklung von Aussagen soll daher die Erfahrung der Betroffenen sein.

Waldschmidt (2005) kritisiert an beiden Modellen, dass diese Behinderung auf Grundlage ihrer Anwendungsorientiertheit als Problem betrachten würden, welches „in irgendeiner Weise einer >Lösung< bedarf“ (ebd., 9; Hervorh. i. Orig.). Auch bei der Erreichung von vollständiger Teilhabe im Sinne des sozialen Modells würde die Möglichkeit bestehen, „die eigene Beeinträchtigung als persönliches Unglück zu erleben“ (ebd.). Dem müsste die Entwicklung eines positiven Verständnisses von Behinderung gegenübergestellt werden.

Weiter erwähnt Waldschmidt (2005) die im Wesentlichen schon im vorherigen Teil dieses Kapitels angeführte Kritik an der „Dichotomie aus ‚Natur‘ und ‚Kultur‘“ (ebd., 7; Hervorh. d. Verf.), die sich im Wesentlichen aus der Differenzierung körperlicher Beeinträchtigung von Behinderung ergibt. Die politisch begründete ‚Körpervergessenheit‘ des sozialen Modells führe unter dieser Begriffstrennung dazu, dass der Körper medizinischer Deutungsmacht überlassen

wird, während die Behinderung ausschließlich sozialer Verantwortung zugeordnet werden würde (vgl. ebd., 9). Das soziale Modell setze „Behinderung im Wesentlichen verbindungslos *on top*“ (ebd.; kursiv d. Verf.) der Ebene körperlicher Beeinträchtigung auf. Letztere würde aber durch das soziale Modell schlicht vorausgesetzt (vgl. ebd.). Die Ebene der körperlichen Beeinträchtigung jedoch könne, konstruktivistisch gedacht, ebenso wie Behinderung als gesellschaftlich hergestellt verstanden werden (vgl. ebd., 8). „Eine binäre Trennung zwischen >Natur< und >Kultur<“ (ebd., 9; Hervorh. i. Orig.) erweise sich auf diese Weise „als kurzschlüssig“ (ebd.) und stelle zumindest auf der Ebene körperlicher Beeinträchtigung Berührungspunkte zwischen medizinischem und sozialem Modell her (vgl. ebd.). Sich diesen Kritikpunkten anschließend stellt die Autorin ein kulturelles Modell von Behinderung vor:

*„Aus kulturwissenschaftlicher Sicht genügt es nicht, Behinderung als individuelles Schicksal oder diskriminierte Randgruppenposition zu kennzeichnen. Vielmehr geht es um ein vertieftes Verständnis der Kategorisierungsprozesse selbst, um die Dekonstruktion der ausgrenzenden Systematik und der mit ihr verbundenen Realität“* (2005, 10).

Unter der Annahme, dass behinderte und nicht-behinderte Menschen „einander bedingende, interaktiv hergestellte und strukturell verankerte Komplementaritäten“ (ebd.) sind, solle neben Behinderung „auch ihr Gegenteil, die gemeinhin nicht hinterfragte >Normalität<“ (ebd.; Hervorh. i. Orig.) analysiert werden. Das kulturelle Modell verstehe Behinderung nicht als ein universelles Phänomen, sondern hebe „die Relativität und Historizität von Ausgrenzungs- und Stigmatisierungsprozessen“ (ebd.) hervor. Dem Begreifen von Behinderung als Problematik würde ein relativistisches Verständnis entgegengesetzt. Weiter werde Behinderung als „heuristisches Moment“ (ebd.) aufgefasst, mit dessen Hilfe Analysen von Gesellschaftsstruktur und kulturellen Praktiken ermöglicht werden sollen (vgl. ebd.). Grundlage dieser Analysen würden die Erfahrungen aller Gesellschaftsmitglieder darstellen. Auf diese Weise werde ein konsequenter Perspektivwechsel vollzogen: Nicht mehr „behinderte Menschen als Randgruppe“ (ebd.) seien das eigentliche Objekt der Untersuchung, sondern die „Mehrheitsgesellschaft“ (ebd.). Vor dem Hintergrund einer Kritik an „gesellschaftliche[r] Praxis, die damit beschäftigt ist, homogene Gruppen zu bilden und diese auf der Basis normativer Bewertungen zu hierarchisieren“ (ebd., 11), lässt sich bei Waldschmidt (2005) die Forderung nach einem affirmativen Verhältnis zu Heterogenität und Behinderung erkennen (vgl. ebd.). Zielsetzung des kulturellen Modells sei daher neben einem sozialen auch ein kultureller Wandel. Für diesen würden aber Teilhabe und Sozialleistungen nicht ausreichen:

„Individuelle und gesellschaftliche Akzeptanz wird erst dann möglich sein, wenn behinderte Menschen nicht als zu integrierende Minderheit, sondern als integraler Bestandteil der Gesellschaft verstanden werden“ (ebd., 11). Das Bewirken des soziokulturellen Wandels erfordere darüber hinaus neben dem Einbezug der Politik auch den von „Lebenswelt und Diskurs“ (ebd.).

Stellt man die Ausführungen zum kulturellen Modell in ein Verhältnis mit den in meinen Begriffsbestimmungen angeführten Paradigmen, so bietet die dargestellte und im Vergleich eher komplexe Perspektive Ein- und Anschlussmöglichkeiten interaktionistischer, systemisch-konstruktivistischer, aber auch politökonomischer Erklärungsansätze.

Da diese Modelle in der Untersuchung als Klassifizierung dienen werden, ist es an dieser Stelle notwendig die Verortung dieser Modelle festzuhalten: Das soziale Modell von Behinderung und in diesem Zusammenhang stehende Erklärungsansätze sind, nicht zuletzt historisch, der DS zuzuordnen. Diesem in Großbritannien entwickelten Modell stehen theoretische Ansätze gegenüber, die in amerikanischen DS, aber auch in Deutschland favorisiert werden. Waldschmidt fasst diese Ansätze unter einem kulturellen Modell. Die Zuordnung zu einem dieser Modelle bildet ein Einschlusskriterium für die Überschneidung bzw. Übereinstimmung von Begriffsbestimmung und Inhalten der DS. Die DS grenzt sich dagegen von individualistischen und medizinischen Erklärungsansätzen ab. Daher bildet die Zuordnung zu dem individualistischen Modell ein Ausschlusskriterium.

Weiter lassen sich sechs Differenzkategorien erkennen, anhand derer die Modelle untereinander abgegrenzt werden können: Erstens lässt sich eine Unterscheidung des Begreifens von Behinderung als individuelles, soziales oder kulturelles Phänomen herstellen. Zweitens kann zwischen Problematisierung von Behinderung auf der einen Seite und Affirmation bzw. Relativierung auf der anderen Seite unterschieden werden. Drittens lassen sich anhand der Modelle unterschiedliche Funktionszuschreibungen bzw. Implikationen für die Handlungsebene von Adressaten und Akteuren erkennen. Die Begründung von pädagogischem, medizinischem und sozialstaatlichem Handeln ist dabei das bezeichnende Merkmal des medizinischen Modells. Die Intention von gesellschaftlichem solidarischem Verhalten gegenüber Behinderten und Maßnahmen zur Erreichung von Teilhabe sowie zum Abbau von Diskriminierung bezeichnet das soziale Modell. Das kulturelle Modell kann davon unter anderem durch die Fokussierung auf Herstellung einer Analytik zur Untersuchung von Gesellschaft und Kultur abgegrenzt werden. In einem direkten Zusammenhang dazu stehen viertens explizite Zielsetzungen, die sich in Anpassung des Individuums an seine Umwelt,

einem sozialen und soziokulturellen Wandel differenzieren lassen. Fünftens bildet eine weitere Differenzkategorie die Benennung von Aussagen Professionalisierter oder Akademiker, der Erfahrung Betroffener oder der Erfahrung aller Gesellschaftsmitglieder als Grundlage der jeweiligen Entwicklung von Annahmen. Als letztes kann man eine Unterscheidung anhand der benannten Subjekte und Objekte von Forschung vornehmen: Behinderte Menschen sind die Objekte medizinischer Forschung, nicht-behinderte Menschen in der Regel die Subjekte. DS benennt dagegen behinderte Menschen als Subjekte der Forschung. Das Objekt der Untersuchung im Rahmen des sozialen Modells ist der behinderte Mensch als diskriminierte Randgruppe. Das kulturelle Modell benennt in Abgrenzung dazu die Mehrheitsgesellschaft als Untersuchungsobjekt.

Die hier angeführten Differenzkategorien werden der Untersuchung als Orientierungshilfe zur Klassifizierung der Begriffsbestimmungen dienen, wiewohl sie aufgrund der jeweiligen Beschaffenheit der Bestimmungen nicht zwangsläufig eine explizite Erwähnung in meinen Ergebnissen finden werden.

Für die Analyse der Studien ergibt sich aus den in Kapitel 3.1 vorgestellten Grundprinzipien der DS die weitere Notwendigkeit, auch die jeweiligen Aussagen zu ihren Zielsetzungen sowie gewählten Forschungsansätzen und -haltungen zu überprüfen. Dabei steht insbesondere das Verhältnis der Autor\*innen zu parteilichen Haltungen und Partizipation von geistig behinderten Menschen an der Forschung im Vordergrund.

#### **4. Sexuelle Gewalt im Kontext geistiger Behinderung als Gegenstand empirischer Sozialforschung – Eine Analyse**

Diesem Kapitel liegt eine umfassende Recherche mit Hilfe der Datenbanken ‚Wiso‘, ‚Web of Science‘, ‚bidok‘, ‚PubPsych‘ bzw. ‚Psyndex‘, ‚Sowiport‘ und ‚Google Scholar‘ sowie die Auswertung von Quellenverzeichnissen einschlägiger Literatur zugrunde.<sup>26</sup>

Forschung zu Gestalt, Ausmaß und Häufigkeit sexueller Gewalt in der deutschen Durchschnittsbevölkerung stellt sich entgegen dem Feld von sexueller Gewalt im Kontext (geistiger) Behinderung als weitgehend etabliert dar. Sexuelle Gewalt im Kontext geistiger Behinderung ist dagegen noch ein recht junger Forschungsgegenstand und besitzt nicht nur durch den gemeinsamen Gegenstandsbereich der (geistigen) Behinderung, sondern auch durch

---

<sup>26</sup> URL der Datenbanken: <https://www.wiso-net.de>; <https://webofknowledge.com>; <http://bidok.uibk.ac.at>; <http://sowiport.gesis.org>; <http://www.pubpsych.de>; <https://scholar.google.de>

seine Geschichte erkennbare Verbindungslinien und Parallelen zu den DS. Beide Felder besitzen Überschneidungen mit der Behindertenbewegung. Während die DS einen erkennbaren Ursprung in dieser finden, wurde dem Forschungsfeld, um das es hier geht, der Boden durch den Einfluss der Behindertenbewegung auf Gesellschaft und Wissenschaft bereitet.

In der untersuchten Literatur wurden insgesamt 11 Studien aus dem deutschsprachigen Raum erwähnt. Die älteste Studie entstammt dem Jahr 1990. Die Recherche in den Datenbanken brachte neben diesen Studien auch in deren Zusammenhang publizierte Artikel in Fachzeitschriften hervor. Von den 11 Studien haben sich vier in expliziter Weise mit geistig behinderten Menschen als (Teil-)Gegenstand beschäftigt (vgl. Noack/Schmid 1994; Klein et al. 1999; Fegert et al. 2006; Schröttle et al. 2013). Zwei Studien nennen Menschen, die unter den Oberbegriff Behinderung fallen, als Untersuchungsgegenstand. Diese geben aber an, dass die überwiegende Mehrheit der Befragten geistig behinderten Menschen zugeordnet werden können (vgl. Zemp/Pircher 1996, 24; Zemp et al. 1997, 35). Die letzten fünf Studien mussten dagegen im Vorfeld meiner Untersuchung ausgeschlossen werden.<sup>27</sup>

Nach den untersuchten Studien hat die Betroffenheit geistig behinderter Frauen von sexueller Gewalt, auf die gesamte Lebensspanne gesehen, im Vergleich zu nicht-behinderten Frauen ein doppelt bis fünffach so hohes Ausmaß.<sup>28</sup>

Zu dem Ausmaß der Betroffenheit von geistig behinderten Männern geben zwei Studien Auskunft (vgl. Noack/Schmid 1994; Zemp et al. 1997). Einer Prävalenz von 16,6% (Noack Schmid 1994, 45) bzw. 50% (Zemp et al. 1997, 56) kann aufgrund unzureichender Datenlage keine Angaben zu der Betroffenheit von nicht-behinderten Männern gegenübergestellt werden (vgl. Zemp et al. 1997, 10; Hornberg et al. 2013, 120).<sup>29</sup> Die Ergebnisse der Betroffenheit geistig behinderter Menschen von sexueller Gewalt verdeutlichen so eine grundlegende

---

<sup>27</sup> Eine Studie hatte in ihrer Befragung keine geistig behinderten Menschen erreicht (vgl. Hornberg et al. 2013, 16). Eine zweite Studie richtete sich ausschließlich an sinnes- und körperbehinderte (vgl. Eiermann et al. 2000, 15). Weiter erwies sich die Quellenlage von zwei weiteren Studien für diese Untersuchung unzureichend. Diese wurden nur in einer Quelle erwähnt und erzielten bei der Recherche keine Treffer in den Datenbanken (vgl. Brill 1998, 4). Die letzte ausgeschlossene Veröffentlichung war eine Vorstudie für die Konzeption einer Befragung, die im Jahr 2016 abgeschlossen werden sollte (vgl. Schröttle et al. 2014b, 8).

<sup>28</sup> Die untersuchten Studien nennen die Ergebnisse der Betroffenheit erwachsener Frauen, auf das gesamte Leben gesehen, zwischen 31,5% und 63,8% (vgl. Noack/Schmid 1994, 45; Zemp/Pircher 1996, 42; Schröttle et al. 2013, 201). Bei Erhebungen zu Kindern 8,7% und jungen Frauen 10,7% bis 27,6% (vgl. Noack/Schmid 1994, 45; Klein et al. 1999, 503f). Schröttle et al. (2013) nennen dagegen eine Prävalenz von Erfahrungen mit sexueller Gewalt bei nicht-behinderten Frauen der durchschnittlichen Bevölkerung im gesamten Leben von 19% (vgl. Schröttle et al. 2013, 201). Diese Zahl stammt aus einer repräsentativen Befragung aus dem Jahr 2004. Eine jüngere Studie aus dem Jahr 2016 veröffentlichte eine Prävalenz von 1,2% (vgl. Allroggen et al. 2016, 107).

<sup>29</sup> Nach Noack/Schmid (1994) sind 5,2% der männlichen geistig behinderten Kinder, dagegen männliche geistig behinderte Jugendliche zu 2,9% betroffen (vgl. Noack/Schmid 1994, 45).

---

Relevanz des Themas sowohl für DS als auch für die Soziale Arbeit.<sup>30</sup>

Der DS eröffnet dieses Forschungsfeld neben seinem politischen Potential einen spezifischen Zugang zur Analyse der Differenzkategorie Behinderung sowie der damit zusammenhängenden Machtstrukturen und Ausgrenzungsmechanismen. Auch Soziale Arbeit schließt im Sinne von Barriere- und Teilhabeforschung hieran an. Da Soziale Arbeit aber nicht nur Disziplin, sondern auch Profession ist (vgl. Nauerth 2015, 2), nehmen diese Ergebnisse empirischer Sozialforschung auch auf der Ebene professioneller Handlungsfelder der Sozialen Arbeit Einfluss. Damit werden vor allem Felder adressiert, in denen es um die Prävention sexueller Gewalt geht, außerdem Opfer-, aber auch Täterarbeit. Neuere Veröffentlichungen verdeutlichen die fortwährende Relevanz des Themenbereichs für die angewandte Soziale Arbeit in Bezug auf Beratung, Betreuung und Begleitung geistig behinderter Menschen (vgl. bspw. BMBF 2016, 38f; Fegert et al. 2015, 407f). Weiter ermöglicht es dieses Forschungsfeld, Verbindungslinien zwischen Geschlecht und (Nicht-)Behinderung als Kategorien sozialer Ungleichheit herzustellen. Daraus ergeben sich für Soziale Arbeit und DS gemeinschaftliche Anschlussmöglichkeiten anhand der Rezeption von *Intersectional*-, *Diversity*-, aber auch der *Gender Studies*.

Sowohl für Soziale Arbeit als auch für DS können unterschiedliche Differenzkategorien bzw. Dimensionen der Vielfalt in Zusammenhang mit sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung als zentral betrachtet werden.<sup>31</sup> Dieser Umstand hebt die Komplexität der Problematik hervor und verdeutlicht ihr kritisches Potential. Sexuelle Gewalt lässt sich nämlich nicht nur als mögliches Ergebnis des Verhältnisses zwischen gesellschaftlichen (Macht-) Strukturen und Betroffenen verstehen, welche mit gesellschaftlichen Differenzkategorien und daher zwangsläufig mit Teilhabebeschränkung in Verbindung gebracht werden können. Vielmehr lässt sich sexuelle Gewalt selbst als konkretes Mittel der Teilhabebeschränkung analysieren. Durch die Ausübung sexueller Gewalt wird Differenz entlang der Kategorien von Mann/Frau und Gesund/Behindert zwischen Täter\*in und Opfer gleichsam realisiert.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> Neben der Prävalenz haben die Studien auch strukturelle Randbedingungen sexueller Gewalt untersucht. Hier findet zwar eine ausreichende Wiedergabe dieser Ergebnisse keinen hinreichenden Raum, dennoch entwickeln diese, wie in der Einleitung angesprochen, Potential für die Annäherung von DS und Sozialer Arbeit.

