

Fegert, Jörg M.

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

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 51 (2002) 8, S. 626-635

urn:nbn:de:bsz-psydok-43969

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Inhalt

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Berns, I.: Tiefenpsychologisch fundierte und psychoanalytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen aus der Sicht einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (Psychotherapy and/or psychoanalysis with children and adolescents: Aspects contributed by a German therapist treating children and adolescents)	39
Bonney, H.: Unsichtbare Väter: Kindliche Entwicklung und Familiendynamik nach heterologer Insemination (DI) (Invisible fathers: Child development and family dynamics after heterologues insemination (DI))	118
Borowski, D.: Tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter aus der Sicht des Gutachters (Depth psychologically founded psychotherapy with children and adolescents from the point of the reviewer)	49
Branik, E.: Störungen des Sozialverhaltens – Therapeutische Möglichkeiten und Grenzen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie (Conduct disorders – Therapeutical possibilities and limits of inpatient treatment in child and adolescent psychiatry)	533
Bräutigam, B.; Schnitker, A.: „Es paßt nichts mehr rein“ – Kasuistik einer eßgestörten kurdischen Jugendlichen vor dem familiären Hintergrund politischer Verfolgung (‘‘There isn’t room for anything more’’ – The casuistry of a Kurdish adolescent before the family background of political persecution)	559
Fagg, M.: Beverly Lewis House – Bericht über den Aufbau einer Zufluchtseinrichtung für von Mißbrauchserfahrungen betroffene Frauen mit Lernschwierigkeiten (Beverly Lewis House – Setting up a safe house for women with learning disabilities who have experienced abuse)	653
Frölich, J.; Döpfner, M.; Biegert, H.; Lehmkuhl, G.: Praxis des pädagogischen Umgangs von Lehrern mit hyperkinetisch-aufmerksamkeitsgestörten Kindern im Schulunterricht (Teacher training in the management of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder)	494
Gensecke, J.; Bauer, A.; Scheder-Bieschin, F.; Lehmkuhl, U.: Drogenkonsum und psychische Störungen bei Jugendlichen mit Straßenkarrieren (Drug usage and psychiatric disorders in street youths)	385
Meng, H.; Bilke, O.; Braun-Scharm, H.; Zarotti, G.; Bürgin, D.: Zur Indikation einer stationären jugendpsychiatrischen Behandlung (About the indication for in-patient adolescent psychiatric treatment)	546
Meng, H.; Bürgin, D.: Soll eine Jugendpsychiatrische Klinik offen geführt werden? – Erste Auswertung von sieben Jahren Erfahrung (Should a psychiatric inpatient treatment of adolescents take place in an open ward? Data from seven years of experience)	373
Pfleiderer, B.: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Depth psychologically founded psychotherapy for children and adolescents) . . .	31

Originalarbeiten / Original Articles

Boeger, A.; Mülders, S.; Mohn, A.: Aspekte des Körperbildes bei körperbehinderten Jugendlichen (Body image of physically handicapped adolescents)	165
Bohlen, G.: Die Erhebung der Selbstwirksamkeit in einer dyadischen Konfliktgesprächssituation zwischen Mutter und Kind an einer Erziehungsberatungsstelle (Measurement	

of self-efficacy in a controversial debating of a mother-child-dyad at a child guidance centre)	341
Brettel, H.; Poustka, F.: Häufungen abnormer psychosozialer Umstände bei jugendlichen Straftätern mit Beeinträchtigungen der Schuldfähigkeit (Accumulation of associated abnormal psychosocial situations in young delinquents with attenuation of penal responsibility)	523
Buddeberg-Fischer, B.; Klaghofer, R.: Entwicklung des Körpererlebens in der Adoleszenz (Development of body image in adolescence)	697
Di Gallo, A.; Amsler, F.; Bürgin, D.: Behandlungsabbrüche in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanz in Basel: eine Evaluation im Rahmen der Qualitätssicherung (Dropping-out at a child psychiatry outpatient clinic in Basel: An evaluation for quality control)	92
Distler, S.: Behandlungsmotivation, Behandlungszufriedenheit und Lebensqualität aus der Sicht der Eltern an einer kinderpsychiatrischen Einrichtung – ein Beitrag zur Qualitätssicherung (Treatment motivation, treatment satisfaction, and the assessment of life quality in the view of parents in child psychiatry – A contribution to quality assurance) . . .	711
Flechtner, H.; Möller, K.; Kranendonk, S.; Luther, S.; Lehmkuhl, G.: Zur subjektiven Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen: Entwicklung und Validierung eines neuen Erhebungsinstruments (The subjective quality of life of children and adolescents with psychic disturbances: Development and validation of a new assessment tool)	77
Frölich, J.; Döpfner, M.; Berner, W.; Lehmkuhl, G.: Behandlungseffekte kombinierter kognitiver Verhaltenstherapie mit Elternt raining bei hyperkinetischen Kindern (Combined cognitive behavioral treatment with parent management training in ADHD)	476
Haffner, J.; Esther, C.; Münch, H.; Parzer, P.; Raue, B.; Steen, R.; Klett, M.; Resch, F.: Verhaltensauffälligkeiten im Einschulungsalter aus elterlicher Perspektive – Ergebnisse zu Prävalenz und Risikofaktoren in einer epidemiologischen Studie (Parent-reported problems of six year old pre-school children – Prevalence and risk factors in an epidemiological study)	675
Huss, M.; Völger, M.; Pfeiffer, E.; Lehmkuhl, U.: Diagnosis Related Groups (DRG) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Ergebnisse einer prospektiven Studie (Diagnosis related groups (DRG) in child and adolescent psychiatry: A prospective pilot study)	239
Kaltenborn, E.-K.: „Ich versuchte, so ungezogen wie möglich zu sein“ – Fallgeschichten mit autobiographischen Niederschriften: die Beziehung zum umgangsberechtigten Elternteil während der Kindheit in der Rückerinnerung von jungen Erwachsenen (“I tried to be as naughty as possible.” Case histories based on autobiographical narratives: the relationship with the non-residential parent during childhood remembered by young adults)	254
Ochs, M.; Seemann, H.; Franck, G.; Verres, R.; Schweitzer, J.: Familiäre Körperkonzepte und Krankheitsattributionen bei primären Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter (Family body concepts and family illness attributions in primary headache in childhood and adolescence)	209
Roth, M.: Geschlechtsunterschiede im Körperbild Jugendlicher und deren Bedeutung für das Selbstwertgefühl (Gender differences in the adolescent’s body image and their relevance for general selfesteem)	150
Rudolph, H.; Petermann, F.; Laß-Lentzsch, A.; Warnken, A.; Hampel, P.: Streßverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen mit Krebs (Coping in children and adolescents with cancer)	329
Salbach, H.; Huss, M.; Lehmkuhl, U.: Impulsivität bei Kindern mit Hyperkinetischem Syndrom (Impulsivity in ADHD children)	466

Schepker, R.: Jugendpsychiatrische Suchtstationen – notwendig und sinnvoll? Behandlungsverläufe von jugendpsychiatrischer Behandlung und Rehabilitationsbehandlung für jugendliche Drogenabhängige (Is there a need for a separate juvenile drug treatment system? Course of treatment in an adolescent psychiatry and a rehabilitation unit with adolescent drug addicts)	721
Schleiffer, R.; Müller, S.: Die Bindungsrepräsentation von Jugendlichen in Heimerziehung (Attachment representation of adolescents in residential care)	747
Siniatchik, M.; Gerber, W.-D.: Die Rolle der Familie in der Entstehung neurophysiologischer Auffälligkeiten bei Kindern mit Migräne (The role of the family in the development of neurophysiological abnormalities in children suffering from migraine)	194
Waligora, K.: Der Einfluß sozialer Unterstützung durch Eltern und Peers auf körperliche Beschwerden bei Schülerinnen und Schülern (The influence of parental and peer-support on physical complaints in a student population)	178
Zerahn-Hartung, C.; Strehlow, U.; Haffner, J.; Pfüller, U.; Parzer, P.; Resch, F.: Normverschiebung bei Rechtschreibleistung und sprachfreier Intelligenz (Change of test norms for spelling achievement and for nonverbal intelligence)	281

Übersichtsarbeiten / Review Articles

Degener, T.: Juristische Entwicklungsschritte – Vom Tabu zur sexuellen Selbstbestimmung für behinderte Menschen? (Steps of legal development – From taboo to sexual determination for people with developmental disabilities?)	598
Döpfner, M.; Lehmkuhl, G.: Evidenzbasierte Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) (Evidence based therapy of children and adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD))	419
Fegert, J. M.: 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 (Action research in benefit of children and adolescents and adult persons with learning difficulties. Different aims of a practical research project on sexual abuse and sexual self determination in care giving institutions)	626
Günter, M.: Reifung, Ablösung und soziale Integration. Einige entwicklungspsychologische Aspekte des Kindersports (Maturation, separation, and social integration. Children's sport from a developmental psychology perspective)	298
Häußler, G.: Das Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) aus psychoanalytischer Sicht (The Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) from a psychoanalytic point of view)	454
Huck, W.; Thorn, P.: Kinder und Familien im Zeitalter der Fortpflanzungstechnologie – neue Fragestellungen im Rahmen der kinderpsychiatrischen Arbeit (Children and families in the age of assisted human reproduction – New challenges within the field of child psychiatry)	103
Miller, Y.; Kuschel, A.; Hahlweg, K.: Frühprävention von externalisierenden Störungen – Grundprinzipien und elternzentrierte Ansätze zur Prävention von expansiven kindlichen Verhaltensstörungen (Early prevention of conduct disorders – Basic principles and parent-based prevention trials of externalizing behavior disorders)	441
Retzlaff, R.: Behandlungstechniken in der systemischen Familientherapie mit Kindern (Working with children in systemic family therapy)	792

Ribi, K.; Landolt, M.; Vollrath, M.: Väter chronisch kranker Kinder (Fathers of chronically ill children)	357
Rüger, R.: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Depth psychologically founded psychotherapy)	12
Schick, A.; Ott, I.: Gewaltprävention an Schulen – Ansätze und Ergebnisse (Violence prevention at schools: Programs and results)	766
Thomas, H.; Wawrock, S.; Klein, S.; Jeschke, K.; Martinsohn-Schittkowski, W.; Sühlfleisch, U.; Wölkerling, U.; Ziegenhain, U.; Völger, M.; Fegert, J. M.; Lehmkuhl, U.: Umgang mit sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung – Bericht aus einem laufenden Bundesmodellprojekt (Dealing with sexual self-determination and sexual violence in residential-institutions for young people with mental retardation – Report from an on-going study process)	636
Walter, J.: Vom Tabu zur Selbstverwirklichung – Akzeptanzprobleme und Lernprozesse in der Arbeit mit behinderten Menschen (From taboo to self realization – Problems of acceptance and learning processes in working with people with disabilities)	587
Zemp, A.: Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderung in Institutionen (Sexualised violence against people with development disabilities in institutions)	610

Buchbesprechungen

Andresen, B.; Mass, R.: Schizotypie – Psychometrische Entwicklungen und biopsychologische Forschungsansätze (O. Bilke)	317
Barthelmes, J.; Sander, E.: Erst die Freunde, dann die Medien. Medien als Begleiter in Pubertät und Adoleszenz (C. von Bülow-Faerber)	408
Bornhäuser, A.: Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Versorgungskonzepte der modernen Suchtkrankenhilfe (R. Ebner)	741
Buddeberg-Fischer, B.: Früherkennung und Prävention von Eßstörungen. Eßverhalten und Körpererleben bei Jugendlichen (I. Seiffge-Krenke)	406
Cierpka, M.; Krebeck, S.; Retzlaff, R.: Arzt, Patient und Familie (L. Goldbeck)	318
Dutschmann, A.: Das Aggressions-Bewältigungs-Programm, Bd. 1-3 (D. Gröschke)	67
Eickhoff, E. W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 43 (M. Hirsch)	315
Frank, R.; Mangold, B. (Hg.): Psychosomatische Grundversorgung bei Kindern und Jugendlichen. Kooperationsmodelle zwischen Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (J. Wilken)	411
Gabriel, T.: Forschung zur Heimerziehung. Eine vergleichende Bilanzierung in Großbritannien und Deutschland (L. Unzner)	740
Gauda, G.: Theorie und Praxis des therapeutischen Puppenspiels. Lebendige Psychologie C. G. Jungs (B. Gussone)	410
Gloger-Tippelt, G. (Hg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis (K. Brüggemann)	132
Greenspan, S. I.; Wieder, S.: Mein Kind lernt anders. Ein Handbuch zur Begleitung förderbedürftiger Kinder (L. Unzner)	514
Günder, R.: Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe (L. Unzner)	138
Heineman Pieper, M. H.; Pieper, W. J.: Smart Love. Erziehen mit Herz und Verstand (D. Irlich)	516
Henn, F.; Sartorius, N.; Helmchen, H.; Lauter, H. (Hg.): Contemporary Psychiatry (J. Koch)	230
Heubrock, D.; Petermann, F.: Aufmerksamkeitsdiagnostik (D. Irlich)	669