<sup>31</sup> Weibliches Geschlecht stellt vor dem Hintergrund hegemonialer Männlichkeit eine ähnliche Differenzkategorie in der Dichotomie aus Normalität und Abweichung dar wie Behinderung. Nur definiert Behinderung eine abweichende Minderheit, während die vorherrschenden zwei Geschlechter die Gesellschaft in annähernd gleich große Teile strukturieren (vgl. Schildmann 2003).

<sup>32</sup> Das konsequente ‚gndern‘ der Wörter Täter\*in oder Täter\*innen soll nicht verschleiern, dass die in den Studien genannten Geschlechterverhältnisse der Täterschaft in überwältigendem Ausmaß vom männlichen Geschlecht dominiert sind. Falls in den Studien Männer ausschließlich als Täter benannt werden, werde ich dementsprechend von Tätern sprechen.

Dies lässt sich letztlich, performativ gesehen, als Teil der Reproduktion und Ver- respektive Befestigung gesellschaftlicher Machtverhältnisse verstehen. Dabei lassen sich jedoch anhand der Forschung nicht nur in der Mehrheitsgesellschaft tradierte Muster in diesem Themenfeld feststellen. Insbesondere sexuelle Gewalt zwischen geistig behinderten Menschen verläuft nicht zwingend ausschließlich entlang zugeschriebener sozialer Kategorien wie *Gender* oder *Race* und den damit verbundenen Diskriminierungsprozessen. Zu den Rahmenbedingungen sexueller Gewalt werden in empirischer Sozialforschung unterschiedliche Fragestellungen gemacht, die sich in den Veröffentlichungen zu Forderungen an Politik und Profession weiterentwickeln. Die Forscher\*innen fragen nach strukturellen Randbedingungen wie Sexualaufklärung, Prävention, Gestaltung von Anlauf- und Beratungsstellen sowie Unterstützung durch das Umfeld, insbesondere im institutionellen Kontext (vgl. Zemp/Pircher 1996, 20f; Zemp et al. 1997, 27f; Klein 2006, 22). In diesem Zusammenhang steht auch eine Enttabuisierung von menschlichen Bedürfnissen im Blickfeld der Forschung. Diese bezieht sich auf behinderte Sexualität im Allgemeinen, aber auch auf das Bedürfnis der Intimsphäre. Es geht den Forscher\*innen z.B. um strukturelle Gewalt im Umgang mit Sexualität und der Ausgestaltung von Intimität in Institutionen (vgl. Zemp/Pircher 1996, 20f; Zemp et al. 1997, 27f; Schröttle et al. 2013, 220f). Anhand dieser Fragestellungen und der damit verbundenen Forderungen lassen sich Kritik an Institutionalisierung und *Empowerment* bzw. Selbstermächtigung Betroffener als zentrale Themenfelder herauskristallisieren, welche sich als verbindende Teilmenge der DS und Sozialer Arbeit erweisen können. Letztlich stellt aber schon die Frage nach der Wohnsituation eines von sexueller Gewalt betroffenen Menschen einen ersten Bezug zu diesen Themen her und bringt im gleichen Zug weitere Fragen hervor. Forschung zur Thematik konkretisiert sich im Rahmen der vorliegenden Studien in Fragen nach der Institutionalisierung des Alltags behinderter Menschen und damit auch nach dem gesellschaftlichen Umgang mit ihnen als exkludierter Randgruppe. Sowohl Rechte als auch Bedürfnisse behinderter Menschen können hierbei keineswegs als mit jenen nicht-behinderter Menschen gleichgestellt betrachtet werden. Hierdurch leistet empirische Sozialforschung einen Beitrag zur Enttabuisierung dieser Themen und stellt dadurch erste Anschlussmöglichkeiten für DS und Soziale Arbeit her.

Die Ergebnisse meiner Literaturrecherche können in detaillierter Form im Anhang eingesehen werden.



#### *4.1 Die Auswahl der Studien zum Gegenstand sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung*

Um mich der Auswahl der zu analysierenden Studien zu nähern, habe ich die einzelnen Publikationen auf Zitierhäufigkeit und Referenzen in den Datenbanken ‚Web of Science‘, ‚Psynindex‘ und ‚Google Scholar‘ untersucht. Die dadurch erhaltenen Angaben (Stand: 17.04.2016) sollten als Anhaltspunkt für ihre Relevanz dienen. Nach Abzug der Selbstreferenzen in weiteren Publikationen der Autor\*innen wurden Veröffentlichungen zu der Studie *Weil das alles weh tut mit Gewalt* (Zemp/Pircher 1996) summiert am häufigsten zitiert. Diese Studie sei, den Autorinnen zufolge, die weltweit erste ihrer Art (vgl. Zemp/Pircher 1996, 3) und hatte, was dadurch deutlich wird, dass sie in fast jeder späteren Veröffentlichung zum Gegenstand zitiert wird, neben einer früheren Veröffentlichung aus dem Jahr 1994 eine gewisse Vorreiterrolle inne (vgl. Klein et al. 1999, 500; Klein 2006, 21; Fegert et al. 2006, 90; Schröttle et al. 2013, 7). Im Zusammenhang mit dieser steht auch die Folgestudie *Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Knaben und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter* (Zemp et al. 1997). Die Ergebnisse beider Studien wurden zumeist gemeinsam in den Fachzeitschriftenartikeln der Autor\*innen publiziert. Jedoch wurde die zweite Studie als einzelne Studie deutlich seltener zitiert. Diesen beiden Studien folgten, der Zitierhäufigkeit nach, die Publikationen zu der Veröffentlichung *Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt* (Fegert et al. 2006). Diese Studie hob sich insbesondere durch ihr qualitatives Forschungsdesign von anderen Studien ab. Neben diesen drei Veröffentlichungen erschien aufgrund der Auswertung die bislang jüngste und einzig repräsentative Studie *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland* (Schröttle et al. 2013) als relevant. Ihre Relevanz wird auch dadurch deutlich, dass sie vor dem Hintergrund ihres Veröffentlichungsjahrs schon vergleichsweise häufig zitiert wurde. Die Ergebnisse dieses Rechercheteils sind im Anhang einsehbar.

#### *4.2 Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, 1996*

Diese von der österreichischen Frauenministerin in Auftrag gegebene und von Aiha Zemp und Erika Pircher durchgeführte Studie erhob zum ersten Mal im deutschsprachigen Raum ihre Daten direkt an in Einrichtungen lebenden behinderten Frauen (vgl. Zemp/Pircher 1996, 21f). Die Zielsetzung der Studie sollte die Erforschung von Ausmaß und Häufigkeit sexueller Gewalt innerhalb der Zielgruppe sein. Die Autorinnen entwickelten ihre Fragestellungen entlang von

unterschiedlichen Formen der Macht. Dafür greifen sie auf das Konzept von Begrenzungs- und Behinderungsmacht nach Staub-Bernasconi (1989) zurück (vgl. ebd., 20). Sie erklären, dass in Bezug auf sexuelle Gewalt von Behinderungsmacht ausgegangen werden müsse und differenzieren Quellen dieser Macht in Ressourcen-, Artikulation- und Wissens-, Positions- und Organisationsmacht (vgl. ebd., 20f). So fragen sie in Verbindung mit ‚Ressourcenmacht‘ nach dem Zusammenhang zwischen Hilfsbedürftigkeit und sexueller Ausbeutung (vgl. ebd.). Um das Feld der ‚Artikulation- und Wissensmacht‘ zu bearbeiten, fragen sie nach der Glaubwürdigkeit von behinderten Menschen und dem Zusammenhang zwischen Aufklärung über Körper und Sexualität (vgl. ebd.). Die Frage nach einem Zusammenhang zwischen Selbstbestimmung und sexueller Ausbeutung bezieht sich auf ‚Positionsmacht‘ (vgl. ebd.). Schließlich beziehen sich die Autorinnen mit der Frage nach dem Zusammenhang zwischen institutionellen Strukturen und sexueller Ausbeutung auf ‚Organisationsmacht‘ (vgl. ebd.).

Aufgrund von fehlenden Statistiken über die Anzahl von in Österreich lebenden Frauen mit Behinderung, einem erschwerten Zugang zu den Einrichtungen durch die sehr unterschiedlichen Organisationsformen von Behindertenhilfe in Österreich sowie fehlenden finanziellen Mitteln wurde ein Anspruch auf Repräsentativität der Studie aufgegeben. Die Datenerhebung wurde mittels einer explorativen Fragebogenerhebung und, falls Erfahrung mit sexueller Gewalt vorlag und nach Einwilligung hierzu, mit einem anschließenden problemzentrierten, leitfadenunterstützten Interview sowie Experteninterviews und Literaturrecherche durchgeführt. Die befragten Frauen waren zum überwiegenden Teil geistig behindert (57,5%), zu 23,3 % ausschließlich körperbehindert und zu 12,5% mehrfachbehindert (vgl. Zemp/Pircher 1996, 32). Zur Auswertung kamen die Ergebnisse von 130 Fragebögen, 15 qualitativen Interviews und 25 Experteninterviews.

Die Autorinnen verwendeten in ihrer Studie den Begriff der sexuellen Ausbeutung und verstehen darunter eine weite Definition von sexueller Gewalt unter der Hervorhebung des Aspektes der Verdinglichung und Ausnutzung des Opfers.

Als bemerkenswertes Ergebnis der Studie nennen die Autorinnen die Häufigkeit der Täterschaft von behinderten Mitbewohnern, welche einen weiteren Forschungsbedarf begründete. Diesem sollte in der nachfolgenden Studie *Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag - Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter* nachgegangen werden (vgl. Zemp et al. 1997).

#### *4.2.1 Feministischer Forschungsansatz und Parteilichkeit*

Die Autorinnen nennen einen feministischen Forschungsansatz als Grundlage ihrer Studie, nach dem patriarchale Machtstrukturen als hauptsächliche Ursache sexueller Ausbeutung verstanden werden (vgl. Zemp/Pircher 1996, 11). Aufgrund der „Akzeptanz weitverbreiteter Vorurteile gegenüber Mädchen und Frauen und durch paternalistische Selbstverständlichkeiten“ (ebd.) käme es zu Parteinahmen zugunsten der Täter\*innen. Deshalb haben sich die Autorinnen gegen „sogenannte objektive Ansätze“ (ebd.) entschieden. Dieses habe zur Folge gehabt, dass die Autorinnen Forschungsziel und -gegenstand „den Bedürfnissen und Interessen“ (ebd.) der behinderten Frauen angepasst wurden. Weiter würde Parteilichkeit gegenüber Betroffenen als Grundhaltung eingenommen. Diese lässt, als Teil des von den Autorinnen verfolgten feministischen Ansatzes, Verbindungslinien zu den Ansätzen der DS entstehen. Vor dem historischen Kontext ist festzuhalten, dass feministischer Theorie und DS nicht nur ihr politischer Ursprung und sich ähnelnde Forschungsansätze gemeinsam sind, sondern im Speziellen auch Parteilichkeit als wichtiges (politisches) Mittel.

Im Zusammenhang mit feministischer Forschung, die sich „immer auch [als] Handlungsanleitung und soziale Aktion“ (ebd.) verstehe, verstehen auch die Autorinnen ihre Studie als „handlungsorientiert“ (ebd.). Diese Handlungsorientiertheit findet ihre Erfüllung, indem die Autorinnen ihren Ergebnissen ein komplexes Maßnahmenpaket nachstellen (vgl. ebd., 96f). Die Autorinnen formulieren in diesem unter anderem Forderungen nach Gleichberechtigung, Selbstbestimmung und Enttabuisierung von behinderter Sexualität. Sie fordern Empowerment der Betroffenen durch Erwachsenenbildung, Selbsthilfegruppen und die Bildung einer ‚Lobby‘ (vgl. ebd.). Weiter fordern sie die Veränderung räumlicher Begebenheiten in den Einrichtungen, Verbesserung von Unterstützungsangeboten und der Ausbildung von Fachkräften sowie gesetzliche Veränderungen zum Vorteil Betroffener. An dieses Maßnahmenpaket ist auch die Feststellung der Autorinnen an anderer Stelle anschlussfähig, dass es notwendig sei, „Norm- und Wertvorstellungen der nichtbehinderten Gesellschaft zu hinterfragen“ (ebd., 63). Sie stellen hier dem vorherrschenden Prinzip der Normalisierung die Forderung der Behindertenbewegung nach Emanzipation entgegen (vgl. ebd.).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass nicht zuletzt aufgrund der großen Schnittmenge feministischer Forschungen und dem interdisziplinären Ansatz von DS sowohl die Parteilichkeit, als auch die Kritik der Autorinnen an Machtstrukturen und ihre handlungsorientierten Forderungen als anschlussfähig für DS gelesen werden können. Letztlich

sind Behinderung und Geschlecht zwei gesellschaftsstrukturierende Kategorien, die nicht ohne soziale Ungleichheit gedacht werden können.

Inhalte der Behindertenbewegung finden zwar bei Zemp/Pircher (1996) Erwähnung, bleiben jedoch dem forschungsleitenden feministischen Ansatz nachrangig. Dieses Ergebnis lässt sich in einen historischen Zusammenhang stellen: Die Forderungen der Behindertenbewegung waren im deutschsprachigen Raum hinreichend bekannt, die DS als Forschungsprogramm aber erfuhren 1996 im deutschsprachigen Raum kaum Beachtung. Feministische Forschung war dagegen schon damals ein deutlich etablierter Bestandteil und Bezugsfeld der akademischen Welt. Nicht zuletzt hat womöglich der Auftrag dieser Studie durch die österreichische Frauenministerin den perspektivischen Schwerpunkt der Studie mitbestimmt. Dennoch soll an dieser Stelle hervorgehoben werden, dass Zemp/Pircher (1996) anstatt wie damals – und insbesondere in Deutschland bis zur Studie von Fegert et al. (2006) – üblich, ihre Daten nicht von Stellvertretern bezogen, sondern die (geistig) behinderten Menschen sich haben selbst repräsentieren lassen.

#### 4.2.2 Behinderung im Sinne des individualistischen Modells

Die Autorinnen legen ihrer Arbeit Behinderung im Sinne eines Oberbegriffes zugrunde und begründen dies damit, dass sie sich dem ‚Definitionsstreit‘ um Begriffsbestimmungen und Klassifikation von körperlicher, geistiger und psychischer Behinderung entziehen wollen (vgl. Zemp/Pircher 1996, 6). Sie konstatieren, dass insbesondere geistige Behinderung unterschiedlich definiert wird. Der Konsens aber bestehe überwiegend darin, dass geistige Behinderung durch eine „Defizitbeschreibung im Vergleich zu einer gesellschaftlich festgelegten Norm“ (ebd.) definiert wird. Sie führen des Weiteren eine auf der Ermittlung des Intelligenzquotienten basierende Klassifikation der *American Association on Mental Deficiency* (heute: *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*) an (vgl. ebd., 7). Diese entspricht in etwa der in Kapitel 2.1 vorgestellten Klassifizierung von Intelligenzminderung in der ICD-10-GM (vgl. DIMDI 2016a). Dieser Klassifikation fügen die Autorinnen an, dass zwar eine Bestimmung über den Intelligenzquotienten unzureichend ist, verfolgen diesen kritischen Gedanken aber nicht weiter und stellen der Klassifikation auch keine weitere Definition gegenüber. Die angeführte medizinische Klassifikation, welche sich normativ an der statistischen gesamtgesellschaftlichen Verteilung eines Intelligenzquotienten orientiert, und der von den Autorinnen genannte defizitorientierte Konsens gegenüber Behinderung werden von ihnen aus Sicht von DS nur unzureichend kritisiert. Dies lässt

vermuten, dass die Autorinnen sich im Sinne einer Forschungsdefinition den implizierten Kausalzusammenhängen zwischen gesellschaftlicher Erwartung, behindertem Individuum und defektem Körper anschließen. Weiter bleiben auch Konzepte von Normalität und die Defizitorientierung unwidersprochen.

Die Autorinnen führen zum Ende ihrer Begriffsbestimmung ihre Überlegungen zu der in der Veröffentlichung verwendeten Wortwahl („Mensch/Frau mit Behinderung“ (ebd.)) aus. Diese verstehen die Autorinnen als Mittel zur Ausschließung von Stigmatisierung und der damit verbundenen Segregation von behinderten Menschen (vgl. ebd., 7), wobei „political correctness allein noch keine Diskriminierung ausschließt“ (ebd.). Jedoch lässt diese Positionierung gegenüber Diskriminierung nicht zu, Verbindungslinien zum sozialen Modell von Behinderung herzustellen. Das Phänomen der Diskriminierung ist auch dem individualistischen Modell nicht fremd. So wird soziale Benachteiligung in der ICIDH in einen kausalen Zusammenhang mit dem behinderten Individuum gesetzt.

Die Verortung der Autorinnen ist bei genauerer Betrachtung nicht widerspruchsfrei. Ihre Positionierung wird in der Begriffsbestimmung nur vage erkennbar. Gemeinsam betrachtet scheinen Forschungshaltung und -ansatz der Autorinnen im Widerspruch zu den Aussagen ihrer Begriffsbestimmung zu stehen. Dies lässt sich jedoch anhand des Fokus der Studie hinsichtlich des Gegenstandes sexueller Gewalt insoweit auflösen, als dass der theoretische Schwerpunkt in feministischer Forschung gelegen hat und somit die spezifische Thematik von Behinderung weniger intensiv von den Forscherinnen bearbeitet wurde. Jedoch ist festzuhalten, dass feministische Theorie für das Thema sexueller Gewalt von zentraler Relevanz ist und dass diese, wie gezeigt, Verbindungslinien zu Haltungen der DS besitzt. Jedoch muss vor dem Hintergrund der Ergebnisse das hier gezeichnete Bild von Behinderung dem individualistischen Modell zugeordnet werden.