Heubrock, D.; Petermann, F.: Lehrbuch der Klinischen Kinderneuropsychologie. Grundlagen, Syndrome, Diagnostik und Intervention (<i>K. Sarimski</i>)	66
Hoops, S.; Permien, H.; Rieker, P.: Zwischen null Toleranz und null Autorität. Strategien von Familien und Jugendhilfe im Umgang mit Kinderdelinquenz (<i>C. von Bülow-Faerber</i>)	226
Keenan, M.; Kerr, K. P.; Dillenburger, K. (Hg.): Parent's Education as Autism Therapists. Applied Behavior Analysis in Context (<i>H. E. Kehrner</i>)	225
Kilb, R.: Jugendhilfeplanung – ein kreatives Missverständnis? (<i>L. Unzner</i>)	130
Krucker, W.: Diagnose und Therapie in der klinischen Kinderpsychologie: Ein Handbuch für die Praxis (<i>L. Unzner</i>)	131
Lamprecht, F.: Praxis der Traumatherapie – Was kann EMDR leisten? (<i>P. Diederichs</i>) ...	135
Lauth, G.; Brack, U.; Linderkamp, F. (Hg.): Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen. Praxishandbuch (<i>D. Gröschke</i>)	228
Lenz, A.: Partizipation von Kindern in Beratung (<i>M. Seckinger</i>)	811
Lutz, R.; Stickelmann, B. (Hg.): Weglaufen und ohne Obdach. Kinder und Jugendliche in besonderen Lebenslagen (<i>I. Seiffge-Krenke</i>)	407
Menzen, K.-H.: Grundlagen der Kunsttherapie (<i>D. Gröschke</i>)	671
Milch, W. E.; Wirth, H.-J. (Hg.): Psychosomatik und Kleinkindforschung (<i>L. Unzner</i>) ...	668
Muntean, W. (Hg.): Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen. Medizinische Grundlagen (<i>E. Sticker</i>)	136
Nissen, G. (Hg.): Persönlichkeitsstörungen. Ursachen – Erkennung – Behandlung (<i>W. Schweizer</i>)	229
Noterdaeme, M.; Freisleder, F. J.; Schnöbel, E. (Hg.): Tiefgreifende und spezifische Entwicklungsstörungen (<i>M. Mickley</i>)	667
Petermann, F.; Döpfner, M.; Schmidt, M. H.: Aggressiv-dissoziale Störungen (<i>G. Roloff</i>) ..	814
Petersen, D.; Thiel, E.: Tonarten, Spielarten, Eigenarten. Kreative Elemente in der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen (<i>C. Brückner</i>)	667
Petzold, H. (Hg.): Wille und Wollen. Psychologische Modelle und Konzepte (<i>D. Gröschke</i>)	319
Poustka, F.; van Goor-Lambo, G. (Hg.): Fallbuch Kinder- und Jugendpsychiatrie. Erfassung und Bewertung belastender Lebensumstände nach Kapitel V (F) der ICD 10 (<i>D. Gröschke</i>)	69
Pretis, M.: Frühförderung planen, durchführen, evaluieren (<i>H. Bichler</i>)	512
Rich, D.: Lernspiele für den EQ. So fördern Sie die emotionale Intelligenz Ihres Kindes (<i>A. Held</i>)	575
Sarimski, K.: Frühgeburt als Herausforderung. Psychologische Beratung als Bewältigungshilfe (<i>M. Naggl</i>)	127
Sarimski, K.: Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung (<i>D. Irblich</i>)	572
Schacht, I.: Baustelle des Selbst. Psychisches Wachstum und Kreativität in der analytischen Kinderpsychotherapie (<i>B. Gussone</i>)	576
Steinhausen, H.-C.: Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie, 4. neu bearb. Aufl. (<i>E. Sticker</i>)	128
Sturzbecher, D. (Hg.): Spielbasierte Befragungstechniken. Interaktionsdiagnostische Verfahren für Begutachtung, Beratung und Forschung (<i>D. Irblich</i>)	739
Szagon, G.: Wie Sprache entsteht. Spracherwerb bei Kindern mit beeinträchtigtem und normalem Hören (<i>L. Unzner</i>)	738
Timmermann, F.: Psychoanalytische Indikationsgespräche mit Adoleszenten. Eine sozialwissenschaftliche Untersuchung (<i>W. Bauers</i>)	578
von Gontard, A.: Einnässen im Kindesalter. Erscheinungsformen – Diagnostik – Therapie (<i>H. Hollmann</i>)	509

von Tetzchner, S.; Martinsen, H.: Einführung in die Unterstützende Kommunikation (D. Gröschke)	68
Walter, M.: Jugendkriminalität. Eine systematische Darstellung, 2. Aufl. (G. Roloff)	815
Weinberger, S.: Kindern spielend helfen. Eine personenzentrierte Lern- und Praxisanleitung (D. Gröschke)	572
Weiß, H. (Hg.): Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen (E. Seus-Seberich)	510
Wittmann, A. J.; Holling, H.: Hochbegabtenberatung in der Praxis. Ein Leitfaden für Psychologen, Lehrer und ehrenamtliche Berater (H. Mackenberg)	574

Neuere Testverfahren

Cierpka, M.: FAUSTLOS – Ein Curriculum zur Prävention von aggressivem und gewaltbereitem Verhalten bei Kindern der Klassen 1 bis 3 (K. Waligora)	580
Grimm, H.; Doil, H.: Elternfragebogen für die Früherkennung von Risikokindern (ELFRA) (K. Waligora)	321
Melfsen, S.; Florin, I.; Warnke, A.: Sozialphobie und –angstinventar für Kinder (SPAIK) (K. Waligora)	817
Petermann, F.; Stein, J. A.: Entwicklungsdiagnostik mit dem ET 6-6 (K. Waligora)	71

Editorial / Editorial	1, 147, 417, 585
Autoren und Autorinnen / Authors	59, 126, 224, 331, 399, 507, 571, 665, 736, 811
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	59, 400
Tagungskalender / Congress Dates	74, 141, 232, 324, 413, 518, 582, 673, 744, 819
Mitteilungen / Announcements	144, 328, 521, 745, 821

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

Jörg M. Fegert

Summary

Action research in benefit of children and adolescents and adult persons with learning difficulties. Different aims of a practical research project on sexual abuse and sexual self determination in care giving institutions

The present article gives inside in research work in progress. Habermas (1973) pointed out the interdependency of economical motivational and other personal interests and the scientific results in research. Starting research on (sexual) self determination in institutions for mentally retarded people we were confronted with quite a number of conflicts of interests. The present article tries to clarify these conflicts from different perspectives e.g. the perspective of the management of the institutions, the perspective of the concerned inhabitants and the perspective of the caregivers. Describing the areas and hindrances we try to find out what sort of fascilitators are needed to improve the participation of mentally handicapped persons in this research process. From a methodological point of view we chose a qualitative approach to generate prototypes and controlled this approach by an expert committee. One of the main results is that a policy against sexual abuse in these institutions has to be part of the general quality discussion.

Zusammenfassung

Der Beitrag gibt einen Überblick über Spezifika, Hindernisse und korrigierende Erfahrungen während eines laufenden Forschungsprozesses in zwei Einrichtungen zur Betreuung behinderter Menschen. Wissenschaftliche Erkenntnis ist zentral von Interesselagen und Abhängigkeitsstrukturen mitbestimmt (Habermas 1973). Gerade bei einem Forschungsprojekt, welches sich einem Thema im gesellschaftlichen Tabubereich der Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung in Einrichtungen zuwendet, erscheint es uns wichtig, neben den Ergebnissen auch die Eindrücke bei der Implementierung des Forschungsprozesses wiederzugeben. Dargelegt wird

am Beispiel des konkreten Projekts eine Auseinandersetzung über Action Research in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsforschung. Solche Art Forschung verstößt gegen verschiedene wissenschaftliche Paradigmen, insbesondere gegen das der Nichtbeeinflussung. Bei der Anlage des hier dargestellten Projekts wurde Beeinflussung und Veränderung geradezu mitkonzipiert. Ein Kontrollgruppendesign zur Veränderungsmessung war nicht möglich. Auch lagen keine entsprechenden Instrumente vor. Deshalb wurde methodisch ein qualitatives Vorgehen gewählt, welches durch einen regelmäßigen Interaktionsprozeß mit einem Fachbeirat gesteuert wurde.

1 Einleitung

Als zu Beginn der 1990er Jahre, insbesondere auf Initiative von Joachim Walter, dem heutigen Rektor der Ev. Fachhochschule Freiburg, in der Folge einer Fachtagung in Ulm die Debatte um den sexuellen Mißbrauch von Menschen mit geistiger Behinderung begonnen hat, wurde häufig noch irritiert argumentiert, diese Menschen seien doch zu unattraktiv, um überhaupt als Mißbrauchsoffer in Frage zu kommen (vgl. Walter 1992; Fegert 1992). Obwohl aus den USA schon zahlreiche Studien zu den gravierenden Risikofaktoren struktureller Gewalt in Institutionen vorlagen (vgl. Sobsey u. Doe 1991, Sobsey u. Mansell 1990 oder später Sobsey 1997; Senn 1993; Crossmaker 1991), so wurde meist in Deutschland der institutionelle Aspekt eher in den Hintergrund gedrängt und man sprach von bedauerlichen Einzelfällen. Die These, daß solche Taten nicht trotz der schützenden Strukturen in einer Einrichtung vorkamen, sondern daß sich die Täter gerade dieser Strukturen bedienten, fand generell keine Akzeptanz in der deutschen Diskussion (vgl. mein Nachwort in der deutschen Übersetzung von Senn 1993; Fegert 1993). Ab Mitte der 1990er Jahre zeigte dann eine ganze Reihe von Studien, daß diese Ansichten so nicht mehr haltbar waren (vgl. May u. Remus 2000; Brill 1998; Klein et al. 1998, 1999; Binkle 1997; Zemp et al. 1997; Zemp u. Pircher 1996). Generell hatte man sich zwar längst damit abgefunden, daß sexuelle Übergriffe nicht immer nur als verwerfliche forensische Einzeltaten angesehen werden konnten, sondern daß die gezielte Ausnutzung von Machtverhältnissen die Opfer sexuellen Mißbrauchs so schutzlos machen. Vor allem Theoretikerinnen und Praktikerinnen der Frauenbewegung haben das Machtgefälle als grundsätzliche Bedingungen für solche Handlungen thematisiert. Da sie aber auch zentral den zweifelhaften Schutzraum Familie attackierten und damit den Blick für den wohl größten Dunkelfeldbereich des intrafamilialen sexuellen Mißbrauchs öffneten, blieb eine systematischere Auseinandersetzung mit den Tätern in Institutionen weitgehend aus.

Bis Anfang der 1990er Jahre intensivierte sich die Diskussion über mißbräuchliche Beziehungen in Abhängigkeitsverhältnissen, welche eigentlich durch eine Garantenstellung und besondere Fürsorge gekennzeichnet sein sollten. Zunächst war hierfür die Debatte um Mißbrauch in der Therapie ein erster Vorbote einer breiteren Diskussion. Der Bericht der Anonyma aus dem Jahr 1988, der einen Mißbrauch während einer Analyse schilderte, eröffnete im ganzen psychotherapeutischen Feld

eine weitreichende Diskussion über die durch das Setting strukturell begünstigten Gefahren des Mißbrauchs in der Therapie. Krutzenbichler und Essers (1991) thematisierten z.B. eine ganze Reihe von verdrängten oder auf jeden Fall nie systematisch betrachteten historischen Einzelfällen aus der Geschichte der Psychoanalyse. Auch im Bereich der Verhaltenstherapie kam es zu einer ausführlichen Debatte zu Übergriffen in der Therapie. Vogt und Arnold (1993) legten ein Arbeitsmanual vor, in dem sie sich ausführlich mit Aspekten der professionellen Garantenpflicht auseinandersetzten. Conen publizierte im Jahr 1995 einen Artikel in dieser Zeitschrift zur Debatte: das Risiko des Mißbrauchs in Institutionen. Die Herausgeber erachteten es damals für nötig, diesen Artikel durch einen neben der Überschrift eingedruckten Fahnenhinweis zu begleiten – ein Vorgehen, welches, soweit ich weiß, in der Praxis relativ einmalig dasteht. Im April 1997 trat das 6. Strafrechtsänderungsgesetz in Kraft. Im § 174 c StGB wurde nun neben dem schon bisher kriminalisierten sexuellen Mißbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten und Kranken nun auch die Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses einschließlich der psychotherapeutischen Behandlung unter Strafe gestellt. Betrachtet man aber die geringe Zahl von entsprechenden strafrechtlichen Verfahren und deren häufig fragwürdigen Ausgang und akzeptierte man die eher soziologischen Erkenntnisse über die Bedeutung der Machtverhältnisse in Einrichtungen, wie sie z.B. schon früh bei Goffman (1961) dargelegt worden waren, so war es nötig, in den Einrichtungen selbst einen Veränderungsprozeß zu initiieren.