#### *4.3 Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Knaben und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter, 1997*

In dieser Folgestudie wurden in Einrichtungen lebende Männer mit Behinderung zum Themenschwerpunkt behinderter Männer als Täter und Opfer sexueller Gewalt befragt (vgl. Zemp et al. 1997, 4f). Auch diese Studie wurde vom österreichischen Frauenministerium in Auftrag gegeben und von Aiha Zemp und Erika Pircher, gemeinsam mit Heinz Schoibl durchgeführt. Die Gestaltung der Studie ähnelt weitestgehend ihrer Vorgängerin. Die

Autor\*innen übernahmen die zentralen Definitionen der Vorgängerstudie mit Ausnahme der Begriffsbestimmung von Behinderung. Die untersuchungsleitenden Thesen, insbesondere die Thesen zu Formen der Macht, wurden ebenso weitestgehend beibehalten. Jedoch erhielten sie eine Anpassung an die Thematik der Studie. Weiter wurde dem Themenkomplex behinderter Männer als Täter sexueller Gewalt ein ausführlicher theoretischer Teil gewidmet. Darüber hinaus wurde ein Fragenkomplex zu den Erfahrungen als Täter in die Erhebung aufgenommen und das Thema strukturelle Gewalt, welches schon in der Vorgängerstudie erwähnt wurde, durch die Aufnahme als Kapitelüberschrift hervorgehoben. Letztlich waren die Autor\*innen dieser Studie in der Lage, in ihrer Veröffentlichung die Ergebnisse beider Studien einander gegenüberzustellen. Auch in der zweiten Studie war der überwiegende Teil der Befragten geistig behindert. Zur Auswertung gelangten 117 Fragebögen, Ergebnisse aus den Beobachtungen der Interviewerinnen und 16 Experteninterviews.

#### *4.3.1 Veränderungen gegenüber der Vorgängerstudie*

Den Ausführungen zur Vorgängerstudie ist zu dieser nur wenig hinzuzufügen. Auch hier verstehen die Autor\*innen ihre Studie als handlungsorientiert, was die Herstellung einer Parallelität zu politischen Inhalten der DS ermöglicht. Der feministische Ansatz findet keine Erwähnung und eine Positionierung zu parteilicher Forschung wurde nicht vorgenommen. Die Gestaltung dieser Studie unterscheidet sich jedoch nur punktuell von der vorherigen. Es wäre möglich, dass die Autor\*innen auch hier einen parteilichen Ansatz verfolgt haben, da sich das Design der Studie nur unwesentlich anders darstellt als das der Vorgängerstudie. Insbesondere der Themenbereich der Täterschaft besitzt aber Potential für Konflikte in Zusammenhang mit einem feministischen Ansatz auf der einen und Parteilichkeit auf der anderen Seite. Die Autor\*innen greifen Parteilichkeit zwar nicht explizit als Forschungshaltung auf, jedoch taucht diese im Rahmen des vorgeschlagenen Maßnahmenpakets am Schluss der Veröffentlichung inhaltlich auf. Die Forderungen der Autor\*innen ähneln zunächst weitestgehend den Forderungen in der Vorgängerstudie (vgl. ebd., 104f). Jedoch fordern die Autor\*innen an erster Stelle einen Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe und beziehen sich hierbei auf Inhalte der IL-Bewegung. Sexuelle Gewalt sei „Ausdruck einer verobjektivierenden Grundhaltung und spiegelt damit Grundzüge ihres institutionellen Umfeldes [...] wider“ (ebd., 104). Dem gegenüber stellen die Autor\*innen das Konzept des selbstbestimmten Lebens, welches Voraussetzung für Integration sei (vgl. ebd.). Weiter fordern die Autor\*innen z.B. Sozialtrainings für geistig behinderte Täter und Änderung der Gesetzeslage, um für sie

ausreichenden Rechtsschutz und parteiliche Vertretung zu gewährleisten (vgl. ebd., 110; 111).

#### *4.3.2 Behinderung im Sinne der Soziologie der Behinderung*

Im Vergleich zu der vorherigen Studie haben die Autor\*innen in ihrer Begriffsbestimmung eine andere Argumentation gewählt. Sie positionieren sich explizit gegenüber medizinischen und sonderpädagogischen Definitionen. Zu Anfang wird die Definition der ICIDH in Zusammenhang mit dem medizinischen Krankheitsfolgenmodell angeführt. Die Autor\*innen kritisieren jedoch das Verständnis von „Schädigung als objektivierbare Abweichung von der Norm, und zwar im organischen Bereich“ (Zemp et al. 1997, 8). Behinderung könne zwar „auf einen pathogenen Zustand von gewisser Dauerhaftigkeit zurückgeführt werden“ (ebd.), dieser Zustand könne aber auch im Nachhinein als „Ergebnis eines sozialen Bewertungs- oder Abwertungsprozesses“ verstanden werden. So entwickeln die Autor\*innen in ihrer Begriffsbestimmung ein Verständnis von Behinderung als soziales und kulturelles Phänomen, welches „nur als soziale Kategorie verstehbar“ (ebd.) ist. Am Ende ihrer Begriffsbestimmung schließen sie sich einer Definition Cloerkes (1977) an, die Behinderung als ein Ergebnis von Erwartungen und Zuschreibungen und damit als Ergebnis einer sozialen Reaktion definiert (vgl. ebd.).

Das relative Verständnis von körperlicher Beeinträchtigung, welches auch die soziale Ebene als möglichen Initiator ihrer Manifestierung einbezieht, bezeichnet den Anfang einer Kehrtwende im Vergleich zu der Definition der Vorgängerstudie. Die Autor\*innen kritisieren zwar nicht die Schädigung an sich, sie legen aber das Augenmerk auf die soziale und kulturelle Ebene. Dieses findet seinen Höhepunkt darin, dass sie nur von Behinderung sprechen wollen, „wenn eine gewisse Andersartigkeit in einer bestimmten Kultur entschieden negativ bewertet wird“ (ebd.). Die Folgen für „das einzelne Individuum“ (ebd.) seien ausschlaggebend und nicht Defekt oder Schädigung (vgl. ebd.). Dieses vorwiegend interaktionistische Verständnis lässt sich, nicht zuletzt aufgrund der angeführten Definition von Cloerkes (1977), der Soziologie der Behinderung zuordnen. Auch der Bezug auf Kultur ist der Soziologie der Behinderung nicht fremd. Jedoch ist es – wie oben erläutert – nicht möglich, die Soziologie der Behinderung vorbehaltlos der heutigen DS unterzuordnen. Ich möchte aber auf die schon verdeutlichten Verbindungslinien in den theoretischen Bezügen zwischen DS und der Soziologie der Behinderung hinweisen und festhalten, dass das hier hergestellte Bild von Behinderung insbesondere durch seinen relativen Charakter Überschneidungen mit dem kulturellen Modell von Behinderung ermöglicht. Auch äußern die Autor\*innen Kritik an dem Verständnis von

körperlicher Beeinträchtigung als objektivierbar. Dennoch positionieren sie sich nicht gegenüber körperlicher Beeinträchtigung im Sinne der DS. Betrachtungsweisen im Kontext des sozialen Modells verstehen diese als ausschließlich medizinische Kategorie. Im Kontext des kulturellen Modells wird diese ebenso wie die Behinderung als konstruiert verstanden.

Unter Einbezug der Untersuchungsergebnisse zu der vorherigen Studie lässt sich zusammenfassen, dass die Autor\*innen in ihren Studien Haltungen einnehmen, die als parallel zu Inhalten der DS zu sehen sind. Ihr Bild von Behinderung lässt sich jedoch nicht der DS anschließen. Eine kritiklose Verortung im individualistischen Modell ist letztlich vor dem Hintergrund der in diesem Abschnitt vorgestellten Begriffsbestimmung aber auch nicht möglich. Es bleibt daher als Ergebnis: Eine Rezeption von DS fand nicht statt.

#### *4.4 Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt, 2006*

Diese Veröffentlichung wurde 2006 von Jörg M. Fegert, Karin Jeschke, Helgard Thomas und Ulrike Lehmkuhl herausgegeben. Darin stellen die Autor\*innen ein Modellprojekt für junge geistig behinderte Menschen vor, das im Zeitraum von 1999 bis 2003 an einer Wohneinrichtung in Rostock und einer in Berlin durchgeführt wurde. Das Ziel des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderten Projektes sei gewesen, die Themen Sexualität, Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt ‚wissenschaftlich intensiv‘ zu bearbeiten und praxisnahe Vorschläge zu erstellen (vgl. Fegert et al. 2006, 5). Statt weitere statistische Werte zu dem Gegenstand beizutragen, hatten sich die Forscher\*innen entschieden, auf die Entwicklung von Handlungsempfehlungen für Betreuer und Betroffene zum Umgang mit sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt hinzuarbeiten. Ausgangspunkt für diese Zielsetzung bildete die auf den Ergebnissen einer vorangehenden Studie von Klein et al. (1999) basierende Forderung nach der „Entwicklung eines aus der Praxis kommenden Curriculums für die Praxis zum Umgang mit der Frage der sexuellen Selbstbestimmung und der Frage der sexuellen Gewalt in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe“ (vgl. Klein et al. 1999, 512).

Die Grundlage für die Handlungsempfehlungen bildete eine über mehrere Jahre und multizentrisch angelegte qualitative Studie, welche in Teilstudien untergliedert wurde. Die Datenerhebung bestand aus leitfadengestützten Interviews, aufgezeichneten Gruppensitzungen von Personal und Bewohner\*innen, Experteninterviews, sowie Literaturrecherche. Die dem Projekt zugrunde gelegte Begriffsbestimmung von sexueller Gewalt entspricht der von Brockhaus/Kolshorn (1993) (vgl. Fegert et al. 2006, 35).



Neben den in der Form eines Readers veröffentlichten Ergebnissen des Projektes (Fegert et al. 2006), wurden 2007 ein Ratgeber für junge geistig behinderte Menschen und ein dazugehöriger Begleitband für Fachpersonal und Angehörige herausgegeben (Fegert et al. 2007a; 2007b).

#### 4.4.1 Parteilichkeit, Partizipation und Empowerment

Schon zu Beginn der Veröffentlichung wird das „Prinzip der Parteilichkeit für die Bewohnerinnen und Bewohner“ (ebd., 20) als zentrale Grundhaltung des Projektes benannt. Die Bewohner\*innen sollten als „Subjekte dieser Untersuchung mit ihren subjektiven Wahrnehmungen im Zentrum stehen“ (ebd.) und „ihnen eine üblicherweise in der wissenschaftlichen Literatur nicht vorhandene eigene Stimme“ (ebd.) verliehen werden. Die Autor\*innen lehnen ihr Konzept der Parteilichkeit feministischer Forschung an und übertragen diese auf behinderte Menschen. „Herkömmliche Sozialforschung“ (ebd., 32) wird von den Autor\*innen als parteilich gegenüber den „Interessen der ‚nicht-Behinderten‘“ (ebd., 33) kritisiert (vgl. auch Fegert et al. 2006, 431). Umsetzung findet diese Haltung unter anderem, indem die Forscher\*innen nach ihrer Zuständigkeit für Personal und Bewohner\*innen getrennt voneinander agierten, um mögliche Interessenkonflikte zu vermeiden (vgl. ebd., 32). Die Autor\*innen beschreiben ihre Forschungsmethodik als interventionsorientiert und partizipativ und lehnen diese an *Action Research* an (vgl. ebd., 33). In diesem Zusammenhang sollten Veränderungsprozesse in den Einrichtungen „einhergehend mit einem Empowerment der Bewohnerinnen und Bewohner“ (ebd., 34) initiiert werden und die Beeinflussung des Forschungsverlaufes „durch Rückmeldungen aus den Institutionen oder den Bewohnerinnen und Bewohnern“ (ebd.) ermöglicht werden. Dieser Forschungsansatz der Studie stellt ein Alleinstellungsmerkmal innerhalb der recherchierten Studien dar.

Im Resümee und Ausblick schreiben die Autor\*innen, dass sich Fragen der Studie nach „Autonomie und Selbstbestimmung“ (ebd., 439) und „des Schutzes der Betroffenen“ (ebd.) zum einen an „der Autonomieförderung unter institutionellen Rahmenbedingungen“ (ebd.) und zum anderen an der Ebene des „individuellen Selbstwerts und der eigenen Selbstwahrnehmung“ (ebd.) konkretisieren würden. Es habe daher darum zu gehen, „auch in der Institution [...] Autonomie zu erhalten und gleichzeitig über Beziehung dennoch eine hohe Verbindlichkeit und Transparenz für die Verantwortlichen herzustellen“ (ebd., 441). Die Verantwortung des Personals bestehe vor allem darin, „entsprechende Entwicklungs- und Förderziele“ (ebd., 443) zu erkennen und „als Teil der Arbeit“ (ebd.) zu definieren. Die Autor\*innen nehmen weiter eine affirmative Haltung gegenüber den im Kontext der

Einführung der ICF vorgenommenen Veränderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen ein und fordern einen „stärkeren Niederschlag“ (ebd., 444) der hinter der ICF liegenden Dynamik in der Praxis, nämlich der Abkehr von einer statischen „Feststellung einer generellen Grundursache“ (ebd.) der Behinderung hin zu „Aktivität, Teilhabe sowie die Überwindungen von Barrieren und Verhinderungsgründen als zentrale Fördermaßstäbe“ (ebd.). Weiter könne Selbstwert und positive Haltung zur eigenen Sexualität nur „im Rahmen sicherer Bindungen und Beziehungen, die Individuation und Identitätsentwicklung stützen“ (ebd.) gefördert werden, daher sei eine „zugewandte Haltung [...] Grundvoraussetzung“ (ebd., 445). Die Autor\*innen schließen ihrem Resümee weitere Fragen, unter anderem nach psychotherapeutischer Versorgung von Opfern und Angeboten für geistig behinderte Menschen, die selbst sexuelle Gewalt ausüben, an (vgl. ebd., 446). Des Weiteren fordern sie beispielsweise die weitere Implementierung von Partizipation und Beschwerdemanagement in den Einrichtungen und die Einführung von finanziellen Anreizen „für Verbesserungen und Selbstständigkeitsentwicklungen [...], damit nicht die betroffenen schon allein aus finanziellen Gründen in der Abhängigkeit gehalten werden“ (ebd., 447).

Hinsichtlich des Forschungsansatzes liegen unübersehbare Verbindungslinien mit deutscher DS vor und lassen sich insbesondere anhand des Prinzips der Parteilichkeit und Partizipation als Grundlagen der Forschung aufzeigen. Der überwiegende Teil der vorgestellten Forderungen besitzt jedoch keine erkennbaren Schnittmengen mit Forderungen von DS, da sich die Autor\*innen gegenüber Sozialstaat und Institutionen affirmativ positionieren. Darüber hinaus wird in der Veröffentlichung kein Bezug auf DS genommen.

#### *4.4.2 Konstruktivistische Perspektive auf Behinderung*

In Rahmen der Teilstudie *Die Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner zu sexueller Selbstbestimmung und sexualisierter Gewalt* wurden durch Helgard Thomas, Johanna Kretschmann und Ulrike Lehmkuhl „förderliche und hinderliche Bedingungen für die sexuelle Selbstbestimmung“ untersucht (ebd., 99f). Dabei lag der Fokus vor allem auf Aspekten struktureller Gewalt und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (vgl. ebd., 102). Zu diesem Zweck wurden 20 im Rahmen des Gesamtprojektes entstandene Interviews ausgewählt und ausgewertet (vgl. ebd., 99). Themenfelder waren sexuelle Vielfalt unter den Bewohner\*innen, ihre Selbstwahrnehmung, ihre Konzepte von Sexualität, ihre Erfahrungen mit sexueller Gewalt und welche Einflüsse, Ressourcen und Unterstützung sie durch ihr soziales Umfeld erhalten (vgl. ebd., 103).

Die Autorinnen der Teilstudie explizieren als Zielsetzung ihrer Begriffsbestimmung des ‚problematisierten‘ Begriffs die Deutlichmachung von Kritik „am Konzept ‚geistiger Behinderung““ (ebd., 72). Sie führen anfangs zwei Perspektiven der Sonderpädagogik an, die in einen ressourcenorientierten Ansatz<sup>33</sup> und Definitionen, die individuelle Defizite in den Vordergrund stellen,<sup>34</sup> unterschieden werden könnten (vgl. ebd.). Letztere Definitionen stünden medizinischen Definitionen nahe, welche die Autorinnen im Weiteren anhand der Nachzeichnung der Entwicklungen von Krankheitsfolgenmodell, ICIDH und der ICF darstellen (vgl. ebd., 73). Weiter nennen sie klinisch-psychologische Definitionen anhand des diagnostischen Doppelkriteriums aus abweichender Intelligenz und Störung der sozialen Anpassungsleistung sowie der Klassifikation von Intelligenzminderung nach ICD-10-GM (vgl. ebd., 74). Gemeinsam würden diese Definitionen haben, dass sie das Vorliegen geistiger Behinderung „an individuellen Merkmalen eines Menschen festmachen und implizit von einem Defizit bei Menschen mit Behinderungen ausgehen, in dem eine statistische Norm als Bewertungsmaßstab zugrunde gelegt wird“ (ebd.).