In diesem Kontext ist das Bundesmodellprojekt zu sehen. Erste Ideen hierzu entstanden nach ersten eigenen empirischen Untersuchungen, aber auch nach der Teilnahme an parlamentarischen und außerparlamentarischen Hearings, z.B. zur Frage der erwähnten Strafrechtsänderung. In der Diskussion mit dem Behindertenreferat des BMG wurden die zentralen Grundgedanken dieses Projekts entwickelt. Schließlich wurde ein ausführlicher begründeter Antrag formuliert. Noch vor der letzten Wahl wurde dieser Antrag mehrfach extern begutachtet und die Durchführung des Projektes befürwortet. Zu einer Förderentscheidung, die schon als schriftliche Vorlage vorbereitet war, kam es durch den Regierungswechsel 1998 nicht mehr. Im neuen Ressortzuschnitt bestand dann für diesen Bereich keine Zuständigkeit mehr beim BMG. Die neuen Akzente der Behindertenpolitik stellten, wie die spätere Entwicklung im SGB IX zeigte, aus vielen verständlichen Gründen primär auf die Integration in den Arbeitsprozeß ab. Das für gut befundene Thema und das eigentlich schon bewilligte Konzept der Studie suchte einen neuen Zuständigen, der sich nach längerem Hin und Her durch verschiedene Ressorts im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend fand. So konnte das Projekt schließlich mit mehr als einjähriger Verzögerung starten. Erwähnenswert erscheint dies deshalb hier, weil Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen nicht selten zwischen die Ressortgrenzen geraten. Sind sie nun primär als junge Menschen und damit z.B. Adressaten von Leistungen aus dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, oder sind sie primär als Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen anzusehen und damit in der Zuständigkeit der Sozialhilfe. Auch das im Sommer 2001 eingeführte SGB IX hat hier keine wirklich Klarheit gebracht. Zwar wurde im § 2 eine einheitliche Behinderungsdefinition vorgeschlagen, die sich in weiten Teilen auf die

ICIDH-2 der Weltgesundheitsorganisation bezieht, doch ist es nicht gelungen, die bisherigen Systemgrenzen, Systemsprünge bei den Rechtsansprüchen auf Hilfen besonders für Kinder und Jugendliche zu beseitigen. So bleibt die in § 1 deklarierte Absicht, den Bedürfnissen von Frauen und Kindern besonders Rechnung zu tragen, eher eine wohlmeinende Erklärung, denn eine konkrete Umsetzung.

2 Ethische Voraussetzungen des Forschungsprojekts

Zwar verfolgt das Projekt gerade mit seiner Veränderungsabsicht im Sinne des Empowerment von Betroffenen grundsätzlich ethische Ziele, doch war es uns wichtig, daß der Forschungsantrag an beiden Standorten durch die Ethikkommissionen der Medizinischen Fakultäten Berlin und Rostock geprüft wurde. Grundlage für die Antragsstellung war für uns die Annahme, daß auch die Durchführung von Gesprächsgruppen und Interviews in einem bestimmten Setting eine Veränderung bewirken wird, und daß damit dieselben ethischen Prüfbedingungen wie für interventionelle Forschung am Menschen zu gelten haben. Besonders problematisch sind Forschungsvorhaben an Menschen mit geistiger Behinderung deshalb, weil sie generell z. B. nach dem Nürnberger Kodex und der darauf basierenden Deklaration von Helsinki als Einwilligungsunfähige gelten. Medizinische Forschung an Einwilligungsunfähigen ist als Medikamentenforschung in Deutschland quasi nicht erlaubt und muß als nicht interventionelle Forschung gerade die Situation der Einbeziehung der Betroffenen besonders beachten. Dies geschah in dem Projekt dadurch, daß Angehörige und Berufsbetreuer in einer spezifischen Veranstaltung ausführlich über das geplante Projekt informiert wurden. Neben der Einholung des Consent durch die dazu berechtigten Personen legten wir aber auch größten Wert darauf, den Assent, d. h. die Zustimmung der Betroffenen, auch wenn sie rechtswirksam nicht einwilligen konnten, zu erzielen.

Wir hielten es darüber hinaus für ethisch erforderlich, über das Projekt ein Therapie- und Versorgungsangebot zu installieren, da unsere vorausgegangenen Arbeiten gezeigt hatten, daß die Betroffenen in der Regel in der Gemeinde keine adäquate Versorgung finden. Die Zugänglichkeit therapeutischer Angebote ist für viele Menschen mit geistiger Behinderung in institutioneller Betreuung nicht gegeben. Insofern erschien es uns für ein solches Projekt unabdingbar, daß dann, wenn die Thematik sexueller Mißbrauch und sexuelle Selbstbestimmung angesprochen wird, auch Ressourcen bereitgestellt werden, mit eventuell ans Tageslicht kommenden Fällen therapeutisch umzugehen. Dadurch wurde das Projekt natürlich erheblich verteuert, da sich diese flankierende Maßnahme nicht primär aus der Forschungsaufgabe herleiten läßt. Für uns war gerade nach der Beratung mit den Ethikkommissionen aber dieser Punkt eine *conditio sine qua non* bei der Durchführung dieses Forschungsansatzes in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung.

Ein zweites, zentrales ethisches Problem betraf die Loyalitätskonflikte der Forscherinnen zwischen Institution und Einrichtungsbewohnerinnen und -bewohnern.