Die Autorinnen stellen den von ihnen erwähnten Definitionen ein ‚konstruktivistisches Paradigma‘ entgegen (vgl. ebd.). Dieses spitzen sie mittels der Aussage, dass Behinderung „im Auge des Betrachters“ (ebd.) läge, zu. Geistige Behinderung sei „als gesellschaftliche Markierung einer Gruppe von Menschen“ (ebd., 76) zu verstehen und könne mit ihren „Auswirkungen auf die Lebenssituation dieser Gruppe [...] als Ausgangspunkt für eine Untersuchung herangezogen werden“ (ebd., 77). Das Objekt der Untersuchung verlagere sich bei diesem Perspektivwechsel von der behinderten Person hin „zu den Prozessen und Personen, die diese Zuschreibung vornehmen“ (ebd., 76). ‚Normalität‘ und ‚Behinderung‘ stehe „in wechselseitiger Abhängigkeit“ (ebd.), wobei „das ‚Normale““ (ebd.) nur in „Abgrenzung zum Anderen [...] verständlich und fassbar“ (ebd.) werde. In diesem Zusammenhang werde eine Kritik an der Differenzkategorie Behinderung mit ihren „abwertenden Implikationen“ (ebd.) entwickelt.

---

<sup>33</sup> Die Autorinnen nennen exemplarisch eine Definition von Speck (1999), welcher drei ‚Orientierungsthesen‘ entwickelt habe (vgl. Fegert et al. 2006, 72). Er schreibt: „Geistige Behinderung wird erstens als eine übliche Variante menschlichen Daseins verstanden. Zweitens gelten in der Erziehung von Menschen mit geistiger Behinderung allgemeine Werte und Erfordernisse der Pädagogik. Diese müssen aber drittens an den individuellen Bedürfnissen dieses Personenkreises und an den jeweiligen sozialen Bedingungen spezifiziert werden“ (Speck 1999, 61; zit. n. Fegert et al. 2006, 72).

<sup>34</sup> Hierzu führen die Autorinnen die Definition des Deutschen Bildungsrates von 1979 an: Geistig behindert sei, „wer in Folge einer organisch-genetischen oder anderweitigen Schädigung in seiner psychischen Gesamtentwicklung und in seiner Lernfähigkeit so sehr beeinträchtigt ist, dass er voraussichtlich lebenslanger sozialer und pädagogischer Hilfen bedarf. Mit den kognitiven Beeinträchtigungen gehen solche der sprachlichen, sozialen, emotionalen und motorischen Entwicklung einher“ (Deutscher Bildungsrat 1979, 37; zit. n. Fegert et al. 2006, 72).

Da sich die Autorinnen explizit einer konstruktivistischen Definition von geistiger Behinderung anschließen (vgl. ebd.), und diese an DS anschlussfähig ist, ordne ich das durch diese Begriffsbestimmung hergestellte Bild von geistiger Behinderung dem kulturellen Modell zu. Gemeinsam mit den Ergebnissen des letzten Kapitels betrachtet, stellt sich dar, dass diese Studie zumindest weitgehende Parallelitäten zu DS aufweist.

#### *4.5 Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, 2013*

Im Jahr 2013 wurde die bislang jüngste Studie zu der Thematik geistig behinderte Menschen im Kontext sexueller Gewalt herausgegeben. Diese vom BMFSFJ in Auftrag gegebene Studie wurde zwischen den Jahren 2009 und 2011 von einem Forschungsteam um Monika Schröttle und Claudia Hornberg durchgeführt. Ziel der Studie sei es gewesen, „umfassende, differenzierte und qualitativ hochwertige repräsentative Befunde zur Gewaltbetroffenheit von Frauen mit Behinderungen in Deutschland zu erlangen“ (Schröttle et al. 2013, 9). Es handelt sich damit um die erste bundesweite repräsentative Erhebung im Feld von sexueller Gewalt im Kontext von Behinderung. Insgesamt wurden durch ein *Random-Route* Verfahren 1561 Frauen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen im Alter von 16 bis 65 Jahren ermittelt und befragt. Die Interviews wurden auf der Grundlage eines standardisierten Fragebogens durchgeführt. Von den 1561 Frauen wurden 800 Frauen über einen repräsentativen Haushaltszugang erreicht. 420 Frauen wurden im Rahmen einer repräsentativen Einrichtungsbefragung befragt. Davon waren 318 der in Einrichtungen lebenden Frauen geistig behindert. Diese wurden mit Hilfe eines speziellen Fragebogens in einfacher Sprache und speziell geschulter Interviewerinnen befragt. 102 der in Einrichtungen lebenden Frauen wurden dagegen mit dem allgemeinen Fragebogen befragt. Diese waren zumeist psychiatrisch erkrankt oder in wenigen Fällen schwerstkörper- oder mehrfachbehindert (vgl. ebd., 10). Darüber hinaus erfolgte noch eine nicht-repräsentative Zusatzbefragung, um eine ausreichende Fallzahl von Befragungsgruppen zu erreichen. Hierfür wurden weitere 341 seh-, hör-, schwerstkörper- und mehrfachbehinderte Frauen befragt. Die Autorinnen bezeichnen Erfahrungen mit sexueller Gewalt im Kindes- und Jugendalter als sexuellen Missbrauch. Im Erwachsenenleben dagegen unterscheiden sie zwischen sexueller Belästigung und einem enger gefassten Begriff von sexueller Gewalt.

##### *4.5.1 Selbstbestimmung, Teilhabe, Prävention als Zielsetzungen*

Die Autor\*innen verdeutlichen in der Einleitung ihrer Veröffentlichung, dass sie behinderte

Frauen als diskriminierte, durch Gewalt besonders bedrohte Gruppe betrachten (vgl. ebd., 7). Ausgangslage ihrer Argumentation bildet die UN-BRK, welche den „Abbau von Diskriminierung“ (ebd.) und die „Förderung und Gewährleistung von Selbstbestimmung und Teilhabe“ (ebd.) fordert. Gewalt ist hierbei definiert als Menschenrechtsverletzung, welche „Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Teilhabe“ (ebd.) behindert. Die Befunde der Studie sollten als Basis für die Weiterentwicklung von Prävention und Unterstützung durch Politik und Praxis dienen und darüber hinaus einen Zugang „zu den subjektiven Prozessen von Gewaltwahrnehmung, -benennung und -bewältigung und de[m] Umgang[] mit der spezifischen Vulnerabilität und der Hilfesuche“ (ebd.) eröffnen.

Entsprechend der Zielsetzung formulieren die Autor\*innen Forderungen nach dem Ausbau von Gewaltprävention und barrierefreien Schutz- und Unterstützungsangeboten (vgl. Schröttle et al. 2014a, 60). Da Gewalt in Zusammenhang mit struktureller Gewalt und Diskriminierung stehe, gelte es, strukturelle Hürden in Einklang mit der UN-BRK abzubauen. Weiter seien Maßnahmen zur Stärkung von „Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein“ (ebd.) behinderter Frauen nötig. Zu diesen gehöre unter anderen neben beruflicher Teilhabe auch inklusive Bildung sowie Unterstützung bei Familiengründung und „solidarischer Umgang [...] in Ämtern, Behörden und im Gesundheitswesen, aber auch durch Gesellschaft und soziale Umfelder insgesamt“ (ebd., 60f).

Demnach besitzt auch diese Studie eine gewisse Handlungsorientiertheit. Die angesprochenen Forderungen stellen sich aber im Gegensatz zu den anderen Studien als eher knapp heraus. Dies lässt sich mit dem formulierten Anspruch der Autor\*innen auf weitestgehend reine Datenerhebung begründen. Des Weiteren wird Parteilichkeit in der Veröffentlichung nicht erwähnt. Partizipation behinderter Menschen taucht insoweit auf, als die Autor\*innen angeben, die Studie sei von Lobbyorganisationen eingefordert und unterstützt worden (vgl. Schröttle et al. 2013, 4). Stattdessen beziehen sie sich affirmativ auf Selbstbestimmung und Inklusion von behinderten Menschen als gesellschaftliche und politische Ziele. So erhält die in der Veröffentlichung vertretene Haltung – zusätzlich zu dem Verständnis der Autorinnen von behinderten Menschen als benachteiligt – Felder der Überschneidung zu Inhalten der DS.

#### *4.5.2 Begriffsbestimmung anhand der ICF*

Die Autor\*innen nennen als Ziel ihrer Begriffsbestimmung eine Eingrenzung der zu befragenden Zielgruppen (vgl. Schröttle et al. 2013, 13). Sie orientierten sich zum einen an

„forschungspraktischen Überlegungen“ (ebd.) und den „konkreten wissenschaftlichen Zielsetzungen der Studie“ (ebd.) als Orientierung für ihre Bestimmung von Behinderung. Um Ausschluss von wichtigen Zielgruppen zu vermeiden, sollte der verwendete Begriff nicht zu eng, aber auch nicht zu weit gefasst sein, da sonst „die Studie an Aussagekraft verlieren würde“ (ebd.). Zum anderen weisen die Autor\*innen auf Entwicklungen in Diskursen um den Begriff hin, in welchen „eine zunehmende Distanzierung von medizinisch-diagnostischen Kriterien zugunsten einer stärkeren Bezugnahme auf umweltbezogene Kontextfaktoren“ (ebd.) zu beobachten sei.

Zuerst werden von den Autor\*innen die in der deutschen Sozialgesetzgebung verwendete Definition von Behinderung sowie die ICF der WHO angeführt (vgl. ebd., 13f). Kurz wird auch die UN-BRK aufgegriffen, die sich der ICF anschließen würde. Dem folgt die Beschreibung der studienspezifischen Definition, die sich „prinzipiell an der von der WHO entwickelten Definition von Behinderung“ (ebd., 17) orientiere. Eine Verwerfung von sozialrechtlichen und medizinisch-diagnostischen Definitionen wird damit begründet, dass „eine ärztlich-diagnostische Abklärung im Rahmen einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung zur Bestimmung von Zielpersonen in Haushalten nicht realisierbar“ (ebd.) sei.

Deshalb bestimmen die Autorinnen als Einschlusskriterien die subjektive Einschätzung der Befragten von Art, Dauer und Schwere ihrer Behinderung, das Vorliegen einer diagnostizierten chronischen Erkrankung oder eines Schwerbehindertenausweises sowie die „Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten“ (ebd.), wobei Einrichtungen der Behindertenhilfe, psychiatrische Einrichtungen und auch Selbsthilfegruppen miteingeschlossen wurden (vgl. ebd.). Konnte eines dieser Kriterien bestätigt werden, wurde die Befragte der Zielgruppe zugeordnet.

Der Begriff der geistigen Behinderung wird von den Autorinnen nicht näher definiert, sondern überwiegend unter Begriffe, wie „Lernschwierigkeiten“ (ebd., 117), „Lernbeeinträchtigung“ (ebd., 88) oder „Lernbehinderung“ (ebd., 115) subsumiert. Weiter verwenden sie die Begrifflichkeit „sogenannte geistige Behinderung“ (ebd., 10) mit der Begründung, sich aufgrund der stigmatisierenden Eigenschaften des Begriffs von ihm distanzieren zu wollen (vgl. ebd.). Von einer Verwendung des alternativen Begriffs ‚Lernschwierigkeiten‘ wollten die Autorinnen aber absehen, da dieser gegenüber „leichten Lernschwierigkeiten in der Schule“ (ebd.) nur unscharf abgetrennt werden könne (vgl. ebd.).

Die ICF stellt zwar einen Minimalkonsens in den Diskursen, insbesondere in der Medizin und

Sonder- und Heilpädagogik, da, sie ist deshalb aber nicht unumstritten. Aus den Perspektiven, welche sich den DS zuschreiben lassen, kann man zwei Kritiken entwickeln: Die ICF ist als diagnostisches Klassifikationssystem im klinischen Kontext vorgesehen (DIMDI 2005, 11). Daran entfaltet sich die erste Kritik aus Sicht der DS, denn geistige Behinderung kann aus einer medizinischen Perspektive nicht ausschließlich als ein Produkt von gesellschaftlichen Zuschreibungen verstanden werden. Weiter grenzt sich das Verständnis von Behinderung als soziale Kategorie im Sinne des sozialen Modells von medizinischen Kategorisierungen ab. Exemplarisch leitet sich aus den Zielsetzungen von DS zum einen das Hinterfragen klinischer Perspektiven ab, bei dem für DS die medizinische Kategorisierung das Untersuchungsobjekt sein soll. Das Objekt solle eben nicht der zu kategorisierende behinderte Mensch sein. Zum anderen werden diagnostischen Kategorien stigmatisierende Funktionen in der Ausgrenzung Behinderter zugewiesen. Die zweite Kritik betrifft den Bezug der ICF auf ein Konzept von Normalität. Diese Kritik ist anschlussfähig an differenz- und normalismustheoretische Überlegungen der DS und nimmt somit die Perspektive des kulturellen Modells von Behinderung ein.<sup>35</sup>

Anhand der oben angeführten Argumentationen lässt sich eine Zuordnung der von den Autor\*innen gewählten Definition zu einem sozialen oder kulturellen Modell von Behinderung nicht begründen. Darüber hinaus wird in der Veröffentlichung Behinderung als soziales Produkt nicht erwähnt. Zwar finden „umweltbezogene Kontextfaktoren“ (Schrötle et al. 2013, 13) Erwähnung, diese lassen aber keine weiteren Erkenntnisse zum Verständnis der Autor\*innen von Kausalitäten zu. Der Begriff scheint viel mehr der ICF entlehnt zu sein.

Jedoch ist es nötig, eine als affirmativ zu verstehende Argumentation zu erwähnen, welche eine vorschnelle Zuordnung der ICF zu einem individualistischen Modell ausschließt: Behinderung müsse aufgrund ihrer Kontextabhängigkeit in der ICF als Konstrukt gedacht werden, „das sich auf transaktionale Prozesse zwischen Person und Umwelt bezieht“ (Schäfers 2009, 25). Daher solle Behinderung auch nicht individualistisch betrachtet werden: „Behinderung [...] ist nicht

---

<sup>35</sup> Waldschmidt (2003) führt in einer Untersuchung der ICF aus, dass diese „einen Anschluss an den flexiblen Normalismus“ (Waldschmidt 2003, 201) darstelle. Flexibler Normalismus wird hierbei im Kontrast zu Protonormalismus verstanden. Letzterer behaupte „die Dichotomie von normal/gesund und abnorm/krank“ (ebd., 194) und würde „die starre Ausgrenzung der Abweichenden“ (ebd.) beinhalten. Flexibler Normalismus sei dagegen „weicher und durchlässiger“ (ebd.). Die Dichotomie „zwischen dem Normalen und dem Unnormalen“ bestehe hier zwar auch, sei aber, ausgehend von einer Variabilität des Spektrums des Normalen und der „Verteilung der Menschen im sozialen Raum“ (ebd.), nur zeitlich begrenzt gültig und könne „immer wieder neu festgelegt werden“ (ebd.). Die ICF stelle zwar den Versuch dar, durch „Bemühungen um Deskription und Wertneutralität“ (ebd.) Bezüge „auf Statistik und Bezugsgruppen“ (ebd.) und Zurückdrängen „biomedizinischer Kategorisierungen“ (ebd.), „normative Wertungen“ (ebd., 201) und „ausgrenzende Ansätze“ (ebd.) zu vermeiden. Dennoch würde die Dichotomie aus normal/behindert nicht überwunden werden und gesundheitliche Beeinträchtigung weiterhin normativ bewertet (vgl. ebd.).

etwas, was eine Person ‚hat‘, sondern eine Situation der Funktionsbeeinträchtigung“ (ebd., 26). Diesem „radikalen Umdenken“ (ebd.) kann sich aber vor dem Hintergrund der oben gemachten Überlegungen nicht angeschlossen werden. Durch ihre Zielsetzungen stellt sich die ICF als medizinisches und sozialstaatliches Instrument dar (vgl. DIMDI 2005, 11). Die Situation einer Funktionsbeeinträchtigung ist Objekt der Klassifikation und begründet Behandlung oder finanzielle Unterstützungsleistungen, was aus Perspektive der DS dem individualistischen Modell zugeordnet wird. Weiter wird Behinderung in der ICF nicht an erster Stelle die Funktion als Grundlage für Rückschlüsse auf gesellschaftliche Strukturen und Prozesse zugewiesen.

Vor dem Hintergrund der kontroversen Argumentationen zur ICF ist an dieser Stelle als Kriterium für die Zuordnung des in der Veröffentlichung hergestellten Bildes von Behinderung zu dem individualistischen Modell die unkritische Haltung der Autor\*innen gegenüber Normalität ausschlaggebend.<sup>36</sup> Für DS ist, aus kulturwissenschaftlichen Perspektive, das Hinterfragen der Herstellung von Normalität und Abweichung zentral.

In Zusammenhang mit der Zielsetzung der Studie stellt sich die gewählte Begriffsbestimmung als pragmatisch heraus. Die Autor\*innen schließen sich mit ihrem Verständnis dem gegenwärtigen politischen Diskurs an, welcher durch ICF und UN-BRK beeinflusst ist. Die Handlungsorientiertheit der Studie und ihr Verhältnis zu Selbstbestimmung und Teilhabe bietet Potential für Verbindungen zu DS. Die Autor\*innen erwähnen Behindertenverbände als Impulsgeber, jedoch ist dies nicht gleichbedeutend mit partizipativer, inklusiver Forschung. Weiter werden auch Parteilichkeit und DS als solche nicht erwähnt. Vielmehr schließen sich die Autorinnen mit ihrer Haltung und ihren im Zusammenhang stehenden Forderungen der durch die Politik ratifizierten UN-BRK an. Die Inhalte der UN-BRK überschneiden sich zwar mit denen der DS, dennoch lässt sich festhalten: Aufgrund des Bildes von Behinderung, das die Autor\*innen zeichnen, und den fehlenden Überschneidungen mit den Prinzipien einer

---

<sup>36</sup> Eine konstruktivistische Perspektive auf Behinderung taucht kurz hinsichtlich Erklärungsversuchen zum Maß an Zufriedenheit von geistig Behinderten mit ihrer Wohn- und Beschäftigungssituation auf. Die Autor\*innen zitieren „Expertinnen und Experten aus Praxis und Forschung“ (ebd., 242), nach denen ein eingeschränkteres Reflexionsvermögen die höhere Zufriedenheit gegenüber vergleichbaren Befragungsgruppen erklären könne. Weiter wird eine, für die persönliche Entwicklung mitunter als nicht förderlich angesehene, Arbeitssituation in Werkstätten als Erklärungsmuster angeführt. In den Werkstätten würden die geistig behinderten Frauen weitgehend unter sich bleiben. Dazu käme, „dass die Wirklichkeit der Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung durch die gesellschaftliche Konstruktion ‚geistige Behinderung‘ strukturiert werde“ (ebd.). Dem schließen sie die Überlegung an, dass in Einrichtungen lebende geistig behinderte Frauen ein selbstständiges Leben nicht kennen würden. So wird eine gesellschaftliche Konstruktion geistiger Behinderung hier herangezogen, um die Umstände, in denen geistig Behinderte leben, zu erklären. Ein Anspruch auf eine Dekonstruktion geistiger Behinderung wird jedoch nicht formuliert. Stattdessen werden zugewiesene Defizite geistig Behinderter und Ergebnisse einer sich an Normen orientierenden Betrachtungsweise von ihrer Lebenssituation angeführt. Innerhalb von DS werden aber aus interaktionistischen und sozialkonstruktivistischen Perspektiven heraus jene Zuschreibungen kritisiert. Gegenüber gesellschaftlichen Normen werden machtkritische Perspektiven unter unterschiedlichen Bezügen eingenommen.



Forschung, die der DS nahesteht, kann eine Rezeption der DS nicht festgestellt werden. Eher müsste aus der Perspektive von DS diese Veröffentlichung vor dem Hintergrund von Vereinnahmungstendenzen und Entpolitisierung der gemeinsamen Forderungen der UN-BRK und der Behindertenbewegung kritisch betrachtet werden. Die Autor\*innen erwähnen zwar behinderte Menschen als von Teilhabe einschränkung und Ausgrenzung betroffen und untersuchen, ob behinderte Frauen in diesem Kontext stärker von Gewalt betroffen sind als nicht-behinderte (vgl. Schröttle et al. 2013, 17). Dennoch findet sich in der Veröffentlichung kein Bezug auf Differenz oder Macht als Schlüsselwörter einer im Sinne von DS kritischen Haltung. Die Autor\*innen scheinen sich dagegen affirmativ auf den, innerhalb DS kritisch betrachteten, derzeitigen politischen Diskurs zu beziehen.

## 5. Schlussbetrachtung

Anhand der sonderpädagogischen Paradigmen wurde zu Beginn der Arbeit dargestellt, wie verschiedene Betrachtungsweisen unterschiedliche Bilder von Behinderung hervorbringen. Diese werden auf der einen Seite in der Tradition der Behindertenbewegung durch DS auf ihre Funktionalisierung im Rahmen von Diskriminierung, Teilhabe einschränkung und Benachteiligung hin hinterfragt und in den Kontext gesellschaftlicher Herrschaftsverhältnisse gesetzt. Dabei kritisiert DS insbesondere normierende und normalisierende Aspekte dieser Konstruktionen.

Auf der anderen Seite stellt DS den hegemonialen Bildern von Behinderung Alternativen entgegen, welche Bezüge zu dem interaktionistischen, dem systemisch-konstruktivistischen und gesellschaftstheoretischen Paradigma herstellen. DS ergänzt diese Paradigmen noch um eine kulturwissenschaftliche Perspektive. Auf deren Grundlage werden Prozesse und Randbedingungen der (Re-)Produktion von (geistiger) Behinderung als unerwünschte Kategorie im Kontext von Gesellschaft und Kultur zentral (vgl. Dederich 2010, 173). Der Diskurs als produktive sowie limitierende und repressive Instanz<sup>37</sup> wie auch das Dispositiv von (geistiger) Behinderung,<sup>38</sup> welches das Wissensfeld, „das Verhältnis von Wissen, Macht und

---

<sup>37</sup> Nach Winance (2003) resultiere „die Macht des Diskurses im Feld der Behinderung [...] aus dem Umstand, dass hier Erklärung, Handlung und Positionierung stets untrennbar miteinander vermengt“ seien (Winance 2003, 69; zit. n. Weisser 2005, 22; Übers. d. Weisser 2005)

<sup>38</sup> Waldschmidt (2007) beschreibt die Machtentfaltung des Dispositivs anhand von mehreren Beispielen. So beruhe „das Dispositiv der Behinderung [...] auf Spezialdiskursen, z.B. der Behindertenpädagogik und den Rehabilitationswissenschaften, die Paradigmen wie Normalisierung, Inklusion und Empowerment für sich entdeckt haben“ (Waldschmidt 2007, 13). Es entfalte aber seine Macht über diese Spezialdiskurse hinaus. Gleichzeitig könne es „auf operative Programme zurück greifen, [unter anderen] etwa auf rechtliche Regulierungen, die auf soziale Teilhabe abzielen,

Körper“ (Waldschmidt 2007 129) (vor-)strukturiert, werden so Teil der Analyse (vgl. ebd., 126f). Gleichzeitig geraten Sprache und Handlung in ihren Realitäten erzeugenden Eigenschaften in den Fokus. Performativität wird zu einem Schlüssel, der das sprechende und beobachtende Subjekt als zentrales Element in die komplexen Zusammenhänge der (Re-)Produktion von Differenz und (geistiger) Behinderung einbezieht (vgl. Weisser 2005, 28f).

Dieser theoretische Ansatz besitzt weitreichende Implikationen für die Forschung und die Rolle der Forscher\*in. Zwar konnten in der vorliegenden Untersuchung teilweise kritische, emanzipatorische, parteiliche und partizipative Ansätze erkannt werden, jedoch ergab sich keinerlei Bezugnahme auf DS. Weiter erwiesen sich die Modelle von Behinderung nach Waldschmidt (2005) als Kategorisierung im Sinne der Untersuchung als hinreichend. So konnte ein überwiegender Teil der Begriffsbestimmung entweder dem individualistischen Modell zugeordnet oder festgestellt werden, dass sich keine ausreichenden Überschneidungen mit einem DS zugerechneten Modell ergaben.

Durch den Einbezug der Forschungsmethodik in die Untersuchung konnten die jeweiligen Bezüge der Autor\*innen historisch kontextualisiert werden. DS war in den 1990er Jahren im deutschsprachigen Raum nicht etabliert. Das von Zemp/Pircher (1996) und Zemp et al. (1997) in der Begriffsbestimmung gezeichnete Bild von Behinderung wurde zunächst von einer individualistischen, vornehmlich medizinisch geprägten Perspektive dominiert, und schloss sich in deren Folgestudie einer Betrachtungsweise der damals etablierten Soziologie der Behinderung an, die sich von Standpunkten innerhalb DS abzugrenzen versuchte (vgl. Kastl/Felkendorff 2010; Kastl 2010). Wie sich an der konstruktivistischen Begriffsbestimmung zeigen lässt, nehmen Fegert et al. (2006) dagegen eine deutlich kritischere Haltung zu tradierten Begriffen von Behinderung ein. Auch bei Fegert et al. (2006) fehlt der explizite Bezug auf DS. Das konstruktivistische Verständnis der Teilstudie spiegelt sich dann auch im Resümee der Gesamtveröffentlichung nicht wieder.

Die in den Studien angewandten Forschungsmethoden können nicht nur als Ausdruck, sondern ebenso als Bestandteil der Reproduktion des jeweiligen Bildes von Behinderung gesehen werden. Der alleinige Fokus auf die Begriffsbestimmungen der Autor\*innen erwies sich in dieser Hinsicht als hinderlich. Anhand eines Vergleichs der Forschungsmethoden untereinander

---

auf integrationspädagogische Förderkonzepte“ (ebd.). Auf der Subjektebene würde das Dispositiv „minutiöse Subjektivierungspraktiken“ (ebd.) beinhalten. Sie führt als Beispiel Goffmans Identitätsmanagement an, „bei dem behinderte wie nicht behinderte Interaktionspartner sich gleichermaßen um die Herstellung von „Schein-Normalität“ bemühen“ (ebd.) würden.

lassen sich aus der Fragestellung der vorliegenden Arbeit weitere Fragestellungen entwickeln. So wurden im Rahmen der Studie von Schröttle et al. (2013) einzelne Interviews mit Frauen abgebrochen, bei denen „aufgrund der Schwere der Behinderung eine Kommunikation nicht möglich war bzw. die Frau nicht auf die Fragen reagieren konnte oder die Fragen nicht verstand“ (Schröttle et al. 2013, 27). „Starke Kommunikations- oder geistige Beeinträchtigungen“ (ebd., 21) als Ausschlusskriterium ist vor der Gefahr von Exklusion und Hierarchisierung als kritischer Punkt in der Forschung zu sehen. Schröttle et al. (2013) bewältigten die Herausforderung, geistig behinderte Menschen zu befragen, indem sie angepasste Fragebögen in leichter Sprache und Gebärdensprache als Hilfsmittel im Interviewprozess verwendeten. Dagegen griffen die anderen Studien auch auf unterstützte Kommunikation und alternative Hilfsmittel zurück. So wurden in den Studien von Zemp/Pircher (1996) und Zemp et al. (1997) zur Unterstützung Puppen verwendet. Darüber hinaus wurde ausdrücklich versucht, Menschen, die nicht über verbale oder gebärdensprachliche Kommunikation verfügen, zu befragen (vgl. Zemp/Pircher 1996, 23; Zemp et al. 1997, 35). Auch Fegert et al. (2006) verwendeten alternative Hilfsmittel, z.B. STOPP-Schilder, damit die Teilnehmer\*innen verdeutlichen konnten, wann die Forscher\*innen sich zu kompliziert ausdrückten (Fegert et al. 2006, 29). Während bei Zemp/Pircher (1996) und Zemp et al. (1997) den befragten Personen ermöglicht wurde, in den Gesprächen bei Bedarf eine Vertrauensperson bei sich zu haben, war es bei Schröttle et al. (2013) Anforderung, ein Gespräch unter Ausschluss Dritter zu führen (vgl. Zemp/Pircher 1996, 24; Zemp et al. 1997, 35; Schröttle et al. 2013, 27).

Auch unterschiedliche Forschungszugänge spielten eine Rolle, da diese die heteronome Gestaltung der Lebenswelt geistig behinderter Menschen reflektierte. So erfolgte der Zugang zu den Befragten der Studie von Schröttle et al. (2013) über eine Kontaktaufnahme mit den Einrichtungen, welche die Aufgabe zugewiesen bekamen, geeignete Interviewpartnerinnen unter den Bewohner\*innen auszuwählen. Obwohl die Forscher\*innen die Auswahl der zu befragenden Frauen dem Gutdünken des Personals überließen, stießen sie dennoch auf Abweisung durch Einrichtungen, die zum Beispiel entweder die Befragung davon abhängig machten, den Fragebogen zuvor einsehen zu können, oder die Befragung vollständig mit dem Hinweis auf die Behinderung der Frauen ablehnten (vgl. Schröttle et al. 2013, 26). Fegert et al. (2006) berichteten darüber hinaus von der Problematik, dass gesetzliche Betreuer\*innen nicht zu der Teilnahme der Probanden an Gruppendiskussionen einwilligten (vgl. Fegert et al. 2006, 43).

Für die Bestimmung eines in den Studien hervorgebrachten Bildes von Behinderung sind demnach nicht nur explizite Begriffsbestimmungen relevant. Vielmehr müssen Fragen danach gestellt werden, inwieweit Interviewtechniken und Zugänge gestaltet werden können und was diese für das Bild von Behinderung und die Partizipation der Befragten am Forschungsprozess bedeuten. Ebenso geht es um forschungsethische Überlegungen, speziell die Gestaltung der Interviewsituation, und die Positionierung gegenüber institutioneller Praxis und Randbedingungen geistiger Behinderung.

Insbesondere bezogen auf sexuelle Gewalt ist nicht nur die Produktion quantitativer Ergebnisse von Bedeutung, sondern, im Sinne von Handlungsorientierung, auch das Anstoßen von Veränderungen. Handlungsorientierung meint im Kontext der untersuchten Studien vor allem den Ausbau individueller Hilfen, aber auch die Veränderung von institutionellen und rechts- und sozialstaatlichen Praktiken. Nach Hollomotz (2007) reicht das jedoch nicht aus, um das Risiko, von sexueller Gewalt betroffen zu sein, effektiv zu mindern (vgl. Hollomotz 2007). Das Risiko reduziere sich nur, „wenn die Machtstellungen dominierender Gruppen entkräftet“ (Hollomotz 2007, 12f) würden und geistig behinderte Menschen „als gleichberechtigte Mitbürger an der Gesellschaft teilhaben“ (ebd.) könnten. An diese Feststellung schließen sich mehrere Überlegungen an. So entfalten tradierte, hegemoniale Konstruktionen von (geistiger) Behinderung eine komplexe Wirkung auf und zwischen unterschiedlichen Ebenen des Diskurses, in institutioneller Praxis und auf die Erfahrung des Subjekts. Diese komplexe Wirkung stehe nach Trescher/Börner (2016) im Kontext eines „Kreislauf[s] des Ausschlusses“ (Trescher/Börner 2016, 7). Die Autor\*innen stellen in ihrer Untersuchung fest, dass geistige Behinderung einerseits auf den Ebenen eines öffentlich-medialen Diskurses und der intra-institutionellen Betreuungspraxis „mitunter als naturgegebenes Wesensmerkmal definiert wird, welches von Passivität, Hilfsbedürftigkeit und scheinbar kindlicher Unmündigkeit geprägt“ (ebd., 1) sei. Andererseits bewirke auf Subjektebene die Klassifizierung als geistig behindert Veränderungen der Selbsterfahrung und des Verhaltens (vgl. Trescher/Börner 2016, 7). So werden bestimmte Diskursformationen und Konstruktionen von (geistiger) Behinderung mitunter durch wechselseitige Dynamiken verschiedener Ebenen (re-)produziert und stellen die Forscher\*innen vor die Herausforderung, diese Umstände selbstreflektiv in ihre Überlegungen und Forderungen einzubeziehen. Beispielsweise Spannungsverhältnisse zwischen Autonomiebestrebungen und bestehenden, heteronomen Strukturen sowie zwischen politischer Forderung nach uneingeschränkter Teilhabe und selbsterhaltenden Tendenzen von Institutionen im Kontext von gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen führen zu einer Flexibilität

der exkludierenden Konstruktionen und insbesondere der Kategorie Behinderung als solcher, aber nicht zu ihren Auflösungen. Die ausschließliche Implementierung von weiteren individuellen Hilfen, die derzeit noch im Rahmen institutioneller Praxis unter dem Normalisierungsprinzip stattfindet, kann dabei nicht ausreichen. Grund dafür ist die Paradoxie institutioneller Praxis (vgl. Trescher/Börner 2014). Etablierte „Hilfs- und Unterstützungssysteme, deren eigentlicher Sinn“ (Trescher/Börner 2014, 8) sei, „Behinderung [...] direkt [oder indirekt] abzubauen“ (ebd.) könnten als Teil des Diskurses verstanden werden, „welcher Behinderung als solches erst“ (ebd.) erzeugen würde. Es würden im Kontext „der Leitidee der Normalisierung [...] zwar Symptome des Ausschlusses bekämpft“ (ebd.) werden, diskursive Praktiken, „die entlang der sozialen Konstruktion der geistigen Behinderung operieren und letztlich deren Aufrechterhaltung erwirken“ (ebd.), blieben als eigentliche Ursache „dabei allerdings nicht nur unberührt, sondern [...] [würden] stattdessen weiter verdichtet“ (ebd.) werden. Trescher/Börner 2016 halten daher fest, dass der ‚Kreislauf des Ausschlusses‘ nur durchbrochen werden könne, „wenn eine grundlegende [...] Dekonstruktion der Behinderungskategorie erreicht“ (Trescher/Börner 2016, 7) werden würde.

Für die (De-)Konstruktion geistiger Behinderung im Rahmen von Forschung werden Subjekthaftigkeit, Selbstbestimmung und Selbstrepräsentation zu zentralen Schlüsselkategorien. Subjekthaftigkeit eines geistig behinderten Menschen steht gemeinhin in Zusammenhang mit der Zuschreibung eines jeweiligen Grades an Vernunft (vgl. Waldschmidt 2012, 29). Damit beeinflusst diese Zuschreibung auch, inwieweit Menschen selbstbestimmte Teilhabe und die Fähigkeit zur Selbstrepräsentation zugesprochen wird, indem sie die generelle Fähigkeit, an gesellschaftlicher Rationalität teilzuhaben, unterschiedlich bewertbar macht (vgl. ebd.). Insbesondere für die Einlösung der Forderung nach uneingeschränkter Teilhabe ist jedoch nicht nur uneingeschränkte Subjekthaftigkeit Voraussetzung, sondern auch uneingeschränkte Selbstbestimmung.<sup>39</sup> Die jeweilige Zuschreibung eines Grades von Vernunft beeinflusst nicht nur den Grad der zugeschriebenen Subjekthaftigkeit, sondern legitimiere zugleich, geistig behinderten Menschen „unterschiedliche Abstufungen an Selbstbestimmung zuzugestehen“ (Waldschmidt 2012, 30). Der Umstand, dass Vernunft „das Fundament des

---

<sup>39</sup> In Anschluss an die oben angerissenen Spannungsverhältnisse der institutionellen Lebenswelt ergäbe sich nach Trescher/Börner (2014) die Problematik, dass Selbstbestimmung „auf der einen Seite auf die Unabhängigkeit des Menschen von äußeren Strukturen“ (Trescher/Börner 2014, 6) ziele, auf der anderen Seite seien „sie in ihrer Genese und Entfaltung gänzlich von ebendiesen abhängig“ (ebd.). Für die Forderung nach Selbstrepräsentation bedeute dies, dass geistig behinderte Menschen „nicht losgelöst von ihrer eigenen ‚behinderten‘ Identität agieren“ (ebd., 9) könnten. „Die Art und Weise der Selbstrepräsentanz“ (ebd.) würde „letztlich Ausdruck ihrer Lebensbedingungen und der sozial erzeugten Identität“ (ebd.) sein.