Zunächst war schon einmal auffällig, daß die für dieses Projekt ausgeschriebenen Stellen deutlich weniger nachgefragt waren als andere zum gleichen Zeitraum aus-

geschriebene Psychologenstellen. Wir erklärten uns dies dadurch, daß hier ein mehrfaches Tabu berührt wurde. Das Thema sexueller Mißbrauch ist schon für sich allein genommen ein recht spezifisches Thema. Kombiniert man aber diese Fragestellung mit der rechtlichen Situation und der Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung, reduziert sich die Schnittmenge der Interessenten deutlich. In den Institutionen, die sich erfreulicherweise schnell zur Zusammenarbeit bereiterklärt hatten, stießen die neu eingestellten Mitarbeiterinnen auf einen riesigen Informationsbedarf, aber auch auf ein gewisses latentes Mißtrauen und eine große Nachfrage nach Loyalitätsbekundungen. Insofern ist es nicht verwunderlich, daß die Mitarbeiterinnen durch Informationsveranstaltungen etc. sich intensiv um die Compliance der Kooperationspartner bemühten. Kritisch kommentiert wurde dies in der ersten Beiratssitzung, in der dann die Befürchtung geäußert wurde, daß die Mitarbeiterinnen in einen Loyalitätskonflikt zwischen Einrichtungen und Bewohner/-innen geraten würden. Daraufhin wurde intensiv versucht, die Bewohnerinteressen stärker in den Mittelpunkt zu rücken, was natürlich vom Einrichtungspersonal sofort bemerkt wurde und zu teilweise sehr kritischen Kommentaren führte. Schon an diesem Punkt wird deutlich, daß der Forschungsprozeß automatisch auch einen Veränderungsprozeß für Einrichtungen darstellt. Es handelt sich quasi nicht um nicht interventionelle Forschung, sondern, wenn man so will, um „Action Research“. Kennzeichnend für viele Interaktionen mit Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Institutionsmitarbeitern war eine sehr große Bedürftigkeit. Jeder hatte Wünsche und Anforderungen an das Projekt, die die Gefahr bargen, enttäuscht zu werden. Ein emotional häufig geäußelter Kritikpunkt an die Mitarbeiterinnen war, daß diese nach kurzer Zeit wieder weg sein würden, während sowohl die Bewohner/-innen wie auch die Mitarbeiter/-innen vorher wie nachher miteinander auskommen mußten. Die relativ gute Bezahlung der Mitarbeiterinnen im Vergleich zur Betreuungstätigkeit wurde gerade vom Betreuungspersonal nicht ohne Neid oder Eifersucht registriert.

Auf der Leitungsebene standen andere Fragen, insbesondere im Zusammenhang mit der Rechtsunsicherheit, im Vordergrund. Dabei wurde deutlich, daß die Einrichtungsführer, die sich auf diesen Forschungsprozeß überhaupt für ihre Gesamteinrichtung eingelassen hatten und sicher nicht repräsentativ sind, natürlich um die Problematik wußten. Bei aller Offenheit und Bereitschaft, darüber zu diskutieren, waren aber auch sie in bezug auf das konkrete Vorgehen aus der Leitungsverantwortung heraus verunsichert. Sie fragten nach personalrechtlicher Orientierung und nach einer Einordnung unterschiedlicher Handlungsweisen in einen strafrechtlichen bzw. sozialrechtlichen Kontext. Da das Projekt prinzipiell auf einen Forschungsprozeß und die damit verbundene Offenheit hin angelegt war, bemühten wir uns, so viele Interessen wie möglich aufzugreifen. Das massiv artikulierte Weiterbildungsinteresse und der große Informationsbedarf der Betreuungspersonen wurde bei der Konzeption einer Fachtagung im Herbst 2001 mit berücksichtigt. Zu dieser Tagung legten wir (Fegert u. Müller 2001) eine Literaturübersicht zu den verfügbaren Materialien vor. Da wir in vorausgegangenen Projekten schon empirische Häufigkeitsdaten erarbeitet hatten, wählten wir hier bewußt eine qualitative Methodik, um die Entwicklungsoffenheit in Hinblick auf das zu schaffende Produkt ein

Curriculum mit unterschiedlichen Bausteinen zur Initiierung und Begleitung solcher Veränderungsprozesse in Einrichtungen zu erstellen. Insofern waren auch die Reibungen, Widerstände, Rollenkonflikte, Loyalitätskonflikte und ethischen Probleme, die hier referiert wurden, zentraler Anteil des Forschungsprozesses, wobei gerade der Fachbeirat hier von zentraler Bedeutung war, weil er immer wieder diese Konflikte kritisch thematisierte und aufgrund seines Sachverstands mit Blick auf die erwarteten Ergebnisse notwendige Korrekturen am Ablauf des Projekts vornahm.

3 Folgen des Forschungsprojekts

3.1 Verunsicherung

Für den Projektstart war es unabdingbar, daß sich die Einrichtungsleitung klar hinter die Projektziele stellte und somit quasi von der Spitze für alle Beteiligten die Erlaubnis zur Teilnahme gab. Trotz dieser deutlich signalisierten Zustimmung, ja dem fast schon von uns inszenierten Schulteranschluß, nahm Verunsicherung innerhalb der Einrichtungshierarchie einen breiten Platz in der ersten Projektphase ein. Allein schon die Möglichkeit einer Veränderung warf Fragen auf wie: Was ist überhaupt an Veränderung gewollt? Was ist nicht gewollt? Was darf nicht passieren? Verschiedene Betreuer vermuteten, Differenzen zwischen offiziellen Botschaften und latenten Signalen der Leitung wahrzunehmen und verhielten sich entsprechend. Veränderungen und Veränderungsbereitschaft setzt Bereitschaft zur Selbstkritik voraus. Die Ermöglichung von Forschung an Personen mit Beeinträchtigung ihrer Teilhabemöglichkeiten bedingt aber auch, daß Teilhabe an Forschung erst zum Teil durch aktiven Betreuereinsatz ermöglicht werden muß. Dies kommt einer Mehrbelastung gleich. Insofern war eine Form des Widerstands gegen dieses Projekt auch die unterlassene Unterstützung. In der Nomenklatur der ICIDH 2 spricht man von notwendigen Faszilitatoren zur Überwindung von Barrieren. Werden diese Faszilitatoren, z.B. Transportmöglichkeiten, Freistellungen aus Schule oder Werkstattarbeit, Erinnerung an Termin etc., nicht bereitgehalten, schränkt sich auch die Teilhabemöglichkeit am Forschungsprozeß ein.

3.2 Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner

Im Gegensatz zu den multiplen Besorgnissen bei den Betreuern und Verantwortlichen für den Forschungsprozeß waren für viele Bewohnerinnen und Bewohner zunächst einmal Interesse und Neugier die zentral kennzeichnenden Motivationen. Emotional wurde neben Scheu durchaus auch Spaß an der Gruppenarbeit deutlich. Schnell konnte man allerdings auch bemerken, was derzeit noch fehlt, z. B. geschützte Räume mit Wahrung von Intimität auch zwischen Bewohnern untereinander oder geschlechtsspezifische Subgruppenangebote. Intendiert war selbstverständlich die Reibung zwischen den theoretischen Inhalten (Selbstbestimmung) und manchen fürsorglich bemutternden, aber doch tendenziell entmündigenden Versorgungsstrukturen. Das heißt die Tatsache, daß Raum dafür eingeräumt wird, über Selbstbe-

stimmung nachzudenken, führt automatisch zu einer Reflexion über den Gruppenalltag und zieht andere notwendige Veränderungen nach sich. Die bizentrische Anlage des Projekts war hierbei teilweise hinderlich, teilweise auch hilfreich. Generell führte sie zu einer Art Konkurrenz zwischen den Standorten, d.h. oft auch zu einem Stellvertreterkampf der Betreuerinnen und Betreuer oder der Bewohnerinnen und Bewohner, der noch durch die West-Ost-Problematik überlagert wurde.

3.3 *Folgen für die Einrichtungsleitungen*

Mit der Beteiligung an einem solch komplexen auf mehrere Jahre angelegten Forschungsvorhaben war für die Einrichtungsleitungen sehr viel mehr als nur die Genehmigung verbunden. Insofern war es wenig verwunderlich, daß in beiden beteiligten Einrichtungen Leitungspersonen explizit auf ihr Leit- und Menschenbild Bezug nahmen; sie begründeten damit auch, weshalb sie trotz diverser Befürchtungen dieses Projekt für so notwendig erachteten, daß sie ihre Beteiligung zusagten. Da wir ja von Anfang an auch spätere Implementationsschwierigkeiten in anderen Einrichtungen antizipieren wollten, befragten wir die Einrichtungsleitungen besonders nach ihren Bedenken. Die Bedenken bezogen sich nicht einmal so sehr auf die Anerkennung der Problematik. Hier bestand Einigkeit, daß es solche Fälle sowohl zwischen Heiminsassen als auch durch Betreuungspersonal gebe. Problematisch angesehen wurde aber die Frage des möglichen Imageschadens und des damit verbundenen finanziellen Schadens innerhalb einer konkurrierenden Trägerlandschaft. Bedeutete nicht die Teilnahme einer Einrichtung an einem solchen Forschungsprojekt, daß man zugab, hier ein Problem zu haben? Und bedeutete dies nicht konsequenterweise einen Wettbewerbsnachteil gegenüber Einrichtungen, die dieselben Probleme haben, vielleicht sogar schlechter mit ihnen umgehen, dies aber vor den Auftraggebern, d. h. Eltern, Angehörigen und Behörden verbargen? Auf diese Befürchtungen fanden wir in der Forschungssituation keine Antwort. Die einzig mögliche Antwort ist die Reaktion von Verbänden und die Integration solcher Fragen in die allgemeine Qualitätsdebatte bei Versorgung und Pflege. Dies kann aber nur in einem weiteren Prozeß erreicht werden, der möglichst viele Einrichtungen einbezieht, und der auch auf Verbandsebene betrieben wird. Ein weiterer Punkt, der von den Einrichtungsleitungen wiederholt angesprochen wurde, war eine Befürchtung, daß die Gesprächsgruppen zu einer Art Mobbing unbeliebter Mitarbeiter genutzt werden könnten. Was bedeuten unsubstanzierte Mißbrauchsvorwürfe, unklare Geschichten von Übergriffen für den Betriebsfrieden? Wie wirkt sich das auf Teams aus? Die immer wieder gestellten Fragen zu rechtlichen Reaktionsweisen aus Leitungssicht, insbesondere zum Umgang mit Personal, welches sich Übergriffe hat zu Schulden kommen lassen, klammerten wir aus diesem Projekt aus, da wir hierfür nicht die Ressourcen hatten. Da der Autor aber gleichzeitig zusammen mit Frau Dr. Mechthild Wolff von der Diakonischen Akademie Deutschland und Herrn Karl Späth vom Diakonischen Werk der EKD beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend einen Antrag zu Reaktionsweisen von Einrichtungsleitungen im Bereich der Jugendhilfe gestellt hatten, konnte auf dieses mittlerweile bewilligte und weitgehend durchgeführte Projekt, verwiesen werden. Die Ergebnisse dieses Projektes sind als

Buch publiziert (Fegert u. Wolff 2002). Der Text enthält neben einer strafrechtlichen, arbeitsrechtlichen und sozialrechtlichen Übersicht auch eine ausführliche Diskussion über die Situation und über mögliche pädagogische, insbesondere partizipative Ansätze zum präventiven Umgang mit der Problematik. Zentral deutlich wurde hier für Institutionen, daß bei der Qualitätsdebatte ein aktiv unterstütztes Beschwerdemanagement stärker in den Vordergrund gerückt werden muß. Menschen mit Behinderungen, die zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben Unterstützung brauchen, benötigen auch zur Durchsetzung ihrer Interessen teilweise Unterstützung. Zentral ist hier die Frage der Zugänglichkeit bzw. der Form. Personen, die den Umkreis von Einrichtungen kaum verlassen, haben selten Zugriff auf Sorgentelefone oder können sich gar durch eine schriftliche Beschwerde über Mißstände in einer Einrichtung kritisch äußern. Im psychiatrischen Bereich hat sich hier unter anderem das Instrument der Besuchskommission, die in vielen Ländergesetzen zum Umgang mit psychisch Kranken fest etabliert sind, eingebürgert. Diese unabhängigen Kommissionen können auch unangekündigt Einrichtungen aufsuchen und dort mit den betreuten Insassen Gespräche führen. Ombudsleute, Bewohnerfürsprecher, Bewohnerparlamente etc. können andere partizipative Elemente sein, die selbstverständlich auch einen präventiven Schutz gegen Übergriffe darstellen. Wichtig dabei ist es, daß Beschwerdeinstanzen deutlich einrichtungs- bzw. leitungsunabhängig sind und daß dies z. B. schon durch die Wahl des Raums etc. den Bewohnern deutlich wird.