Autonomiegedankens zu bilden“ (ebd.) scheint, kann so zu einer Hierarchisierung unter (geistig) behinderten Menschen führen. Diese Hierarchie kommt insofern zum Tragen, als dass je nach zugeschriebener Subjekthaftigkeit und zugestander Selbstbestimmung die Fähigkeit zur Selbstrepräsentation unterschiedlich bewertet wird, was dazu führen kann, dass bestimmte Teilgruppen auf vielfältigen Wegen ausgeschlossen werden.

Der Gegenstand sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung besitzt jedoch weitere individuelle Implikationen. Sexuelle Gewalt erfährt zum einen im nicht-behinderten Kontext schon einige Jahrzehnte Aufmerksamkeit, im Kontext geistiger Behinderung läuft sie jedoch Gefahr, durch einen nicht-behinderten Diskurs, der die spezifische Situation geistig behinderter Menschen nicht als Ausgangslage hat, vereinnahmt und überlagert zu werden. Zum anderen fordert sexuelle Gewalt institutionelle Praxis auf vielfältige Weise heraus, unter anderem, indem sie Gewalt hervorbringende institutionelle Strukturen sichtbar werden lässt und diese zur Reorganisation nötigt. Das Thema steht im Zusammenhang mit eingeschränkter sexueller Selbstbestimmung. Diese, wie auch die Sexualität geistig behinderter Menschen im Allgemeinen, stellt dabei ein Tabu im Tabu dar. Die Be-/Einschränkung der Autonomie wird nicht nur im Akt sexueller Gewalt reproduziert, sie rekurriert vor allem auf den Subjektstatus als ‚geistig behindert‘. Die Thematisierung von sexueller Gewalt und sexueller Selbstbestimmung sind daher Widerständen ausgesetzt. Ihre konstruktive Bearbeitung kann darüber hinaus nur unter Einbezug des Aspekts der Zuschreibung von Vernunft und Subjekthaftigkeit geschehen. Es wird deutlich, dass der konsequente Wechsel von der Beobachter\*innen- hin zur Betroffenenperspektive, für den DS steht, insbesondere im Themenfeld sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung als zentral anzusehen ist. Autonomie und Subjekthaftigkeit sind wichtige Kategorien einer Forschung auf Augenhöhe, welche nicht nur im Sinne der Forderungen der UN-BRK, sondern auch durch die spezifischen Implikationen geistiger Behinderung und sexueller Gewalt Voraussetzung wird. DS kann bei diesem Vorhaben einer Forschung auf Augenhöhe als ‚kritisches Korrektiv‘ verstanden werden, welches den „eigenen, professionell begründeten gleichwie den gesellschaftlichen Herrschaftsansprüchen Grenzen setzt“ (Homann/Bruhn 2015., 4). Derweil führt die oben angerissene Problematisierung von Selbstbestimmung und Selbstrepräsentation dazu, dass nicht-behinderte, nicht-partizipative Forschung im besten Falle nur eine Stellvertreter\*innenfunktion einnehmen kann. Im schlechtesten Falle trägt diese jedoch Interessenkonflikte in sich. Denn was bei Homann/Bruhn (2015) für die Arbeit am Sozialen gilt, gilt auch für die empirische Sozialforschung. Der „Identifikation mit Betroffenen [seien]

Grenzen gesetzt, die ein asymmetrisches Machtgefüge bedingen, das den objektiven Verhältnissen [...] geschuldet ist“ (Homann/Bruhn 2015, 5). So kann man auch Parteilichkeit als mit natürlichen Grenzen behaftet verstehen. Im Sinne der vorliegenden Arbeit werden daher empirische Sozialforschung und Soziale Arbeit gleichermaßen adressiert, eingebettet in einen selbstreflektorischen Prozess den tradierten, hegemonialen Bildern von geistiger Behinderung, die die bestehenden Machtverhältnisse reproduzieren und gleichsam geistig behinderte Menschen verobjektivieren, benachteiligen und ausgrenzen, entgegenzuwirken. Dafür müssen sich die Akteure jedoch ihrer eigenen Rolle in der (Re-)Produktion dieser bewusst sein und angemessene Forschungsmethoden entwickeln, die Exklusion entgegenwirken und geistig behinderte Menschen als Expert\*innen ihrer selbst einbeziehen. Die Dekonstruktion geistiger Behinderung im Zusammenhang mit der Partizipation Betroffener an Forschung ist notwendig, um überhaupt die Voraussetzungen dafür zu schaffen, wirksam gegen sexuelle Gewalt in Kontext geistiger Behinderung vorgehen zu können. Dies ist untrennbar mit dem Ziel uneingeschränkter, selbstbestimmter Teilhabe verbunden.

DS als ein „konkretes Ergebnis“ (Sierck 2010, 2) der Behindertenbewegung, die „seit drei Jahrzehnten kontinuierlich Politik“ (ebd.) betreibe „und wichtige Denkanstöße“ (ebd.) gebe, stehe „auf der fundierten Basis dieses gesammelten Wissens“ (ebd.). DS muss daher auch als Chance verstanden werden, aufgrund ihrer Expertise zu neuen Verständnissen zu gelangen. In diesem Kontext muss darüber hinaus auch eine Auseinandersetzung um den Stellenwert von Selbstrepräsentation und stellvertretendem Handeln stattfinden, welche bestenfalls das Selbstverständnis der Disziplinen und ihre Haltung zu Partizipation, und insbesondere inklusiver Forschung, beeinflussen könnte. Die Tragik scheint jedoch zu sein, dass die Slogans der Behindertenbewegung ‚Behindert ist man nicht. Behindert wird man‘ und ‚Nichts über uns ohne uns‘ dieselben gesellschaftlichen Adressaten besitzen. Es geht bezüglich geistiger Behinderung auch heute noch um die Realisierung der selben Forderungen der Behindertenbewegung wie vor über drei Jahrzehnten. Eine Entpolitisierung der Forderungen der Behindertenbewegung birgt die Gefahr, ihr kritisches Potential zu verlieren und so dringend notwendige Entwicklungen nicht genügend voranzutreiben. So fehlt Sierck (2007) zufolge „eine Opposition in der Behindertenpolitik, die sich wieder wirklich empören kann über die ganzen alltäglichen Diskriminierungen“ (Sierck 2007, 2).

## Literaturverzeichnis

- Allroggen, M. [et al.] (2016): ‚Prävalenz sexueller Gewalt. Ergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe‘, in: *Deutsches Ärzteblatt*, 113 (07/2016), S. 107-113.
- Aktionsbündnis Teilhabeforschung (Hg.) (2015): *Gründungserklärung*, online unter [http://www.dvfr.de/fileadmin/download/Aktuelles/Aktionsbündnis\\_Teilhabeforschung\\_Gründungerklärung.pdf](http://www.dvfr.de/fileadmin/download/Aktuelles/Aktionsbündnis_Teilhabeforschung_Gründungerklärung.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Austin, J. L. (1975): *How to do things with words*, 2. Aufl., Oxford: Clarendon.
- Bange, D. (2004): ‚Definition und Häufigkeit von sexuellem Missbrauch‘, in: Körner, W. / Lenz, A. (Hg.): *Sexueller Missbrauch. Band I: Grundlagen und Konzept*, Göttingen: Hogrefe Verlag, S. 29-37.
- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (Hg.) (2014): *Die UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*, Berlin, online unter [http://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere\\_UNKonvention\\_KK.pdf](http://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Beck, I. (2007): *Die Bedeutung von Disability Studies für die Ausbildung von Behindertenpädagogen*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/beck\\_bedeutung\\_DS\\_behindertenpaedagogik\\_240507.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/beck_bedeutung_DS_behindertenpaedagogik_240507.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Behindertengleichstellungsgesetz* vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467, 1468), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 19. Dezember 2007 (BGBl. I S. 3024) geändert worden ist.
- Biewer, G. / Fasching, H. / Koenig, O. (2009): ‚Teilhabe von Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung an Bildung, Arbeit und Forschung‘, in: *SWS-Rundschau*, 49 (03/2009), S. 391-403.
- Bleidick, U. (1977): ‚Pädagogische Theorien der Behinderung und ihre Verknüpfung‘, in: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 28, S. 207-229.
- Brill, W. (1998): *Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen*, online unter <http://www.wernerbrill.de/downloads/sexuelleGewaltgegenBehinderte.pdf> (Zugriff: 06.06.2016).



- BRK-Allianz (Hg.) (2013): *Gemeinsame NGO Einreichung – UPR zur Bundesrepublik Deutschland, 16. Sitzung, Mai 2013*, online unter [http://www.brk-allianz.de/attachments/article/85/gemeinsame\\_upr\\_einreichung\\_deutschland\\_de\\_final\\_e.doc](http://www.brk-allianz.de/attachments/article/85/gemeinsame_upr_einreichung_deutschland_de_final_e.doc) (Zugriff: 06.06.2016).
- Brockhaus, U. / Kolshorn, M. (1993): *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen. Mythen, Fakten, Theorien*, Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Bruner, C. F. / Dannenbeck, C. (2002): ‚Disability Studies in Deutschland‘. Zur Formierung eines Diskurses, in: *Diskurs*, 12 (02/2002), S. 69-73.
- Buchner, T. / Koenig, O. / Schuppener, S. (2011): ‚Gemeinsames Forschen mit Menschen mit intellektueller Behinderung. Geschichte, Status quo und Möglichkeiten im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention‘, in: *Teilhabe*, 50 (01/2011), S. 4-10.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hg.) (2016): *Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in pädagogischen Kontexten. forschung zu Prävention und Schutzkonzepten*, Berlin: BMBF, online unter [https://www.bmbf.de/pub/Sexuelle\\_Gewalt\\_gegen\\_Kinder\\_und\\_Jugendliche.pdf](https://www.bmbf.de/pub/Sexuelle_Gewalt_gegen_Kinder_und_Jugendliche.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Burtscher, R. [et al.] (2013): *Zugänge zu Inklusion. Erwachsenenbildung, Behindertenpädagogik und Soziologie im Dialog*, Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag.
- Butler, J. (1991): *Das Unbehagen der Geschlechter*, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Castro Varela, M. d. (2010): ‚Un-Sinn: Postkoloniale Theorie und Diversity‘, in: Kessl, F. / Plößer, M. (Hg.): *Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 249-262.
- Cloerkes, G. (2007): *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung*, Heidelberg: Universitätsverlag Winter.
- Cloerkes, G. / Markowetz, R. (1997): *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung*, Heidelberg: Universitätsverlag Winter.
- Cremer-Schäfer, H. (2012): ‚Kritische Institutionenforschung. Eine Forschungstradition, an der weiter gearbeitet werden kann?‘, in: Schimpf, E. / Stehr, J. (Hg.): *Kritisches Forschen in der Sozialen Arbeit: Gegenstandsbereiche - Kontextbedingungen - Positionierungen - Perspektiven*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 135-148.
- Dannenbeck, C. (2012): ‚Wie kritisch ist der pädagogische Inklusionsdiskurs?‘

- Entpolitisierungsrisiko und theoretische Verkürzung', in: Rathgeb, K. (Hg.): *Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 55-68.
- Dannenbeck, C. / Dorrance, C. (2009): ‚Inklusion als Perspektive (sozial)pädagogischen Handelns – eine Kritik der Entpolitisierung des Inklusionsgedankens‘, in: *Zeitschrift für Inklusion* (02/2009), online unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/161/161> (Zugriff: 06.06.2016).
- Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen –* (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), das zuletzt durch Artikel 452 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist.
- Dederich, M. (2007): ‚Disability Studies und Integration‘, in: *Behinderte Menschen, Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten* (3/4/2007).
- Dederich, M. (2009): ‚Behinderung als sozial- und kulturwissenschaftliche Kategorie‘, in: Jantzen, W. / Dederich, M. (Hg.): *Behinderung und Anerkennung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik*, Stuttgart: Kohlhammer Verlag (Bd. 2), S. 15-40.
- Dederich, M. (2010): ‚Behinderung, Norm, Differenz - Die Perspektive der Disability Studies‘, in: Kessl, F. / Plößer, M. (Hg.): *Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 170-184.
- Degener, T. (2003): *Einführungsvortrag: Disability Studies in Deutschland*, online unter <http://www.disabilitystudies.de/agdsg.html#vortrag1> (Zugriff: 06.06.2016).
- Deutscher Bildungsrat (Hg.) (1979): *Empfehlungen der Bildungskommission: Zu pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher*, Stuttgart: Klett.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (2005): *ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: World Health Organization.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (2016a): *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. German Modification. Version 2016*, online unter

<https://www.dimdi.de/static/de/klassi/ICD-10-GM/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2016> (Zugriff: 06.06.2016).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (2016b): *Anwendung der ICF in Deutschland*, online unter [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1128/RL-Reha\\_2015-10-15\\_iK-2016-04-01.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1128/RL-Reha_2015-10-15_iK-2016-04-01.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).

Dyckerhoff, V. (2013): *Behinderung und Gerechtigkeit. Demokratische Gleichheit für die gerechtigkeitstheoretische Inklusion von Menschen mit Schädigungen auf der Basis eines interaktionistischen Modells von Behinderung*, Freie Universität Berlin [et al.] (Hg.), Berlin, (Working Paper / Center for Political Theory & History of Political Ideas; Bd. 2), online unter [http://www.polsoz.fu-berlin.de/polwiss/forschung/ab\\_ideengeschichte/mitarbeiter\\_innen/roth/Working\\_Papers/Dyckerhoff\\_Working\\_Paper.pdf](http://www.polsoz.fu-berlin.de/polwiss/forschung/ab_ideengeschichte/mitarbeiter_innen/roth/Working_Papers/Dyckerhoff_Working_Paper.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).

Eiermann, N. / Häußler, M. / Helfferich, C. (1999): *LIVE. Leben und Interessen vertreten - Frauen mit Behinderung. Lebenssituation, Bedarfslagen und Interessenvertretung von Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderungen*, Stuttgart: W. Kohlhammer (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bd. 183).

Fegert, J. M. (2002): ‚Veränderung durch Forschung - Die multiplen Aufträge und Ziele eines Praxisforschungsmodellprojekts zur Thematik der sexuellen Selbstbestimmung und sexuellen Gewalt in Institutionen für Menschen mit geistiger Behinderung‘, in: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51 (08/2002), S. 626-635.

Fegert, J. M. [et al.] (Hg.) (2006): *Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung*, Weinheim / München: Juventa Verlag.

Fegert, J. M. [et al.] (2007a): *Ich bestimme mein Leben und Sex gehört dazu. Geschichten zu Selbstbestimmung, Sexualität und sexueller Gewalt für junge Menschen mit geistiger Behinderung*, Ulm: BMFSFJ.

Fegert, J. M. [et al.] (2007b): *Ich bestimme mein Leben und Sex gehört dazu. Geschichten zu Selbstbestimmung, Sexualität und sexueller Gewalt für junge Menschen mit geistiger Behinderung. Begleitband für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen, Eltern und gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer*, Ulm: BMFSFJ.

- Fegert, J. M. [et al.] (Hg.) (2015): *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich*, Berlin / Heidelberg: Springer-Verlag.
- Foucault, M. (1991): *Die Ordnung des Diskurses*, Frankfurt am Main: Fischer-Taschenbuch-Verlag.
- Frehe, H. (2010): *Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention – Folgen und Handlungsbedarf*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/frehe\\_05012010.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/frehe_05012010.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Fröhlich, C. (2008): ‚Behinderte Gesellschaft – Gegenwärtige Entwicklungen in der deutschsprachigen Forschung über Behinderung‘, in: *Sozialwissenschaftliche Literatur Rundschau*, 56, S. 71-81.
- Gemeinsamer Bundesausschuss (Hg.) (2016): *Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss über Leistungen der medizinischen Rehabilitation*, in der Fassung vom 16. März, 2004, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2004 (S. 6 769), in Kraft getreten am 1. April, 2004, zuletzt geändert am 15. Oktober, 2015, veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 02.03.2016 B2, in Kraft getreten am 1. April, 2016, online unter [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1128/RL-Reha\\_2015-10-15\\_iK-2016-04-01.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1128/RL-Reha_2015-10-15_iK-2016-04-01.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Goffman, E. (2014): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Grüber, K. (2015): *Teilhabeforschung – Teilhabe an der Forschung*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/grueber\\_151215.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/grueber_151215.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Hauser, M. (2013): ‚Inklusive Forschung – Gemeinsames Forschen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten‘, in: *eNewsletter Wegweiser Bürgergesellschaft* (8), online unter [http://www.buergergesellschaft.de/fileadmin/pdf/gastbeitrag\\_hauser\\_130510.pdf](http://www.buergergesellschaft.de/fileadmin/pdf/gastbeitrag_hauser_130510.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Heiden, H.-G. (2014): ‚Nichts über uns ohne uns!“ - Von der Alibi-Beteiligung zur Mitentscheidung! Eine Handreichung zur Umsetzung des Gebotes der Partizipation der UN-Behindertenrechtskonvention, Berlin: Netzwerk Artikel 3 e.V., online unter <http://www.nw3.de/attachments/article/115/Nichts%20%C3%BCber%20uns%20ohne>

- [%20uns%20-%20Von%20der%20Alibi-Beteiligung%20zur%20Mitentscheidung!.pdf](#) (Zugriff: 06.06.2016).
- Hermes, G. (2006): ‚Der Wissenschaftsansatz Disability Studies - neue Erkenntnisgewinne über Behinderung‘, in: Hermes, G. / Rohrman E. (Hg.): *Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung*, Neu Ulm: AG SPAK Bücher, S. 15-30.
- Hollomotz, A. (2007): *Sozialisierung zur Wehrlosigkeit - Ursachen für Sexualgewalt gegen Menschen mit Lernschwierigkeiten*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/hollomotz\\_sozialisierung\\_zur\\_wehrlosigkeit.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/hollomotz_sozialisierung_zur_wehrlosigkeit.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Homann, J. / Bruhn, L. (2009): ‚Ein Dutzend Gründe, warum die Integrationspädagogik gescheitert ist. Eine Streitschrift‘, in: *Das Zeichen*, 82, S. 250-261.
- Homann, J. / Bruhn, L. (2011): ‚Piep, Piep, Piep, wir haben uns alle lieb!? Kritische Anmerkungen zum Begriff „Diversity“‘, in: *Das Zeichen*, 87, S. 96-103.
- Homann, J. / Bruhn, L. (2015): *Soziale Arbeit als Tauziehen? Macht, Selbstbestimmung, Nicht-Identität*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/homann\\_bruhn\\_DS\\_soziale\\_arbeit.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/homann_bruhn_DS_soziale_arbeit.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Hornberg, C. [et al.] (2013): *Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland - Haushaltsbefragung -*, Bielefeld / Berlin / München: BMAS, online unter <http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb435.pdf> (Zugriff: 06.06.2016).
- Jäger, S. / Jäger, M. (2007): *Deutungskämpfe. Theorie und Praxis kritischer Diskursanalyse*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Jantzen, W. (1973): ‚Theorien zur Heilpädagogik‘, in: *Das Argument*, 80, S. 152-169.
- Jantzen, W. (1976): ‚Materialistische Erkenntnistheorie, Behindertenpädagogik und Didaktik‘, in: *Demokratische Erziehung*, 2 (01/1976), S. 15-29.
- Jantzen, W. (1998): *Zur Psychologie der geistigen Behinderung*, online unter <http://www.basaglia.de/Artikel/Geistige%20Behinderung.pdf> (Zugriff: 06.06.2016).
- Jantzen, W. (2006): *Marxismus und Behinderung. Perspektiven einer synthetischen Humanwissenschaft. Abschiedsvorlesung Universität Bremen. 25. 7. 06*, online unter <http://www.basaglia.de/Artikel/Marxismus%20und%20Behinderung.pdf> (Zugriff:

06.06.2016).

- Jeschke, K. [et al.] (2003): ‚Sexueller Missbrauch aus subjektiver Sicht von Menschen mit geistiger Behinderung, die in Wohneinrichtungen leben‘, in: Lehmkuhl, U. (Hg.): *Ethische Grundlagen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, Göttingen : Vandenhoeck & Ruprecht, S. 199-204.
- Kastl, J. M. (2010): *Einführung in die Soziologie der Behinderung*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kastl, J. M. / Felkendorff, K. (Hg.) (2014): *Behinderung, Soziologie und Erfahrung. Im Gespräch mit Günther Cloerkes*, Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Kellermann, G. (2012): *Geschichte und Grundlagen der Disability Studies*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/kellermann\\_15102012.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/kellermann_15102012.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Klein, S. (2006): ‚Das Tabu im Tabu – Sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen mit Behinderungen‘, in: Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen – Öffentlichkeitsarbeit Frauenpolitik – (Hg.): *Scheinbar nirgendwo und doch überall. Sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen mit Behinderungen*, Berlin, S. 20-40.
- Klein, S. / Wawrok, S. / Fegert, J. M. (1998): ‚Aus der Forschung: Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung: Die Sicht der Betroffenen, Analyse bestehender institutioneller Hilfsangebote und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung‘, in: *Geistige Behinderung*, 37 (01/1998), S. 77-81.
- Klein, S. / Wawrok, S. / Fegert, J. M. (1999): ‚Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – Ergebnisse eines Forschungsprojekts‘, in: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 48 (07/1999), S. 497-513.
- Knoblauch, H. / Schnettler, B. (2004): ‚Vom sinnhaften Aufbau zur kommunikativen Konstruktion‘, in: Gabriel, M. (Hg.): *Paradigmen der akteurszentrierten Soziologie*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 121-137.
- Köbsell, S. / Waldschmidt, A. (2006): ‚Disability Studies in Austria, Germany and Switzerland: Introduction‘, in: *Disability Studies Quarterly*, 26 (02/2006).
- Kögler, H.-H. (2007): ‚Die Macht der Interpretation. Kritische Sozialwissenschaft im Anschluss

- an Foucault', in: Anhorn, R. / Bettinger, F. / Stehr, J. (Hg.): *Foucaults Machtanalytik und Soziale Arbeit. Eine kritische Einführung und Bestandsaufnahme*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 357-365.
- Krell, G. (2014): „Wahrheitsspiele": Diversity versus oder inklusive Intersektionalität?', in: *Soziale Probleme*, 25 (02/2014), S. 194-208.
- Kutz, R. (2014): *Patientenorientiertes Qualitätsmanagement*, Hamburg: disserta Verlag.
- Lindmeier, C. (2005): ‚Die neue internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO – Darstellung und Kritik‘, in: Schweizerischer Verein der Fachkräfte für Körper- und Mehrfachbehinderte (Hg.): *SVFK Bulletin 2005*, S. 28-47, online unter <http://sassonia.de/ifkvpdf/ICF-Darstellung%20und%20Kritik%2006-09-2005.pdf> (Zugriff: 06.06.2016).
- Link, J. (1983): ‚Was ist und was bringt Diskurstaktik?‘, in: *Kulturrevolution*, 2, S. 60-66.
- Maschke, M. (2008): *Behindertenpolitik in der Europäischen Union. Lebenssituation behinderter Menschen und nationale Behindertenpolitik in 15 Mitgliedsstaaten*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Michailakis, Dimitris (2003): ‚The Systems Theory Concept of Disability: one is not born a disabled person, one is observed to be one‘, in: *Disability & Society*, 18 (02/2003), S. 209-229.
- Mickler, B. (2008): *Sexualisierte Gewalt an behinderten Menschen*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/mickler\\_sexualisierte\\_gewalt.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/mickler_sexualisierte_gewalt.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Naue, U. (2011): ‚Disability Studies und Menschen mit Lernschwierigkeiten – Inklusion in Wissenschaft und Forschung‘, in: *Teilhabe*, 50 (03/2011), S. 107-112.
- Nauerth, M. (2015): *Soziale Arbeit und Disability Studies: Anmerkungen zu Schnittstellen und deren Bedeutung für Theorie und Praxis*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/nauerth\\_081215.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/nauerth_081215.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Neuhäuser, G. / Steinhausen, H.-C. (2013): ‚Epidemiologie, Risikofaktoren und Prävention‘, in: Neuhäuser, G. [et al.] (Hg.): *Geistige Behinderung. Grundlagen, Erscheinungsformen und klinische Probleme, Behandlung, Rehabilitation und rechtliche Aspekte*, Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 15-29.

- Nicklas-Faust, J. (2014): ‚Behinderung als soziale Konstruktion und Pränataldiagnostik‘, in: Duttge, G. / Engel, W. / Zoll, B. (Hg.): *„Behinderung“ im Dialog zwischen Recht und Humangenetik*, Göttingen: Universitätsverlag Göttingen, S. 59-70.
- Niediek, I. (2016): ‚Wer nicht fragt, bekommt keine Antworten – Interviewtechniken unter besonderen Bedingungen‘, in: *Zeitschrift für Inklusion* (04/2016), online unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/323/275> (Zugriff: 06.06.2016).
- Noack, C. / Schmid, H. J. (1994): *Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität. Ergebnisse und Fakten einer bundesweiten Befragung*, Esslingen: Lebenshilfe Verlag.
- Pauls, H. (2013): ‚Das biopsychosoziale Modell – Herkunft und Aktualität‘, in: *Resonanzen – E-Journal für Biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 1(01/2013), S. 15-31, online unter <http://www.resonanzen-journal.org/article/view/191/124> (Zugriff: 06.06.2016).
- Peters, H. (2012): ‚Potenziale und Perspektiven der Etikettierungstheorie‘, in: Schimpf, E. / J. Stehr (Hg.): *Kritisches Forschen in der Sozialen Arbeit: Gegenstandsbereiche - Kontextbedingungen - Positionierungen - Perspektiven*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 217-232.
- Plöber, M. (2010): ‚Differenz performativ gedacht. Dekonstruktive Perspektiven auf und für den Umgang mit Differenzen‘, in: Kessl, F. / Plöber, M. (Hg.): *Differenzierung, Normalisierung, Andersheit Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 218-232.
- Raab, H. (2015): *Intersektionalität revisited*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/raab\\_260115.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/raab_260115.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Richter, J. (2014): *Dekonstruktion, Macht und „helfende Beziehung“ – Wie wir kritische Soziale Arbeit und Disability Studies zusammen denken können*, online unter <http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/richter20102014.pdf> (Zugriff: 06.06.2016).
- Richter, M. (2011): *Die Auswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) auf das Deutsche (Sozial-)Rechtssystem - absehbare Veränderungen im Sozialrecht, Verständniswandel bei den Kostenträgern und bei den Betroffenen selbst*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/richter\\_10012011.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/richter_10012011.pdf) (Zugriff: 06.06.



- 2016).
- Saerberg, S. (2009): *Soziologie der Behinderung und Disability Studies*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/saerberg\\_soziologie\\_der\\_behinderung.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/saerberg_soziologie_der_behinderung.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Schäfers, M. (2009): ‚Behinderungsbegriffe im Spiegel der ICF‘, in: *Teilhabe*, 48 (01/2009), S. 25-27.
- Schildmann, U. (2003): ‚Geschlecht und Behinderung‘, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 8, S. 29-35.
- Scholz, M. (2010): *Presse und Behinderung: Eine qualitative und quantitative Untersuchung*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schönwiese, V. (2005): ‚Perspektiven der Disability Studies‘, in: *Behinderte in Familie und Gesellschaft* (05/2005), S. 16-21.
- Schramme, T. (2003): ‚Psychische Behinderung – Natürliches Phänomen oder soziales Konstrukt?‘, in: Cloerkes, G. (Hg.): *Wie man behindert wird – Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen*, Heidelberg: Universitätsverlag Winter, S. 53-81.
- Schröer, H. (2013): ‚Inklusion versus Integration - Zauberformel oder neues Paradigma?‘, in: *Migration und soziale Arbeit*, 35 (03/2013), S. 249-255.
- Schröttle, M. [et al.] (2013): *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland - Langfassung. Ergebnisse der quantitativen Befragung*, Bielefeld [et al.]: BMFSFJ, online unter [http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Langfassung-Ergebnisse\\_20der\\_20quantitativen-Befragung](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Langfassung-Ergebnisse_20der_20quantitativen-Befragung) (Zugriff: 06.06.2016).
- Schröttle, M. [et al.] (2014a): *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung*, 3. Aufl., Berlin: BMFSFJ, online unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Kurzfassung> (Zugriff: 06.06.2016).
- Schröttle, M. [et al.] (2014b): *Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)*, Nürnberg / Bielefeld: BMAS, online unter

- <http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/forschungsbericht-vorstudie-repraesentativbefragung-zur-teilhabe-von-menschen-mit-behinderung.pdf> (Zugriff, 06.06.2016).
- Schuntermann, M. F. (2005): *Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung, und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – Kurzeinführung*, online unter [http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/206970/publicationFile/2307/ICF\\_kurzeinfuehrung.pdf](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/206970/publicationFile/2307/ICF_kurzeinfuehrung.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Schuntermann, M. F. (2009): *Einführung in die ICF. Grundkurs. Übungen. Offene Fragen*, Heidelberg [et al.]: ecomed MEDIZIN.
- Seidel, M. (2014): ‚Menschen mit Intelligenzminderung in Deutschland: Statistik, Lebenswelten, Hilfesysteme und Sozialrecht‘, in: Schanze, C. (Hg.): *Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung*, 2. Aufl., Stuttgart: Schattauer Verlag, S. 6-20.
- Shakespeare, T. (2003): ‚Betrachtungen zu den britischen Disability Studies‘, in: Lutz, P. / Macho, T. / Staupe, G. (Hg.): *Der [im]perfekte Mensch. Metamorphosen von Normalität und Abweichung*, Köln: Böhlau, S. 426-434.
- Siebert, H. (2004): ‚Sozialkonstruktivismus: Gesellschaft als Konstruktion‘, in: *Journal of Social Science Education*, 3 (02/2004), S. 95-103.
- Sierck, U. (2007): *War da was? Dreißig Jahre Krüppelgruppe - wo sind wir gelandet?* online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/sierck\\_krueppelgruppe.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/sierck_krueppelgruppe.pdf) (Zugriff: 06.06.2016).
- Sierck, U. (2010): ‚Disability Studies – fundiertes Wissen‘, in: *Zeitschrift für Inklusion*, 4(3), online unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/134/134> (06.06.2016).
- Speck, O. (1999): *Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. Ein heilpädagogisches Lehrbuch*, München / Basel: Reinhardt.
- Stachowiak, H. (1973): *Allgemeine Modelltheorie*, Wien / New-York: Springer-Verlag.
- Staub-Bernasconi, S. (1989): *Macht - Herrschaft- Gewalt*, Bern.
- Süßfleisch, U. [et al.] (2002): ‚Sexueller Missbrauch in Institutionen - ein besonders heikles

- Thema? - Ergebnisse einer Befragung', in: *Behindertenpädagogik*, 41 (04/2002), S. 429-435.
- Tervooren, A. (2008): *Repräsentation und Repräsentationskritik in den Disability Studies. Das Konzept des „verletzlichen Körpers“ revisited*, online unter [http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/tervooren\\_repraesentationskritik.pdf](http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/tervooren_repraesentationskritik.pdf) (06.06.2016).
- Theunissen, G. (2008): ‚Geistige Behinderung und Lernbehinderung. Zwei inzwischen umstrittene Begriffe in der Diskussion‘, in: *Geistige Behinderung* (02/2008), S. 127-136.
- Thomas, H. [et al.] (2002): ‚Umgang mit sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung - Bericht aus einem laufenden Bundesmodellprojekt‘, in: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51 (08/2002), S. 636-652.
- Trescher, H. / Börner, M. (2014): ‚Sexualität und Selbstbestimmung bei geistiger Behinderung? Ein Diskurs-Problem!‘, in: *Zeitschrift für Inklusion* (03/2014), online unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/229/227> (Zugriff: 06.06.2016).
- Trescher, H. / Börner, M. (2016): ‚Repräsentanz und Subjektivität im Kontext geistiger Behinderung‘, in: *Zeitschrift für Inklusion* (01/2016), online unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/341/285> (Zugriff: 06.06.2016).
- Ullrich, P. (2008): ‚Diskursanalyse, Diskursforschung, Diskurstheorie. Ein- und Überblick‘, in: Freikamp, U. [et al.] (Hg.): *Kritik mit Methode? Forschungsmethoden und Gesellschaftskritik*, Berlin: Karl Dietz Verlag, S. 19-32.
- Union of the Physically Impaired Against Segregation (1974): *Union of the Physically Impaired Against Segregation: Policy Statement*, online unter <http://disability-studies.leeds.ac.uk/library/author/upias/> (Zugriff: 06.06.2016).
- Union of the Physically Impaired Against Segregation (1975): *Fundamental Principles of Disability*, online unter <http://disability-studies.leeds.ac.uk/library/author/upias/> (Zugriff: 06.06.2016).
- Volbers, J. (2014): *Performative Kultur. Eine Einführung*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Waldschmidt, A. (2003): ‚Die Flexibilisierung der „Behinderung“. Anmerkungen aus normalismustheoretischer Sicht, unter besonderer Berücksichtigung der „International Classification of Functioning, Disability and Health“, in: *Ethik in der Medizin*, 15 (03/2003), S. 191-202.
- Waldschmidt, A. (2005): ‚Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?‘, in: *Psychologie & Gesellschaftskritik* (01/2005), S. 9-31.
- Waldschmidt, A. (2009): ‚Disability Studies‘, in: Jantzen, W. / Dederich, M. (Hg.): *Behinderung und Anerkennung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik*, Stuttgart: Kohlhammer Verlag (Bd. 2), S. 125-132.
- Waldschmidt, A. (2010): ‚Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen‘, in: Bösl, E. / Klein, A. / Waldschmidt, A. (Hg.): *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung*, Bielefeld: transcript Verlag, S. 13-27.
- Waldschmidt, A. (2011): ‚Symbolische Gewalt, Normalisierungsdispositiv und/oder Stigma? Soziologie der Behinderung im Anschluss an Goffman, Foucault und Bourdieu‘, in: *Österreichische Zeitschrift für Soziologie. Themenheft „Symbolische Gewalt“* (04/2011), S. 89-106.
- Waldschmidt, A. (2012): *Selbstbestimmung als Konstruktion Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer*, 2. korrig. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Waldschmidt, A. (2014): ‚Macht der Differenz - Perspektiven der Disability Studies auf Diversität, Intersektionalität und soziale Ungleichheit‘, in: *Soziale Probleme*, 25 (02/2014), S. 173-193.
- Waldschmidt, A. / Schneider, W. (Hg.) (2007): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*, Bielefeld: transcript Verlag.
- Walgenbach, K. (2010): ‚Postscriptum: Intersektionalität – Offenheit, interne Kontroversen und Komplexität als Ressourcen eines gemeinsamen Organisationsrahmens‘, in: Lutz, H. / Herrera Vivar, M. T. / Supik, L. (Hg.), *Fokus Intersektionalität*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 245-256.
- Weisser, J. (2005): *Behinderung, Ungleichheit, Bildung, Eine Theorie der Behinderung*, Bielefeld: transcript-Verlag.

- Werning, R. (2007): ‚Das systemisch-konstruktivistische Paradigma‘, in: Walter, J. / Wember, F. B. (Hg.): *Sonderpädagogik des Lernens*, Göttingen [et al.]: Hogrefe Verlag (Bd. 2), S. 128-142.
- Winance, M. (2003): ‚Pourriez-vous être correct lorsque vous parlez des personnes handicapées? Sur la force du discours dans le champ du handicap‘, in: *Handicap – revue de sciences humaines et sociales*, 97, S. 54-70.
- Wocken, H. (2012): ‚Über die Entkernung der Behindertenrechtskonvention Ein deutsches Trauerspiel in 14 Akten, mit einem Vorspiel und einem Abgesang‘, in: *Zeitschrift für Inklusion* (04/2012), online unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/80/80> (Zugriff: 06.06.2016).
- World Health Organization (Hg.) (1980): *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*, Geneva: WHO.
- WüSL – Selbstbestimmt Leben Würzburg e.V. (2009): *Geschichtliches. Geschichte der „Selbstbestimmt Leben Bewegung“ (Independent Living Movement, IL-Movement)*, online unter <http://wuesl.de/index.php/verein/verein-wusl/geschichtliches/> (Zugriff: 06.06.2016).
- Zemp, A. (2001): ‚Mann nimmt, was er will, und man wird genommen - Menschen mit Behinderung im sexuell gewalttätigen Alltag‘, in: *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 70 (04/2001), S. 374-394.
- Zemp, A. (2002): ‚Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderung in Institutionen‘, in: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51 (08/2002), S. 610-625.
- Zemp, A. / Pircher, E. (1996): *Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung*, Wien: Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz (Schriftenreihe der Frauenministerin; Bd. 10).
- Zemp, A. / Pircher, E. / Schoibl, H. (1997): *Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Mädchen mit Behinderung als Opfer und Täter. Projektbericht*, Wien: Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz.
- Zemp, A. / Pircher, E. / Schoibl, H. (1997): ‚Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung‘, in: Amann, G. / Wipplinger, R. (Hg.): *Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch*, Tübingen: Deutsche

---

Gesellschaft für Verhaltenstherapie, S. 738-755.

### **Tabellenverzeichnis**

Tabelle I. ‚Die vier konkurrierenden Paradigmen nach Bleidick‘ .....	6
--	---

### **Abkürzungsverzeichnis**

BBBbM	Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen
BGG	Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen – Behindertengleichstellungsgesetz
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BPM	Bio-psycho-soziales Modell
BRK-Allianz	Allianz der deutschen Nichtregierungsorganisationen zur UN-Behindertenrechtskonvention
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DS	Disability Studies
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICD-10-GM	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps

---

IL	Independent Living. Selbstbestimmt Leben - Bewegung
SGB IX	Neuntes Buch Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen -
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention
UPIAS	Union of the Physically Impaired Against Segregation
WHO	World Health Organization
ZeDiS	Zentrum für Disability Studies

### **Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, den 07.06.2016

Florian Pöselt

### **Anhang**

I. Zusammenfassung der recherchierten Studien zu sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung.....	I
II. Zitierhäufigkeit (Z) und Anzahl der Referenzen (R) der ausgewählten Studien.....	VI

## I. Zusammenfassung der recherchierten Studien zu sexueller Gewalt im Kontext geistiger Behinderung

<b>Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr</b>	<b>Region und Zeitraum der Erhebung</b>	<b>Relevanter (Teil-) Gegenstand</b>	<b>Erhebungsmethoden</b>	<b>(Relevante) Zielgruppe und Stichprobe</b>	<b>Ausgewertete Datensätze</b>	<b>Altersspanne der Befragten und Ergebnisse</b>
n. a., 1990: n. a.  (vgl. Brill 1998, 4)  Unzureichende Quellenlage	n. a.	n.a.	n. a.	Sonderschullehrer*innen. n. a.	20	80% der Befragten gaben an Fälle zu kennen. Insgesamt wurden 32 Fälle benannt.
Noack/Schmid 1994: <i>Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität</i>	Deutschland, 1993	Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung.	Schriftliche Fragebogenerhebung	Personal von Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung. Insgesamt wurden 874 Fragebögen versendet.	Rücklauf: 308 (51,3%). Davon waren die Mehrheit Einrichtungen für Erwachsene.	Frauen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene): 10,7%, 8,7%, 31,5%  Männer: 5,2%, 2,9%, 16,6%
Rührig 1994: n. a.  (vgl. Brill 1998, 4)  Unzureichende Quellenlage	n. a., 1993	Wahrnehmung und Einstellung zur sexuellen Gewalt bei Mitarbeiter/innen in sonderpädagogischen Wohn- und Bildungseinrichtungen.	Schriftliche Fragebogenerhebung	Personal von sonderpädagogischen Einrichtungen. 102 Einrichtungen wurden angeschrieben.	Rücklauf: 48 (47%)	45% der Befragten konnten von Betroffenen und 42,5% von Verdachtsfällen berichten.
Zemp/Pircher 1996: <i>Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung</i>	Österreich	Ausmaß und Häufigkeit von sexueller Ausbeutung von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderung.	Fragebogenerhebung in Form von leitfadengestützten Interviews und problemzentrierte Interviews, sowie Experteninterviews.	In österreichischen Einrichtungen lebende Frauen mit Behinderung. Insgesamt wurden 140 Frauen von 1576 ermittelten befragt. Davon waren Angaben von 130 auswertbar.	116 mit Angaben zu sexueller Gewalt bzw. 114 mit Angaben zu sexueller Belästigung.	17- 69 Jahre. Sexuelle Gewalt: 63,8%  Sexuelle Belästigung: 62,3 %.



Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr	Region und Zeitraum der Erhebung	Relevanter (Teil-) Gegenstand	Erhebungsmethoden	(Relevante) Zielgruppe und Stichprobe	Ausgewertete Datensätze	Altersspanne der Befragten und Ergebnisse
Zemp et al. 1997: <i>Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Knaben und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter</i>	Österreich	Ausmaß und Häufigkeit von sexueller Ausbeutung von in Einrichtungen lebenden Männern mit Behinderung. Behinderte Männer als Täter.	Wie Zemp/Pircher, 1996	In österreichischen Einrichtungen lebende Männer mit Behinderung. Insgesamt wurden 136 Männer von 1543 ermittelten befragt. Davon waren Angaben von 117 auswertbar.	117 (sexuelle Gewalt und sexuelle Belästigung)	18 – 78 Jahre. Sexuelle Gewalt und Sexuelle Belästigung zusammengefasst: 50%
Klein et al. 1999: <i>Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – die Sicht der Betroffenen, Analyse bestehender institutioneller Hilfsmöglichkeiten und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung</i>	Berlin, 1995-1997	Situation von 12 bis 25 jährigen Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung mit Erfahrungen von sexueller Gewalt.	Schriftliche Fragebogenerhebung zu Stammdaten von Wohn-einrichtungen in Berlin und leitfadengestützte Interviews.	Leitungen von Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. Insgesamt wurden hierfür 367 Fragebögen versendet. Darüber hinaus 21 Berater*innen aus 15 Anlauf- und Beratungsstellen.	Rücklauf: 252 (68,7%). Sowie die Interviews der 21 Berater*innen. Weiter wurden Angaben zu 116 Mädchen und Frauen von 147 aus 31 Einrichtungen ermittelten ausgewertet.	12 – 25 Jahre. Sexueller Missbrauch und sexuelle Gewalt: 27,6%

<b>Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr</b>	<b>Region und Zeitraum der Erhebung</b>	<b>Relevanter (Teil-) Gegenstand</b>	<b>Erhebungsmethoden</b>	<b>(Relevante) Zielgruppe und Stichprobe</b>	<b>Ausgewertete Datensätze</b>	<b>Altersspanne der Befragten und Ergebnisse</b>
Eiermann et al. 2000: <i>LIVE, Leben und Interessen Vertreten – Frauen mit Behinderung: Lebenssituation, Bedarfslagen und Interessenvertretung von Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderungen</i>	Deutschland, 1997-1998	Gewalterfahrungen von körper- und sinnes-behinderten Frauen.	Schriftliche Fragebogenerhebung, biographische mündliche Interviews, teilstrukturierte Gespräche mit Vertretern von Institutionen und Verbänden.	987 Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderung mit Schwerbehindertenausweisen nahmen an der Fragebogenerhebung teil. Davon 60 an den Interviews. Fragen zu sexueller Gewalt wurden nur in letzteren gestellt.	60	16-60 Jahre 10%
Fegert et al. 2006: <i>Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt</i>	Rostock/Berlin, 1999-2003	Umgang mit sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt im institutionellen Kontext.  Erfahrung von sexueller Gewalt geistig behinderter Menschen und deren Konsequenzen.	Action-Research. Problemzentrierte Interviews.	In Einrichtungen lebende Menschen mit geistiger Behinderung	20	15-27 Jahre. Davon 2 Personen mit der Angabe 27 Jahre und älter. Keine quantifizierten Ergebnisse

Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr	Region und Zeitraum der Erhebung	Relevanter (Teil-) Gegenstand	Erhebungsmethoden	(Relevante) Zielgruppe und Stichprobe	Ausgewertete Datensätze	Altersspanne der Befragten und Ergebnisse
Schrötte et al. 2013: <i>Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland</i>	Deutschland, 2009-2011	Ausmaße von sexuellem Missbrauch, sexueller Gewalt und sexueller Belästigung von in Einrichtungen lebenden Frauen mit geistiger Behinderung.	Leitfadengestützte Interviews	318 in Einrichtungen lebende Frauen mit geistiger Behinderung, ermittelt durch Zufallsauswahl unter 500 Frauen, welche durch eine zufällige Auswahl von 323 Einrichtungen aus insgesamt 1114 recherchierten Einrichtungen an 20 Standorten in Deutschland ermittelt wurden.	Häufigkeit nicht beantworteter Fragen: Bzgl. sexuellem Missbrauch im Kindes- und Jugendalter: 10-16%. Bei sexueller Gewalt: 16-23% Bei Fragen zu sexueller Ausbeutung: 11-18%	16 – 65 Jahre. Sexueller Missbrauch im Kindes- und Jugendalter: 25% Sexuelle Gewalt im Erwachsenenalter: 22%. Sexuelle Gewalt gesamt: 34% Sexuelle Belästigung: 39%
Hornberg et al. 2013: <i>Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland</i>	Deutschland, 2009-2011	Ausmaße von sexuellem Missbrauch, sexueller Gewalt und sexueller Belästigung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen.	Es wurde ausschließlich eine Haushaltsbefragung durch leitfadengestützte Interviews durchgeführt. Geistig behinderte Männer wurden nicht erreicht.	1785 Haushalte, in welchen behinderte Männer leben.	202	Keine erhöhte Betroffenheit durch sexuelle Gewalt im Vergleich zur männlichen Durchschnittsbevölkerung.

<b>Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr</b>	<b>Region und Zeitraum der Erhebung</b>	<b>Relevanter (Teil-) Gegenstand</b>	<b>Erhebungsmethoden</b>	<b>(Relevante) Zielgruppe und Stichprobe</b>	<b>Ausgewertete Datensätze</b>	<b>Altersspanne der Befragten und Ergebnisse</b>
Schröttle et al. 2014: <i>Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)</i>	Deutschland, n. a.	Konzeption einer Erhebung an behinderten Menschen mit Fragestellungen u.a. nach dem Ausmaß von sexueller Integrität, sexueller Gewalt, Schutz und Unterstützung in und nach Gewaltsituationen und dem barrierefreien Zugang zu Recht im Gewaltfall.	Quantitative Erhebung und qualitative Zusatzbefragung.	n. a.	n. a.	Die konzipierte Erhebung sollte 2016 durchgeführt werden.

(vgl. Brill 1998; Noack/Schmid 1994; Zemp/Pircher 1996; Zemp et al. 1997; Klein et al. 1999; Eiermann et al. 2000; Fegert et al. 2006; Schröttle et al. 2013; Hornberg et al. 2013; Schröttle et al. 2014)

## II. Zitierhäufigkeit (Z) und Anzahl der Referenzen (R) der ausgewählten Studien

Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr der Studie	Veröffentlichung (Bücher und Fachzeitschriftenartikel)	Web of Science (Z+R)	Psyndex (R)	Google Scholar (Z)	Summe
Noack/Schmid, 1994: <i>Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität.</i>	Noack, C. / Schmid, H. J. (1994): <i>Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität. Ergebnisse und Fakten einer bundesweiten Befragung</i> , Esslingen: Lebenshilfe Verlag	n. a.	n. a.	27	27 (Z)
Zemp/Pircher, 1996: <i>Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung.</i>	Zemp, A. / Pircher, E. (1996). <i>Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung</i> , Wien: Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz (Schriftenreihe der Frauenministerin; Bd. 10).	n. a.	n. a.	31	<b>Einzelne, ohne Zemp, A. 2001 und 2002:</b>  <b>Zemp/Pircher, 1996:</b>  <b>53 (Z)</b>  <b>Zemp et al., 1997:</b>  <b>13 (Z)</b>  <b>Beide Studien gesamt:</b>  <b>59 (Z)</b>
	Zemp, A. / Pircher, E. / Schoibl, H. (1997): ‚Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung‘, in: Amann, G. / Wipplinger, R. (Hg.): <i>Sexueller Mißbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch</i> , Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, S. 738-755.	n. a.	14	22	
Zemp et al., 1997: <i>Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Knaben und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter.</i>	Zemp, A. / Pircher, E. / Schoibl, H. (1997): <i>Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Mädchen mit Behinderung als Opfer und Täter. Projektbericht</i> , Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz: Wien.	n. a.	n. a.	13	
Veröffentlichungen in gemeinsamen Zusammenhang von Zemp/Pircher, 1996 und Zemp et al., 1997	Zemp, A. (2001): ‚Mann nimmt, was er will, und man wird genommen - Menschen mit Behinderung im sexuell gewalttätigen Alltag‘, in: <i>Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete</i> , 70 (04/2001), S. 374-394.	n. a.	42	4	

Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr der Studie	Veröffentlichung (Bücher und Fachzeitschriftenartikel)	Web of Science (Z+R)	Psyndex (R)	Google Scholar (Z)	Summe
	<i>Zemp, A. (2002): ‚Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderung in Institutionen‘, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 51 (08/2002), S. 610-625.</i>	n. a.	38	20	
Klein et al., 1999: <i>Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – die Sicht der Betroffenen, Analyse bestehender institutioneller Hilfsmöglichkeiten und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung.</i>	<i>Klein, S. / Wawrok, S. / Fegert, J. M. (1999): Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – Ergebnisse eines Forschungsprojekts, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 48, (07/1999), S. 497-513.</i>	34 (R), 2 (Z)	34	9	22 (Z)
	<i>Klein, S. [et al.] (1998): ‚Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung: Die Sicht der Betroffenen, Analyse bestehender institutioneller Hilfsangebote und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung‘, in: Geistige Behinderung, 37 (01/1998), S. 77-81.</i>	n. a.	3	6	
	<i>Unveröffentlichter Abschlussbericht.</i>	n. a.	n. a.	7	
Fegert et al., 2006: <i>Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt.</i>	<i>Fegert, J. M. [et al.] (Hg.) (2006): Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung, Weinheim/München: Juventa Verlag.</i>	n. a.	n. a.	13	27 (Z)

Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr der Studie	Veröffentlichung (Bücher und Fachzeitschriftenartikel)	Web of Science (Z+R)	Psyindex (R)	Google Scholar (Z)	Summe
	<i>Fegert, J. M. (2002): ,Veränderung durch Forschung - Die multiplen Aufträge und Ziele eines Praxisforschungsmodellprojekts zur Thematik der sexuellen Selbstbestimmung und sexuellen Gewalt in Institutionen für Menschen mit geistiger Behinderung', in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 51 (08/2002), S. 626-635.</i>	n. a.	22	5	
	<i>Thomas, H. [et al.] (2002): ,Umgang mit sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung - Bericht aus einem laufenden Bundesmodellprojekt', in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 51 (08/2002), S. 636-652.</i>	n. a.	22	4	
	<i>Süßfleisch, U. [et al.] (2002): ,Sexueller Missbrauch in Institutionen - ein besonders heikles Thema? - Ergebnisse einer Befragung', in: Behindertenpädagogik, 41 (04/2002), S. 429-435.</i>	n. a.	14	3	
	<i>Jeschke, K. [et al.] (2003): ,Sexueller Missbrauch aus subjektiver Sicht von Menschen mit geistiger Behinderung, die in Wohneinrichtungen leben', in: Lehmkuhl, U. (Hg.): Ethische Grundlagen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Göttingen : Vandenhoeck &amp; Ruprecht, S. 199-204.</i>	n. a.	14	2	
Schröttle et al., 2013: <i>Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland</i>	<i>Schröttle, M. [et al.] (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland - Langfassung. Ergebnisse der quantitativen Befragung, Bielefeld et al.: BMFSFJ.</i>	n. a.	n. a.	0	20 (Z)

---

<b>Titel, Autoren, Veröffentlichungsjahr der Studie</b>	<b>Veröffentlichung (Bücher und Fachzeitschriftenartikel</b>	<b>Web of Science (Z+R)</b>	<b>Psyndex (R)</b>	<b>Google Scholar (Z)</b>	<b>Summe</b>
	<i>Schröttle, M. [et al.] (2014): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung, 3. Aufl., Berlin: BMFSFJ.</i>	<b>n.a.</b>	<b>n.a.</b>	<b>20</b>	

(Quellen: <https://webofknowledge.com>; <http://www.pubpsych.de>; <https://scholar.google.de>;  
Stand: 01.05.2016)