4 Ausblick

Da von diesem Projekt, von dem in diesem Themenheft ausführlich berichtet wird, direkt nur zwei Einrichtungen und in ihnen nur eine begrenzte Zahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Bewohnerinnen und Bewohnern profitieren können, erschien es uns besonders wichtig, schon während der laufenden Projektzeit alle im Rahmen des Forschungsprozesses gesammelten Informationen, aber auch die begleitenden Diskussionen und Schwierigkeiten zu publizieren. Um die Forschungsergebnisse auf eine möglichst breite Basis zu stellen, hospitierten die Mitarbeiterinnen auch in anderen Einrichtungen und führten dort Interviews durch. Der Projektbeirat erweiterte den Horizont des Projekts durch die jeweilige fachspezifische Perspektive, die die Beiratsmitglieder einbrachten. Die Leserinnen und Leser dieses Themenhefts profitieren auch von der Zusammensetzung des Beirats, weil hier einige Beiratsmitglieder und Referenten der Rostocker Tagung ihre Erkenntnisse darstellen. Diese Beiträge zum vorliegenden Themenheft sind wie die Homepage des Projekts (<http://www.uni-ulm.de/klinik/kjp>) kontinuierliche Serviceleistungen an die Kooperationspartner, aber auch an weitere Nutzer im Feld. Im bisherigen Projektverlauf hat es sich gezeigt, daß die Nachfrage nach Informationen hoch ist, so daß teilweise auch Kurzformen der Zwischenberichte etc. im Internet publiziert wurden, und hier ein erster Überblick trotz des noch laufenden Projektes über die Projektarbeit gegeben wird.

Ziele für den verbleibenden Projektzeitraum sind neben der Auswertung der erhobenen Daten und der Diskussion dieser Ergebnisse die Erarbeitung eines Curri-

culums bzw. spezifischer Arbeitsmaterialien für Bewohner und Bewohnerinnen, Mitarbeiterteams und Einrichtungsleitungen. Wichtig erscheint es uns auch, den Selbstbestimmungsaspekt und die Implementation solcher Veränderung unter gesundheits- bzw. sozialökonomischen Aspekten zu diskutieren. Nur wenn es auf Verbandsebene und aus Sicht der zuständigen Behörden deutlich wird, daß die Berücksichtigung des Selbstbestimmungsaspekts Teil des Qualitätsaspekts der Arbeit von Einrichtungen darstellt, wird es möglich sein, solche Fragen in der Breite zu implementieren. Wichtig ist es deshalb im Sinne eines Einrichtungs-Check-ups, die notwendigen Strukturen ebenso zu beschreiben wie Merkmale für die Prozeßqualität zu erarbeiten und Zielkriterien für die Evaluation der Ergebnisqualität festzulegen.

Literatur

- Binkle, R. (1997): Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit einer Lern- oder geistigen Behinderung. *Behindertenpädagogik* 36(1).
- Brill, W. (1998): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen – ein Überblick über den aktuellen Stand der Diskussion. *Behindertenpädagogik* 37(2): 155-172.
- Conen, M.-L. (1995): Sexueller Mißbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 44: 134-140.
- Crossmaker, M. (1991): Behind Locked Doors: Institutional Sexual Abuse. *Sexuality and Disability* 9(3): 201-219.
- Fegert, J.M. (1992): Sexualentwicklung, Sexualität von geistig behinderten Menschen und Übergriffe auf ihre sexuelle Integrität. In: Gegenfurtner, M.; Keukens, W. (Hg.): *Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen. Diagnostik, Krisenintervention, Therapie..* Magdeburg: Westarp Wissenschaften, S. 167-172
- Fegert, J.M. (1993): Nachwort. In: Senn, Ch.Y: *Gegen jedes Recht*. Berlin: Donna Vita.
- Fegert, J.M.; Müller, C. (Hg.) (2001): *Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung*. Bonn: mebes & noack.
- Fegert, J.M.; Wolff, M. (Hg.) (2002): *Sexueller Mißbrauch durch Professionelle in Institutionen*. Münster: Votum.
- Goffman, E. (1961): *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1973): *Erkenntnis und Interesse*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Klein, S.; Wawrok, S.; Fegert, J.M. (1998): *Abschlußbericht des Forschungsprojekts Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – die Sicht der Betroffenen, Analyse bestehender institutioneller Hilfsmöglichkeiten und eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung. Laufzeit: 1995-1997. Senatsverwaltung für Arbeit, Frauen und Berufliche Bildung; Förderprogramm Frauenforschung, Senat Berlin*.
- Klein, S.; Wawrok, S.; Fegert, J.M. (1999): *Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – Ergebnisse eines Forschungsprojektes. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 48: 497-513.
- Krutzenbichler, S.; Essers, H. (1991): *Muß denn Liebe Sünde? Über die Liebe des Analytikers*. Bad Berleburg/Göttingen.
- May, A.; Remus, N. (2000): *Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen*. Berlin: Verlag die Jonglerie Lüft
- Senn, C.Y. (1993): *Gegen jedes Recht: Sexueller Mißbrauch und geistige Behinderung*. Berlin: Donna Vita.
- Sobsey, D.; Mansell, S. (1990): The Prevention of Sexual Abuse of People with Developmental Disabilities. *Developmental Disabilities Bulletin* 18(2): 51-66.

- Sobsey, D.; Doe, T. (1991): Patterns of Sexual Abuse and Assault. *Sexuality and Disability* 9 (3): 243-259.
- Sobsey, D. (1997): Letter to the Editor. *Child Abuse & Neglect* 21: 819-821.
- Vogt, I.; Arnold, E. (1993): Sexuelle Übergriffe in der Therapie – Anleitungen zur Selbsterfahrung und zum Selbstmanagement. Tübingen.
- Walter, J. (1992): Übergriffe auf die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Walter, J.: *Sexualität und geistige Behinderung*. Heidelberg: Schindele.
- Zemp, A.; Pircher, E. (1996): „Weil das alles weh tut mit Gewalt“ – Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Bundesministerium für Frauen, Österreich. Schriftenreihe der Frauenministerin, Bd. 10. Wien.
- Zemp, A.; Pircher, E.; Schoibl, H. (1997): Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Mädchen mit Behinderung als Opfer und Täter. Projektbericht, Bundesministerium für Frauene Angelegenheiten und Verbraucherschutz, Österreich, Wien.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm, Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm.