

Hochschule Merseburg
Studiengang Angewandte Sexualwissenschaft
Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur

Masterarbeit
Zur Erlangung des Grades Master of Arts

Sexuelle Grenzüberschreitungen
durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung

Handlungsmöglichkeiten im Spannungsfeld von
Prävention und Inklusion

Erstgutachten: Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voß
Zweitgutachten: Prof. Dr. Maika Böhm

Vorgelegt von Anna Post

Berlin, 09. August 2022

Abstract

Die nachfolgende Arbeit beschäftigt sich mit der Frage inwieweit junge Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gleichermaßen Schutz und Freiheit hinsichtlich ihrer sexuellen Selbstbestimmung erfahren können. Der Fokus liegt dabei im Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen. Die Notwendigkeit zum Umgang mit sexueller Peergewalt besteht in allen pädagogischen Kontexten. Auch wenn die Ermöglichung von Erfahrungslernen die Gefahr versehentlicher Grenzverletzungen birgt, so bietet das Lernen aus Erfahrung und die stetige bedarfsgerechte Thematisierung von Sexualität wichtige präventive Potentiale hinsichtlich des Schutzes vor sexualisierter Gewalt jeder Art. Die besondere Herausforderung in Bezug auf kognitive Beeinträchtigung liegt in der Verknüpfung von fehlender Handlungssicherheit und Vorurteilen bezüglich der Sexualität von kognitiv beeinträchtigten Personen. Handlungspläne innerhalb von Schutzkonzepten bieten die Möglichkeit Handlungs-fähigkeit herzustellen und Vorurteile aufzulösen. Eine Vielzahl der untersuchten Handlungspläne behandelt das Thema Peergewalt nur oberflächlich, sodass innerhalb von leitfadengestützten Expert*innen-Interviews vertiefende Informationen gewonnen und in einen praxisnahen Handlungsplan übersetzt wurden. Ergebnis des Handlungsplans ist die Begleitung und Strukturierung eines schwierigen Abwägungsprozesses, welcher dennoch eine sexualitätsermöglichende Haltung der Fachkräfte benötigt. Die angestrebte Auflösung der Vorurteile wird für eine gelungene Aushandlung somit vorausgesetzt. Perspektivisch braucht es zur Erreichung dieses Ziels somit Zeit und eine progressiv auftretende Sexualpädagogik mit der Zielgruppe anpassungsfähigen, partizipativen Konzepten und Forschungen.

Schlagworte

Sexuelle Grenzverletzung – kognitive Beeinträchtigung – Counterfeit Deviance – Tester*in – Täter*in – Handlungspläne – Peergewalt – Vorurteile – Sexualität – Behinderung – Inklusion – Schutz – Sexualisierte Gewalt – Erfahrungslernen

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Begriffsdefinitionen	8
2.1	Kognitive Beeinträchtigung	8
2.2	Sexualität und Inklusion	9
2.3	Sexuelle Übergriffe und Grenzverletzungen	11
3	Theoretische Fundierung	13
3.1	Adoleszenz als entscheidende Lebensphase	13
3.1.1	Entwicklungsaufgaben des Jugendalters	14
3.1.2	Sexualität als elementare Entwicklungsaufgabe.....	15
3.1.3	(Sexuelle) Entwicklung und kognitive Beeinträchtigung.....	16
3.2	Sexualitätsbezogene Vorurteile	18
3.3	Sexuelle Grenzverletzung	20
3.3.1	Einordnung der Grenzverletzung.....	20
3.3.2	Ursachen	24
3.3.3	Handlungsmöglichkeiten	26
3.4	Schutzkonzepte	37
3.4.1	Überblick	37
3.4.2	Handlungspläne zum Umgang mit Peergewalt	40
3.5	Zusammenfassung	45
4	Empirische Untersuchung	47
4.1	Zielsetzung und Fragestellung	47
4.2	Methodisches Vorgehen	47
4.2.1	Leitfadenkonstruktion.....	48
4.2.2	Fallauswahl	49
4.2.3	Forschungsethik.....	50
4.2.4	Durchführung	51
4.2.5	Auswertungsmethode	53

4.3	Beschreibung der Untersuchungsergebnisse.....	55
4.4	Ergebnisauswertung.....	62
4.5	Methodenkritik und Diskussion.....	66
5	Handlungsempfehlungen	68
6	Fazit und Ausblick	72
7	Literatur	75
8	Anhang	IV
8.1	Untersuchte Handlungsleitpläne	IV
8.1.1	Handlungsplan der Stiftung Liebenau Teilhabe (2014)	IV
8.1.2	Leitfaden der Lebenshilfe et al. (o.J.).....	V
8.1.3	Handlungsempfehlungen nach Beck et al. (2013).....	VI
8.2	Beispielhaftes Anschreiben an die Expert:innen	VIII
8.3	Einwilligungs- und Datenschutzerklärung.....	IX
8.4	Interviewleitfaden	XI
8.5	Postskript Interview 1-3.....	XIV
8.6	Korrespondenztabelle mit Codedefinitionen und Ankerbeispiele	XVII
8.7	Übersicht der Codierhäufigkeiten	XXII
8.8	Zusammenfassende Ergebnistabelle.....	XXIV
9	Eidesstattliche Erklärung	XXXI

1 Einleitung

Selbstbestimmung und die Freiheit eigene Entscheidungen zu treffen sowie die Möglichkeit der Partizipation und Inklusion sind nur einige von vielen in der 2006 verabschiedeten UN-Behindertenrechtskonvention geforderten Grundrechten für alle Menschen mit Beeinträchtigung (vgl. Degener 2016, S. 13), welche im Jahr 2009 auch durch Deutschland ratifiziert wurde. Mehr als 10 Jahre später sind Selbstbestimmung, volle, wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und der Schutz vor Diskriminierung im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes fester Teil des deutschen Rechtssystems (vgl. §1 BTHG). Menschen mit und ohne Beeinträchtigung sollen von Beginn an vergleichbare Chancen erhalten ihr Leben selbstbestimmt gestalten zu können (vgl. ebd.).

Inklusion umfasst hier jedoch nicht nur die Möglichkeiten Regelschulen oder verschiedene Einrichtungen ohne Barrieren zu besuchen, sondern auch die Fähigkeit autonom, informierte Entscheidungen zu treffen (vgl. Degener 2016, S. 13; Balz et al. 2016, S. 228ff.). Bestrebungen zur Ermöglichung von Selbstbestimmung und Teilhabe lösen zunehmend veraltete auf Schutz und Fürsorge ausgerichtete Konzepte ab (vgl. Trescher, Börner 2021, S. 2).

Sexualität ist als elementarer Bestandteil des Menschseins davon nicht ausgeschlossen (vgl. Bosch 2004, S. 49f.; Trescher, Börner 2021, S. 2). Selbstbestimmung innerhalb der UN-Behindertenrechtskonventionen beinhaltet gerade deshalb auch die sexuelle Selbstbestimmung eines jeden Menschen als wichtigen Teil der Lebensgestaltung (vgl. Pro Familia 2011, S. 12). Soll diesem Recht nachgekommen werden, so muss berücksichtigt werden, dass sexuelle Selbstbestimmung nicht nur das Recht auf Informationen und den Zugang zu medizinischer Versorgung umfasst, sondern auch die Möglichkeit zum Erfahrungslernen¹ (vgl. Timmermanns 2016, S. 21). Sexuelle Selbstbestimmung erfordert demnach die Chance, Sexualität im sozialen Miteinander zu erproben (vgl. ebd.). Das Jugendalter und die Adoleszenz stellen bei der Ausprägung sexuellen Verhaltens und der notwendigen Erprobung bedeutsame Lebensphasen dar

¹ Eine Erläuterung des Begriffs befindet sich im Kapitel 3.1.1

(vgl. Fend 2005, S. 254, 258; Bodmer 2013, S. 163; Walter 2005b, S. 169) und bedürfen der verstärkten Betrachtung.

Innerhalb dieses Erprobungsraums kann es unabhängig von dem Vorhandensein einer Beeinträchtigung zu sexuellen Grenzüberschreitungen kommen und pädagogisches Handeln erforderlich werden (vgl. Göppel 2005, S. 136ff.; Kolshorn 2020 S. 206). Im Sinne von Teilhabe und Inklusion bedarf es eines Umgangs, der es ermöglicht klare Grenzen zu formulieren, um Schutz zu gewährleisten, zu gleich aber auch die nötigen Freiheiten gewährt, um Erfahrungslernen ermöglichen zu können. Vorurteile gegenüber der Sexualität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung stehen diesem Vorhaben häufig im Weg und scheinen eine Umsetzung zu erschweren (vgl. Bosch 2004, S. 30; Walter 2005, S. 31).

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich deshalb einerseits mit der Beseitigung der inklusionshemmenden Vorurteile und andererseits mit der schwierigen Anforderung an das pädagogische Personal in Zusammenhang mit sexuellen Grenzverletzungen durch junge Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und stellt damit die Frage: Wie ist es möglich, zu gleichen Teilen Schutz und Freiheit zu gewährleisten und was braucht es schließlich, um dieses Ziel zu erreichen? Der Umgang mit grenzverletzenden Personen steht somit im Kern des Forschungsinteresses. Die pädagogische Aufarbeitung von Grenzverletzungen und die damit verbundene Berücksichtigung der Betroffenenperspektive findet keine gezielte Berücksichtigung. Zur Beantwortung dieser Frage werden zu Beginn essentielle Begriffe definiert und erläutert. Der theoretische Teil der Arbeit befasst sich zunächst mit der Adoleszenz und den für die Lebensphase typischen Entwicklungsaufgaben und die Bedeutsamkeit von Erfahrungslernen in diesem Zusammenhang. Hierzu gehört auch die sexuelle Entwicklung, welche auch in Bezug auf kognitive Beeinträchtigung differenziert betrachtet wird. Die Arbeit wirft dann einen Blick auf die bestehenden Vorurteile über die Sexualität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Bereits hier ist deutlich erkennbar, welchen enormen Einfluss diese Annahmen auf die pädagogische Haltung, daraus resultierende Handlungen und die damit verbundene Lebensrealität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung haben.

Im weiteren Verlauf werden diese Annahmen deshalb auf theoretischer Grundlage kritisch hinterfragt und sexuelle Grenzverletzungen innerhalb der Adoleszenz in den

Blick genommen. Hierzu zählt die Betrachtung von Ursachen und dem resultierenden Handlungsbedarf. Sühlfleisch, Thomas (2001) verweisen auf einen Mangel an praxisorientierten Handlungsleitlinien im Falle von sexueller Grenzüberschreitung durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (vgl. ebd., S. 12). Zum Abschluss des theoriebasierten Teils der Arbeit erfolgt deshalb eine Untersuchung von Schutzkonzepten als Bedarfspfeiler beim Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen sowie eine verstärkte Betrachtung der darin verankerten Handlungspläne und eine Analyse der Beispiele in Hinblick auf die angedeuteten Leerstellen.

Die vorliegende Arbeit setzt sich mit diesen Leerstellen auseinander und bildet so den Übergang in den empirischen Forschungsteil der Arbeit. Mittels qualitativer Expert:inneninterviews wurden Daten zum Umgang mit Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erhoben. Bevor eine Skizzierung der Ergebnisse der Erhebung erfolgt, wird zunächst die auf diesen Teil des Forschungsprozesses zugeschnittene Fragestellung nach konkreten Möglichkeiten zur Gestaltung eines Umgangs mit sexuellen Grenzverletzungen durch Menschen mit Beeinträchtigungen erörtert und darauf aufbauend die Methodik begründet. Die gewonnenen Ergebnisse werden schließlich in Handlungsempfehlungen für die Praxis überführt. Im Fazit werden die Ergebnisse in Hinblick auf die Fragestellung schließlich zusammengefasst, diskutiert und weitere Forschungsperspektiven eröffnet.

2 Begriffsdefinitionen

Im Diskurs bezüglich benachteiligter Gruppen oder tabuisierter Themenkomplexe ist die verwendete Wortwahl von enormer Bedeutung, da diskriminierende oder marginalisierende Strukturen nicht reproduziert werden sollen. Um die zu Grunde liegenden Prozesse sichtbar und transparent zu machen, sollen die innerhalb der Arbeit verwendeten Begriffe an dieser Stelle kurz definiert werden.

2.1 Kognitive Beeinträchtigung

Innerhalb der Arbeit wird der Begriff der kognitiven Beeinträchtigung verwendet. Hierbei wird dem von den Selbstvertretungsgruppen geforderten „Mensch zuerst“-Ansatz² Rechnung getragen (vgl. Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. 2022). Die Person steht demnach immer vor der Eigenschaft und wird nie durch diese ersetzt oder auf die Eigenschaft reduziert. Es ist also stets die Sprache von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Innerhalb dieser Selbstvertretungsgruppen findet vor allem der Begriff von Menschen mit Lernschwierigkeiten Verwendung (vgl. Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. 2022). Die Abgrenzung zur sogenannten Lernbehinderung ist hier jedoch nur unscharf. Die Verwendung des Kognitionsbegriffs bietet an dieser Stelle den Vorteil einer klaren Abgrenzung zum Begriff der Intelligenzminderung. Die Kognition beschreibt darüberhinausgehend den Prozess der Aufnahme, Verarbeitung und Speicherung von Informationen (vgl. Eckert 2021). Beeinträchtigungen in diesem Bereich können sich in Art und Umfang somit sehr unterschiedlich auswirken und schließen auch soziale und emotionale Fähigkeiten mit ein (vgl. ebd.). Darüber hinaus bietet der Terminus der kognitiven Beeinträchtigung in diesem Kontext weitere Vorteile, die die Verwendung innerhalb dieser Arbeit begründen sollen. Behinderung und Beeinträchtigung werden im allgemeinen Sprachgebrauch fälschlicherweise häufig gleichgesetzt (vgl. Degener 2016, S.16; Egen 2020 S.25ff.). Während der Begriff der Behinderung die Verantwortung in gesellschaftlichen, sozialen und strukturellen Faktoren verortet, beruht der Begriff der Beeinträchtigung viel eher auf

² In Abgrenzung hierzu steht der Identität-zuerst-Ansatz, welcher vor allem von den Selbstvertretungsgruppen der Autist:innen gefordert wird (vgl. Brown 2012).

einem medizinischen Betrachtungsmodell (vgl. ebd.). Beeinträchtigung und Behinderung sind damit nicht gleichbedeutend, stehen jedoch in einem kausalen Zusammenhang (vgl. Egen 2020 S. 27). Die Beeinträchtigung könnte somit als ursächlich für die durch die gesellschaftlich hervorgebrachte Behinderung betrachtet werden (vgl. ebd.).

Innerhalb dieser Arbeit wird bei der Verwendung des Begriffs von kognitiver Beeinträchtigung nicht in Art und Ausprägung unterschieden. Die Klassifizierung der kognitiven Beeinträchtigung anhand des kognitiven Funktionsniveaus (vgl. Sappok, Zepperitz 2019, S.43) ließe so beispielsweise die unterschiedlichen Entwicklungspotenziale von Kognition und Emotion außer Acht (vgl. ebd., S.18). Innerhalb der pädagogischen Arbeit ist eine gezielte, diagnostisch getragene Differenzierung und die individuelle Betrachtung einer jeden Person dennoch essenziell und notwendig (vgl. Sappok, Zepperitz 2019; S. 147). Die Bestimmung des emotionalen Entwicklungsalters unter Berücksichtigung der verschiedenen Entwicklungsbereiche, ebenso wie die Bestimmung des kognitiven Funktionsniveaus, sind für einen bedarfsgerechten Umgang dringend erforderlich, können innerhalb dieser Arbeit jedoch nicht weiter berücksichtigt werden.

2.2 Sexualität und Inklusion

Betrachtet man den Themenbereich der Inklusion, so stellt sich die Frage nach der Relevanz des Sexualitätsaspekts. Sexualität gilt als wichtiger Teil der persönlichen Identität (vgl. Hahn 2005, S. 121). Hahn (2005) definiert eine zufriedene, ausbalancierte Identität über ein den persönlichen Fähigkeiten entsprechendes Maximum an Freiheit und Autonomie, bei einem Minimum an Abhängigkeit im Sinne der Bedürfnisbefriedigung (vgl. ebd.). Selbstbestimmtheit und Selbstwirksamkeit gelten in diesem Zusammenhang als essenzielle Merkmale eines guten Lebens (vgl. ebd., S. 120). Findet die Sexualität innerhalb integrativer Bestrebungen keine Berücksichtigung, so ginge dies mit einer Begrenzung an persönlicher Freiheit einher und Abhängigkeitsverhältnisse würden verstärkt (vgl. ebd., S. 121). Die Perspektive auf ein gutes Leben und das Erreichen einer ausgeglichenen Persönlichkeit blieben damit versperrt. Die Ermöglichung dieser Freiheit und der damit verbundenen Identität ist maßgeblich für eine gelungene Inklusion. Hahn (2005) beschreibt die Integration dann als gelungen, wenn innerhalb einer sozialen Gruppe allen Mitgliedern Chancen zur Erreichung einer „Identitätsbalance“ (ebd., S.125)

gewährt werden, ohne zugleich diese Balance anderer Gruppenmitglieder zu gefährden (vgl. ebd.). Auch wenn hier der Begriff der Integration anstelle des Inklusionsbegriffs genutzt wird zeigt sich, dass es in diesem Zusammenhang nicht um die Einfügung in ein bestehendes Ganzes, sondern um die gleichberechtigte Möglichkeit der Teilnahme an der Gesellschaft geht. Die Ausführungen lassen sich somit auf den Inklusionsbegriff übertragen. Auch die Fokussierung auf Selbstbestimmung und Freiheit unterstreichen diesen Gedanken, indem Handlungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit als Recht aller Menschen die gleichberechtigte Gestaltung der Gesellschaft ermöglichen.

Sielert (1993) definiert Sexualität als ein elementares Bedürfnis des Menschen, welches sich auf unterschiedliche Weise ausdrücken kann (vgl. Sielert 1993, S. 15ff. zitiert nach AWO Fachstelle 2020, S. 6). Sexualität umfasst somit zweifelsohne mehr als nur einen Aspekt und kann Zärtlichkeit, Geborgenheit, Lust, Sinnlichkeit, Leidenschaft, Fürsorge und Liebe umfassen. Dies wird auch in den vielfältigen Aspekten, welche durch Sexualität beeinflusst werden, deutlich (vgl. AWO Fachstelle 2020, S. 6). Sexualität umfasst so beispielsweise Aspekte von Identität, Beziehung, Lust und Fruchtbarkeit gleichermaßen (vgl. ebd.). Innerhalb dieser unterschiedlichen Dimensionen von Sexualität begründet sich auch die Bedeutsamkeit für das von Hahn (2005) und AWO Fachstelle (2020) angestrebte seelische Gleichgewicht (vgl. AWO Fachstelle 2020, S. 6; Hahn 2005, S. 121). Dennoch ist es in diesem konkreten Zusammenhang, wenn sich die Frage nach der Ermöglichung selbstbestimmter Sexualität für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung stellt, wichtig, Sexualität auf den Aspekt der genitalen Sexualität zu fokussieren (vgl. Lempp 2005, S. 179). Betrachtet man die Ermöglichung von sexueller Selbstbestimmung und Freiheit im Sinne von Identität und Inklusion, so sind es nicht die Aspekte von Fürsorge und Sinnlichkeit, die stärkerer Berücksichtigung bedürfen, sondern es ist die genitale Lust, die reglementiert und beschnitten wird (vgl. ebd.). Die Relevanz genitaler Sexualität in diesem Zusammenhang wird umso deutlicher, betrachtet man diese als ein wichtiges Kriterium bei der Unterscheidung zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität und dem bestehenden Problem der Infantilisierung bei kognitiver Beeinträchtigung (vgl. Maywald 2013, S. 18 zitiert nach AWO Fachstelle 2020, S. 9; Walter 2005 S. 32). Innerhalb dieser Arbeit ist Sexualität deshalb gleichbedeutend mit der genitalen Lust. Im Sinne der Inklusion muss es folglich darum gehen, ein Maximum

an sexueller Freiheit und Selbstbestimmung zu ermöglichen, ohne die Freiheit und Selbstbestimmung anderer Personen zu beschneiden.

2.3 Sexuelle Übergriffe und Grenzüberschreitungen

Sexuelle Übergriffe stellen eine massive Form der Grenzverletzung beziehungsweise Grenzüberschreitung³ dar und sind deshalb zwingend von diesen Abzugrenzen. Sie sind Teil des Sexualstrafrechts und können geahndet werden. §177 StGB definiert sexuelle Übergriffe, sexuelle Nötigung und Vergewaltigung in Absatz 1 als sexuelle Handlungen, die dem erkennbaren Willen widersprechen. Menschen mit Beeinträchtigung sollen durch die Zusätze in Abs. 2 Nr. 1 und 2 sowie Abs. 4 geschützt werden. Für den Tatbestand des Übergriffs ist nunmehr nicht die Verweigerung der sexuellen Handlung erforderlich, sondern das explizite Einverständnis (vgl. §§177 Abs. 2 Nr. 1,2; Abs. 4 StGB). Hinzu kommen Strafnormen, welche die Ausnutzung von institutioneller Abhängigkeit unter §§174 a-c StGB regeln. All diese Handlungen können als sexualisierte Gewalt zusammengefasst werden. Kettritz (2017) definiert sexualisierte Gewalt als die Durchführung sexueller Handlungen an, vor oder durch eine Person, gegen deren (erkennbaren) Willen und ohne informierte Zustimmung der Person (vgl. Kettritz 2017, S. 377). Die Handlungen dienen dabei der Durchsetzung eigener (Macht-) Interessen und nehmen die Schädigung der anderen Person(en) bewusst in Kauf oder wünschen diese (vgl. ebd.). Sexualität dient in diesem Zusammenhang somit lediglich der Ausübung von Macht. Die Gewalthandlung wird sexualisiert und setzt bewusstes Handeln und Schädigen Anderer voraus und lässt sich so von den auf Fehleinschätzungen beruhenden und aus tatsächlichem sexuellem Interesse entstehenden Grenzverletzungen abgrenzen (vgl. ebd.).

Sexuelle Grenzverletzungen beschreiben im Allgemeinen Handlungen und Verhaltensweisen, welche die Grenzen Anderer überschreiten. Hierbei kann es sich gleichermaßen um psychische, physische oder Schamgrenzen handeln (vgl. Kommission zur Aufarbeitung 2021). Zur zusätzlichen Abgrenzung zur sexualisierten Gewalt und zum Übergriff handelt es sich hierbei jedoch zumeist nicht um vorsätzliche Taten. Das

³ Die beiden Begriffe (Grenzüberschreitung und Grenzverletzung) werden innerhalb dieser Arbeit synonym verwendet.

Überschreiten von Grenzen geschieht in diesen Fällen aufgrund von Unachtsamkeit oder Unwissenheit und ist im pädagogischen Alltag nicht immer zu vermeiden (vgl. Zartbitter Köln e.V. 2000). Das Erleben einer sexuellen Grenzüberschreitung kann dennoch als überaus unangenehm wahrgenommen werden (vgl. Kommission zur Aufarbeitung 2021). Maßstab für die Bewertung der Grenzüberschreitung bildet neben objektiven Faktoren vor allem das subjektive Erleben der betroffenen Person (vgl. Zartbitter Köln e.V. 2000; EFL Bistum Hildesheim 2020). Deshalb ist in diesem Zusammenhang von sexuellen Grenzüberschreitungen die Sprache – auch wenn Verhaltensweisen durch Interpretation möglicherweise erst sexualisiert wurden. Für die Abgrenzung zu sexualisierter Gewalt und Übergriffen ist es notwendig, die Grenzverletzung zu thematisieren. Verantwortung muss übernommen und das Verhalten korrigiert werden (vgl. ebd.). Gelingt dies nicht und die Grenzverletzungen treten weiterhin auf, kann man von sexuellen Übergriffen sprechen. Maßgeblich sind hier eine nicht gelingende Verantwortungsübernahme und die Marginalisierung der Handlungen Seitens der Täter:innen (vgl. Zartbitter Köln e.V. 2000).

3 Theoretische Fundierung

Im Nachfolgenden soll die Notwendigkeit von Handlungskompetenz im Umgang mit sexuellen Grenzüberschreitungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung belegt und die Relevanz der daran anknüpfenden empirischen Forschungsfrage verdeutlicht werden. Hierzu wird zunächst die Adoleszenz als für die Sexualität bedeutsame Lebensphase herausgestellt und die Bedeutsamkeit einer selbstbestimmten Sexualität im Rahmen der Identitätsentwicklung verdeutlicht. Mit Bezug zu der Forschung durch Krüger et al. (2016) erfolgt anschließend eine Betrachtung der sexualitätsbezogenen Vorurteile gegenüber Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, welche eine übergeordnete Rolle innerhalb der Ermöglichung von Sexualität und Inklusion spielen (vgl. ebd., S. 92 ff.). Diese werden anschließend kritisch hinterfragt und überprüft, indem die gezielte Auseinandersetzung mit sexuellen Grenzverletzungen und möglichen Ursachen erfolgt und erste Handlungsmöglichkeiten zum Schutz und Prävention eröffnet werden. Im Rahmen dessen sollen Schutzkonzepte und Handlungspläne zusätzlich differenziert betrachtet werden.

3.1 Adoleszenz als entscheidende Lebensphase

Das Erlernen eines verantwortungsvollen Umgangs mit Sexualität ist Teil der Entwicklungsaufgaben innerhalb der Adoleszenz (vgl. Bodmer 2013, S. 29). Sie beschreibt den Übergang von der Kindheit zum Erwachsenwerden und ist neben dieser geprägt von zahlreichen weiteren Entwicklungsaufgaben (vgl. Weichold; Blumenthal 2018, S. 530). Die Bewältigung dieser anstehenden Aufgaben ist entscheidend für die Ausbildung der für ein autonomes Leben notwendigen psychischen und sozialen Reife (vgl. Weichold, Blumenthal 2018, S. 530; Achilles 2005, S. 42f.). Sollen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zur Führung eines möglichst selbstbestimmten Lebens befähigt werden, so ist die Entwicklungsförderung innerhalb der Adoleszenz essenziell. Neben der psychischen und der sozialen Reife spielt dabei auch die Erreichung sexueller Reife eine entscheidende Rolle (vgl. Achilles 2005, S. 40). Bodmer (2013) beschreibt das Erlernen eines verantwortungsvollen Umgangs mit Sexualität als elementare Entwicklungsaufgabe, indem hier Autonomie, Identität und Intimität zusammentreffen (vgl. Bodmer 2013, S. 29).

3.1.1 Entwicklungsaufgaben des Jugendalters

Die Herausbildung einer eigenen Identität gilt als wichtigste Entwicklungsaufgabe des Jugendalters (vgl. Havighurst 1948 zitiert nach Bodmer 2013, S. 25). Dem nachgeordnet stehen junge Menschen vor vielen unterschiedlichen Herausforderungen im Rahmen der Entwicklung. Havighurst (1948) benennt als Entwicklungsaufgaben die Akzeptanz des eigenen Körpers, die Auseinandersetzung mit der zugeschriebenen Geschlechterrolle, den Aufbau tieferer Beziehungen zu Peers⁴, die Ablösung vom Elternhaus und das Erlangen von Autonomie im Sinne der beruflichen Verortung, Zukunftsperspektiven, der Entwicklung eines eigenen Wertesystems und Verantwortung, ebenso wie die Pflege intensiver Partner:innenschaften und die Fähigkeit zur Selbstreflexion (vgl. Havighurst 1948 zitiert nach Bodmer 2013, S. 25; Dreher, Dreher 1985 zitiert nach Bodmer 2013, S. 23). Zur Erlangung dieser Autonomie und Selbstständigkeit gilt Erfahrungslernen als ein elementarer Grundstein (vgl. Harder 2017, S. 11). Es beschreibt das Aneignen von Wissen in der direkten, handelnden Auseinandersetzung (vgl. ebd., S. 8). Das Aneignen, Reflektieren und Bewerten von Handlungswissen wird so ermöglicht und kann zu dessen Weiterentwicklung beitragen (vgl. ebd.). Erfahrungslernen dient somit dem Erwerb und Ausbau von Kompetenzen und umfasst hierbei kognitive und normative Aspekte sowie Handlungsdimensionen. Erfahrungslernen nimmt somit unter anderem Einfluss auf die Fähigkeit zur Handlungssteuerung, Situationsbeurteilung und Handlungsplanung (vgl. ebd., S. 9). Grundvoraussetzung für das Lernen aus Erfahrung sind Situationen, in denen selbstständiges Handeln und autonome Freiräume ermöglicht werden (vgl. ebd., S. 11).

Bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung fehlt es häufig an diesen wichtigen Erfahrungsräumen (vgl. Achilles 2005, S. 40 f.). Die Möglichkeiten hinsichtlich der Erlangung der psychischen Reife und die Bewältigung der damit verbundenen Entwicklungsaufgaben in Bezug auf eine autonome Lebensführung werden somit begrenzt (vgl. ebd.). Die Ablösung aus dem Elternhaus oder von anderen Bezugspersonen ist meist schwierig, die kognitiven Fähigkeiten erschweren zudem die aktive

⁴ Der Begriff der Peergroup beschreibt zunächst Bezugsgruppen desselben Alters. In Bezug auf den Bereich der sogenannten Behindertenhilfe findet der Peerbegriff jedoch vor allem Anwendung im Sinne von Gleichstellung, als Nutzer:innen derselben Einrichtungen oder Angebote (vgl. Dudenredaktion o.J.: Peergroup)

Zukunftsgestaltung. Auch die selbstständige Gestaltung der Freizeit oder der Kontakt zu Peers kann durch fehlende Wohnortnähe von Förderschulen erschwert werden (vgl. Achilles 2005, S. 42) oder ist auf die Kontakte innerhalb der Wohneinrichtung limitiert. Im Rahmen der notwendigen Betreuung und Unterstützung sollten weitere Hürden demnach möglichst vermieden und Möglichkeiten zum Erfahrungslernen geschaffen werden. Die Ermöglichung von weitgehendst selbstbestimmter Sexualität könnte eine wertvolle Ressource bilden. Wie das folgende Kapitel darlegen wird, treffen in der Sexualität eine Vielzahl der für die Adoleszenz bedeutsamen Kompetenzbereiche aufeinander, sodass ein Erfahrungslernen in diesem Bereich die persönliche Weiterentwicklung massiv fördern könnte (siehe Kapitel 3.2.2f.).

3.1.2 Sexualität als elementare Entwicklungsaufgabe

Jugendliches Sexualverhalten kann als Teil der Regalentwicklung betrachtet werden und lässt sich in der Pubertät verorten (vgl. Bodmer 2013, S. 41; Radtke, Scholz 2018, S. 300; Göppel 2005, S. 107ff). Im Zuge der körperlichen Reproduktionsreife und der damit einhergehenden Veränderungen innerhalb der genitalen Sexualität beschreibt auch Fend (2005) das Erlernen eines verantwortlichen Umgangs mit Sexualität als größte Entwicklungsaufgabe junger Menschen (vgl. Fend 2005, S. 254). Diese Aufgabe kann dabei nur im Gesamtsystem der Persönlichkeit betrachtet werden und ist stark an individuelle und soziale Entwicklungsprozesse geknüpft (vgl. ebd.). Soll ein verantwortungsvoller Umgang mit Sexualität erlernt werden, so bedarf es der Entwicklung von Fähigkeiten im regelmäßigen Umgang mit Peers, der Pflege und dem Auflösen von Freundschaften und Beziehungen sowie dem Wahrnehmen und Setzen eigener Grenzen und dem achtsamen Umgang mit den Grenzen Anderer (vgl. Bodmer 2013, S. 29). Essenziell für das Erleben von Sexualität ist auch der Umgang mit den Veränderungen des eigenen Körpers und der Geschlechterrollen. Zusammenfassend lässt sich an dieser Stelle somit feststellen, dass viele der an die Adoleszenz gestellten Anforderungen im Bereich der Sexualität konvergieren.

Die Bewältigung der Entwicklungsaufgabe „Sexualität“ lässt sich in drei unterschiedliche Ebenen untergliedern: den Umgang mit der Sexualität an sich, Sexualität als Teil sozialer Beziehungen und Sexualität im Rahmen des eigenen Selbstverständnisses (vgl. Fend 2005, S. 259). Das resultierende Sexualverhalten wird innerhalb integrierender Modelle

zur Jugendsexualität als abhängig von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren skizziert. Neben gesellschaftlich-kulturell geprägten Anforderungen spielen auch hier psychosoziale sowie biologische und individuelle Faktoren eine Rolle, welche in Abhängigkeit zur spezifischen Situation und Erregung zu einer Bewertung und schließlich zu einer sexuellen Handlung führen können (vgl. Bodmer 2013, S. 43f.). Die gelebte Sexualität ist damit maßgeblich abhängig von der vermittelten Einstellung zur Sexualität innerhalb der Peergroup, des Elternhauses und der Gesellschaft im Allgemeinen und stark normativ geprägt (vgl. Bodmer 2013, S. 43 f.; Fend 2005, S. 259).

Auch die Wahrnehmung des Selbst und des eigenen Körperbildes ist abhängig von normativen Vorstellungen. Das eigene Körperbild in der frühen Adoleszenz ist gekennzeichnet von einem starken Normalitätsanspruch. Vor diesem Hintergrund werden die körperlichen Veränderungen von Jugendlichen mit Beeinträchtigung häufig besonders schmerzvoll erlebt (vgl. Achilles 2005, S. 40 f.; Walter 2005b, S. 167). Bodmer (2013) und Fend (2005) gehen davon aus, dass positive Rückmeldungen und Erfahrungen in Bezug auf das eigene Körperbild einen wichtigen Einfluss auf die Akzeptanz des eigenen Körpers haben (vgl. Bodmer 2013, S. 163; Fend 2005, S. 258; Walter 2005b, S. 169) und ordnen dem Explorieren und Sammeln von Erfahrungen innerhalb von Peerbeziehungen und Partner:innenschaften auch in diesem Zusammenhang eine bedeutsame Rolle zu (vgl. ebd.). Wird die Möglichkeit des Erfahrungslernens jedoch limitiert, so bleiben diese korrigierenden Erfahrungen aus und ein negatives Selbstbild bleibt erhalten.

3.1.3 (Sexuelle) Entwicklung und kognitive Beeinträchtigung

Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung leben keine gesonderte Form der Sexualität (vgl. Walter 2005, S. 35; Achilles et al. 2014, S. 12). Dennoch gibt es Spezifika innerhalb der Entwicklung, die berücksichtigt werden sollten. Die körperliche Entwicklung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung verläuft zumeist synchron zu der von Menschen ohne Beeinträchtigung (vgl. Achilles 2005, S. 40; Achilles et al. 2014, S. 11). Auch sie stehen vor der Aufgabe, die Veränderungen ihres Körpers anzunehmen und sich mit den Geschlechterrollen auseinanderzusetzen (vgl. ebd.). Das Erreichen einer psychischen oder sozialen Reife im Sinne ökonomischer und psychischer Autonomie ist jedoch nicht immer möglich (vgl. Achilles 2005, S. 42 f.). Die körperliche und psychisch-

intellektuelle Entwicklung verläuft nicht gleichsam und es kommt zu Abweichungen innerhalb der unterschiedlichen Entwicklungsniveaus (vgl. Wienholz 2017). Neben der körperlichen und kognitiven Entwicklung gilt es auch das emotionale Entwicklungsniveau zu berücksichtigen, möchte man Überforderungssituationen vermeiden und gezeigtes Verhalten richtig einordnen (vgl. Sappok, Zepperitz 2019, S. 15). Im Allgemeinen durchlaufen Menschen mit Beeinträchtigung, wenn auch verzögert oder unvollständig, die gleichen Entwicklungsstadien wie Menschen ohne Beeinträchtigung (vgl. Sappok, Zepperitz 2019, S. 23). Die Berücksichtigung der emotionalen Entwicklung widerspricht den andauernden emanzipatorischen Prozessen zu mehr Selbstbestimmung und Autonomie dabei nicht. Ziel ist nicht die Infantilisierung der Betroffenen, sondern die Ausweitung und Anpassung der Vorstellungen vom Erwachsen sein und den damit verbundenen Bedürfnissen (vgl. Sappok, Zepperitz 2019 S. 13). Sappok, Zepperitz (2019) beschreiben dies als „Erwachsensein mit kindlichen Bedürfnissen“ (ebd., S. 39) und fordern die Möglichkeit zum Ausleben dieser Bedürfnisse als Teil der Selbstbestimmung (vgl. ebd.).

Wie im vorangegangenen Kapitel beschrieben, ist die sexuelle Entwicklung nicht nur an normative Vorstellungen der Gesellschaft und die biologische Reproduktionsfähigkeit, sondern auch an psychosoziale und individuelle Faktoren gebunden (siehe Kapitel 3.1). Die kognitive und emotionale Entwicklung der Menschen nimmt somit Einfluss auf das gezeigte Sexualverhalten (vgl. Achilles et al. 2014, S. 10). Ebenso kann das sexuelle Erleben zur Identitätsentwicklung beitragen (vgl. ebd.). Als Alternative zur Betrachtung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung als Erwachsene mit kindlichen Bedürfnissen nach Sappok, Zepperitz (2019) nutzt Wienholz (2017) die Formulierung des erschwerten altersentsprechenden Ausdrucks sexueller Wünsche (vgl. ebd.). Beide Darstellungsweisen grenzen sich klar von der grundsätzlichen Marginalisierung sexueller Bedürfnisse von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ab. Die Betrachtung der in der Pubertät gleichermaßen zunehmenden Ausprägung von Berührungs-, Zeige- und Schaulust bei Jugendlichen mit und ohne Beeinträchtigung verdeutlicht dies (vgl. Achilles 2005, S. 45f.). Unabhängig von dem Vorhandensein einer Beeinträchtigung bereitet die Entdeckung des eigenen Körpers, das eigene zur Schau stellen und Beobachten Lust. Die gewählten Möglichkeiten der Bedürfniserfüllung können jedoch abweichen, indem Scham, gesellschaftliche Normen und Körpergrenzen nicht im selben

Maße verinnerlicht sind (vgl. ebd.). Das offene zur Schau stellen des nackten Körpers, Masturbation in der Öffentlichkeit oder Berührungen können hierbei sexuelle Grenzen verletzen. Nach Achilles et al. (2014) lassen sich diese Verhaltensweisen jedoch nicht etwa auf das Vorhandensein einer Beeinträchtigung zurückführen, sondern beruhen viel eher auf den sie umgebenden Lebensumständen und einen rigiden Umgang mit Sexualität (vgl. Achilles et al. 2014, S. 11). Die sexuelle Entwicklung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ist deshalb maßgeblich beeinflusst von fehlenden normativen Lernerfahrungen im sozialen Miteinander, Segregation und einem Mangel an eigener Intimsphäre begünstigt durch die Unterbringung in Institutionen der sogenannten Behindertenhilfe und deren strukturellen Gegebenheiten, ebenso wie unzureichendem Wissen über Sexualität und die statistisch gesehen erhöhte Betroffenheit von Missbrauchserfahrungen (vgl. Voß 2011, S. 36). Basierend auf diesen sozialpsychologischen und institutionellen Faktoren wird deutlich, weshalb im Bereich der Sexualität auch von einer sekundären Behinderung gesprochen werden kann (vgl. Achilles et al. 2014, S. 17; Walter 2005, S. 31; Walter 2005b, S. 171).

3.2 Sexualitätsbezogene Vorurteile

Mit der sekundären Behinderung vergleichbare Benachteiligungsstrukturen und Diskriminierung beruhen maßgeblich auf bestehenden Vorurteilen und Stereotypen (vgl. Geschke 2021). Gemessen am Ziel von sexueller Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe, ist die Auseinandersetzung mit den bestehenden Vorurteilen zur Reduktion der bestehenden Benachteiligung damit unabdingbar.

Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gelten häufig als „ewige Kinder“, Mündigkeit und Verantwortungsfähigkeit werden ihnen abgesprochen und sie werden infantilisiert (vgl. Walter, Hoyler-Hermann 1987, S. 136ff.). Dies betrifft auch den Bereich der Sexualität. Beruhend auf dieser Grundannahme unterscheidet Walter (2005) zwischen drei typischen Vorurteilen über die Sexualität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung:

- Das Vorurteil des „*unschuldigen Kindes*“ beschreibt die Annahme von Asexualität. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gelten per se als nicht sexuell. Ihnen wird kindliche Unverdorbenheit, Unbefangenheit und Naivität zugesprochen. Ausgelebte Sexualität irritiert dieses Bild und wird von den Bezugspersonen verdrängt oder

geleugnet. Innerhalb der bestehenden Abhängigkeitsbeziehung zu den Bezugspersonen setzt sich das erwartete Verhalten beständig fort (vgl. ebd., S. 32).

- Im Gegensatz dazu steht „*der Wüstling*“. Das sexualitätsbezogene Verhalten wird nicht mehr geleugnet oder verdrängt, sondern als solches wahrgenommen. Die infantilisierten Grundannahmen bestehen dennoch weiterhin und es kommt in Zuge der Irritation zu Dramatisierung und Überbetonung der Sexualität. In Zusammenhang mit der angenommenen Unmündigkeit erhält das sexuelle Verhalten die Bewertung eines nicht steuerbaren impulsiven Triebverlangens (vgl. ebd., S. 32f.).
- Hinter dem Vorurteil der „*klebrigen Distanzlosigkeit*“ verbirgt sich nach Walter, Hoyerler-Hermann (1987) die Fehlinterpretation der Körpersprache von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (vgl. ebd., S. 136ff.). Anders als bei Personen ohne Beeinträchtigung fehlt es zum Teil an sprachlichem Ausdruck für die Differenzierung unterschiedlicher Gefühlslagen. Sie übersetzen diese schließlich in ihre Körpersprache. Umarmungen, Küssen oder Streicheln werden von außen schließlich fehlgedeutet und sexualisiert (vgl. ebd., S. 33f.).

Betrachtet man diese oder weitere Vorurteile oder Stereotype, scheinen diese nicht immer unbegründet. Häufig bestätigen sich die Vorurteile sogar innerhalb der sozialen Interaktion. Dies lässt sich mithilfe des symbolischen Interaktionismus begründen und erklären. Die Theorie beruht im Wesentlichen auf den Gedanken von George Mead, welche durch Herbert Blumer systematisiert und benannt wurden (vgl. Sander 2016). Der Theorie zufolge reproduzieren sich die Annahmen, die über das Gegenüber bestehen, indem sie bereits in der Form der Interaktion als Erwartung deutlich werden (vgl. Blumer 1973 zitiert nach Sander 2016). Die so zugeschriebene Rolle kann schließlich angenommen oder korrigiert werden. Eine Korrektur hat eine Störung der Interaktion zur Folge. Das erwartete Verhalten wird somit positiv verstärkt, während davon abweichendes Verhalten abgelehnt, ignoriert, dramatisiert oder umgedeutet wird (vgl. ebd.). Dies wird auch innerhalb der zuvor beschriebenen Vorurteile deutlich.

Vorurteile im Allgemeinen können als Zuschreibung tatsächlicher oder angenommener Merkmale auf Grundlage der Zugehörigkeit zu einer (sozialen) Gruppe definiert werden (vgl. Geschke 2021). Die dem Vorurteil zugrunde liegenden Annahmen (Stereotype) sind

zumeist gesellschaftlich erlernt. Anders als beim Stereotyp wird diese Annahme jedoch zusätzlich mit Emotionen in Form von Bewertungen verknüpft. Änderungen auf der Verhaltensebene können die Folge sein (vgl. ebd.). Bezogen auf die sexualitätsbezogenen Vorurteile entsteht so in Folge der bestehenden Abhängigkeitsverhältnisse die bereits beschriebene sekundäre soziale Behinderung (vgl. Walter 2005, S. 31). Lange Zeit wurde sexuelle Bildung den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gänzlich vorenthalten, aus Sorge der befürchtete Trieb könnte somit verstärkt werden (vgl. Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 48). Nach wie vor ist die Sexualität der Menschen mit Beeinträchtigung und das Maß in dem sie gewährt wird abhängig von den Bezugspersonen und deren verinnerlichten Vorurteilen (vgl. Walter 2005, S. 31). Die Forschung von Krüger et al. (2016) zeigte, dass diese auch bei Menschen, die den regelmäßigen Kontakt zu Menschen mit Beeinträchtigung pflegen, bestehen bleiben (vgl. Krüger et al. 2016, S. 92 ff.). Ursächlich hierfür sind vorhandene Unsicherheiten im Umgang mit der sonst tabuisierten Sexualität (vgl. Krüger et al. 2016, S. 92 ff.), welche zudem durch die bestehenden Annahmen wechselseitig verstärkt werden (vgl. Walter, Hoyler-Hermann 1987, S. 136 ff.; Bever 2003, S. 43). Bedenkt man, dass die Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigung nachweislich dieselbe Varianz aufweist wie die Sexualität von Menschen ohne Beeinträchtigung (vgl. Walter 2005, 35) lässt sich erahnen wie stark die Sexualität limitiert und die gesellschaftliche Teilhabe eingeschränkt wird.

3.3 Sexuelle Grenzverletzung

Die Annahmen um Triebhaftigkeit und Distanzlosigkeit (siehe Kapitel 3.2) sind verbunden mit der Sorge um sexuelle Grenzverletzungen (vgl. Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 48). Ist es das Ziel, zur Auflösung dieser Vorurteile und der darauf basierenden Benachteiligung beizutragen, so ist die gezielte Auseinandersetzung zwingend notwendig. Im Folgenden sollen deshalb sexuelle Grenzverletzungen unter Peers im Bereich der sogenannten Behindertenhilfe, Ursachen für Grenzverletzungen und Handlungsbedarfe im Umgang mit Grenzverletzungen näher betrachtet werden.

3.3.1 Einordnung der Grenzverletzung

Im Rahmen der Identitätsentwicklung sind auch Grenzverhalten und damit verbundene zeitweise Überschreitungen dieser Grenzen Teil der Pubertät (vgl. Sappok, Zepperitz 2019, S. 77 f.; Diem-Wille 2017, S. 166) und damit Teil des Erfahrungslernens. Wie in

Kapitel 2.3 beschrieben, sind die Grenzen zu sexuellen Übergriffen und sexualisierter Gewalt jedoch fließend. Zur adäquaten Aufarbeitung ist die Einordnung der Handlung somit dringend erforderlich.

Kommt es zu sexuellen Grenzverletzungen unter Peers, stellt sich deshalb die Frage, wie diese Handlung zu bewerten ist (vgl. Steinbach 2018, S. 5). Die Notwendigkeit dieser Unterscheidung liegt innerhalb der besonderen Anforderung der Entwicklungsaufgabe im Umgang mit Sexualität (siehe Kapitel 3.1.2). In dieser Erprobungsphase sexuellen Umgangs und sexueller Identität sind Unsicherheiten völlig normal und es kann zu Missverständnissen, unangemessenen Annäherungsversuchen und Grenzverletzungen kommen (vgl. Steinbach 2018, S. 4). Zur Bewertung und Einordnung der Grenzverletzung ist eine Abklärung unabdingbar: Handelte es sich um Absicht oder ein Versehen? Kerger-Ladleif (2013) differenziert hier zwischen Tester:innen und Täter:innen und benennt mögliche Kriterien zur Unterscheidung der beiden Gruppen (vgl. Kerger-Ladleif 2013, S. 41 zitiert nach Steinbach 2018, S. 4). Während Tester:innen offen auf Signale reagieren und ihr Verhalten gegebenenfalls einstellen und bereit sind Schuld einzugestehen, weisen Täter:innen die Schuld von sich, übernehmen keine Verantwortung für ihr Verhalten und ignorieren Signale, ohne ihr eigenes Verhalten anzupassen (vgl. ebd.).

Werden Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung begangen, so ist die Differenzierung im Rahmen der genannten Kriterien nur bedingt umsetzbar. Vorhandene Entwicklungsverzögerungen auf emotionaler Ebene könnten so die Wahrnehmung (nonverbaler) Signale und die darauf abgestimmte Anpassung auf das Verhalten erschweren (vgl. Sappok, Zepperitz 2019, S. 41ff.). Die Übernahme von Verantwortung für die Tat und das Eingeständnis von Schuld bedarf eines entsprechenden Schuldbewusstseins und setzt so die Ausbildung eines eigenen Wertesystems voraus. Sappok, Zepperitz (2019) terminieren für die Ausbildung dieser Fähigkeiten die zweite Individuation als emotionale Entwicklungsphase (emotionales Referenzalter vom 13.-18. Lebensjahr) und setzen das kognitive Funktionsniveau einer Lernbehinderung bis hin zur Normalintelligenz voraus. Das Erreichen der zweiten Individuation scheint für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung somit nicht erreichbar (vgl. Sappok, Zepperitz 2019, S. 43). Sind diese Fähigkeiten (noch) nicht ausgebildet, kann somit nicht von Tester:innen

gesprochen werden. Die Bewertung der Tatintention gestaltet sich bei dem Vorhandensein einer kognitiven Beeinträchtigung somit um einiges schwerer. Eine Unterscheidung ist dennoch wichtig, soll eine geeignete pädagogische Intervention folgen (vgl. Mies, Reith 2019, S. 4).

Wiederholen sich Grenzüberschreitungen, bildet sich hier der fließende Übergang zu Übergriffen und sexualisierter Gewalt (vgl. Zartbitter Köln e.V. 2000). So stellt die Häufigkeit des Fehlverhaltens ein Kriterium bei der Bewertung und Einordnung der Grenzverletzung dar (vgl. ebd.). Mangelnde Erfahrungen und unzureichende Aufklärung können das Überschreiten von Grenzen jedoch begünstigen (vgl. Verlinden 2018, S. 13). Im System der Strafverfolgung sind Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in Bezug auf Sexualdelikte, möglicherweise auch deshalb, überrepräsentiert (vgl. Voß 2011, S. 9 f., S. 13; Müller-Isberner, Eucker 2009 und Nedopil 2007 zitiert nach Krüger et al. 2016, S. 88 sowie Boswell et al. 2002; Dolan et al. 1996; Epps 1991; Fyson 2007; Hawkes et al. 1997; Lindsay 2002 zitiert nach Verlinden 2018, S. 12). Innerhalb des Strafrechts stellt sich hier allerdings nicht die Frage nach der Täter:innenschaft und der Intention der Handlung, sondern viel eher die Frage der Schuldfähigkeit von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung im Rahmen des §20 StGB. Zentrale Merkmale bilden hier die Einsichts- und Steuerungsfähigkeiten der Handelnden (vgl. Lange 2020, S. 423). Während die Einsichtsfähigkeit das Wissen um die Rechtswidrigkeit einer Handlung beschreibt, bezieht sich die Steuerungsfähigkeit auf die Fähigkeit, das eigene Handeln nach den bestehenden Ge- und Verboten auszurichten (vgl. ebd.). Die Fähigkeit zur Einsicht bedarf der Orientierung an einem eigenen Wertesystem sowie Urteils- und Kritikvermögens. Besteht eine kognitive Beeinträchtigung, so kann diese die Einsichtsbildung erschweren, indem beispielsweise Entwicklungsschritte im Bereich der Wahrnehmung, Steuerung der Aufmerksamkeit sowie der aktiven und passiven Sprachkompetenz nicht vollständig ausgebildet sind. An dieser Stelle kann es somit zu einer fehlerhaften Einschätzung der Situation kommen. Im Bereich der Steuerungsfähigkeit können Entwicklungspotenziale im Bereich der Handlungsplanung und -steuerung nicht vollständig ausgeschöpft sein, sodass auch diese nicht immer gegeben ist. Das Rechtssystem sieht an dieser Stelle aufgrund „intellektuell-kognitiver Defizite“ (Lange 2020, S. 424) von einer Schuldfähigkeit ab (vgl. ebd.). Von einer Schuldfähigkeit könnte ebenfalls aufgrund einer vorliegenden Anpassungsstörung abgesehen werden. Das situative Verhalten kann hier

nicht den sozialen Erwartungen entsprechend gesteuert und angepasst werden (vgl. ebd., S. 425). So können beispielsweise erlernte Handlungsstrategien schlecht auf neue Situationen angepasst, eigene Fähigkeiten überschätzt werden oder es fehlt an adäquater Sprachfähigkeit (vgl. ebd.). Neben diesen Einschränkungen im spezifischen Funktionsniveau benennt Lange (2020) auch fehlende Lernerfahrungen im sozialen Miteinander als ursächlich für diese Art der Fehleinschätzungen und die resultierenden Grenzverletzungen (vgl. ebd.). Das bestehende Strafrecht befindet sich hier somit in einem Dilemma, welches bislang ungelöst bleibt.

Ist von einer Schuldfähigkeit abzusehen, kann somit auch nicht von Täter:innenschaft gesprochen werden. Unter Berücksichtigung der Kriterien von Kerger-Ladleif (2013) handelt es sich bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung demnach häufig weder um Tester:innen noch Täter:innen. Alternative Konzepte zur Einordnung der Handlungen sollten daher herangezogen werden. Konzepte zum Umgang mit sexuell übergriffigen Kindern könnten hier Aufschluss geben. Zu berücksichtigen ist hierbei jedoch in jedem Fall, dass es sich bei der betrachteten Zielgruppe nicht um Kinder, sondern junge Erwachsene handelt. Bestehende Betrachtungsweisen lassen sich somit nicht gänzlich übertragen, könnten jedoch Aufschluss hinsichtlich der Beurteilung sexueller Handlungen geben. In der Arbeit mit Kindern wird in Bezug auf sexuelles Verhalten zwischen altersentsprechend, grenzwertig oder übergriffig unterschieden (vgl. AWO Fachstelle 2020, S. 23). Im Umgang mit jungen Erwachsenen ist statt von altersentsprechender Sexualität vorzugsweise von einvernehmlichen sexuellen Handlungen zu sprechen. Die Unterscheidung von grenzwertigen und übergriffigen sexuellen Handlungen könnte eine gelungene Alternative zu der Unterscheidung zwischen Tester:innen und Täter:innen bieten. Grenzwertige Handlungen sind demnach durch Taten im Überschwang und das versehentliche Verletzen von Grenzen oder einen für die Handlung unangemessenen Kontext definiert, während übergriffiges Verhalten sich durch Unfreiwilligkeit, ein bestehendes Machtgefälle, Geheimhaltungsdruck und strategisches Vorgehen auszeichnet (vgl. AWO Fachstelle 2020, S. 23). Die Einordnung auffällig gewordener sexueller Handlungen wäre anhand dieser Parameter auch unabhängig vom kognitiven Funktionsniveau und emotionalen Entwicklungsstand möglich. Die in beiden Fällen notwendige Reaktion und Intervention könnte so zielgerichteter erfolgen (vgl. ebd., S. 22f.).

3.3.2 Ursachen

Während sich die Ursachen für grenzverletzendes Verhalten einfach mit Unwissenheit und Unachtsamkeit erklären lassen (vgl. Zartbitter Köln e.V. 2000), existiert zur Erklärung sexuell übergriffigen Verhaltens unter Gleichaltrigen kein einheitliches Modell (vgl. Allroggen 2015, S. 385). Die Betrachtung von möglichen Ursachen für übergriffiges Verhalten ist jedoch auch unabhängig von der Intention der Handlung sinnvoll, möchte man die Tat verhindern. In Abhängigkeit zur untersuchten Gruppe existieren somit unterschiedliche Modelle, die das Verhalten erklären sollen. Das nachfolgende Kapitel befasst sich mit den Ausführungen von Allroggen (2015) und Voß (2011) und betrachtet damit zweierlei Perspektiven. Während Allroggen (2015) sich auf Übergriffe sexualisierter Peergewalt fokussiert, versucht Voß (2011) eine Erklärung für Sexualdelinquenz unter Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu finden. Im Interesse dieser Arbeit stehen die Schnittmenge dieser beiden Perspektiven und die Frage welche Ursachen für sexuelle Grenzverletzungen und/oder Gewalthandlungen unter Peers mit kognitiver Beeinträchtigung benannt werden können.

Bezogen auf Peergewalt unter Jugendlichen (ohne Differenzierung des Vorhandenseins einer Beeinträchtigung) beschreibt Allroggen (2015) eigene Missbrauchs- oder Misshandlungserfahrungen als einen bedeutsamen Risikofaktor für sexuelle Übergriffe unter Peers, ebenso wie eine unsichere Bindung zu primären Bezugspersonen, Drogenmissbrauch, eine delinquente Peergroup sowie das Vorliegen psychischer Erkrankungen und Entwicklungsstörungen (vgl. Allroggen 2015, S. 385). In Abgrenzung zu allgemein aggressiven Jugendlichen zeichnen sich sexuell übergriffige Jugendliche weiterhin insbesondere durch atypische sexuelle Interessen, soziale Isolation, frühe Konfrontation mit erwachsener Sexualität, einem geringen Selbstwertgefühl sowie weniger antisozialem Verhalten aus (vgl. ebd., S. 386).

Das Vorhandensein einer kognitiven Beeinträchtigung gilt nach Voß (2011) als Risikofaktor für sexualisierte Gewalt (vgl. Voß 2011, S. 35). Dies lässt sich mit bestehender Schutzlosigkeit, Abhängigkeitsverhältnissen, mit Problemen innerhalb der Kommunikation, einem geringen Selbstbewusstsein, Normalitätswünschen, unzureichender sexueller Bildung sowie dem Leben innerhalb von Institutionen begründen (vgl. ebd.). Voß (2011) differenziert hierbei jedoch nicht eindeutig zwischen dem Erleben oder

Ausüben sexualisierter Gewalt (ebd., S. 33). Vergleichbar mit den Ausführungen durch Allroggen (2015) werden auch hier biologische Faktoren wie Genmaterial und Hirnstrukturen, Sozialisationsbedingungen und die akute Lebenssituation als ursächlich für sexuelle Gewalthandlungen unabhängig von dem Vorhandensein einer kognitiven Beeinträchtigung benannt (vgl. Voß 2011, S. 32).

Die durch Voß (2011) angeführte Theorie der *Counterfeit Deviance* (dt. fälschliche Abweichung) versucht eine Erklärung für Sexualdelinquenz bei kognitiver Beeinträchtigung zu liefern. Im Rahmen dieses Theoriekonzeptes sind sexuelle Grenzverletzungen jeder Art Ausdruck von einem geringen Wissensstand in Hinblick auf Sexualität, einem Mangel an sexuellen Möglichkeiten und Erfahrungsräumen und daraus resultierender Unerfahrenheit sowie wenig ausgebildeten sozialen Fähigkeiten (vgl. Hingsburger et al. 1991 zitiert nach Voß 2011, S. 37). Sexuelle Devianz bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung wäre demnach immer auf einen Mangel an Wissen und Erfahrungen zurückzuführen. Die Studien von Cave et al. (2007); Lockhardt et al. (2010) konnten jedoch keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Theorie und dem Auftreten sexueller Delinquenz nachweisen (vgl. ebd., zitiert nach Voß 2011, S. 38). Auch wenn sich innerhalb der Theorie keine generalisierbare Erklärung für sexuelle Delinquenz bei kognitiver Beeinträchtigung bietet, ergibt sich aus der Erkenntnis unzureichender sexueller Wissens- und Erfahrungsräume ein klarer Handlungsbedarf für die Praxis (vgl. ebd.).

Grundsätzlich lässt sich aus den unterschiedlichen Ausführungen ableiten, dass es sich bei der Ursachenbetrachtung immer um multifaktorielle Bedingungsgefüge aus unterschiedlichen biologischen sowie psychosozialen Faktoren handelt. Hierin sind sich die Autor:innen einig. Entwicklungsverzögerungen und kognitive Beeinträchtigung ließen sich in generalisierter Form den biologischen Faktoren zuordnen. Gerade im Bereich der Ursachenforschung verbirgt sich in der Fokussierung auf nicht beeinflussbare Gegebenheiten die Gefahr der Stigmatisierung, weshalb die Auseinandersetzung mit den psychosozialen Faktoren dringend erforderlich ist. Allroggen (2015) benennt hier vor allem Aspekte, welche in einem engen Bedingungsgefüge mit einer vorhandenen kognitiven Beeinträchtigung stehen könnten. Auch Voß (2011) und die *Counterfeit*

Deviance Theory deuten in ihren Risikoanalysen auf bestehende Benachteiligungsstrukturen gegenüber Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung hin.

Ursächlich für eine Überrepräsentation von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung innerhalb der verzeichneten Sexualstraftaten und sexuellen Grenzverletzungen im institutionellen Alltag (vgl. Bosch 2004, S. 148; Kuhn 2021, S. 27) sind demnach neben weiteren Faktoren auch gesellschaftlich manifestierte Formen der Diskriminierung gegenüber Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung im Bereich der Sexualität.

3.3.3 Handlungsmöglichkeiten

Auch wenn die Ursachen für grenzverletzendes, übergriffiges oder gewaltvolles Verhalten nicht abschließend geklärt werden konnten und letztlich vom Einzelfall abhängen, so ergeben sich aus den bestehenden Überlegungen dennoch Rückschlüsse für die Praxis. So können für die Entstehung des Verhaltens potenziell bedeutsame Faktoren isoliert betrachtet und innerhalb der pädagogischen Arbeit in ihrer Ausprägung minimiert werden.

In Bezug auf die Ausführungen von Allroggen (2015) und Voß (2011) sollen folgende Aspekte in Hinblick auf mögliche Handlungsspielräume differenziert betrachtet werden:

- Leben in Institutionen und soziale Isolation
- Mangel an sexuellen Möglichkeiten und Unerfahrenheit
- Atypische sexuelle Interessen
- Frühe Konfrontation mit erwachsener Sexualität
- Ein geringes Selbstwertgefühl und Normalitätswünsche
- Geringer Wissensstand in Hinblick auf Sexualität
- Missbrauchserfahrungen

Leben in Institutionen und soziale Isolation

Das Leben in Institutionen und soziale Isolation gelten als Risikofaktoren für das Begehen und Erleben sexueller Grenzverletzungen und sexualisierter Gewalt gleichermaßen (vgl. Bosch 2004, S. 148,150f.; Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 171; Voß 2011, S. 35; Kuhn 2021, S. 27). Walter (2005) bringt die beiden Faktoren in einen klaren Zusammenhang und benennt soziale Isolation als Folge dauerhafter Unterbringung in Institutionen der

sogenannten Behindertenhilfe (vgl. Walter 2005, S. 30). Soziale Kontakte, Begegnungen und damit verbundene Kontakterfahrungen beschränken sich so zunehmend auf das institutionelle Umfeld (vgl. ebd.). Es besteht die Gefahr der sozialen Deprivation und eine damit verstärkte Abhängigkeitssituation von Personen mit kognitiver Beeinträchtigung (vgl. Noack, Schmid 2005, S. 451). Neben der Förderung dieser Abhängigkeitsverhältnisse (als einen Risikofaktor sexueller Grenzverletzungen) begünstigt die soziale Isolation auch die Geheimhaltung und Aufrechterhaltung gewaltsamer Beziehungen. So mangelt es an wichtigen Vertrauenspersonen, die bei der Aufdeckung und Beendigung der bestehenden Verhältnisse unterstützend wirken könnten (vgl. Chodan et al. 2015, S. 412).

Das Leben innerhalb solcher Institutionen erschwert jedoch nicht nur soziale Interaktionen und begünstigt Abhängigkeitsverhältnisse, sondern beeinflusst auch die sexuelle Selbstbestimmung maßgeblich und bedingt auf diesem Wege sexuelle Grenzüberschreitung (vgl. Thomas et al. 2002, S. 638). Fehlende Rückzugsmöglichkeiten widersprechen dabei nicht nur einem für die sexuelle Selbstbestimmung essenziellen Maß an Privatsphäre, sondern auch dem Normalisierungsprinzip⁵ (vgl. Walter 2005, S. 30). Eingeschränkte Möglichkeiten zum Ausleben einer selbstbestimmten Sexualität begünstigen so auch sexuelle Grenzverletzungen, indem die Intimsphäre der betreffenden Personen nicht oder nur sehr schwer gewahrt werden kann (vgl. Thomas et al. 2002, S. 638; Noack, Schmid 2005, S. 449; Hahn 2005, S. 118). Die Abwesenheit von Intimsphäre kann so auch der Entwicklung eines gesellschaftlich angemesseneren Schamgefühls entgegenstehen (vgl. Hahn 2005, S. 119). Hahn (2005) benennt soziale Abhängigkeit deshalb als wichtigen Einflussfaktor auf die Realisierung von Sexualität und setzt die beiden Faktoren in ein kausales Verhältnis (vgl. ebd., S. 116). Mit steigender Abhängigkeit werden die Möglichkeiten zur Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität geringer, ebenso wie das Verständnis für die stattfindende sexuelle Entwicklung und sexuelle Verhaltensweisen sowie Begegnungsmöglichkeiten mit

⁵ Das Normalisierungsprinzip beschreibt die Ermöglichung eines weitgehendst „normalen“ Lebens und orientiert sich dabei jedoch zunehmend nicht mehr an festen Normvorstellungen, sondern am Prinzip der Selbstbestimmung (vgl. Lammers et al. 2021, S. 243f.).

potenziellen Partner:innen und die Wahrscheinlichkeit von Eheschließung und Elternschaft (vgl. ebd., S. 118).

Neben der Etablierung eines gut durchdachten Schutzkonzeptes⁶ mit partizipativ entwickeltem und gelebtem Beschwerdemanagements wird in diesem Punkt die Bedeutsamkeit des Normalisierungsprinzips deutlich. Innerhalb von Institutionen sollten so zum einen Wege gefunden werden, sexuelle Selbstbestimmung und Intimsphäre zu gewährleisten und zum anderen bei der Kontaktgestaltung außerhalb der Institution unterstützt werden, um die bestehenden Risikofaktoren zu minimieren.

Mangel an sexuellen Möglichkeiten und Unerfahrenheit

Der Umgang mit Sexualität und Partner:innenschaften muss erprobt und eingeübt werden (vgl. Molinski 2005, S. 93; Lempp 2005, S. 183). Die Ermöglichung von Erfahrungsräumen stellt dabei einen wichtigen Aspekt in Hinblick auf das Erlangen selbstbestimmter Sexualität dar (vgl. Timmermanns 2016, S. 20f.). Das Erfahrungslernen ermöglicht es so, sich im Eingehen sexueller und partnerschaftlicher Kontakte zu üben und eine adäquate zwischenmenschliche Kommunikation zu entwickeln (vgl. Göppel 2005, S. 107ff.; Bosch 2004, S. 104f.). Molinski (2005) beschreibt Sexualität als „zu erlernende Sprache“ (ebd., S. 93) und benennt eine Vielzahl an Einflussfaktoren innerhalb der sexuellen Interaktion und verdeutlicht damit den Anspruch der Sexualität als solche (vgl. ebd.) und benennt in diesem Zusammenhang ein notwendiges Risiko (vgl. ebd., S. 99). Bei der Einübung sexueller Kommunikation besteht so auch immer die Gefahr einer möglichen Fehlkommunikation und damit verbundener Grenzverletzung (vgl. ebd.). Es ergibt sich die Unterscheidung zwischen Tester:innen oder Täter:innen (siehe Kapitel 3.3.1). Auch Lempp (2005) stellt die Wichtigkeit von Erfahrungslernen am Beispiel persönlicher Grenzen klar heraus. So sei die Einhaltung und Achtung persönlicher Grenzen nur dann möglich, wenn man selbst einen respektvollen Umgang mit den eigenen Grenzen erleben und die Relevanz dieser für sich antizipieren konnte (vgl. ebd., S. 183). Unabhängig von dem Vorhandensein einer Beeinträchtigung sollte schlussfolgernd stärker auf die soziale Anpassungsfähigkeit der Menschen vertraut

⁶ Eine vertiefte Erläuterung von Schutzkonzepten folgt in Kapitel 3.4

werden, wenn es darum geht, einen Umgang mit Sexualität zu finden (vgl. ebd., S. 184). Die Sorge um sozial nicht steuerbare Triebe ist schließlich ein erneuter Rückgriff auf bestehende Vorurteile (siehe Kapitel 3.2).

Bedingt durch die starke Institutionalisierung fehlt es häufig maßgeblich an diesen wichtigen Erfahrungs- und Erprobungsräumen im sozialen und sexuellen Miteinander (vgl. Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 49) und an der Begleitung dieser wichtigen Lernerfahrungen (vgl. Molinski 2005, S. 99). Hinzu kommt es, dass innerhalb der vorherrschenden Abhängigkeitsverhältnisse viele Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ein enges Verhältnis zu Regeln und dessen strebsame Befolgung (compliance) entwickeln (vgl. Chodan et al. 2015, S. 412). Durch die stete Fremdbestimmtheit bestehen wenige Gelegenheiten, eigene Grenzen wahrzunehmen, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen und in Aushandlung zu treten (vgl. ebd.), was die sexuelle Kommunikation zusätzlich erschwert.

Es braucht demnach wichtige Lern- und Erlaubnisräume, in denen selbstbestimmte Sexualität erfahren werden kann. Das bedeutet auch, bestehende Risiken zu akzeptieren, zu tolerieren, abzuwägen und zu minimieren, nicht aber sie zu vermeiden (vgl. Molinski 2005, S. 99). Deutlich wird auch hier, dass es neben einer entsprechenden Haltung auch ein funktionierendes Schutzkonzept braucht, welches nicht nur einen Umgang mit Täter:innen, sondern auch mit Tester:innen vorsieht.

Atypische sexuelle Interessen

Allroggen (2015) führt den Punkt der atypischen sexuellen Interessen nicht aus, zieht zur Erläuterung jedoch ein Beispiel heran, aus dem ein sexuelles Interesse an jüngeren Kindern hervorgeht (vgl. ebd., S. 386). Ohne daraus resultierendes Verhalten zu befürworten oder legitimieren zu wollen, kann die emotionale Kongruenz zum Kind in Zusammenhang mit dem Vorliegen einer kognitiven Beeinträchtigung eine mögliche Erklärung für dieses abweichende sexuelle Interesse liefern (vgl. Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 181). Das sexuelle Interesse beruht demnach eher auf einer emotionalen Verbundenheit, die im Kontakt zu Gleichaltrigen ohne vergleichbare Beeinträchtigung nicht besteht und beschreibt demnach einen Mangel an Alternativen (vgl. ebd.). Dennoch können auch pädosexuelle Neigungen unter Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung

bestehen (vgl. ebd., S. 183), sodass eine Differenzierung und die diagnostische Abklärung notwendig sein können. In Abhängigkeit von der Motivation des sexuellen Interesses könnten Interventionen der sexuellen Bildung die Nutzer:innen⁷ gezielt unterstützen. Hierunter könnten die unterstützte Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen, die Anleitung zur erfüllenden Selbstbefriedigung (vgl. ebd., S. 182) oder therapeutische Angebote zum Umgang mit der pädosexuellen Neigung sinnvoll sein (vgl. Kein Täter werden – Deutschland, o.J.).

Werden unter den atypischen sexuellen Verhaltensweisen auch Exhibitionismus, Fetischismus oder Sexsucht verstanden, so zeigen Bosch, Suykerbuyk (2006) sehr deutlich, dass es auch hier Aufgabe der Pädagog:innen sein muss, das Verhalten zu hinterfragen, Alternativen aufzuzeigen und bei der Umsetzung dieser Alternativen zu unterstützen (vgl. ebd., S. 184ff.). Von besonderer Bedeutung ist hierbei die stetige Reflexion der professionellen Haltung. So soll es nicht Ziel der Interventionen sein, sämtliches Verhalten einer scheinbaren Norm unterzuordnen, sondern nur soweit bei der Regulierung zu unterstützen, dass die sexuelle Selbstbestimmung Dritter gewahrt bleibt (vgl. Hahn 2005, S. 125).

Frühe Konfrontation mit erwachsener Sexualität

Die frühzeitige Auseinandersetzung mit expliziten sexuellen Inhalten, wie beispielsweise Pornografie, kann einen Risikofaktor für sexuelle Grenzüberschreitungen darstellen (vgl. Mosser 2012, S. 40f.). Das Dargestellte kann nicht richtig eingeordnet und in Bezug zur Realität gesetzt werden (vgl. ebd.). Wie in Kapitel 3.1.3 bereits beschrieben, verläuft die körperliche und psychosozial-kognitive Entwicklung bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung häufig voneinander abweichend. Innerhalb dieser Diskrepanz der unterschiedlichen Entwicklungsniveaus besteht ein enormes Spannungspotenzial, welches Betroffene und Bezugspersonen gleichermaßen fordert (vgl. Stinkes 2006, S. 2). Dieses Spannungspotenzial und die Ungleichzeitigkeit der Entwicklung ist jedoch kein Spezifikum von Jugendlichen mit kognitiver Beeinträchtigung, sondern eine

⁷ Nutzer:innen beschreibt den Kreis an Personen, welche ein bestimmtes Angebot oder eine Einrichtung besuchen. Die eigene Teilhabe und Handlung steht hier im Vordergrund, während der Begriff der Klient:in bereits in seiner Bedeutung Verantwortung abgibt und Hilfe sucht (vgl. Dudenredaktion o. J., Klientin)

Besonderheit der Pubertät (vgl. Walter 2005b, S. 164f.). Einhergehend mit der körperlichen Reife entwickeln sich in dieser Lebensphase sexuelle Neigungen (vgl. Chodan et al. 2015, S. 412). Während die körperliche Reife für viele Jugendliche bereits im Teenageralter erreicht ist, dauert es bis zur Erreichung der sozialen Reife und der damit verbundenen Autonomie häufig länger (vgl. Walter 2005b, S. 164f.). Während Jugendliche ohne kognitive Beeinträchtigung in der Lage sind, mit diesen Spannungszuständen kompensatorisch umzugehen, fehlt es Jugendlichen mit kognitiver Beeinträchtigung möglicherweise an den Voraussetzungen einen Umgang mit dieser spürbar werdenden Sexualität zu finden (vgl. ebd.; Chodan et al. 2015, S. 412). Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung können somit in gewisser Weise frühzeitig mit ihrer eigenen Sexualität konfrontiert sein, indem es an Handlungskompetenzen im Umgang mit der Spannungssituation fehlt.

Molinski (2005) spricht sich in diesem Zusammenhang für eine engere Begleitung dieses Spannungszustandes aus (vgl. Molinski 2005, S. 95). Möglichkeiten könnten hier in der Thematisierung der erlebten Affekte liegen, indem bei der Einordnung und Reflexion unterstützt werden kann (vgl. ebd.).

Ein geringes Selbstwertgefühl und Normalitätswünsche

Vor allem die Phase der Pubertät ist geprägt von Unsicherheiten hinsichtlich der bestehenden körperlichen Veränderungen und den anstehenden Entwicklungsaufgaben (siehe Kapitel 3.1.2). Das Erreichen eines positiven Selbstbildes stellt hierbei für Menschen mit (kognitiver) Beeinträchtigung eine um einiges größere Herausforderung dar, als für Menschen ohne Beeinträchtigung (vgl. Achilles 2005, S. 40f.; Walter 2005b, S. 164). Der eigene Selbstwert orientiert sich gerade in dieser Phase stark an normativen Vorstellungen und Zielen, welche unter Umständen nur schwer oder nie für Menschen mit Beeinträchtigung zu erreichen sind (vgl. Achilles 2005, S. 41ff.; Walter 2005b, S. 164ff.). Mit der Pubertät wird häufig auch die Beeinträchtigung sichtbarer und fördert so Stigmatisierungsprozesse (vgl. Walter 2005b, S. 168). Neben einem Bewusstsein für die eigene Andersartigkeit und einem Wunsch nach Normalität entsteht auch ein Bewusstsein für die sozialen Nachteile, die sich aus der Normabweichung ergeben (vgl. ebd., S. 167). Die Behinderung wird spürbar und nimmt Einfluss auf das eigene Selbstbild (vgl. ebd.). Innerhalb des Prozesses des Erwachsenwerdens verändert sich nicht selten auch das

Verhalten der Bezugspersonen (vgl. ebd.). Während ein Umgang mit Kindern wie selbstverständlich bei vielen Menschen Pflegeverhalten auslöst, ist der Umgang im Erwachsenenalter häufig distanzierter (vgl. ebd.). Es ergibt sich das Gefühl einer zusätzlichen Zurückweisung. Durch eingeschränkte Möglichkeiten, Erfahrungen in der Peergroup zu sammeln (siehe Kapitel 3.1.2f.), fehlt es somit an wichtigen korrigierenden Erfahrungen von Anerkennung und Wertschätzung (vgl. Bodmer 2013, S. 163; Fend 2005, S. 258). Rückzug und soziale Isolation können die Folge sein. Es entsteht ein Teufelskreis (vgl. Walter 2005b, S. 168).

Soll dieser Teufelskreis durchbrochen werden, müssen Menschen mit Beeinträchtigung dabei unterstützt werden ein positives Gefühl zu sich und ihrem Körper aufzubauen. Hierbei könnte sexuelle Bildung eine entscheidende Schlüsselrolle einnehmen, als dass hier ein Raum geboten werden könnte, in welchem die gegebenen Veränderungen besprochen und ins Verhältnis gesetzt werden könnten (vgl. Chodan et al. 2015, S. 413). Von nicht unbedeutender Relevanz ist, wie Kapitel 3.1.2 bereits gezeigt hat, auch hier die Ermöglichung von Erfahrungslernen. In Bezug auf die Umstrukturierung der Beziehung zu den Bezugspersonen könnte eine Verinnerlichung der von Sappok, Zepperitz (2016) angeregten Betrachtung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung als Erwachsene mit kindlichen Bedürfnissen (vgl. ebd., S. 13) heilsam wirken. Im Gegensatz zur Infantilisierung sollte an dieser Stelle dennoch die Ablösung vom Elternhaus ein wichtiges Ziel der Entwicklungsphase darstellen (vgl. Lempp 2005, S. 177).

Geringer Wissensstand in Hinblick auf Sexualität

Sexualaufklärung gilt als bester Schutz, wenn es um die Vermeidung von sexualisierter Gewalt geht (vgl. Achilles 2005, S. 51). Doch auch darüber hinaus: Soll sexuelle Selbstbestimmung erreicht werden, ist sexuelle Bildung essenziell. Möchte diese dem dafür notwendigen Prinzip der informierten Entscheidung gerecht werden, so muss ein Zugang zu allen für die Personen relevanten Informationen ermöglicht werden (vgl. Timmermanns 2016, S. 17; Achilles et al. 2014). Ergänzend braucht es Unterstützungsangebote im Umgang mit Normen, Werten, der eigenen Haltung und den persönlichen Bedürfnissen (vgl. ebd.).

Die Sexualaufklärung wird dabei vor allem durch die Schulen sichergestellt und als prägnantestes Aufklärungsformat von Jugendlichen mit kognitiver Beeinträchtigung benannt (vgl. Wienholz 2017). Die Wissensvermittlung durch die Bezugspersonen verlief häufig reaktiv, auf bestimmte Situation und Ereignisse bezogen und wurde von den Jugendlichen selten als Ort der Aufklärung und Wissensvermittlung wahrgenommen (vgl. ebd.). Möglichkeiten der selbstbestimmten Informationsbeschaffung wie Internet, Bücher oder die Peergroup wurden wenig genutzt oder von den Bezugspersonen kritisch betrachtet. Zugänge zum Internet und weiteren Informationsquellen stehen nur begrenzt zur Verfügung oder werden vornehmlich zur Selbststimulierung genutzt (vgl. ebd.). Die Informationsweitergabe innerhalb der Peergroup spiegelt zudem das Aufklärungsniveau unter den Betroffenen wider und gilt als unzuverlässig und wenig valide (vgl. ebd.). Aus diesem Grund soll die sexuelle Bildung an Schulen als Ort der derzeitigen Wissensvermittlung genauer betrachtet werden.

Angebote der sexuellen Bildung sollten im Sinne der Selbstbestimmung dem Bedarf der Zielgruppe angepasst sein. Wienholz (2017) untersuchte in diesem Zusammenhang bestehende Erfahrungen mit sexueller Bildung aus der Perspektive junger Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (vgl. Wienholz 2017). Die befragten Jugendlichen erinnerten sich innerhalb der Interviewsituationen vor allem an Inhalte zum Thema Schwangerschaftsverhütung und konnten diese sicher wiedergeben (vgl. ebd.). Das Thema Geschlechtsverkehr bereitete den Jugendlichen vergleichsweise größere Schwierigkeiten. Der Wissensstand war in diesem Bereich eher unzureichend und die Thematik schien den Jugendlichen unangenehm (vgl. ebd.). Grundsätzlich konnten Daten gewonnen werden, die eine Gegenüberstellung des von den Jugendlichen benannten Bedarfs an Informationen und der stattgefundenen Wissensvermittlung ermöglichen (Abbildung 1).

Deutlich wird hier, dass es bei den Jugendlichen einen Bedarf an sexueller Bildung mit dem Fokus auf Zärtlichkeit, Partner:innenschaft und Flirten (vgl. ebd.) zu geben scheint. Dem bestehenden Wunsch nach Berücksichtigung der zwischenmenschlich-kommunikativen Ebene von Sex wurde demnach bislang nicht gerecht. Sexuelle Bildung bietet zudem auch die Möglichkeit, zu einem positiven Selbst- und Körperbild beizutragen und dieses zu einem Themenschwerpunkt zu machen (vgl. Chodan et al.

2015, S. 143). Es ist unklar, ob dieser Themenkomplex innerhalb der Befragungen berücksichtigt wurde. So wurden lediglich Erfahrungen und Bedarfe in Bezug auf die körperliche Entwicklung, Geschlechtsorgane, Gefühle und Rollenbilder erfragt (vgl. Wienholz 2017). Die Auseinandersetzung mit den Gefühlen zum eigenen Körper könnte dabei innerhalb aller Themenbereiche erfolgen. Während das Angebot im Bereich der körperlichen Entwicklung und der Geschlechtsorgane stark über den geäußerten Bedarf hinausgingen, scheinen zu den unterschiedlichen Rollenbildern weitere Fragen offengeblieben zu sein (vgl. ebd.), sodass sich vermuten lässt, dass Umfang und Art der Vermittlung dem Bedarf nicht gerecht werden konnten. Zusammenfassend scheinen biologische und faktenbasierte Themenkomplexe verstärkt in der Schule vermittelt zu werden, während die sozial/emotionalen Aspekte von Sexualität und privat/persönlichen Handlungskompetenzen nur unzureichend behandelt wurden (vgl. ebd.).

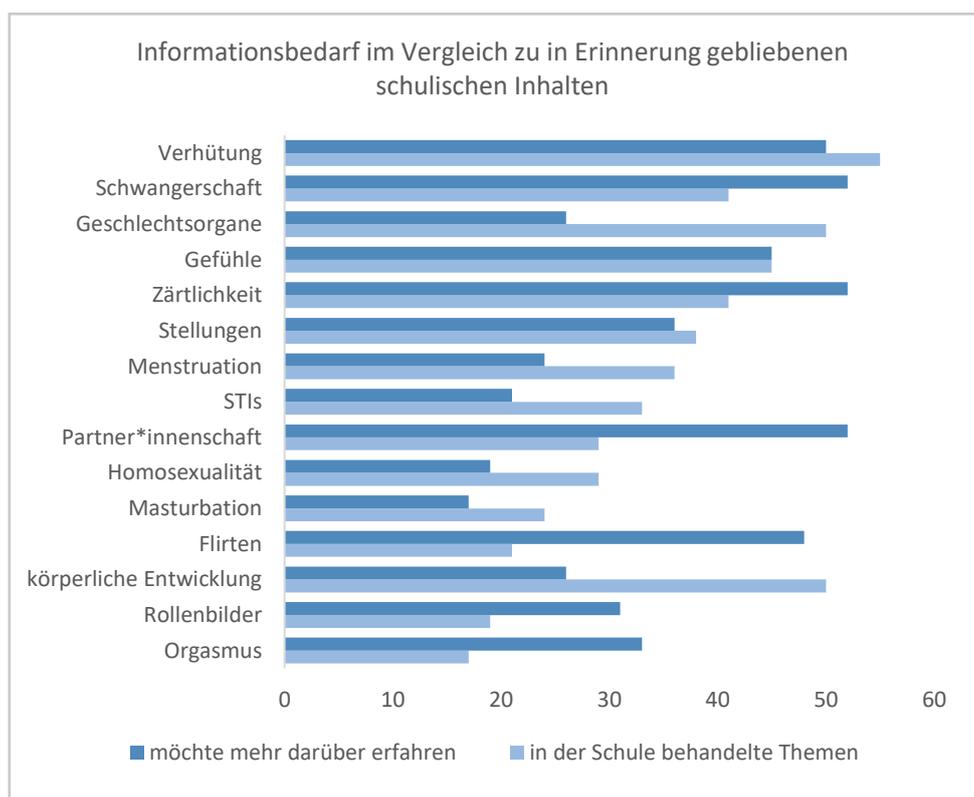


Abbildung 1: Informationsbedarf im Vergleich zu in Erinnerung gebliebenen schulischen Inhalten: Eigene Darstellung (nach Wienholz 2017)

Lache (2015) formuliert die Vermittlung grundlegenden Wissens über Sexualität sowie wichtiger Handlungskompetenzen und relevante Verhaltens- und Kommunikationsregeln als wichtige Ziele der sexuellen Bildung (vgl. Lache 2015 zitiert nach Wienholz

2017). Soll jedoch nicht nur ein Wissenszuwachs im Bereich der Sexualität erreicht, sondern auch sexuelle Selbstbestimmung gefördert werden, braucht es demnach Konzepte der sexuellen Bildung, die stärker auf die tatsächlichen Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppe ausgerichtet sind. Inhalt kann nicht nur die biologische Vermittlung von Fakten darstellen, sondern muss auch die psychosoziale und Lustkomponente von Sexualität berücksichtigen (vgl. Wienholz 2017). Fachkräfte und Bezugspersonen sollten gerade deshalb und in steter Bewusstwerdung des bestehenden Abhängigkeitsverhältnisses auch im Bereich der Sexualität ihre eigene Haltung reflektieren (vgl. Walter 2005, S. 31). Als weitere Handlungsmaxime ergibt sich aus diesem Abhängigkeitsverhältnis auch die Notwendigkeit einer umfassenden sexuellen Bildung. Sexualität muss auch außerhalb der schulischen Bildung thematisiert werden. Auch Bezugspersonen sollten über Sexualität mit den Jugendlichen ins Gespräch gehen und sich hierbei von den Interessen der Zielgruppe leiten lassen und bei der Ausbildung von Kompetenzen für die autonome Informationsbeschaffung unterstützen.

Missbrauchserfahrungen

Sowohl in den Ausführungen von Voß (2011) und Allroggen (2015) werden zudem eigene Missbrauchserfahrungen als potenzieller Risikofaktor selbst übergriffig zu werden, benannt (vgl. Voß 2011, S. 33; Allroggen 2015, S. 385). Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung sind hiervon in besonderer Weise betroffen. Bosch, Suykerbuyk (2006) formulieren in diesem Zusammenhang die These des „idealen Opfers“ (ebd., S. 171; Bosch 2004 S.150 f.). Auch statistische Untersuchungen belegen die besondere Betroffenheit dieser Personengruppe mit einer 2 bis 4 mal höheren Prävalenz im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (vgl. Chodan et al. 2015, S. 408 und 411). Die Gründe für das deutlich erhöhte Risiko, sexualisierte Gewalt erleiden zu müssen, sind vielfältig. Innerhalb einer durch Noack, Schmid (1993) durchgeführten Studie, in der Angestellte verschiedener Einrichtungen der sogenannten Behindertenhilfe zu unterschiedlichen Aspekten sexualisierter Gewalt an Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung befragt wurden, wurden die in *Abbildung 2* ersichtlichen Faktoren benannt (vgl. Noack, Schmid 1993, zitiert nach Noack, Schmid 2005, S. 450).

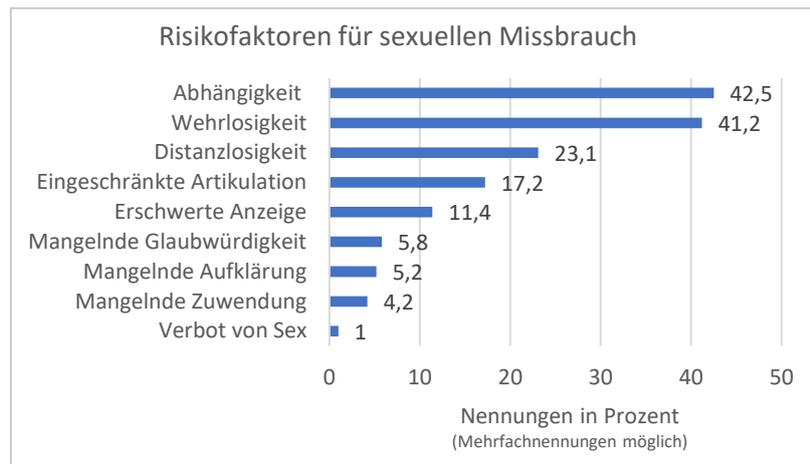


Abbildung 2: Risikofaktoren für sexuellen Missbrauch: eigene Darstellung (vgl. Noack, Schmid 2005, S. 450)

Die durch die Angestellten geäußerten Vermutungen decken sich hierbei in den signifikanten Punkten wie Abhängigkeit, Schutz-/Wehrlosigkeit sowie eingeschränkte Kommunikationsfähigkeiten und unzureichende sexuelle Bildung mit den Ausführungen von Bosch (2004); Bosch, Suykerbuyk (2006), Chodan et al. (2015) und Voß (2011) (vgl. Bosch 2004, S. 150f.; Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 171; Chodan et al. 2015, S.412 f.; Voß 2011, S. 35). Ergänzend kommen erschwerte Möglichkeiten der Strafanzeige und fehlende Beschwerdemöglichkeiten aufgrund sozialer Isolation (vgl. Noack, Schmid 2005, S. 450; Chodan et al. 2015, S. 412) und geringerer Glaubwürdigkeit (vgl. Noack, Schmid 2005, S. 450) hinzu, welche sich wiederum auf die bestehenden Vorurteile gegenüber Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zurückführen lassen (siehe Kapitel 3.2). Bosch (2004); Bosch, Suykerbuyk (2006) und Voß (2011) benennen das Leben in Institutionen bzw. soziale Isolation im Allgemeinen als weitere nennenswerte Gefährdungsfaktoren (vgl. Bosch 2004, S. 150f.; Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 171; Voß 2011, S. 35). Chodan et al. (2015) führen außerdem ein negatives Selbstbild und Körpergefühl als weitere Risikofaktoren an, ebenso wie die Ungleichzeitigkeit der Entwicklung (vgl. ebd., S. 412 f.)

In Teilen überschneiden sich die Risikofaktoren sexuelle Übergriffe zu erleben mit denen solche auszuüben und bilden eine deutliche Schnittmenge. Um dem Erleben von Missbrauchserfahrungen und somit auch dem Ausüben sexueller Übergriffe vorzubeugen, bedarf es somit geeigneter Schutzkonzepte und der Berücksichtigung der vorangegangenen Punkte. Durch feste Beschwerdestrukturen und umfangreiche

Angebote der sexuellen Bildung können die Betroffenen befähigt werden, Grenzüberschreitungen wahrzunehmen und wirksam dagegen vorzugehen.

Im Umgang mit den bestehenden Risikofaktoren für sexuelle Grenzverletzungen konnte die Bedeutsamkeit von Schutzkonzepten und darin verankerter Angebote der sexuellen Bildung deutlich gemacht werden. Sie besitzen jedoch nicht nur das Potenzial sexuelle Missbrauchserfahrungen zu reduzieren, sondern auch wichtige Kompetenzen im Bereich der Sexualität zu fördern, Selbstbewusstsein zu stärken und die körperlich/sexuellen Veränderungen zu begleiten. Umfangreiche Präventionsarbeit ermöglicht somit nicht nur den Schutz vor Missbrauchserfahrungen und Grenzüberschreitungen, sondern auch das Entdecken einer selbstbestimmten Sexualität. Schutz und Ermöglichung gehen hierbei Hand-in-Hand. Damit dies auch gelingen kann, bedarf es zwingend der Entwicklung und Reflexion einer eigenen Haltung in Bezug auf Sexualität und Behinderung unter Fachkräften und Bezugspersonen.

3.4 Schutzkonzepte

Der Bedarf an Schutzkonzepten innerhalb von Institutionen und Vereinen, in denen Menschen bei der Gestaltung ihres alltäglichen Lebens Unterstützung finden und Verantwortung für diese Personen übernommen wird, ist unweigerlich gegeben. Dies muss für Jugendeinrichtungen, Sportvereine und Einrichtungen der sogenannte Behindertenhilfe gleichermaßen gelten (vgl. Kolshorn 2020, S. 52). Das Ergreifen geeigneter Maßnahmen zum Gewaltschutz in der sogenannten Behindertenhilfe ist deshalb seit Juni 2021 für Leistungserbringer:innen im Rahmen des §37a SGB IX verpflichtend. Hierunter fallen beispielsweise (Gewalt)Schutzkonzepte (vgl. Faber, Puschke 2021, S. 1).

3.4.1 Überblick

Ein Schutzkonzept hat den Schutz vor (sexualisierter) Gewalt zum Ziel. Um dieses Ziel zu erreichen, muss ein Schutzkonzept auf dreierlei Säulen beruhen. Prävention, Schutz und Beteiligung (vgl. Kolshorn 2020., S. 53). Die Ableitung dessen beruht auf dem innerhalb der UN-Kinderrechtskonvention festgelegten Mindeststandard zur Einhaltung

des Wohls von Kindern und Jugendlichen innerhalb des „drei P-Modells“⁸ (Kolshorn 2020, S. 53) und lässt sich als Bedarf auch für Menschen mit Beeinträchtigung ableiten (vgl. ebd.). Gegenstand eines Schutzkonzeptes ist somit nicht nur der Schutz der Zielgruppe, sondern zu gleichen Teilen auch deren Beteiligung und Förderung. Um diese Ziele zu erreichen, ist es notwendig, die Erarbeitung eines Schutzkonzeptes als einen andauernden Prozess der Organisationsentwicklung und die Bedeutsamkeit des Prozesses an sich als wichtigstes Ergebnis zu begreifen (vgl. ebd.). Ein gutes Schutzkonzept orientiert sich dabei an den individuellen Ressourcen und Risiken der bestehenden Einrichtung und wird gleichermaßen durch die Mitarbeitenden und die Leitung getragen (vgl. ebd., S. 53f.).

Bei der Erstellung eines Schutzkonzeptes müssen nach Kolshorn (2020) folgende Bestandteile berücksichtigt werden:

- Schutz vor sexualisierter Gewalt sollte Teil des **Leitbildes** der Einrichtung werden. Hierbei geht es nicht nur um eine klare Positionierung, sondern auch die Offenlegung des Vorhabens im Sinne einer Selbstverpflichtung (vgl. ebd., S. 55).
- Die Übernahme von **Personalverantwortung** innerhalb eines Schutzkonzeptes macht es notwendig das eigene Personal als mögliche Täter:innen in Betracht zu ziehen und entsprechende Vorkehrungen zu treffen und transparent darüber ins Gespräch zu gehen. Hierzu gehört die Pflicht zum Vorlegen erweiterter Führungszeugnisse und Verhaltensklärungen, ebenso wie ein entschiedener Dialog bei Grenzverletzungen (vgl. ebd.).
- Soll vor (sexualisierter) Gewalt geschützt werden, so sind gezielte **Fortbildungen** innerhalb des Themenbereichs der Sexualität und sexualisierter Gewalt essenziell, um die nötige Fachkompetenz zu ermöglichen (vgl. ebd.).
- **Handlungspläne** bieten Sicherheit in schwierigen Situationen und sind essenziell, wenn es um den Umgang mit stattgefundenen Übergriffen geht. Bei der Erstellung von Handlungsplänen muss zwischen drei Fallkonstellationen unterscheiden werden. Es braucht Handlungspläne im Umgang mit erlebter (sexualisierter) Gewalt außerhalb der

⁸ protection, provision, participation (vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte 2019, S. 8)

Institution, ausgehend von Mitarbeitenden der Institution sowie (sexualisierter) Peergewalt innerhalb der Institution (vgl. ebd., S. 55f.).

- **Partizipation** empowert, weicht Hierarchieebenen auf, löst somit aus Abhängigkeitsverhältnissen und Ohnmacht und ist bei der Erstellung eines Schutzkonzeptes deshalb von besonderer Bedeutung (vgl. ebd., S. 56).
- Eine Möglichkeit der Beteiligung innerhalb der Schutzkonzeptentwicklung könnte die gemeinsame Entwicklung eines festgelegten **Beschwerdeverfahrens** darstellen. Von (sexualisierter) Gewalt betroffenen Einrichtungsnutzer:innen muss es möglich sein, Hilfe zu bekommen und auf widerfahrenes Unrecht aufmerksam zu machen. Niedrigschwellige Strukturen und transparente Absprachen können bei der Herstellung eines Vertrauensverhältnisses unterstützen (vgl. ebd.).
- Ein festgelegter **Verhaltenskodex** regelt ein angemessenes Verhältnis von Nähe und Distanz und ermöglicht es so, Grenzüberschreitungen sicher als solche zu benennen. Auch dieser sollte unter Beteiligung der Nutzer:innen festgelegt werden (vgl. ebd.).
- Im Rahmen eines **sexualpädagogischen Konzepts** muss es darum gehen, selbstbestimmte Sexualität zu ermöglichen und zu fördern. Die Bedeutsamkeit dieses Aspekts bei der Erarbeitung eines Schutzkonzeptes sollte die vorliegende Arbeit bereits ausreichend dargelegt haben. Hierzu gehören demnach nicht nur institutionelle Rahmenbedingungen, sondern auch eine gemeinsame sexpositive Haltung unter den Mitarbeitenden sowie auf die Zielgruppe ausgerichtete Bildungsangebote (vgl. ebd.).
- Einhergehend mit den Angeboten der sexuellen Bildung, müssen hier auch gezielte **Präventionsangebote** gemacht werden. Nutzer:innen der Einrichtungen müssen befähigt werden, sich vor Übergriffen zu schützen, indem beispielsweise die Wahrnehmung und Einforderung eigener Grenzen stetig gefördert und Privatsphäre ermöglicht wird (vgl. ebd., S. 57).

Im Rahmen des Teilhabestärkungsgesetzes vom Juni 2021 veröffentlichte der *Weibernetz e.V. 2021* einen 5 Schritte Plan zur Erarbeitung eines Schutzkonzeptes (vgl. ebd., S. 1):

- In **Schritt 1** werden hierbei zweierlei Ziele benannt: Die Stärkung der Nutzer:innen und das Herstellen von Handlungssicherheit bei der Leitung und den Mitarbeitenden. Um dieses Ziel zu erreichen, wird dazu geraten, viele Perspektiven in den

Entwicklungsprozess einfließen zu lassen. Im Zentrum steht somit die gemeinsame Entwicklung des Konzepts mit allen Beteiligten (vgl. ebd., S. 2).

- **Schritt 2** sieht die gezielte Analyse der Einrichtungen und Angebote im gesamten Team vor. Diese Analyse vollzieht sich dabei auf zwei Ebenen. Zunächst muss ein gemeinsames Gewaltverständnis erarbeitet werden, bevor die Strukturen der Einrichtungen dahin gehend kritisch hinterfragt werden. Abschließend sollten in diesem Schritt Handlungsbedarfe aufgedeckt worden sein (vgl. ebd., S. 2f.).
- **Schritt 3** bildet den Kern des Ablaufplans und umfasst die Entwicklung präventiver Schutzmaßnahmen. Hierunter fallen die Erarbeitung eines Leitbildes, das Treffen konkreter Vereinbarungen, Präventions- und Bildungsangebote für Nutzer:innen, Fortbildungs- und Reflexionsangebote für die Mitarbeitenden, eine klare Beschwerdestruktur sowie die Vernetzung mit Fachberatungsstellen (vgl. ebd., S. 3ff.).
- **Schritt 4** beschreibt die Entwicklung von Interventionsmaßnahmen im Sinne konkreter Handlungspläne und verweist auf die zwingende Unterscheidung zwischen Peergewalt und Gewaltausübung durch Personal. Schutz der Betroffenen gilt hier als Leitziel (vgl. ebd., S. 5).
- **Schritt 5** umfasst schließlich die Umsetzung des erstellten Konzepts (vgl. ebd.).

Die Bestandteile beider Auflistungen sind weitestgehend deckungsgleich. Während es sich bei der theoretischen Betrachtung durch Kolshorn (2020) um zu berücksichtigende Bausteine handelt, formulieren Faber, Puschke (2021) eine Abfolge an Handlungsschritten zur Etablierung eines Schutzkonzepts (mit allen relevanten Bausteinen). Unabhängig davon wird in beiden Varianten deutlich, welche Bedeutsamkeit der Entwicklungsprozess selbst mit sich bringt. Zudem bildet die Ausarbeitung von Handlungsplänen eine wichtige Schlüsselrolle, soll es um den Umgang mit Grenzverletzungen gehen.

3.4.2 Handlungspläne zum Umgang mit Peergewalt

Handlungspläne sollen Sicherheit im Umgang mit herausfordernden pädagogischen Situationen herstellen (vgl. Kolshorn 2020, S. 56; Kolshorn 2020b, S. 201). Innerhalb der Konzeption von Schutzkonzepten müssen hierbei sämtliche Fallkonstellationen (siehe Kapitel 3.4) berücksichtigt werden. Kuhn (2021) fordert hierbei explizit die stärkere Berücksichtigung von Peergewalt auch für den Bereich der sogenannten Behindertenhilfe (vgl. Kuhn 2021, S. 27).

Die konkreten Handlungspläne sollten grundsätzlich ebenso einrichtungsspezifisch wie die Schutzkonzepte selbst sein und eine gemeinsam getragene Haltung zugrunde haben (vgl. Kolshorn 2020b, S. 201f.). Hinweise zur notwendigen Dokumentation, zu Meldepflichten und -wegen innerhalb und außerhalb der Einrichtung ebenso wie zu den relevanten Verantwortungsträger:innen stellen jedoch essenzielle Inhalte eines jeden Handlungsplans dar (vgl. ebd., S. 202). Zu Beginn sollte die bestehende Situation hinsichtlich verschiedener Leitfragen betrachtet werden: Was ist vorgefallen? Wie kommt der Verdacht zustande und wie sicher ist der Verdacht? (vgl. Kolshorn 2020b, S. 203). Innerhalb der Situationseinschätzung muss somit zum einen geklärt werden, ob Grenzverletzungen, sexualisierte Übergriffe oder Gewalt, Handlungen von strafrechtlicher Relevanz oder einvernehmliche Handlungen vorliegen (siehe Kapitel 3.3.1). Zum anderen muss auch berücksichtigt werden, ob dem Verdacht eine direkte Beobachtung oder Informationen von Betroffenen oder Dritten zugrunde liegen oder typische Verhaltensauffälligkeiten bestehen (vgl. Stiftung Liebenau Teilhabe 2014, S. 21). Ist die Situationseinschätzung erfolgt, muss ein Handlungsplan die unterschiedlichen Zielgruppen des Handelns berücksichtigen (vgl. Kolshorn 2020b, S. 203). Betroffene, beschuldigte und meldende Personen sowie gegebenenfalls vorhandene Vertreter:innen und Angehörige müssen hier bedacht werden.

In dem an Fachkräfte adressierte Leitfaden der Lebenshilfe et al. (o.J.) ist Handlungssicherheit als eindeutiges Ziel der Veröffentlichung formuliert (vgl. ebd., S. 1). Die Broschüre ist in Teilen im Anhang unter 8.1.2 einsehbar und fokussiert vor allem auf die Vernetzung mit Fachberatungsstellen und Weiterbildungsangeboten. Über die Dokumentation und Inanspruchnahme von Unterstützungs- und Beratungsangeboten beziehen sich gegebene Handlungsimpulse vornehmlich auf die Kontaktgestaltung mit der betroffenen Person (vgl. ebd., S. 3). Es handelt sich somit primär um die Verlagerung von Verantwortlichkeiten an geeignete Fachberatungsstellen mit entsprechender Handlungskompetenz und nur sekundär um die Vermittlung der für die Kompetenz notwendigen Handlungsschritte. Zudem bleiben Ansätze zur Weiterarbeit mit der beschuldigten Person gänzlich unberücksichtigt (vgl. ebd., S. 3). Innerhalb eines beispielhaften Handlungsplans der Stiftung Liebenau Teilhabe (2014) zum Umgang mit sexueller Peergewalt im Kontext der sogenannten Behindertenhilfe (vgl. ebd., S. 21; siehe

auch Anhang 8.1.1) wurden viele der von Kolshorn (2020b) empfohlenen Punkte (siehe Kapitel 3.4.1) berücksichtigt. Es wird explizit zwischen den unterschiedlichen Täter:innengruppen (Peers, Angestellte, Externe) unterschieden, der Verdacht wird geprüft, es findet ein Austausch mit anderen Fachkräften statt und innerhalb des Handlungsplans sind die unterschiedlichen Zielgruppen der Intervention berücksichtigt. Der vorgesehene Handlungsplan beschränkt sich jedoch ausschließlich auf sexualisierte Gewalt. Eine Differenzierung und Einordnung finden an dieser Stelle nicht statt (vgl. ebd.). Das Herstellen von Handlungssicherheit im Falle von Grenzfällen bleibt damit möglicherweise aus. Ähnlich verhält es sich mit den Handlungsempfehlungen nach Beck et al. (2013). Ausgangslage bildet hier ein sexueller Übergriff durch einen anderen Menschen mit Beeinträchtigung (vgl. ebd., S. 19f.; siehe auch Anhang 8.1.3). Innerhalb des Ablaufplans scheint dennoch zwischen unterschiedlichen schweren Graden des Übergriffs differenziert zu werden. Im Besonderen werden weiterführende Gespräche mit betroffenen und übergriffigen Personen hier explizit von der Einrichtungsleitung übernommen (vgl. ebd., S. 20). Im Gespräch mit der übergriffigen Person gilt es zunächst die Einsichtsfähigkeit abzuklären und weitere Interventionsschritte abzuwägen. Dies könnte auf die Einordnung der Handlung hindeuten. Welche Faktoren hierbei eine Rolle spielen bleibt jedoch unklar (vgl. ebd.).

Auch innerhalb der von Kerger-Ladleif (2018) im Auftrag der Fachstelle Kinder- und Jugendschutz des Erzbistums Hamburg aufgestellten Handlungsempfehlung (Abbildung 3) findet keine explizite Einordnung der Grenzverletzung statt. Ausgangspunkt für den Handlungsprozess stellt hier jedoch nicht der Verdacht auf „sexuellen Missbrauch“ dar, sondern sexuell grenzverletzendes Verhalten (vgl. ebd.). Sexuelle Grenzverletzungen beschreiben wie in Kapitel 2.3 dargelegt die niedrigste Form unfreiwilliger sexueller Handlungen. Dennoch erfüllen auch Übergriffe und sexualisierte Gewalt den Tatbestand einer sexuellen Grenzverletzung, gehen jedoch weit darüber hinaus. Die Handlungsempfehlung hat somit auch für diese Fälle Relevanz. Dies lässt sich auch aus dem geschilderten Vorgehen zur Einschätzung der Situation ableiten, welche im entferntesten Sinne auch der Einordnung des Tatverhaltens dienen könnte. Die bestehende Handlungsempfehlung wird mit ihrer Niedrigschwelligkeit so auch dem von Kolshorn (2020b) formulierten Appell zum Mut zur Handlung gerecht. Die meisten Situationen können auch abschließend nicht vollkommen geklärt werden. Ein aus diesen

Gründen Nicht-Handeln hat jedoch ggf. auch ein Nicht-Schützen zur Folge und muss bedacht werden (vgl. ebd., S. 203). Unabhängig von der Einordnung des Tatverhaltens fehlt es innerhalb der vorliegenden Handlungspläne und auch innerhalb der von Kolshorn (2020b) beschriebenen Standards an Parametern und Leitfragen. In der komplexen Aushandlung und Abwägung von Betroffenenenschutz und Möglichkeiten zur Teilhabe könnten diese bei der Wahl der Intervention ansetzen und unterstützen (vgl. Kolshorn 2020b, S. 206f.; Kerger-Ladleif 2018, S. 104; Stiftung Liebenau Teilhabe 2014, S. 21; Beck et al. 2013, S. 19f.; Mies, Reith 2019, S. 4).

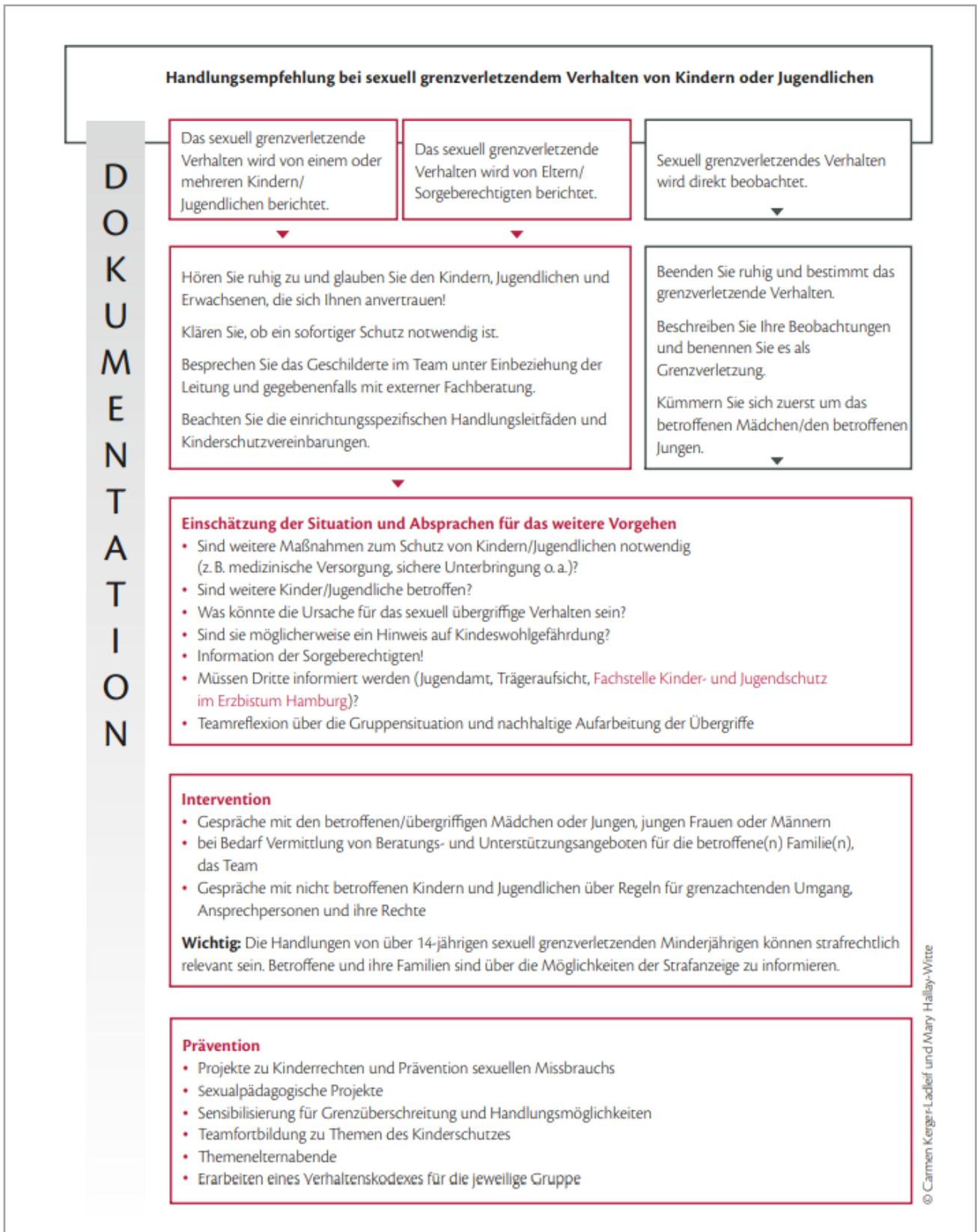


Abbildung 3: Handlungsempfehlungen bei sexuell Grenzverletzendem Verhalten von Kindern und Jugendlichen (Kerger-Ladleif 2018, S. 104)

3.5 Zusammenfassung

Grenzverletzungen werden gleichermaßen von jungen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung verübt und gehören zum Jugendalter (vgl. Steinbach 2018, S. 4). In diesem Zusammenhang ist die Berücksichtigung von sexueller Peergewalt innerhalb von institutionellen Schutzkonzepten elementar (vgl. Kolshorn 2020, S. 55f.). Soll der Schutz von jungen Menschen gewahrt werden, bedarf es hier der Nacharbeit von sämtlichen Institutionen der sogenannten Behinderten- sowie der Kinder- und Jugendhilfe. Die bereits bestehenden Konzepte sind zum Teil unzureichend, werden nicht umgesetzt oder lassen die für die Intervention notwendige Einordnung der Tathandlung (siehe Kapitel 3.3.1) unberücksichtigt. Während die Problematik für junge Menschen ohne Beeinträchtigung hier endet, ergibt sich für junge Menschen mit Beeinträchtigung ein Kreislauf von Verbot und Restriktion (vgl. Achilles et al. 2014, S. 17; Walter 2005, S. 31; Walter 2005b, S. 171; Walter, Hoyler-Hermann 1987, S. 136 ff.; Bever 2003, S. 43).

Noch nicht überwundene Vorurteile über die Sexualität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, von Infantilität, Distanzlosigkeit und grenzverletzender Triebhaftigkeit sind zugleich Folge (siehe Kapitel 3.3.2) und Ursache einer mangelhaften sexuellen Bildung (vgl. Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 48). Inhalte werden hier nicht dem Bedarf der Zielgruppe angepasst, sondern fokussieren die Interessen der Angehörigen und Betreuenden (vgl. Wienholz 2017). Bei der Ausbildung von Kompetenzen zur Beziehungsgestaltung, Kontaktaufnahme und zum Umgang mit den eigenen Gefühlen und der eigenen Sexualität wird aufgrund der bestehenden Vorurteile kaum oder nur unzureichend unterstützt (vgl. ebd.). Auch die für die Lebensphase bedeutsamen Erfahrungsräume werden aus Sorge und Unsicherheit nicht eröffnet oder adäquat begleitet (vgl. Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 49; Molinski 2005, S. 99).

Die weder bedarfsgerechte noch alltagsbezogene Thematisierung von Sexualität begünstigt dabei in vielerlei Hinsicht die Ausbildung von Risikofaktoren sexuell grenzverletzenden Verhaltens (siehe Kapitel 3.3.2). Dies spiegelt sich auch im Konzept der *Counterfeit Deviance* wider, nachdem sexuelle Grenzverletzungen und Übergriffe durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung häufig ein strukturelles Problem der äußeren Umstände darstellen (vgl. Voß 2011, S. 36; Achilles et al. 2014, S. 17; Walter 2005, S. 31; Walter 2005b, S. 171). Fehlende Handlungssicherheit mit diesen

versehentlichen oder überschwänglichen Grenzverletzungen und die nicht gelungene Abgrenzung zu tatsächlichem Tatverhalten verstärken bestehende Unsicherheiten und bekräftigen wiederum die bestehenden Vorurteile (vgl. Krüger et al. 2016, S. 92ff.; Walter, Hoyler-Hermann 1987, S. 136 ff.; Bever 2003, S. 43). Der Kreislauf schließt sich. Die Folge ist eine stark eingeschränkte und keinesfalls selbstbestimmte Sexualität und widerspricht damit den bestehenden Inklusionsbestrebungen. Die Begrenzung von selbstbestimmter Sexualität schließt nicht nur die gleichberechtigte Teilhabe an allen Teilen der Gesellschaft und das damit verbundene Normalisierungsprinzip aus, sondern beschränkt auch das Erleben von Selbstwirksamkeit, wichtige Prozesse der Identitätsentwicklung und die Perspektive auf ein gutes Leben (vgl. Hahn 2005, S. 120f.).

4 Empirische Untersuchung

4.1 Zielsetzung und Fragestellung

Schutz vor sexuellen Grenzverletzungen und die Ermöglichung selbstbestimmter Sexualität sind untrennbar miteinander verwoben. In der pädagogischen Arbeit ergibt sich hier jedoch ein Akt der Aushandlung (vgl. Kolshorn 2020b, S. 206f.; Kerger-Ladleif 2018, S. 104; Stiftung Liebenau Teilhabe 2014, S. 21; Beck et al. 2013, S. 19f.; Mies, Reith 2019, S. 4). Innerhalb des vorangegangenen Theorieteils wurde deutlich, dass bei der Abwägung unterstützende Handlungsleitpläne zu kurz greifen (siehe Kapitel 3.4.2). Der Fokus innerhalb der bestehenden Leitpläne liegt häufig in wichtigen organisationsspezifischen Abläufen zur Herangehensweise, Informationsketten und Dokumentationshinweisen. Hinweise, wie Leitfragen oder zu berücksichtigende Parameter bei der Interventionswahl und damit bei der konkreten Gestaltung des Umgangs mit sexuellen Grenzverletzungen unter Berücksichtigung der Ermöglichung von weiterhin notwendigen Erfahrungsräumen, existieren dabei nicht.

Die nachfolgend beschriebene empirische Untersuchung hat zum Ziel, diese wissenschaftliche Leerstelle zu schließen und stellt sich den Fragen, wie ein Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen durch Menschen mit Beeinträchtigung gelingen kann, welche Faktoren dabei von Relevanz sind und inwieweit Selbstbestimmung und sexuelle Freiheit (auch in inklusiven Settings) ermöglicht werden kann.

4.2 Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Fragestellungen sollen Expert:inneninterviews dienen. Ziel ist die systematisierende Generierung von konkretem Prozesswissen und der Ableitung von Handlungsplänen (vgl. Bogner et al. 2014, S. 24). Es soll ermittelt werden wie ein bestmöglicher Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen gestaltet werden kann, welche Faktoren zu berücksichtigen sind und welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen. Aufgrund der zuvor dargelegten wissenschaftlichen Leerstellen ist ein exploratives Vorgehen dennoch sinnvoll (vgl. Kaiser 2014, S. 29). Die Durchführung der Interviews erfolgt schließlich teilstrukturiert unter Zuhilfenahme eines Leitfadens, um bei der Erhebung des zur Schließung der Leerstelle notwendigen Prozesswissens zu unterstützen (vgl. Bogner et al. 2014, S. 24; Kaiser 2014, S. 31). Dieser Leitfaden wurde vor seiner

Anwendung innerhalb eines Pretests geprüft und angepasst. Die Auswertung der auf diesem Weg erhobenen Daten erfolgt über die der Erhebungsmethode naheliegenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (vgl. Bogner et al. 2014, S. 25). Diese umfasst eine initiierende Auseinandersetzung mit den erhobenen Daten auf Grundlage von Fragestellungen und Vorannahmen und die Erstellung eines der Analyse dienenden Kategoriensystems. Dieses wird anschließend geprüft und verfeinert und schließlich innerhalb der Codierung auf das gesamte Textmaterial angewendet. Dieser strukturierende Prozess dient der Vorbereitung der eigentlichen Datenanalyse (vgl. Kuckartz, Rädiker 2020, S. XX(Einleitung); siehe auch Kapitel 4.2.5).

4.2.1 Leitfadenkonstruktion

Die Fragen für den Interviewleitfaden wurden in Anlehnung an die S²PS² Formel⁹ (vgl. Kruse 2015, S. 230ff.) generiert und ausgewählt. Im Anschluss einer Phase der Fragensammlung wurden diese sortiert und anschließend auf ihre Relevanz für das Forschungsinteresse geprüft und aussortiert (gestrichen) und subsumiert (vgl. ebd., S. 232). Die Subsumierung und somit die finale Struktur der Frageblöcke des im Anhang unter 8.4 ersichtlichen Interviewleitfadens erfolgte schließlich auch auf Grundlage der Empfehlungen von Przyborski, Wohlrab-Sahr (2013). Im Sinne einer Steigerung der Spezifität innerhalb des Interviewverlaufs (vgl. Przyborski, Wohlrab-Sahr 2013, S. 122ff.) unterliegt der Interviewleitfaden einer klassischen Aufteilung, bestehend aus Einleitung, einem inhaltlichen Hauptteil und einem Abschluss.

Innerhalb der Einleitung wurden zunächst das Forschungsprojekt und die Interviewerin kurz vorgestellt, wichtige Punkte der Datenschutzerklärung wiederholt und erneut der Raum für Nachfragen in diesem Zusammenhang eröffnet. Im ersten inhaltlichen Teil steht das spezifische Tätigkeitsfeld der Proband:innen im Zentrum. Hier soll in erster Linie Prozesswissen zum Umgang mit Grenzverletzungen erhoben werden. Der zweite inhaltliche Teil zielt dagegen zusätzlich auf die Erhebung von für das Ziel der Inklusion relevantem Deutungswissen ab, indem ein offener Bezugsrahmen in Hinblick auf inklusive Strukturen geschaffen wird. Dieses Deutungswissen steht schließlich im

⁹ Sammeln, Sortieren, Prüfen, Streichen, Subsumieren (vgl. Kruse 2015, S. 230ff.)

Zentrum des letzten inhaltlichen Unterpunkts, der Problembewertung. Der Abschluss des Fragebogens bildet schließlich die Möglichkeit für Ergänzungen und Rückmeldungen zum Interview und ermöglicht so eine Offenheit für notwendige Anpassungen des Erhebungsinstruments. Innerhalb des Leitfadens ergab sich so die folgende Struktur:

1. Einleitung
2. Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen
 - a. Handlungsmöglichkeiten
 - b. Grenzfälle
 - c. Prävention
3. Übertragbarkeit im Sinne der Inklusion
 - a. Handlungsmöglichkeiten
 - b. Bedarfe
4. Problembewertung
5. Abschluss
 - a. Soziodemographische Daten
 - b. Ergänzungen und Rückmeldung

Bei der Konstruktion des Leitfadens wurden die Kriterien von Offenheit, Spezifität, Kontextualität und Relevanz (vgl. Przyborski, Wohlrab-Sahr 2013, S. 128f.) weitgehend bedacht. So wurden die Fragen offen formuliert und ein zirkuläres Fragesystem, aus immanenten und exmanenten Fragen zur vertiefenden und umfassenden Darstellung von Sachverhalten genutzt. Diese wurden gleichermaßen innerhalb des Leitfadens notiert. Die Unterscheidung zwischen Leit- und Ergänzungsfragen ist innerhalb des Layouts des Fragebogens ersichtlich.

4.2.2 Fallauswahl

Zur Erhebung der Daten mittels Expert:inneninterviews wurden vorab Merkmalskriterien im Sinne einer Vorabfestlegung der Stichprobe zur Bestimmung des Expert:innenstatus und der Kontrastierung aufgestellt (vgl. Kruse 2015, S. 248f.). Angehörige und Betroffene gelten innerhalb dieses Forschungsvorhabens mit der Fokussierung auf pädagogische Interventionen nicht als Expert:innen. Auch Einzelfallhelfer:innen werden nicht als Expert:innen berücksichtigt. Das Leben innerhalb von stationären Wohnkonzepten der sogenannten Behindertenhilfe gilt als ein Risikofaktor zum Erleben und Ausüben sexueller Grenzverletzungen und Übergriffe (siehe Kapitel 3.3.2), sodass die Fokussierung auf dieses pädagogische Setting und die Berücksichtigung des

konkreten Dilemmas zwischen der Gewährleistung von Schutz- und Erfahrungsräumen innerhalb der Einrichtungen sinnvoll ist.

Die Zuschreibung des Expert:innenstatus erfolgte dabei auf Grundlage des spezifischen Forschungsinteresses (vgl. Bogner et al. 2014, S. 11). Als Expert:innen zum Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung gelten deshalb Personen, dessen berufliche Praxis an dieser Stelle einen Schwerpunkt bildet und sich zumindest in Teilen auf die Arbeit in Wohneinrichtungen bezieht. Für die Zuschreibung bedeutsame Faktoren sind somit: die Rolle der pädagogischen Fachkraft, bestehendes Erfahrungswissen im Umgang mit Grenzverletzungen sowie die Aushandlung im institutionellen Kontext.

Aufgrund zeitökonomischer Gesichtspunkte wurde eine kleine Stichprobe von 3 Interviews gewählt. Um dennoch umfassende Informationen sowie Einblicke in verschiedene Perspektiven und Möglichkeiten generieren zu können, wurden möglichst kontrastierende Fälle gewählt (vgl. Bogner et al. 2014, S: 36). Die Kontrastierung bezog sich hierbei in erster Linie auf das konkrete Anstellungsverhältnis und den damit verbundenen Bezugsrahmen. Befragt wurden deshalb ein:e Leiter:in einer Fachberatungsstelle mit einem Schwerpunkt auf sexualisierte Gewalt durch Menschen mit Beeinträchtigung, ein:e Erzieher:in innerhalb einer therapeutischen Wohngruppe für Jugendliche mit Beeinträchtigung, welche zuvor durch Übergriffe auffällig geworden sind, sowie ein:e Koordinator:in für Prävention und Fortbildung innerhalb eines großen Trägers der sogenannten Behindertenhilfe mit zusätzlich eigenem Forschungsbezug. Die Auswahl der konkreten Expert:innen erfolgte dabei vor allem mittels Empfehlungen von Netzwerker:innen innerhalb des Feldes und der Hochschule (vgl. Bogner et al. 2014, S. 35). Die Auswahl von Interviewpartner:innen durch Empfehlungen gilt innerhalb erster explorativer Befragungen als legitim und konnte deshalb Anwendung finden (vgl. Kaiser 2014, S. 29).

4.2.3 Forschungsethik

Auch wenn die Expert:innen im Rahmen der Interviews innerhalb ihrer beruflichen Rolle befragt wurden, so ist diese dennoch nicht von der persönlichen Identität ablösbar. Die Interviews wurden aus dem Interesse der Forschenden initiiert, sodass die Einhaltung ethischer Standards in ihrer Verantwortung liegt (vgl. Kaiser 2014, S. 46). Hierzu gehört

die Einhaltung vom Schutz personenbezogener Daten, dem Vorliegen einer informierten Zustimmung, die Wahrung der Vertraulichkeit sowie der dem gesamten Forschungsprozess obliegende Grundsätze von Integrität und Objektivität (vgl. ebd., S. 49).

Der Umgang mit den personenbezogenen Daten sowie die informierte Einwilligung wurden mittels eines auf das Forschungsprojekt zugeschnittenen Formblattes geregelt (siehe Anhang 8.3). Dieses wurde zuvor durch den Datenschutzmanager der Hochschule Merseburg geprüft. Die zugesicherte Anonymität wurde innerhalb des Forschungsprozesses sehr ernst genommen und die Erhebung personenbezogener Daten auf ein Minimum reduziert (vgl. Kaiser 2014, S. 47). Dies betraf auch den Verzicht auf die Erhebung sozioökonomischer Daten, da auch diese Rückschlüsse auf die konkrete Person innerhalb des begrenzten Expert:innenfeldes ermöglichen könnten und für die Fragestellung keine Relevanz aufwiesen (vgl. ebd., S. 86). Um dennoch eine Aussage über die erhobenen Daten zu erlauben, wurden Informationen zum Tätigkeitsfeld und den Einrichtungsträgern erhoben.

Im Rahmen der Forschungsethik ist zudem die Auswahl des Samplings erneut kritisch zu betrachten. Teilhabe und Inklusion sind zentrale Themen der Forschungsarbeit. Dennoch fand innerhalb der Datenerhebung keine Beteiligung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung statt. Geht es um den Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen innerhalb von Institutionen, so könnte ihr Erleben in diesem Zusammenhang ebenfalls durchaus wichtige Anhaltspunkte für das Forschungsziel bieten. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung sind in diesem Sinne tatsächliche Expert:innen für die von ihnen empfundenen Freiräume, Beschränkungen und potenziellen Gefährdungen. Eine ergänzende Befragung zur Gegenüberstellung zweier Perspektiven wäre demnach nicht nur dem Forschungsziel, sondern auch dem Grundsatz von Inklusion und Beteiligung dienlich. Auf Grundlage forschungsökonomischer Erwägungen im Rahmen dieser Abschlussarbeit wurde sich dennoch gegen die Partizipation der eigentlichen Zielgruppe entschieden. Innerhalb vertiefender Studien sollte diese Ebene jedoch zwingend berücksichtigt und aufgegriffen werden.

4.2.4 Durchführung

Die Kontaktaufnahme zu den Expert:innen erfolgte per E-Mail. Ein standardisiertes Anschreiben fand dabei keine Verwendung. Die Expert:innen erhielten dennoch in

gleichem Maße die nach Kaiser (2014) empfohlenen Hintergrundinformationen (vgl. ebd., S. 78). Innerhalb des Erstkontakts wurden Informationen über das Forschungsvorhaben, die beabsichtigte Verwertung der Forschungsdaten, Form und Zeitaufwand der Interviewdurchführung sowie eine kurze Adressierung an sie als Expert:innen und eine Benennung der vorangegangenen Empfehlung übermittelt (vgl. Bogner et al. 2014, S. 38). Ein beispielhaftes Anschreiben befindet sich im Anhang unter 8.2. Bei der Signalisierung von Bereitschaft zum Interview wurden schließlich weitere Information zur Datenerhebung und -verarbeitung bereitgestellt und besprochen sowie die notwendige Einwilligungserklärung ausgehändigt. Die Terminabsprache folgte. Insgesamt wurden sechs Expert:innen für das Forschungsvorhaben angefragt. Letztlich nahmen drei davon teil, zwei weitere verwiesen an andere Personen aus dem Feld und lediglich in einem Fall blieb eine Antwort aus.

Die Interviews waren als telefonische Kontakte geplant. Auf Nachfrage wurde eines der Interviews über Microsoft-Teams im Rahmen einer Videokonferenz geführt. Aufgrund vorrangig prozessorientierter Daten erschien eine telefonische Befragung angesichts der leichten Zugänglichkeit und der Zweitrangigkeit der persönlichen Ebene als konzeptionell sinnvoll. Der Wunsch nach einer Umsetzung mit Videopräsenz wurde im Sinne eines notwendigen Vertrauensverhältnisses dennoch umgesetzt. In allen Befragungen wurde dennoch lediglich der Ton mitgeschnitten. Der Verlauf der Interviews orientierte sich dabei überwiegend an dem im Leitfaden angedachten Ablauf und wurde durch spezifische Vertiefungs- und Verständnisfragen ergänzt. Die im Pretest als wirksam erprobten Erzählimpulse lösten innerhalb der Durchführung weniger narrative Antworten aus. Durch gezielte Nachfragen konnten dennoch ausführliche Antworten gewonnen werden. Die für 1 h geplanten Interviews dauerten ca. 47, 58 und 51 Minuten.

Im Anschluss an die Interviews wurde schließlich jeweils ein Postskript angefertigt (siehe Anhang 8.5). Hier konnten Auffälligkeiten in Bezug auf die Gesprächsatmosphäre, den Gesprächsverlauf und bestehende Störungen sowie eine besondere thematische Schwerpunktsetzung oder zu vertiefende thematische Gedanken vermerkt werden (vgl. Kaiser 2014, S. 88).

4.2.5 Auswertungsmethode

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgte schließlich durch die softwaregestützte Inhaltsanalyse nach Kuckartz, welche speziell auf die Analyse von Daten aus leitfadengestützten Erhebungsverfahren zugeschnitten ist und so zugleich ein strukturiertes und exploratives Vorgehen ermöglicht (vgl. Kuckartz, Rädiker 2020, S. VI (Vorwort)). Die geführten Interviews wurden hierfür vorab nach den durch Kuckartz, Rädiker (2020) formulierten Transkriptionsregeln (vgl. ebd., S. 2f.) verschriftlicht. Zu Beginn des Analyseprozesses wurde sich zunächst mit den so entstanden Transkripten hinsichtlich der aufgestellten Forschungsfragen und bestehenden Vorannahmen auseinandergesetzt und erste Besonderheiten markiert (vgl. ebd., S. 13f.). Anschließend wurde das der Analyse zugrunde liegende Hauptkategorien-System deduktiv auf Basis des angefertigten Leitfadens erschlossen (vgl. Kuckartz, Rädiker 2020, S. 30ff.). Die Überführung der einzelnen Leitfragen in das zur Auswertung genutzte System thematisch-ordnender Kategorien lässt sich mithilfe der Korrespondenztabelle im Anhang unter 8.6 nachvollziehen. Aufgrund der theoretischen Relevanz (siehe Kapitel 3.4) wurde zudem die Kategorie der Schutzkonzepte deduktiv ergänzt. Es ergaben sich die in *Abbildung 4* ersichtlichen Kategorien:.

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| ▪ <i>Rolle Berufsalltag</i> | ▪ <i>Sexuelle Bildung</i> |
| ▪ <i>Interventionen</i> | ▪ <i>Erfahrungslernen</i> |
| ▪ <i>Schutz</i> | ▪ <i>Inklusion</i> |
| ▪ <i>Interventionsplanung</i> | ▪ <i>Voraussetzungen</i> |
| ▪ <i>Ausschlusskriterien</i> | ▪ <i>Problembewertung</i> |
| ▪ <i>Prävention</i> | |

Abbildung 4: Übersicht über die erstellten Kategorien der Basiscodierung

Das entstandene Kategoriensystem fand schließlich bei ca. 2/3 des erhobenen Datenmaterials Anwendung und wurde hinsichtlich der Notwendigkeit zur Feincodierung überprüft (vgl. Kuckartz, Rädiker 2020, S. 64). Innerhalb der erfolgten Basiscodierung zeigten sich Leerstellen des Codesystems im Bereich der professionellen Haltung und die Notwendigkeit der verstärkten Differenzierung innerhalb der Interventionsplanung. Es kam zur Ergänzung der „*professionellen Haltung*“ als Unterkategorie der „*Voraussetzungen*“. In Bezug auf die mit dem Code der „*Interventionsplanung*“

versehenen Textstellen zeigte sich das Erfordernis der Unterscheidung zwischen situationsspezifischen und täter:innenspezifischen Faktoren, sodass die neue Kategorie der „Täter:innen“ erschlossen wurde. Die verstärkte Differenzierung zwischen Erfahrungslernen und Inklusion erwies sich als wenig ergiebig, sodass diese Kategorien zu einer Kategorie zusammengeführt wurden (vgl. ebd., S. 71). Die Fusion der beiden Kategorien lässt sich zudem theoretisch begründen, indem die Ermöglichung von Erfahrungsräumen einen notwendigen Bestandteil der Inklusion darstellt (siehe Kapitel 2.2). Auch die zuvor ergänzte Kategorie der Schutzkonzepte erwies sich in Hinblick auf das Datenmaterial zu konkret, sodass sich auch hier eine Fusion mit der Präventionskategorie anbot. Eine weitere Feincodierung war aufgrund der erreichten „Sättigung“ des Kategoriensystems (vgl. Kuckartz, Rädiker 2020, S. 64) und der geringen Datenmenge (vgl. ebd., S. 60f.) nicht notwendig. Innerhalb dieses Prozesses wurden die bestehenden Kategorien definiert und voneinander abgegrenzt, mit Ankerbeispielen versehen (Anhang 8.6) und schließlich auf das erhobene Datenmaterial angewendet.

Nach der Codierung wurden die einzelnen Segmente entsprechend ihres Inhalts systematisch zusammengefasst (vgl. Kuckartz, Rädiker 2020, S. 71; 81; 85f.) und in einer Ergebnistabelle (Anhang 8.8) gesammelt. Die differenzierte Zuordnung nach thematischer Codierung und Fallzusammenhang erlaubt sowohl fallanalytische Aussagen als auch thematische Analysen und Vergleiche (vgl. ebd., S. 76f.). Aufgrund der theoretischen Leerstellen steht jedoch eine zusammenfassende thematische Darstellung der erhobenen Aussagen im Zentrum der Datenanalyse. Die Quantifizierung der Daten ist aufgrund des kleinen Samples (n=3) nicht erforderlich oder sinnvoll. Die Analyse unterliegt somit folgenden Leitfragen: Welche Aussagen werden zu den einzelnen Themenbereichen formuliert und welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede werden deutlich? In Abhängigkeit zur Forschungsfrage, nach einer gelungenen Aushandlung von Prävention und Ermöglichung sexuellen Handelns und dem damit verbundenen Umgang mit Grenzverletzungen, stehen bei der Analyse die Kategorien: „*Interventionsplanung*“ und „*Voraussetzungen*“ für Inklusion im Mittelpunkt. Die Transkripte mit entsprechenden Codierungen sind über den, der Arbeit beiliegenden, Datenträger einsehbar.

4.3 Beschreibung der Untersuchungsergebnisse

Nach Abschluss des Codier-Vorgangs ergaben sich die in *Abbildung 5* ersichtlichen Codierhäufigkeiten. Während nur wenige Segmente mit der Kategorie Prävention im Allgemeinen oder sexueller Bildung versehen wurden, standen, wie innerhalb der Leitfadiskonstruktion beabsichtigt, die Problembewertung, konkrete Interventionen, sowie die Interventionsplanung im Zentrum der Interviews.

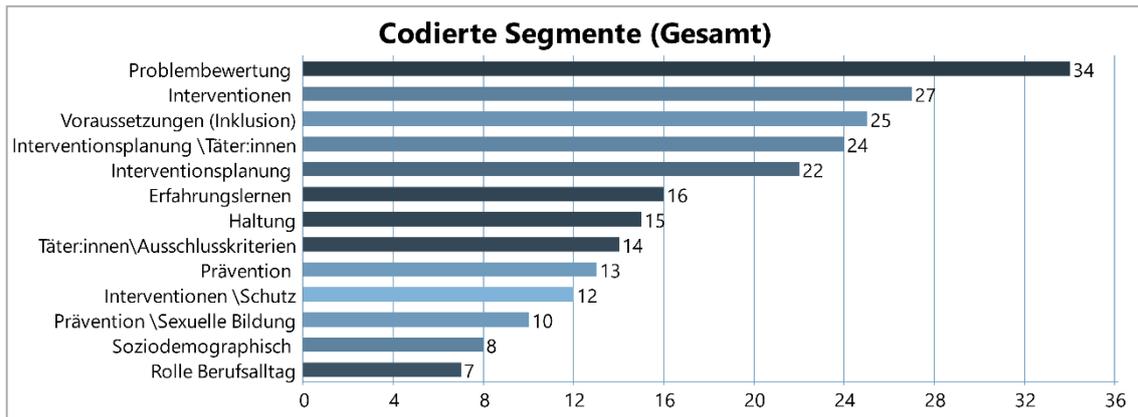


Abbildung 5: Übersicht über die Anzahl der vergebenen Codes insgesamt: eigene Darstellung (die unterschiedliche Farbgebung dient lediglich der besseren Übersicht)

Innerhalb der einzelfallbezogenen Darstellungen unter Anhang 8.7 wird die unterschiedliche Kontrastierung der einzelnen Interviews zusätzlich deutlich. Während Interview 1 sich verstärkt auf den Bereich der Problembewertung und die nötigen Voraussetzungen für ein Inklusionsbestreben bezieht, stehen innerhalb von Interview 2 klar die Interventionen und die „Täter:innen“ im Fokus. Interview 3 setzt seinen Schwerpunkt auf die Haltung der Fachkräfte und den Bereich der Prävention. Zur Herstellung von Transparenz innerhalb der Ergebnisauswertung, werden die Einzelaussagen im Folgenden durch den Vermerk der Nummer des Interviews und der Position des Segments innerhalb des Transkriptes belegt (vgl. TH Nürnberg 2022, S. 1). Diese können mithilfe der zusammenfassenden Ergebnistabelle im Anhang unter 8.8 oder mit Hilfe der in digitaler Form beigelegten Transkripte nachvollzogen werden. Die vordere Ziffer benennt hierbei das Interview und wird durch ein Komma von der Zahl des dazugehörigen Segments getrennt.

Geht es um den Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen, wurden in den drei Interviews unterschiedlichste **Interventionen** benannt. Diese reichten von Schulungen (vgl. 1,14) und unterschiedlichen Formen von Reflexionsgesprächen (vgl. 2,74; 2,26; 2,69; 3,17) bis

hin zu Verlegungen in andere trägereigene (vgl. 1,30; 2,44; 3,33) oder spezialisierte Wohnformen (vgl. 2,44; 3,30) und der Anordnung von medikamentöser Behandlung (vgl. 1,15). Zwischen den Extremen befanden sich Interventionen wie schriftlich festgelegte Vereinbarungen und Regelungen (vgl. 1,30; 2,97) sowie die Einschränkung bestehender Freiheiten in Form von verstärkter Beobachtung (vgl. 3,22; 1,12; 2,26), engmaschiger(er) Begleitung (vgl. 2,18) oder dem Ausschluss aus konkreten Angeboten (vgl. 1,30; 1,36; 2,97). Die Reflexion und Analyse der Grenzverletzung überwiegt hierbei jedoch im Sinne deutlicher Mehrfachnennungen von Gesprächsangeboten oder explizit darauf aufbauenden Angeboten innerhalb aller Interviews (vgl. 1,30; 1,14; 2,74; 2,26; 2,69; 2,97; 3,17). Hierzu gehören beispielsweise Angebote zur Unterstützung und die Ermöglichung alternativer Bedürfnisbefriedigungen (vgl. 1,14) oder konkrete Reflexionsmethoden und Achtsamkeitsübungen (vgl. 3,17). Während Grenzüberschreitungen innerhalb der beruflichen Praxis von Interview 2 klar vorgegebene Konsequenzen im Sinne des Entzugs von zuvor gewährten Freiheiten (vgl. 2,77) im Rahmen eines klar definierten Levelsystems zur Folge haben, wird innerhalb der anderen Interviews eine derart strukturierte Vorgehensweise nicht deutlich. In Interview 3 heißt es sogar:

„Von Konsequenzen würde ich nicht sprechen, sondern eher von einer höheren Achtsamkeit.“
(Transkript 3, Pos. 22)

Die Frage nach einer der Situation angemessenen Intervention wird innerhalb der **Interventionsplanung** beantwortet. Hier wird die Analyse der gegenwärtigen Situation innerhalb aller Interviews als entscheidendes Instrumentarium benannt (vgl. 1,8; 1,18; 2,94; 3,11; 3,22). Hinsichtlich der für die Situationsanalyse relevanten Faktoren bietet sich aufgrund der Datenmenge die Differenzierung zwischen allgemeinen, situationsbezogenen und speziell täter:innenbezogenen Parametern an (vgl. Kapitel 4.2.5). Unabhängig von der konkreten Situation gilt es jedoch immer die von den örtlichen und personellen Gegebenheiten abhängigen Möglichkeiten zur Intervention zu berücksichtigen (vgl. 1,18; 1,11; 3,22). Bereits zu Beginn der allgemeinen Situationsanalyse gilt es nach Aussagen von Interview 1 und 3 zunächst, das Tathandeln genauer zu klassifizieren (vgl. 1,11; 1,8; 1,42; 1,18; 3,11; 3,14; 3,20). Die besondere Herausforderung bereits an dieser Stelle der Situationsanalyse fasst Person 1 hierbei wie folgt zusammen:

„Es geht ja zunächst immer erst mal um die Frage: Wollen das die beiden Betroffenen oder mehr? Also die erste Frage, die zu klären ist [...] wollen beide das, [...] Und wenn diese Frage schon oft nicht eindeutig zu klären ist [...] oder ja diese grundsätzliche Frage, wer will was zu welchem Ausmaß und was ist der richtige Ort. Also wir haben ja Grenzüberschreitungen in der Begegnung von Menschen untereinander, also wir reden ja jetzt hier erst mal wirklich von Peergewalt. Und wir haben Grenzüberschreitungen wegen sexuellen Handlungen an falschen Orten. Also Masturbation im Arbeitsraum, im Gruppenraum, in allen Facetten und Varianten.“
(Transkript 1, Pos. 8)

Es geht zunächst somit um die Frage nach dem Ausmaß der konkreten Grenzüberschreitung, der Feststellung möglichen Einvernehmens sowie um die Unterscheidung zwischen Täter:innen und Betroffenen. Innerhalb von Interview 3 werden in diesem Zusammenhang das Alters- und/oder Machtgefälle, die strafrechtliche Relevanz der Handlung, das kognitive Verständnis der Situation aller Beteiligten, die Freiwilligkeit innerhalb der Handlungen, sowie die Einordnung der gemeldeten Beobachtungen als mögliche Wegweiser benannt (vgl. 3,14). Gespräche mit den auffällig gewordenen Einrichtungsnutzer:innen sollen zudem bei der Einordnung des Tatmotivs unterstützen und eine Abgrenzung zu bewusster Übergriffigkeit und versehentlicher Grenzverletzung im Rahmen sexueller Erfahrungen ermöglichen (vgl. 3,11). Innerhalb des zweiten Interviews konnten zur allgemeinen Situationsanalyse keine vertiefenden Eindrücke gewonnen werden.

Im Rahmen der **täter:innenbezogenen Interventionsplanung** schließen sich an diesen Schritt Überlegungen zur kognitiven Entwicklung und der damit verbundenen Schulungsfähigkeit der handelnden Person an (vgl. 1,36; 1,30; 1,11; 1,18; 1,29; 2,37; 3,14). Ein besonderer Fokus liegt hierbei jedoch auf der Zugänglichkeit für die klare Grenzsetzung innerhalb von Gesprächen, also um die Frage, ob das Fehlverhalten deutlich gemacht und verstanden werden konnte (vgl. 1,36; 2,73; 2,37; 2,26; 3,54). Innerhalb der Interventionsplanung geht es somit um die Abschätzung einer Wiederholungsgefahr und Risikoeinschätzung. Innerhalb dessen bietet es sich deshalb ebenfalls an, „Auslöser“ für die Grenzverletzung zu identifizieren und ggf. ein Opferprofil zu erstellen (vgl. 3,20). Auch hinsichtlich der Risikoeinschätzung ist die Berücksichtigung des konkreten Kontextes ratsam. Die Einzelfallanalyse konzentriert sich in diesem Rahmen jedoch auf die möglicherweise unerfüllten Bedürfnisse (vgl. 1,30; 1,21; 1,18; 2,37) und eigene Gewalterfahrungen (vgl. 1,33; 2,26) und die emotionale

Entwicklung. Fanden Grenzverletzungen gegenüber Kindern statt, so muss gegebenenfalls diagnostisch geklärt werden, ob es sich um Kontakte aufgrund einer vorliegenden Präferenzstörung oder aufgrund eines vergleichbaren Entwicklungsalters handelt (vgl. 1,30; 1,36). Ziel ist es, gewaltfreie Möglichkeiten der Bedürfnisbefriedigung (vgl. 1,23) anbieten zu können. In Interview 1 heißt es dazu:

„Und wie geht man dann damit um und sagt, das Bedürfnis ist da, wie kann das sicher und für andere nicht schädigend gelebt werden. Wo kann man Räume schaffen? Und das ist so ein bisschen die Frage. Braucht der Mensch Zuwendung, sucht der Mensch Nähe, sucht der Mensch wirklich sexuelle Begegnung, ist es eine Frage der Identitätsentwicklung, wer bin ich. Bei vielen merken wir auch, dass die Fragen der sexuellen Orientierung oder der sexuellen Attraktion nicht geklärt sind. Also wie geht man mit wem um und wer darf was und warum und wo sind da Schranken.“ (Transkript 1, Pos. 18)

Innerhalb der Abwägung dieser Faktoren - sowohl der Täter:innenbezogenen als auch der situationsbezogenen Aspekte - geht es, so wird auch innerhalb des Beispiels deutlich, schließlich um die Gewährleistung von Schutz und die Unterbreitung von Unterstützungsangeboten gleichermaßen (vgl. 3,22; 1,18; 1,33).

Dennoch gibt es **Grenzen**, ab denen ein Ausschluss aus der Einrichtung und die Trennung von Täter:innen und Betroffenen notwendig wird. Diese können aufgrund der Schwere der Tathandlungen erreicht werden. Hierzu gehören z.B. Übergriffe mit Penetration und sexuelle Handlungen an oder durch Kinder (vgl. 2,21; 3,39). Ebenso kann eine dauerhafte Stagnation im Aufarbeitungsprozess von Übergriffshandlungen (vgl. 2,50; 3,24) oder eine dauerhafte Störung des Wohlbefindens anderer Einrichtungsnutzer:innen eine Verlegung in andere Einrichtungen zur Folge haben (vgl. 1,30; 3,60). Innerhalb des dritten Interviews wird in diesem Zusammenhang auch das Fernbleiben von anderen Nutzer:innen aus offenen, inklusiven Angeboten als Handlungsindikator benannt (vgl. 3,60). Die Verlegung in spezialisierte therapeutische Wohngruppen oder Wohnformen mit einer veränderten Altersstruktur steht zudem in Zusammenhang mit der Steuerungsfähigkeit des Tathandelns (vgl. 3,30). Eine solche Verlegung kann den Erfahrungsberichten aus Interview 3 zu Folge jedoch auch für die Täter:innen eine positive Entwicklung und Chance im Sinne eines Neuanfangs darstellen (vgl. 3,42).

Um **Schutz** auch unabhängig von der Täter:innen-Intervention und damit unabhängig von Einschränkungen der Bewegungsfreiheit oder dem Ausschluss aus Räumen und

Angeboten zu gewährleisten, wird innerhalb aller Interviews auf verschiedene Formen von Signalersystemen an Türen oder Alarmklingeln in Bettnähe verwiesen (vgl. 1,29; 1,30; 1,31 ; 2,44; 3,22). Soll ein Grenzen achtendes Milieu entstehen, sind zudem verschiedene Aspekte von **Prävention** auch strukturell umzusetzen. Innerhalb des ersten Interviews wird in diesem Zusammenhang so beispielsweise die Relevanz von Schutzkonzepten deutlich (vgl. 1,26; 1,14; 1,33; 1,45; 1,30). Auch innerhalb der weiteren Interviews werden präventive Strukturen erkennbar, ohne dabei jedoch in direkten Zusammenhang mit Schutzkonzepten gebracht zu werden. Hierbei steht die regelmäßige partizipative Auseinandersetzung mit den bestehenden Rechten (auch den Mitarbeitenden gegenüber) und Regeln sowie das Wissen um bestehende Unterstützungs- und Hilfsangebote, konkrete Ansprechpersonen und Möglichkeiten der sexuellen Bildung im Zentrum (vgl. 1,14; 1,33; 1,45; 3,45; 3,48). Zudem sind auch hier feste Weiterbildungen für Fachkräfte (vgl. 1,26; 2,58; 3,11) und die Risikoanalyse der Räumlichkeiten (vgl. 3,22) mitbedacht, ebenso wie partizipativ erarbeitete und genutzte Tools zur unterstützten Selbstreflexion (vgl. 3,17; 3,66). **Sexuelle Bildung** ist ein wichtiger Teil der Präventionsarbeit. Sie umfasst in den untersuchten Zusammenhängen die Befähigung, eigene Grenzen wahrzunehmen und zu setzen, Stopp zu sagen, die Unterstützung bei der Wahrnehmung und Entwicklung eines eigenen Körpergefühls sowie die Vermittlung von Informationen über Menstruation, sexuell übertragbare Krankheiten, Geschlechtsverkehr, Schwangerschaft, den Körper und die sexpositive Auseinandersetzung mit den zahlreichen Facetten von Sexualität (vgl. 1,14; 1,26; 3,45; 3,48; 3,66; 1,29). Ziel ist darüber hinaus die Nutzer:innen in einer sexualitätsbezogenen Sprachfähigkeit zu fördern und Gefühl für Privatheit und gesellschaftliche Konventionen hinsichtlich der Sichtbarkeit von Sexualität herzustellen (vgl. 1,21; 1,29).

Das Erleben von Sexualität ist bedingungslos (vgl. 3,79) und sollte im Rahmen des **Erfahrungslernens** ermöglicht werden. Hierzu kann gehören, Räume zur Bedürfnisbefriedigung bereitzustellen und Privatsphäre auch dort zu schaffen, wo Aufsicht notwendig wäre und Grenzen nur dort zu ziehen, wo Dritte involviert werden (vgl. 1,21). Wichtig hierbei ist lediglich die Etablierung fester, für alle nachvollziehbarer Regeln, die nicht nur Grenzen, sondern auch Möglichkeiten mitdenken (vgl. 3,47; 2,44). Die explizite Förderung von Beziehungskontakten durch reflektierende Gespräche, Unterstützung in der Beziehungsgestaltung auch außerhalb der eigenen Einrichtung (vgl.

2,94; 2,63; 2,66) und die Bereitstellung von Rückzugsmöglichkeiten (vgl. 3,77; 2,66) hat einen überaus positiven Effekt auf die Persönlichkeitsentwicklung (vgl. 2,88) und dient zudem der Normalisierung von Sexualität und Behinderung (vgl. 3,77).

Der Zugang zu Sexualität innerhalb von Präventionsangeboten, Möglichkeiten zum Erfahrungslernen ebenso wie Ausschlusskriterien und der Umgang mit Grenzüberschreitungen sind dennoch immer vom Team und der gemeinschaftlichen *professionellen Haltung* abhängig (vgl. 3,39; 1,21; 1,33). Entscheidungen sollten gemeinsam abgewogen werden und für alle tragbar sein (vgl. 1,21; 1,33; 1,51; 3,48; 3,39). In Interview 3 wird in diesem Zusammenhang immer wieder Bezug zu noch nicht überwundenen Vorurteilen in Form von der Marginalisierung von Sexualität genommen (vgl. 3,11; 3,74) und der Einfluss dieser auf die Umsetzung von Angeboten und die Entwicklungsmöglichkeiten der Nutzer:innen betont (vgl. 3,39; 3,42; 3,74; 3,77).

„Ich glaube in erster Linie gerade für die Einrichtungen ist es so, dass das Umdenken von den Mitarbeitenden erst mal passieren muss, damit generell erst mal Sexualität überhaupt gelebt werden darf. Weil ich, wie gesagt, ich komme ganz oft in Einrichtungen der Behindertenhilfe und dann heißt es: ‚Sexualität findet bei uns nicht statt‘: Wo ich mir denke, ok, wir leben im 22.[sic!] Jahrhundert. Wo soll das nicht mehr stattfinden. Irgendwo ist das auch sehr weltfremd.“

(Transkript 3, Pos. 77)

Dieser Eindruck deckt sich auch mit den in Interview 1 formulierten Beobachtungen zu scheinbar fehlender Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit dem Thema trotz augenscheinlichen Bedarfs (vgl. 1,26).

Als *Voraussetzungen* für diese Normalisierung im Rahmen der Inklusion benennen die drei Interviewten deshalb in erster Linie Offenheit und Bereitschaft, sich auch mit schwierigen Situationen auseinanderzusetzen (vgl. 1,48; 2,83; 2,85; 3,54). Innerhalb der eigenen Einrichtung gehört auch die strukturelle Ermöglichung von Sexualität, beispielsweise in der Bereitstellung entsprechender Räumlichkeiten, dazu (vgl. 3,45; 3,77). Auch außerhalb der eigenen Einrichtung in inklusiven Settings sollte und kann Teilhabe immer ermöglicht werden (vgl. 1,36). Hierfür braucht es Transparenz gegenüber allen Angestellten (vgl. 3,57; 3,62) und dem Bedarf der Nutzer:innen entsprechende Begleitung oder Betreuung (vgl. 1,36). Während innerhalb von Interview 2 lediglich Offenheit und Kommunikationsbereitschaft als feste Voraussetzungen für Inklusion benannt werden, heißt es dagegen in Interview 1 sehr klar:

„Natürlich soll es inklusive Räume geben und natürlich ist die Frage, sobald man das Gefühl hat, das ist sicher, soll der Mensch alle Freiheit haben, die irgend möglich ist. Und inklusive Räume und Projekte sind immer möglich, weil die sind begleitet. Aber ich brauche für so etwas ein gutes Schutzkonzept [...].“
(Transkript 1, Pos. 36).

Dies deckt sich mit der Forderung nach Sicherheitsplänen (vgl. 3,69) und unspezifischen Bildungsangeboten zu sexualisierter Gewalt für alle Teilnehmenden (vgl. 3,57) in Interview 3. Soll aus inklusiven Angeboten tatsächliche Normalität werden, braucht es zudem frühzeitige Schulungen von Körperbewusstsein und die Umsetzung innerhalb respektvoller Pflege (vgl. 1,48) und ein gelebtes Recht auf Privatsphäre auch für Menschen mit Beeinträchtigung (vgl. 3,45). Ebenso wie finanzielle Ressourcen in Form von Raum, Zeit und Personal (vgl. 1,51; 1,39) und dessen stetige Fortbildung in Hinblick auf die Prävention sexualisierter Gewalt (vgl. 1,51), umfassende Schutzkonzepte (vgl. 1,36) sowie Geduld, Offenheit und eine sexualitätsermöglichende Haltung (vgl. 1,51; 3,42; 3,77).

Dies wird auch innerhalb der von den Expert:innen getroffenen **Problembewertung** deutlich. Alle drei Interviews verweisen auf die Notwendigkeit von Kompetenzzuwachs auf professioneller Ebene im Umgang mit Grenzüberschreitungen (vgl. 2,110; 1,42), in Hinblick auf die Betrachtung von Sexualität und Behinderung im Allgemeinen und die Überwindung von Vorurteilen (vgl. 3,11; 3,45; 3,84; 3,77; 3,74). Die Schwierigkeit im Umgang mit diesen Grenzüberschreitungen liegt dabei vor allem in den Grauzonen (vgl. 3,17; 1,42; 1,8; 1,48; 2,108) und Uneindeutigkeiten, die es auszuhalten gilt (vgl. 1,8). Dies betrifft sowohl die Einschätzung der Nutzer:innen (vgl. 2,108; 1,18), der Handlungen selbst (vgl. 1,8) und auch die Frage nach der folgenden Intervention und Auftragsklärung (vgl. 1,8; 1,42). Ein Mangel an spezialisierten Angeboten, die den bestehenden Bedarf nicht decken können (vgl. 2,53; 3,25; 1,14) und ein Interview 1 zufolge nahezu handlungsunfähiges Strafrechtssystem (vgl. 1,33; 1,11) kommen erschwerend hinzu. So könnte bei strafrechtlicher Relevanz aufgrund der kognitiven Beeinträchtigung und einer damit verbundenen Schuldunfähigkeit auch die forensische Unterbringung drohen (vgl. 1,42; 1,36). Hierzu heißt es:

„Wenn ich diesen Menschen, in dem Fall ein junger behinderter Mensch, wenn ich das zulasse, dass es dort eine Straftat gibt, laufe ich Gefahr, dass dieser Mensch entweder in die forensische Psychiatrie oder eine geschlossene Einrichtung kommt.“
(Transkript 1, Pos. 36)

Dennoch sind sich alle Expert:innen über die positive Bedeutsamkeit inklusiver Räume und sexueller Lernerfahrungen einig (vgl. 1,36; 2,63; 3,79, 3,77) und formulieren den Bedarf an Selbstverständlichkeit zum Erleben von Sexualität (vgl. 3,77; 1,11).

In Interview 1 heißt es dazu:

„Ein zu viel an Schutz ist wieder Gewalt, indem man Dinge verunmöglicht, die legitim sind.“
(Transkript 1, Pos. 11)

Die Notwendigkeit von stärkerer Berücksichtigung von Peergewalt in Schutzkonzepten auch unabhängig vom Bereich der sogenannten Behindertenhilfe wird deutlich betont (vgl. 1,45; 1,42; 1,11) und im Gegensatz dazu auch ein klares Teilhabeproblem formuliert:

„Naja, ich meine, behinderte Menschen haben sehr viel weniger Sozialkontakte als andere. Und damit ist das Erfahrungslernen eingeschränkt. Und damit ist auch der Erfahrungsraum, und wie kann ich Beziehungen ausprobieren, eingeschränkt. Das ist ein Grundproblem, das ein Teilhabeproblem ist.“
(Transkript 1, Pos. 48)

4.4 Ergebnisauswertung

Die Ergebnisse der Befragung decken sich in vielen Teilen mit den Erkenntnissen aus dem zuvor dargelegten Theorieteil (siehe Kapitel 3). Die Einordnung der auffälligen Situation verhält sich nahezu deckungsgleich mit den in Kapitel 3.3.1 vorgesehenen Modifikation der notwendigen Unterscheidungen innerhalb der Arbeit mit Kindern. In diesem Zusammenhang wird jedoch deutlich, dass eine solche Einordnung selten trennscharf und abschließend geklärt werden kann. Die Auseinandersetzung mit den dazugehörigen Fragen ist dennoch von Bedeutung.

Die Notwendigkeit von Schutzkonzepten nahm dagegen nur in einem der Interviews eine gesonderte Rolle ein. Da dennoch alle Bestandteile eines Schutzkonzepts als solche benannt und ausgeführt wurden, könnte es sich hierbei um eine verinnerlichte Selbstverständlichkeit halten. Eine weitere Interpretationsmöglichkeit bietet der Einbezug der verstärkten Problematisierung von Vorurteilen innerhalb der Einrichtungen. Tragfähige, gelebte Schutzkonzepte könnten deshalb auch Fernziele darstellen, die im derzeitigen Berufsalltag eine geringere Priorität erhalten. Sie sind somit der konkreten Unterstützung in Interventionen, wie es die Handreichung durch Lebenshilfe et al. (o.J.) vorsieht, nachrangig (vgl. ebd.). Die Haltung in Bezug auf Sexualität, Beziehung und die

erforderlichen Bedarfe kann in allen drei Interviews als entwicklungsfördernd und sexpositiv beschrieben werden. Dies spiegelt sich beispielsweise in den Inhalten der sexuellen Bildung, dem Umgang mit Privatsphäre und der Unterstützung in Kontakt- und Beziehungspflege wider. Vergleicht man dies mit dem durch Wienholz (2017) formulierten Anspruch an Angebote der sexuellen Bildung, so handelt es sich hierbei um Beispiele von Erfolgsmodellen. Neue Perspektiven ergänzten den Theorieteil hinsichtlich der Betrachtung von Schutzmaßnahmen. Hier wurde – auch mit Bezug auf das Strafrechtsdilemma deutlich, dass ein Eingriff in die persönlichen Freiheiten Schutz für alle bedeuten kann. Einerseits in offensichtlicher Weise als Schutz vor Grenzverletzungen und Gewalt aufseiten aller Einrichtungsnutzer:innen und als Schutz vor Sanktionen, strafrechtlichen Konsequenzen und Stigmatisierung aufseiten der handelnden Personen.

In Bezug auf die eingangs formulierten Forschungsfragen lassen sich folgende Antworten formulieren und zusammenfassen:

Wie kann ein Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen gelingen?

Im Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen gilt die Vermittlung der überschrittenen Grenzen, die Förderung der situationsbezogenen Selbstreflexion und schließlich die Anpassung des Verhaltens in gesellschaftlich akzeptabler Weise als primäres Anliegen. Eine Gelingensbedingung schon vor stattgefundenen Grenzüberschreitungen hierfür ist ein fest implementiertes sexuelles Bildungsangebot und in Folge dessen die Möglichkeit, Grenzen selbst wahrzunehmen, zu äußern und die Grenzen anderer zu achten und die adäquate Berücksichtigung sexualitätsbezogener Bedürfnisse. Hierzu gehört die Achtung der Privatsphäre, welche als Recht auch für Menschen mit Beeinträchtigung erlebbar werden muss. Grundsätzlich braucht es die regelmäßige, partizipative Auseinandersetzung mit bestehenden Regeln, aber auch Rechten in leichter Sprache. Hierbei müssen neben Regeln und Verboten zwingend auch Möglichkeiten mitgedacht und vermittelt werden, um das Erleben von Sexualität zu ermöglichen. Zudem kann auch die gemeinsame Erarbeitung von Hilfsmitteln und Signalen als Unterstützung zur Selbstreflexion hilfreich sein. All dies sind Teile eines Schutzkonzepts, welches zudem die Weiterbildung der Fachkräfte und bekannte Unterstützungs- und Hilfsangebote sowie konkrete Ansprechpersonen beinhaltet. Kommt es zu Grenzverletzungen oder Übergriffen, so braucht es ein solches Schutzkonzept, welches Gewalthandlungen auch

unter Peers berücksichtigt und in der Lage ist, Klarheiten zu schaffen. In Bezug auf zu treffende Interventionen ist der Kreativität keine Grenze gesetzt. Es geht um die Nutzer:innen und die individuelle Situation, auf welche ebenso individuell reagiert werden sollte. An dieser Stelle geht es einerseits um die Gewährleistung von Schutz, bis das primäre Ziel erreicht werden konnte und die Unterbreitung von Unterstützungsangeboten andererseits. Die Gewährleistung von Schutz steht jedoch immer auch der Wahrung von Freiheit entgegen. Es bedarf der Abwägung dieser beiden Güter. Darin liegt vor allem in uneindeutigen Fällen eine der größten Herausforderungen. Die klaren Grenzen des Umgangs liegen dort, wo die Schwere der Tathandlung das Einschalten von Ermittlungsbehörden erforderlich macht oder ein mangelnder Fortschritt die Belastung der anderen Nutzer:innen bedeutet. Diese Einschätzung sowie die Abwägung einer stimmigen Interventionshandlung müssen dabei immer im Team getroffen und getragen werden und sind somit abhängig von einer offenen, entwicklungsfördernden Haltung aller Teammitglieder.

Welche Faktoren sind dabei zu berücksichtigen?

Innerhalb des Spannungsfeldes zwischen Schutz und Ermöglichung ist die Betrachtung unterschiedlicher Ebenen und Faktoren sinnvoll. Hierzu gehört die gezielte Auseinandersetzung mit der vorliegenden Situation. Hierbei ist es notwendig, das Tathandeln einzuordnen. So ist das Ausmaß der Grenzüberschreitung zu bestimmen und zwischen betroffenen und grenzverletzenden Personen zu differenzieren. In diesem Zusammenhang können die strafrechtliche Relevanz der Handlung, die Einordnung gemeldeter Beobachtungen, die Berücksichtigung eines bestehenden Alters- oder Machtgefälles, das Vorliegen von Freiwilligkeit innerhalb der Handlungen sowie das kognitive Verständnis der Situation aller Beteiligten Berücksichtigung finden.

Innerhalb der unterstützenden Arbeit mit der handelnden Person gilt es erneut das Tathandeln zu klassifizieren und das Tatmotiv zu bestimmen. Hierbei spielt das Bewusstsein über die Tat eine wichtige Rolle. Das kognitive und emotionale Entwicklungsniveau kann dabei Anhaltspunkte bieten. Im Zentrum des Interesses steht zunächst die Empfänglichkeit für die Vermittlung von Grenzen, die überschritten wurden, und eine damit verbundene Risikoeinschätzung. An dieser Stelle kann die verstärkte Auseinandersetzung mit dem Auslöser sinnvoll sein, um so Vorlieben und

möglicherweise unerfüllte Bedürfnisse zu identifizieren und bei deren gewaltfreier Befriedigung zu unterstützen. Bei Kontaktaufnahme zu Kindern oder erschwelter Zugänglichkeit kann das Hinzuziehen von therapeutischen Angeboten notwendig werden, um Handlungsmotive auch diagnostisch zu klären. Letztlich muss abgewogen werden, welche Möglichkeiten in Anbetracht von personellen und örtlichen Ressourcen sowie bestehenden Kompetenzen zuverlässig umgesetzt werden können und an welchen Stellen Expertise von außen benötigt wird. Grundsätzlich gilt, dass sich die Gewährleistung von Schutz und angebotene Unterstützung die Waage halten sollten.

Wie ist dies mit Inklusion im Sinne sexueller Freiheiten zu vereinbaren?

Geht es um die Vereinbarkeit von Schutz und Inklusion im Bereich der Sexualität, wird deutlich, dass in den beiden Bereichen viele Aussagen nahezu deckungsgleich sind. Sowohl im Umgang mit und in der Prävention von Grenzüberschreitungen als auch in der Ermöglichung von Sexualität braucht es nicht nur Regeln, sondern auch klare Möglichkeiten und Räume zur Bedürfnisbefriedigung. Hierzu gehören das Erleben von Privatsphäre, die Förderung von Beziehungskontakten und eine frühzeitige Auseinandersetzung mit Sexualität und Körper. Die Bedingungslosigkeit und Normalisierung von Sexualität im Sinne des Erfahrungslernens wirkt sich positiv auf die Persönlichkeitsentwicklung aus und dient so auch der Vermeidung von Grenzüberschreitung. Prävention und Inklusion bilden auf theoretischer Ebene demnach kein Spannungsfeld. Sie sind nicht nur miteinander vereinbar, sondern in Teilen kongruent. Das empfundene Spannungsfeld ergibt sich somit erst auf Ebene der praktischen Umsetzung. Noch nicht überwundene Vorurteile und damit verbundene Tabuisierung von Sexualität und Behinderung stehen der praktischen Umsetzung entgegen. Hierfür braucht es Handlungssicherheit in Form von umfassenden Sicherheitsplänen oder Schutzkonzepten (siehe Kapitel 3.4), zuverlässigen Unterstützungsangeboten und einer handlungsfähigen Strafjustiz. Nur durch Handlungssicherheit und stetige Fortbildung können die notwendige Offenheit, eine sexualitätsermöglichende professionelle Haltung und die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit bestehenden Graustufen sexueller Grenzverletzungen entstehen. Hierfür braucht es finanzielle Ressourcen in Form von Raum, Zeit und Personal. Die Auflösung dieses Spannungsfeldes erfordert zusätzlich die Minimierung des bestehenden Teilhabeproblems. Bis dahin gilt es einen Umgang

innerhalb des Spannungsfeldes zu finden. Hierfür braucht es auch in inklusiven Angeboten Transparenz und einheitliches Vorgehen innerhalb des Teams sowie klare Absprachen, Regeln und Möglichkeiten, eine dem Bedarf der Teilnehmenden entsprechende Begleitung oder Betreuung und ein Einschreiten nur dort, wo Dritte zu Schaden kommen. Die Freiwilligkeit in der Nutzung dieser Angebote bietet nicht nur einen Handlungsindikator, sondern zudem einen selbstbestimmten Schutzmechanismus und ist im Sinne einer aus der Ohnmacht lösende Handlungsmöglichkeit klar herauszustellen. Kommt es dennoch zu Übergriffen und Grenzverletzungen liegt die Verantwortung selbstverständlich weiterhin bei den übergriffigen und grenzverletzenden Personen und nicht bei den Betroffenen.

4.5 Methodenkritik und Diskussion

Durch die kontrastierende Fallauswahl ergaben sich stark unterschiedliche Perspektiven, die sich auf die spezifischen Arbeitsfelder zurückführen lassen. Durch den Einbezug einer therapeutischen Herangehensweise gegenüber zwei offen ausgerichteten Beratungsstellen mit und ohne festen Trägerbezug entstand ein Ungleichgewicht innerhalb der Stichprobe. Während innerhalb von Interview 1 und 3 der Umgang mit im Gruppenkontext (neu) auftretenden Grenzverletzungen im Zentrum stand, stellte in Interview 2 die Täter:innenschaft die therapeutische Arbeitsgrundlage dar. Die Nutzer:innen innerhalb von Interview 2 wurden klar als Täter:innen klassifiziert. Ausgangslage waren hier nicht mehr Grenzverletzungen, sondern sexuelle Übergriffe. In Bezug zur Forschungsfrage ergibt sich an dieser Stelle demnach ein Widerspruch. Dies spiegelte sich auch in der kontrastierenden Schwerpunktsetzung innerhalb des Interviews wider (siehe Anhang 8.7). Die therapeutische Sichtweise auf den Umgang mit Täter:innen und Grenzverletzungen aus Interview 2 konnten dennoch wertvolle Hinweise für die Weiterarbeit mit grenzverletzenden Personen bieten. Innerhalb der themenorientierten Auswertung konnten diese jedoch nur teilweise berücksichtigt werden. Möglicherweise kam es zusätzlich auch im Rahmen der Interviewführung zu Verzerrungen. So wurde zwar stets auf die von den Interviewten benannten Inhalte Bezug genommen, der erstellte Interviewleitfaden war rückblickend dennoch stark strukturgebend. Mitunter deuteten sich innerhalb der Interviewsituationen auch Uneindeutigkeiten über die verwendeten Begrifflichkeiten von Grenzverletzungen und Erfahrungslernen an, wodurch die

Auswertung hier in Teilen spekulativ-interpretativen Charakter erhält. Da die unterschiedlichen Auffassungen zu den Begriffen kein Teil der Forschungsfrage darstellen, hätte eine theoretische Hinführung und Begriffsdefinitionen innerhalb der Anschreiben hilfreich sein können.

Aufgrund zeitökonomischer Gesichtspunkte und der kleinen, stark voneinander abweichenden Stichprobe, wurde sich innerhalb des Auswertungsverfahrens für eine zusammenfassende Inhaltsanalyse entschieden und von einer quantitativen Betrachtung abgesehen. Trotz der kleinen Stichprobe zeigte sich, dass eine quantitative Gewichtung einzelner Themenbereiche innerhalb der unterschiedlichen Interviews weitere Anhaltspunkte für vertiefende Forschungsbereiche hätte abbilden können. Die überproportionale Nennung eines Reformbedarfs innerhalb des Strafrechts in Zusammenhang mit Interview 1 oder die starke Problematisierung von Vorurteilen innerhalb der Einrichtungen in Interview 3, bleiben somit nur schwer nachvollziehbar. Da ein Bezug zur strafrechtlichen Verfolgung innerhalb der theoretischen Fundierung ausblieb, wäre zudem die gezielte theoretische Vertiefung und Übertragung in den Forschungsprozess im Sinne der angestrebten Zirkularität sinnvoll. Im Vergleich zu der hier gewählten Absatznummerierung hätte zudem eine Zeilennummerierung zu einer besseren Nachvollziehbarkeit der gewonnenen Ergebnisse beitragen können.

Bei dem Auswahlverfahren der Stichprobe handelte es sich um eine bewusste Auswahl mit Hilfe von Empfehlungen. Dieses Vorgehen birgt die Gefahr, dass die Expert:innen alle einem gemeinsamen Netzwerk angehören und somit trotz des Versuchs möglichst unterschiedliche Fälle auszuwählen, dennoch eine relativ homogene Gruppe bilden könnten (vgl. Schnell et al. 2018, S. 274). Deshalb und aufgrund der sehr begrenzten Stichprobe, ist es nicht möglich die Beobachtungen zu verallgemeinern (vgl. ebd., S. 277f.). Ziel der vorliegenden Arbeit ist es jedoch nicht valide Aussagen über den Ist-Zustand abzubilden. Stattdessen geht es um das Erheben erster Erkenntnisse und das Ableiten von Empfehlungen. Die Ergebnisse bieten die Möglichkeiten bestehende Handlungspläne zu ergänzen, weitere Forschungslücken aufzudecken und nützliche Hinweise zur Beantwortung der bestehenden Fragen zu liefern. Die Zentrierung auf den Bereich der Problembewertung innerhalb der erhobenen Daten verdeutlicht dabei den Bedarf an weiterer Forschung und bietet die Möglichkeit darauf aufzubauen.

5 Handlungsempfehlungen

Beim Umgang mit Peergewalt ergibt sich bei der praktischen Umsetzung ein Spannungsfeld zwischen Schutz und Freiheit, welches einer gelungenen Aushandlung bedarf. Dies gilt nicht nur für die sogenannten Behindertenhilfe, sondern für Jugendliche mit und ohne Beeinträchtigung gleichermaßen (vgl. Bosch, Suykerbuyk 2006, S. 50; 1, 36). Soll Schutz gewährt werden, braucht es auf die Einrichtungen zugeschnittene, partizipative Schutzkonzepte (vgl. Kolshorn 2020, S. 53f.). Dies setzt im Fall der sogenannten Behindertenhilfe auch die bewusste Auseinandersetzung mit Sexualität und Beeinträchtigung sowie damit verbundene Bildungsangebote für Fachkräfte und Nutzer:innen voraus (vgl. 2,110; 1,42). Vor allem in der sogenannten Behindertenhilfe ist das Gewähren von sexuellen Freiheiten jedoch in besonderem Maße von bestehenden Vorurteilen und der Marginalisierung sexueller Bedürfnisse betroffen (vgl. 3,11; 3,45; 3,84; 3,77; 3,74). Für eine gelungene Aushandlung braucht es deshalb zunächst eine sexpositive Haltung und die Bereitschaft zur Auseinandersetzung (vgl. 1,51; 3,42; 3,77). Das Erreichen einer solchen Haltung – speziell im Gesamtteam – ist ein langwieriger Prozess und kann im Rahmen der Schutzkonzeptentwicklung Teil der Organisationsentwicklung darstellen (vgl. Kolshorn 2020, S. 53). Der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V (2017) stellte zu diesem Zweck eine Handreichung mit für die Konzeptentwicklung bedeutsamen Reflexionsfragen zusammen, die bei der Entwicklung unterstützend wirken können (vgl. ebd.).

Wie in Kapitel 3.2 dargelegt, kann das Erreichen von Handlungssicherheit bestehenden Vorurteilen entgegenwirken und somit die Entwicklung einer sexualitätsfördernden Haltung positiv beeinflussen (vgl. Krüger et al. 2016, S. 92ff.). Innerhalb der individuellen Schutzkonzeptentwicklung ist deshalb auch die Berücksichtigung von konkreten Handlungsabläufen sinnvoll (vgl. Kolshorn 2020, S. 56; Kolshorn 2020b, S. 201; Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V 2017, S. 39). Diese sollten letztlich ebenfalls individuell auf die Einrichtungen zugeschnitten sein. Der in *Abbildung 6* ersichtliche Ablaufplan beruht auf dem bereits in Kapitel 3.4.2 untersuchten Handlungskonzept von Kerger-Ladleif (2018) und wurde entsprechend den empirischen Erkenntnissen ergänzt, modifiziert und auf den Bereich der sogenannten Behindertenhilfe abgestimmt und könnte wichtige Anhaltspunkte bieten.

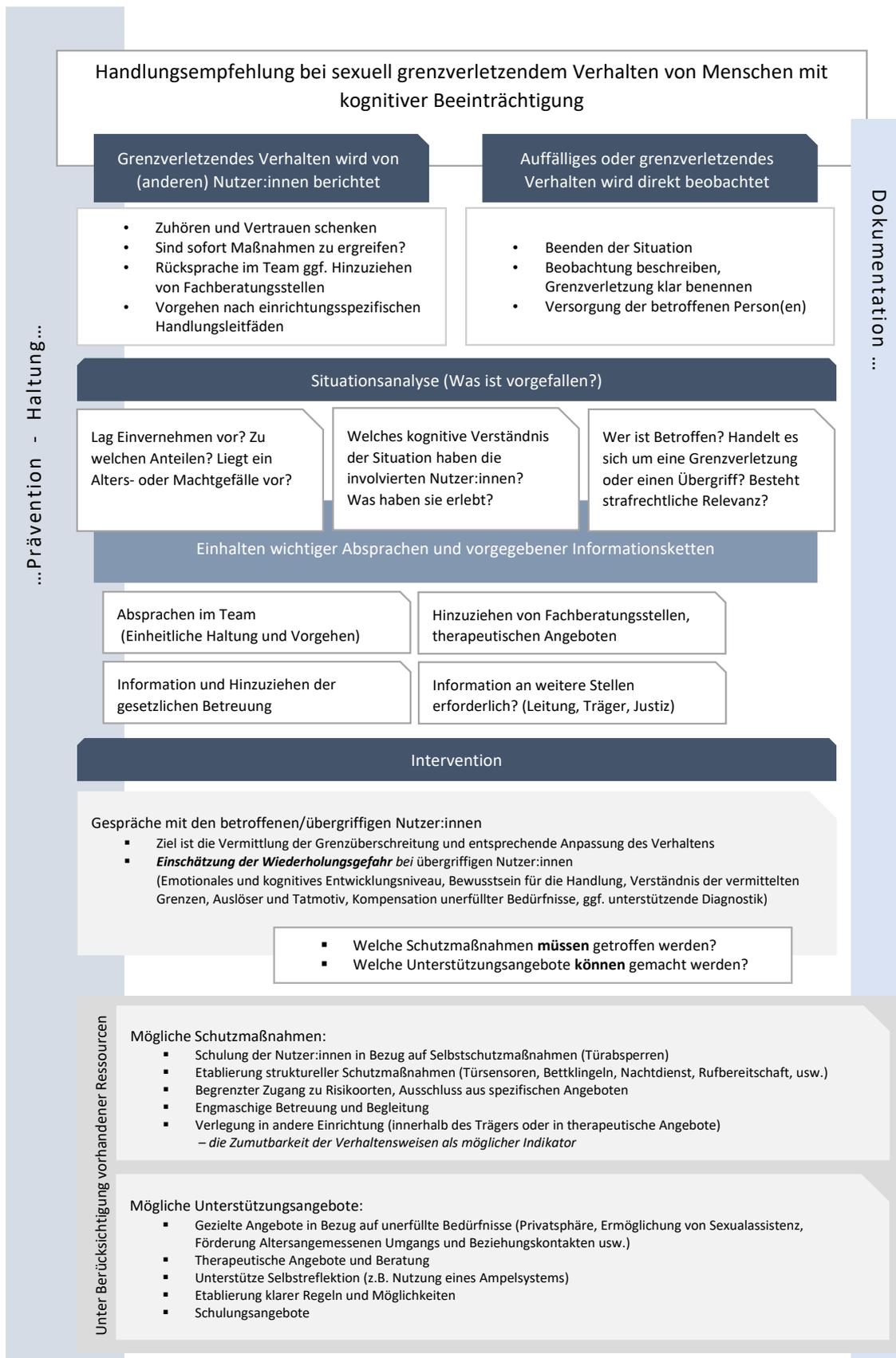


Abbildung 6: Handlungsempfehlungen bei sexuell grenzverletzendem Verhalten bei kognitiver Beeinträchtigung: eigene Darstellung in Anlehnung an Kerger-Ladleif 2018

Beibehalten wurde innerhalb des Schaubilds die Unterscheidung zwischen einer direkten Beobachtung durch eine Fachkraft und dem Bericht eines Vorfalls sowie die fortwährende Prozessdokumentation. Beobachtungen durch Sorgeberechtigte wurden nicht mehr von anderen Beobachter:innen unterschieden. Die Handhabung eigener Beobachtungen oder herangetragener Berichte sind ebenfalls weitestgehend übernommen worden. Eine explizite Einordnung der Handlung wurde innerhalb des Schaubilds aufgrund der zumeist nicht eindeutig lösbaren Schwierigkeiten bei der Klassifizierung von Grenzverletzungen, Übergriffen oder Konsens weiterhin nicht berücksichtigt.

Aspekte der Situationsanalyse und das Einhalten von Absprachen und Meldewegen werden innerhalb des Schaubildes nun differenziert voneinander aufgeführt. Die Situationsanalyse wird dabei gezielt durch bedeutsame Fragestellungen unterstützt und um Aspekte potenzieller, umfänglicher sowie partieller Einvernehmlichkeit ergänzt und die Einschätzung der Nutzer:innen berücksichtigt. Auf den Ergebnissen der Situationsanalysen beruht schließlich der Bereich der Intervention. Das Schaubild unterstreicht hier den Aushandlungsaspekt, in dem einzig das Interventionsziel im Rahmen von Gesprächen mit den Nutzer:innen definiert ist. Ziel ist somit, ein Verständnis des Fehlverhaltens zu erreichen und in diesem Zusammenhang das Risiko für erneute Grenzüberschreitungen zu bestimmen. Im Rahmen dessen gilt es auf notwendige Schutzmaßnahmen und mögliche Unterstützungsangebote zu prüfen. Das Schaubild wird an dieser Stelle durch beispielhafte Möglichkeiten von Schutz- und Unterstützungsangeboten ergänzt. Prävention stellt nicht mehr einen gesonderten Teil des Ablaufplans dar. Im Zusammenhang mit einer sexpositiven Haltung und der gemeinsamen Verankerung von Prävention, Haltung und Handlungsleitplänen innerhalb eines Schutzkonzepts bilden Prävention und Haltung die Basis für den Umgang mit Grenzverletzungen.

Erfordert die konkrete Situation einen Ausschluss aus der Einrichtung, aus einzelnen Projekten oder die engmaschige Begleitung, wird das Erfahrungslernen begrenzt. Das Wohl und der Schutz der anderen Nutzer:innen steht hier über der sexuellen Freiheit einer einzelnen Person. Die Reduktion sexueller Erlebnisräume bedingt in Teilen jedoch grenzverletzendes Verhalten und stellt demnach keine präventive Maßnahme dar. Als

wichtiger Indikator gilt hierbei die Zumutbarkeit des Verhaltens und ist damit von individuellen Grenzen, Haltungen und Ressourcen unter den Fachkräften, aber auch den Nutzer:innen abhängig. Soll Schutz gewährleistet werden, so braucht es eine offene Gesprächskultur und klare Ansprechpartner:innen. Grenzverletzungen sind Teil der Adoleszenz und sind nicht immer vermeidbar. Entscheidend bleiben der Umgang und die klare Vermittlung von Grenzen. Vor allem bei kognitiver Beeinträchtigung braucht es hierfür Geduld und Offenheit. Im Rahmen langer und zunehmend erschöpfter Zusammenarbeit könnte ein Ausschluss aus der Einrichtung unter Umständen dann auch einen Neuanfang bilden. Zusätzlich braucht es zudem auch Zuversicht und Vertrauen – sowohl in die Nutzer:innen, als auch in die etablierte Gesprächskultur.

Diese Handlungsempfehlungen lassen sich gleichermaßen auf inklusive Settings übertragen. Auch hier braucht es zunächst Offenheit, Geduld und die Bereitschaft, echte Inklusion zu fördern und die Sexualität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung als Normalität anzuerkennen. Grundsätzlich besteht auch hier der Bedarf zur Etablierung von Schutzkonzepten unter der Berücksichtigung von Peergewalt. Im spezifischen Umgang mit Grenzverletzungen durch Menschen mit Beeinträchtigung sind lediglich Kontakte zu den Einrichtungen der sogenannten Behindertenhilfe oder gesetzlichen Betreuer:innen zu pflegen und eigene Fachlichkeit und Ressourcen stets zu prüfen und bei Bedarf Beratungsangebote in Anspruch zu nehmen. Im Vergleich zu stationären Einrichtungen der sogenannten Behindertenhilfe ergibt sich gerade in der offenen Jugendarbeit innerhalb der bestehenden Freiwilligkeit ein bedeutsamer Vorteil. Empfundene Unzumutbarkeit kann hier nicht nur durch Worte unter Umständen besser und klarer formuliert werden, sondern auch durch eigenes Fernbleiben aus der Einrichtung Ausdruck bekommen. Auch wenn das Abwenden von bestehenden Besucher:innen zu Gunsten von Inklusionsbemühungen nicht das Ziel sein kann sondern einen klaren Handlungsbedarf signalisiert, so verbirgt sich hier ein wichtiger selbstorganisierter Schutzmechanismus. Dieses Mehr an Schutz durch Freiwilligkeit ermöglicht in diesem Kontext somit auch einen Zugewinn an notwendigem Vertrauen und damit verbundenen Freiheiten.

6 Fazit und Ausblick

Ziel der vorliegenden Arbeit war es Inklusionsbarrieren in Hinblick auf eine selbstbestimmte Sexualität zu minimieren. Nachdem die vorliegende Arbeit deshalb zunächst verdeutlichte, welche Relevanz das Thema Sexualität im Rahmen der Inklusion und damit auch die Auflösung der diesbezüglichen Vorurteile mit sich bringt, konnte das Herstellen von Handlungssicherheit als neues Nahziel definiert werden. Im Sinne dieses Ziels erfolgte schließlich die Auseinandersetzung mit sexuell grenzverletzendem Verhalten und Übergriffen. In diesem Zusammenhang wurden Möglichkeiten der Einordnung diskutiert und Ursachen für Übergriffe zwischen Peers untersucht sowie Handlungsmöglichkeiten zur Begrenzung der erarbeiteten Ursachen aufgezeigt. Die Relevanz von Schutzkonzepten und den darin enthaltenen Handlungsplänen wurde an dieser Stelle deutlich erkennbar. Die untersuchten Handlungspläne zeigten jedoch Leerstellen auf, sodass die Optimierung dieser Handlungsleitpläne zum Ziel der darauf aufbauenden empirischen Forschung wurde. Es ergab sich die Frage nach der gleichsamem Gewährleistung von Schutz vor dem Erleben sexualisierter Gewalt, Übergriffen und Grenzverletzungen einerseits und dem Gewähren sexueller und persönlicher Freiheiten andererseits. Dieser Frage konnte mit Hilfe von Expert:inneninterviews nachgegangen werden. Die Ergebnisse ermöglichten es schließlich Handlungsempfehlungen für die Praxis abzuleiten.

In Hinblick auf die Forschungsfrage lässt sich im Grunde eine einfache Antwort finden. Innerhalb der Aushandlung von Schutz und Freiheit gibt es keine klaren Antworten und demnach auch keine Möglichkeit der Gewährleistung. Es gilt sich mit der Position innerhalb der stetigen Aushandlung zwischen den Maximen zu arrangieren.

Es wurde darüber hinaus deutlich, dass es sich bei der Wahrung von Schutz und der Ermöglichung von Freiheit keineswegs um einen Widerspruch handelt. Die Ermöglichung sexueller Erfahrungen und die zielgruppenorientierte Auseinandersetzung mit der Thematik ist Schutz und Freiheit gleichermaßen. Sexuelle Grenzverletzungen sind Teil adoleszenten Verhaltens und auch sexuelle Übergriffe und sexualisierte Gewalt werden sich nie gänzlich vermeiden lassen und sind bedauerlicher Teil unserer Lebensrealität. Dies ist ein Fakt, vollkommen unabhängig von jeglicher Kategorisierung.

Das empfundene Dilemma zwischen Freiheit und Schutz im Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung stellt somit keine tatsächliche Pattsituation zwischen zwei Grundwerten dar, sondern spiegelt bestehende Inklusionshürden wider.

Vorurteile gegenüber Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und die Marginalisierung des Erlebens von Sexualität sind in großen Teilen verantwortlich für diese Inklusionsbarrieren (vgl. Achilles et al. 2014, S. 17; Walter 2005, S. 31; Walter 2005b, S. 171; Walter, Hoyler-Hermann 1987, S. 136ff.; Bever 2003, S. 43). Hinzu kommen strukturelle Hürden und Hemmnisse durch die Unterbringung in Institutionen und damit verbundene begrenzte soziale Kontaktmöglichkeiten (vgl. Walter 2005, S. 30). Die Auflösung dieser strukturellen Inklusionsbarriere und die Idee einer inklusiven Gleichaltrigengruppe beschreibt Walter (2005b) als „Integrationsutopie“ (Walter 2005b, S. 172). In Bezug auf die Vermeidung sexueller Grenzverletzungen spielt deshalb, so zeigte die *Counterfeit Deviance Theory*, die Überwindung der Vorurteile eine Schlüsselrolle (siehe Kapitel 3.3.2f.). Die Überwindung dieser Annahmen benötigt im Sinne der Forschung von Krüger et al. (2016) jedoch Handlungssicherheit im Umgang mit der Sexualität der Zielgruppe (vgl. Krüger et al. 2016, S. 92ff.). Ein sicherer, adäquater, inklusiver Umgang erfordert jedoch wiederum eine sexualitätsakzeptierende und fördernde Haltung. Das eigentliche Handlungsdilemma besteht somit nicht in der Aushandlung von Schutz und Freiheit, sondern viel eher in der Auflösung von Vorurteilen durch deren Überwindung.

Die Auflösung dieses Paradox braucht Zeit. Feste Strukturen geben Sicherheit (vgl. Kolshorn 2020, S. 56; Kolshorn 2020b, S. 201) und können somit unterstützend wirken. Schutzkonzepte können eine solche Struktur bieten und sind gerade deshalb essenziell, wenn Sexualität im Rahmen von Inklusion normalisiert werden soll (vgl. ebd.). Die seit 2021 mit §37a SGB IX einhergehende Verpflichtung zum Ergreifen von Gewaltschutzmaßnahmen (vgl. Faber, Puschke 2021, S. 1) bildet dahingehend einen wichtigen ersten Schritt. Fraglich bleibt die tatsächliche Überprüfbarkeit der Forderung. Kommt es zur gewissenhaften Ausführung, könnte die partizipative Erarbeitung von Schutzkonzepten nicht nur Strukturen schaffen, welche Handlungssicherheit vermitteln, sondern auch die Auseinandersetzung mit der Thematik um Sexualität und Behinderung

fördern und die Entwicklung einer sexpositiven Haltung anstoßen. Die tatsächliche und dauerhafte Umsetzung von Schutzkonzepten scheint jedoch einer Vielzahl an Hürden zu unterliegen. Die Marginalisierung von Sexualität aufgrund der beschriebenen Vorurteile könnte eines dieser Hemmnisse darstellen, indem es an Bewusstsein für die Wichtigkeit des Themas mangelt. Diese Schwierigkeiten sollten gerade in Bezug auf die sogenannten Behindertenhilfe verstärkt untersucht und schließlich behoben werden. Auch in Zusammenhang mit dem angeklungenen Reformationsbedarf des Strafrechts ist weitere Forschung notwendig, um Leerstellen und Blockaden aufzudecken und zugunsten aller anzupassen. Im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe besteht die Verpflichtung zur Etablierung von Gewaltschutzkonzepten dagegen nur für Einrichtungen mit Betriebserlaubnis (§45 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII). Im Sinne von Inklusion und Teilhabe müsste diese Verpflichtung jedoch für alle Einrichtungen gleichermaßen gelten.

Bezüglich der Aushandlung von Schutz und Freiheit fehlt es darüber hinaus an partizipativen Untersuchungen. Die Bedeutsamkeit der Betroffenenperspektive liegt dabei auf der Hand. So zeigte die Forschung von Wienholz (2017) eine deutliche Diskrepanz in der Wahrnehmung von Fachkräften, Angehörigen und Selbstvertreter:innen in Bezug auf die Angebote der sexuellen Bildung (vgl. ebd.), welche es folglich in besonderer Weise zu berücksichtigen gilt. Dies verdeutlicht die Wichtigkeit der Partizipation bei der Konzeptionierung von Schutzkonzepten und der darin verankerten sexuellen Bildung. Auch im Umgang mit Grenzverletzungen in Institutionen könnte der Einbezug der Selbstvertreter:innen über einrichtungsspezifische Schutzkonzepte hinaus in der Forschung eine wertvolle Perspektive bieten, welche im Rahmen dieser Arbeit nicht abgebildet werden konnte. Eine Gegenüberstellung der zugeschriebenen und tatsächlichen Bedarfe im Rahmen von sexueller Freiheit, Zumutbarkeit und Schutz könnten wichtige Erkenntnisse hervorbringen. Die Berücksichtigung tatsächlicher Wünsche, Bedürfnisse und Befürchtungen sowie die Möglichkeit, mit der eigenen Einschätzung der persönlichen Lebensrealität gehört zu werden, ist letztlich tatsächliche Teilhabe und wirkt dabei nicht nur empowernd, sondern stellt den Kern aller Inklusionsbemühungen dar.

7 Literatur

- Achilles, Ilse (2005)** „Was macht Ihr Sohn denn da?“ Geistige Behinderung und Sexualität; 4.Auflage; Ernst Reinhardt GmbH & Co KG Verlag; München, S. 11-54
- Achilles, Ilse et al. (2014)** Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen; Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hrsg.); 6.Auflage; Beltz Juventa; Weinheim und Basel
- Allroggen, Marc (2015)** Sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen in Jörg M. et al. (Hrsg.) Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich; Springer-Verlag; Berlin Heidelberg; S.383-390
- AWO Fachstelle, „Shukura“ (2020)** „Doktorspiele oder sexuelle Übergriffe?“ Kindliche Sexualität in Abgrenzung zu sexuellen Übergriffen unter Kindern; AWO Fachstelle zur Prävention sexualisierter Gewalt an Mädchen und Jungen „Shukura“ (Hrsg.) 2.Auflage; Verfügbar unter: <https://www.awo-shukura.de/download/Brosch%C3%BCre%20kindliche%20Sexualit%C3%A4t%20Shukura.pdf> (29.04.22, 10.02Uhr)
- Balz, Hans-Jürgen et al. (2016)** Inklusion im Erwachsenenalter- Herausforderungen in den Bereichen Arbeit, Wohnen und Partnerschaft in: Degener et al. (Hrsg.) Menschenrecht Inklusion: 10 Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Bestandsaufnahme und Perspektiven zur Umsetzung in sozialen Diensten und diakonischen Handlungsfeldern; Göttingen; S. 228-256
- Beck, Heike; Bretländer, Bettina; Flügge, Sibylla et al. (2013)** Handlungsempfehlung und Muster-Dienstvereinbarung zum Umgang mit Grenzverletzungen, sexuellen Übergriffen und sexueller Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen in voll- und teilstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe; Fachhochschule Frankfurt am Main (Hrsg.); Verfügbar unter: https://www.hkfb.de/fileadmin/redaktion/hkbf/download_hkbf/Handlungsempfehlung_und_Dienstvereinbarung_zur_Vermeidung_von_Gewalt_und_Grenzueberschreitungen.pdf (07.07.22, 17.56Uhr)

- Bever, K. (2003)** Sexualität und geistige Behinderung: Liebe, Lust und Partnerschaft – auch für uns?! In Gesundheitswesen 2003; 65; Sonderheft 1; Georg Thieme Verlag; Stuttgart, New York; S.43-48
- Bodmer, Nancy (2013)** Psychologie der Jugendsexualität Theorie, Fakten, Interventionen; Hans Huber Verlag, Bern
- Bogner, Alexander; Littig, Beate; Menz, Wolfgang (2014)** Interviews mit Experten Eine praxisorientierte Einführung; Springer Fachmedien, Wiesbaden
- Bosch, Erik (2004)** Sexualität und Beziehungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung: Ein Hand- und Arbeitsbuch; dgvtv-Verlag; Tübingen
- Bosch, Erik; Suykerbuyk, Ellen (2006)** Aufklärung – Die Kunst der Vermittlung: Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung; Juventa Verlag; Weinheim und München
- Brown, Lydia (2012)** Identity-First Language, Autistic Self Advocacy Network; Verfügbar unter: <https://autisticadvocacy.org/about-asan/identity-first-language/> (15.03.22, 12.25Uhr)
- Chodan, Wencke; Reis, Olaf; Häßler, Frank (2015)** Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Fegert, Jörg M. et al. (Hrsg.) Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich; Springer-Verlag; Berlin Heidelberg; S.407-419
- Degener, Theresia (2016)** Völkerrechtliche Grundlagen und Inhalt der UN BRK in: Degener et al. (Hrsg.) Menschenrecht Inklusion: 10 Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Bestandsaufnahme und Perspektiven zur Umsetzung in sozialen Diensten und diakonischen Handlungsfeldern; Göttingen; S. 11-51
- Deutsches Institut für Menschenrechte (2019)** Übereinkommen über die Rechte des Kindes. Allgemeine Bemerkung Nr.12 (2009) Das Recht des Kindes auf Gehör; Ausschuss für die Rechte des Kindes; 51.Sitzung; Verfügbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Information/Information_GC12_barrierefrei_geschuetzt.pdf (10.07.22, 11.19Uhr)

Diem-Wille, Gertraud (2017) Pubertät: Die innere Welt der Adoleszenten und ihrer Eltern: Psychoanalytische Entwicklungstheorie nach Freud, Klein und Bion, W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Dudenredaktion (o. J.) Klientin; in: Duden (Wörterbucheintrag); Verfügbar unter: <https://www.duden.de/node/79539/revision/903336> (16.07.22, 7.38Uhr)

Dudenredaktion (o. J.) Peergroup; in: Duden (Wörterbucheintrag); Verfügbar unter: <https://www.duden.de/node/109396/revision/1053631> (12.07.22, 8.58Uhr)

Eckert, Miriam (2021) Was kognitive Beeinträchtigung bedeutet, Martin Stiftung; Verfügbar unter: <https://martin-stiftung.ch/kommunikation/kognitive-beeintraechtigung/> (15.03.22, 12.34Uhr)

EFL Bistum Hildesheim (2020) Was verstehen wir unter: Grenzverletzungen - Übergriffen - emotionalem Missbrauch - sexualisierter Gewalt; Verfügbar unter: <https://www.efl-bistum-hildesheim.de/was-verstehen-wir-unter-grenzverletzungen-uebergreifen-emotionalem-missbrauch-sexualisierter-gewalt> (09.03.2022, 18.26Uhr)

Egen, Christoph (2020) Was ist Behinderung? Abwertung und Ausgrenzung von Menschen mit Funktionseinschränkungen vom Mittelalter bis zur Postmoderne; Transcript Verlag; Bielefeld; Leseprobe Verfügbar unter: https://www.transcript-verlag.de/media/pdf/f1/c0/a3/ts5333_1VC71mnERJ3s0V.pdf (15.03.22, 12.57Uhr)

Faber, Brigitte; Puschke, Martina (2021) In 5 Schritten zu einem Gewaltschutzkonzept. Mindeststandards für die Erarbeitung; Weibernetz e.V. Politische Interessensvertretung behinderter Frauen (Hrsg.); Kassel; Verfügbar unter: https://www.weibernetz.de/files/Themen/Gewalt/PDF/Gewaltschutz_5-Schritte.pdf (10.07.22, 10.30Uhr)

Fend, Helmut (2005) Entwicklungspsychologie des Jugendalters; 3. Auflage; VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH; Wiesbaden; Kapitel Entwicklungsaufgabe: Umgang mit Sexualität lernen: S. 254-268

Geschke, Daniel (2021) Vorurteile, Differenzierung und Diskriminierung – sozialpsycho-logische Erklärungsansätze; bpb.de; Verfügbar unter: <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/130413/vorurteile-differenzierung-und-diskriminierung-sozialpsychologische-erklarungsansatze/> (15.03.22, 15.11Uhr)

Göppel, Rolf (2005) Das Jugendalter: Entwicklungsaufgaben – Entwicklungskrisen – Bewältigungsformen, Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Hahn, Martin (2005) Pädagogische Ansätze – Überlegungen zur Sexualpädagogik bei Menschen mit Geistigerbehinderung, in: Walter, Joachim (Hrsg.) Sexualität und geistige Behinderung; Schriftenreihe der Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V.; Band 1; 6. Auflage; Universitätsverlag Winter GmbH; Heidelberg, S. 110-127

Harder, Sven (2017) Konzept zum Erfahrungslernen und zum problemorientierten Lehren und Lernen; Universität Rostock (Hrsg.); Projekt KOSMOS; Verfügbar unter: https://www.uni-rostock.de/storages/uni-rostock/UniHome/Weiterbildung/KOSMOS/KOSMOS_2015-2017/Veroeffentlichungen_KOSMOS_2/Konzept_zum_Erfahrungslernen_und_Konzept_fuer_problemlueseorientiertes_Lehren_und_Lernen.pdf (09.08.2022, 14.44Uhr)

Kein Täter werden – Deutschland (o.J.) Hilfe für Menschen mit Pädophilie / Hebephilie - Kein Täter werden, Verfügbar unter: <https://www.kein-taeter-werden.de/> (18.04.2022, 10.44Uhr)

Kerger-Ladleif, Carmen (2018) Arbeitshilfe Hinsehen – Handeln – Schützen: Prävention im Erzbistum Hamburg; Erzbistum Hamburg, Fachstelle Kinder- und Jugendschutz im Erzbistum Hamburg (Hrsg.); Verfügbar unter: https://www.praevention-erzbistum-hamburg.de/wp-content/uploads/sites/15/2018/06/368-2017-Kinder_Jugendschutz_Arbeitshilfe-Web-003.pdf (11.05.2022, 11.11Uhr)

Kettritz, Torsten (2017) >>Täter<< und auch >>Opfer<<: Jungen und junge Männer mit sexuell übergriffigem Verhalten in Stiftung Männergesundheit (Hrsg.); Sexualität von Männern: Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht; Psychosozial-Verlag Gießen; S. 375-384

- Kolshorn, Maren (2020)** Schutzkonzepte in: Bern, Eberhardt; Naasner, Annegret (Hrsg.) Schutz vor sexualisierter Gewalt in Einrichtungen für Mädchen und Jugend mit Beeinträchtigung; DGfPi; Düsseldorf; S. 52-58; Verfügbar unter: <https://www.dgfpi.de/files/was-wir-tun/best/BeSt%20Handbuch.pdf> (11.05.2022; 11.14Uhr)
- Kolshorn, Maren (2020b)** Handlungspläne in: Bern, Eberhardt; Naasner, Annegret (Hrsg.) Schutz vor sexualisierter Gewalt in Einrichtungen für Mädchen und Jugend mit Beeinträchtigung; DGfPi; Düsseldorf; S. 201- 207; Verfügbar unter: <https://www.dgfpi.de/files/was-wir-tun/best/BeSt%20Handbuch.pdf> (11.05.2022; 11.14Uhr)
- Krüger, Paula; Caviezel Schmitz, Seraina; Niehaus, Susanna (2016)** Täterbezogene Mythen über geistige Behinderung und sexuelle Gewalt in Recht und Psychiatrie; Sonderdruck 2016; 34. Jahrgang; 2. Vierteljahr; Psychiatrie Verlag; Köln; S.87-95
- Kruse, Jan (2015)** Qualitative Interviewforschung: Ein integrativer Ansatz; 2.Auflage; Beltz Juventa; Weinheim und Basel
- Kuckartz, Udo; Rädiker, Stefan (2020)** Fokussierte Interviewanalyse mit MAXQDA Schritt für Schritt; Springer Fachmedien GmbH; Wiesbaden
- Kuhn, Karolin (2021)** Sexuelle Selbstbestimmung und Schutz vor sexueller Gewalt gehören zusammen in: Deutscher Caritasverband e.V. (Hrsg.); neue Caritas Politik – Praxis – Forschung Ausgabe 09/2021; Verfügbar unter: https://www.caritasnet.de/export/sites/dicv/.content/.galleries/downloads/behinderung-inklusion/newsletter/Neue-Caritas-9-2021_Sexuelle-Selbstbestimmung-Behindertenhilfe.pdf (17.04.2022; 13.45Uhr)
- Lammers, Wolfgang; Musenberg, Oliver; Sansour, Teresa (Hrsg.) et al. (2021)** Qualitätsoffensive· Teilhabe von erwachsenen Menschen mit schwerer Behinderung Grundlagen für die Arbeit in Praxis, Aus- und Weiterbildung; Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung; Band 4; wbv Publikation; Bielefeld; Verfügbar unter: <https://qualitaetsoffensive-teilhabe.de/wp-content/uploads/2019/09/19-Normalisierungsprinzip.pdf> (21.04.22, 14.40Uhr)

Lange, Jan (2020) Intelligenzminderung und Schuldfähigkeit; Forens Psychiatr Psychol Kriminol 14; S.419-429; Verfügbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11757-020-00628-7> (27.12.2021, 19.07Uhr)

Lebenshilfe LV S-H e.V.; mixed pickles e.V.; Präventionsbüro PETZE; Frauennotruf Kiel e.V. (2013) Überlegt handeln im Umgang mit sexueller Gewalt. Ein Leitfaden für Fachkräfte in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung.; Verfügbar unter: <https://www.mixedpickles-ev.de/wp-content/uploads/2018/03/leitfaden-gewalt-rz2013.pdf> (07.07.22, 18.14Uhr)

Lempp, Reinhart (2005) Pubertät und Adoleszenz beim geistigbehinderten Menschen* in: Walter, Joachim (Hrsg.) Sexualität und geistige Behinderung; Schriftenreihe der Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V.; Band 1; 6. Auflage; Universitätsverlag Winter GmbH; Heidelberg, S. 174-186

Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. (2022) Was tun wir?: Kampf gegen den Begriff "geistig behindert" und Wer sind wir?: Der Verein; Verfügbar unter: <http://www.menschzuerst.de/> (15.03.22; 12.05Uhr)

Mies, Svenja; Reith, Sandra (2019) „Lass das!“ Fachkundiges Vorgehen bei sexuellen und sexualisierten Grenzüberschreitungen unter Schüler*innen – Handreichung für die Schulpraxis; Senatorin für Kinder und Bildung (Hrsg.); Freie Hansestadt Bremen; Verfügbar unter: https://www.bildung.bremen.de/sixcms/media.php/13/lass_das.pdf (15.04.22, 14.22Uhr)

Molinski, Waldemar (2005) Bemerkungen zur ethischen Dimension der Sexualität und Partnerschaft Geistigbehinderter in: Walter, Joachim (Hrsg.) Sexualität und geistige Behinderung; Schriftenreihe der Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V.; Band 1; 6. Auflage; Universitätsverlag Winter GmbH; Heidelberg, S. 87-100

Mosser, Peter (2012) Sexuell grenzverletzende Kinder – Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen: Eine Expertise für das IzKK – Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung; Deutsches Jugendinstitut e.V. Abteilung Familie und Familienpolitik; München

Noack, Cornelia; Schmid, Hanna (2005) Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung – eine verleugnete Realität. in: Walter, Joachim (Hrsg.) Sexualität und geistige Behinderung; Schriftenreihe der Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V.; Band 1; 6. Auflage; Universitätsverlag Winter GmbH; Heidelberg, S. 444 – 457.

Pro Familia (2011) Körper und Sexualität: Sexualität und geistige Behinderung, 4. Auflage, Deutsche Gesellschaft für Familienplanung Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V., Frankfurt am Main, Verfügbar unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Koerper_und_Sexualitaet/sexualitaet_geistige_behinderung_2011.pdf (18.01.2022, 11:28Uhr)

Przyborski, Aglaja; Wohlrab-Sahr, Monika (2013) Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch; Oldenbourg Wissenschaftsverlag; München; S. 118-131

Radtke, Theda; Scholz, Urte (2018) Gesundheitsverhalten, in: Gniewosz, Burkhard; Titmann, Peter F. (Hrsg.) Handbuch Jugend: Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz, W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart, S. 292-309

Sander, Wolfgang (2016) Der Symbolische Interaktionismus in Forschen mit Grafstat, Wie bin ich geworden, wer ich bin?; Bpb.de; Verfügbar unter: <https://www.bpb.de/lernen/angebote/grafstat/krise-und-sozialisation/240818/der-symbolische-interaktionismus/> (17.03.22;7.45Uhr)

Sappok, Tanja; Zepperitz, Sabine (2016) Das Alter der Gefühle: Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung; 2. Auflage (2019); Hogrefe Verlag; Bern

Schnell, Rainer; Hill, Paul B.; Esser, Elke (2018) Methoden der empirischen Sozialforschung; 11.Auflage; 11. Auflage; De Gruyter Oldenbourg; Berlin; S. 271-279

Steinbach, Beate (2018) Sexualisierte Peergewalt und Jugend(verbands-)arbeit – Problemaufriss und Eckpunkte zur Weiterentwicklung der Präventionsarbeit; in: Zeitschrift für verbandliche Jugendarbeit in Hamburg: punktum.; Ausgabe 3+4/18; Landesjugendring Hamburg e.V; Verfügbar unter: <https://www.ljr->

hh.de/fileadmin/user_upload/punktum-hefte/punktum_18_3-4v2.pdf (15.04.2022;
14.34Uhr)

Stiftung Liebenau Teilhabe (2014) Leitlinien zum Umgang mit sexuellem Missbrauch und Behinderung; ohne Verlag; Meckenbeuren; Verfügbar unter: https://www.stiftung-liebenau.de/fileadmin/benutzerdaten/teilhabe/pdf/Fachtage/Kein_besonderes_Be d%C3%BCrfnis/leitlinien-zum-umgang-mit-sexualitaet-und-behinderung-web.PDF
(27.12.2021; 18.49Uhr)

Stinkes, Ursula (2006) Sexualität und Behinderung – kein Tabuthema mehr?!; Erweiterter und ausgearbeiteter Vortrag auf der Tagung des VDS (Treffpunkt G) am 18.11.2006; Schule für Körperbehinderte; Stuttgart-Vaihingen; Verfügbar unter: https://www.margarete-steiff-schule.de/application/files/2015/0446/7138/vortrag_stinkes.pdf (27.12.2021, 19.01Uhr)

Süßfleisch, Ulrike; Thomas, Helgard (2001) Aktueller Forschungsstand in Deutschland in: Fegert, Jörg M.; Müller, Claudia (Hrsg.) Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung; Verlag Mebes und Noack; Bonn; S. 10-14

TH Nürnberg (2022) Interviews zitieren – Handout; Verfügbar unter: https://www.th-nuernberg.de/fileadmin/zentrale-einrichtungen/leko/Dokumente/%C3%9Cberfachliche_Kompetenzen/SZHandouts_2022/33_-_Interviews_Zitieren.pdf
(21.07.22, 16.03Uhr)

Thomas, Helgard 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, Verfügbar unter: <http://hdl.handle.net/20.500.11780/2644>
(21.04.2022, 14.49Uhr)

Timmermanns, Stefan (2016) Vielfalt erwächst aus Freiheit: Zur theoretischen Verortung einer Sexualpädagogik der Vielfalt in: Henningsen, Anja; Tuider, Elisabeth; Timmermanns, Stefan (Hrsg.) Sexualpädagogik kontrovers, Beltz Juventa, Weinheim und Basel, S. 17-31

Trescher, Hendrik; Börner, Michael (2014) Sexualität und Selbstbestimmung bei geistiger Behinderung? Ein Diskurs-Problem!; Zeitschrift für Inklusion; (3); Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/229>! (27.12.2021, 18.55Uhr)

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2021) Sexuelle Grenzverletzungen: Was versteht man unter sexuellen Grenzverletzungen? Verfügbar unter: <https://www.aufarbeitungskommission.de/service-presse/service-glossar/sexuelle-grenzverletzungen/#:%7E:text=Was%20versteht%20man%20unter%20sexuellen,relevante%20Formen%20sexualisierter%20Gewalt%20darzustellen.> (09.03.2022, 18.31Uhr)

Verlinden, Karla (2018) Sexueller Missbrauch an Menschen mit (geistiger) Behinderung – Aktueller Forschungsstand in: Bienstein, Pia; Verlinden, Karla (Hrsg.) Prävention von sexuellem Missbrauch an Menschen mit geistiger Behinderung - Ausgewählte Aspekte; Dokumentation der Fachtagung der DGSGB am 10. November 2017 in 19 Kassel; Materialien der DGSGB Band 40; Eigenverlag der DGSGB, Berlin; Verfügbar unter: <https://dgsgb.de/downloads/materialien/Band40.pdf> (14.02.2022, 17.21Uhr)

Voß, Tatjana (2011) Geistige Behinderung und Delinquenz; Workshop 6. Fachtagung „Therapie bei Menschen mit geistiger Behinderung“; Vortragspräsentation; Charité; Verfügbar unter: <http://docplayer.org/24297166-Geistige-behinderung-und-delinquenz.html> (15.04.22, 14.17Uhr)

Walter, Joachim (2005) Grundrecht auf Sexualität? Einführende Überlegungen zum Thema „Sexualität“ und geistige Behinderung“ in Walter, Joachim (Hrsg.) Sexualität und geistige Behinderung; Schriftenreihe der Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V.; Band 1; 6. Auflage; Universitätsverlag Winter GmbH; Heidelberg, S. 29-37

Walter, Joachim (2005b) Pubertätsprobleme bei Jugendlichen mit geistiger Behinderung* in Walter, Joachim (Hrsg.) Sexualität und geistige Behinderung; Schriftenreihe der Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-

Württemberg e.V.; Band 1; 6. Auflage; Universitätsverlag Winter GmbH; Heidelberg, S. 160-173

Walter, Joachim; Hoyle-Herrmann, Annerose (1997) Erwachsensein und Sexualität in der Lebenswirklichkeit geistigbehinderter Menschen: Biographische Interviews; Schriftenreihe der Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V.; Band 3; Edition Schindele; Heidelberg; S.95-155

Weichold, Karina; Blumenthal, Anja (2018) Prävention und Entwicklungsförderung im Jugendalter in: Gniewosz, Burkhard; Titzmann, Peter F. (Hrsg.) Handbuch Jugend Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz; W.Kohlhammer GmbH; Stuttgart; S. 526- 540

Wienholz, Sabine (2017) Sexuelle Bildung aus Perspektive von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen und deren Hauptbezugspersonen; Informationsdienst Forum Online Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung BZgA; Ausgabe 1; Verfügbar unter: <https://forum.sexualaufklaerung.de/ausgaben-ab-2010/2017/ausgabe-1/sexuelle-bildung-aus-perspektive-von-jugendlichen-und-jungen-erwachsenen-mit-kognitiven-beeintraechtungen-und-deren-hauptbezugspersonen/> (07.04.2022, 15.01Uhr)

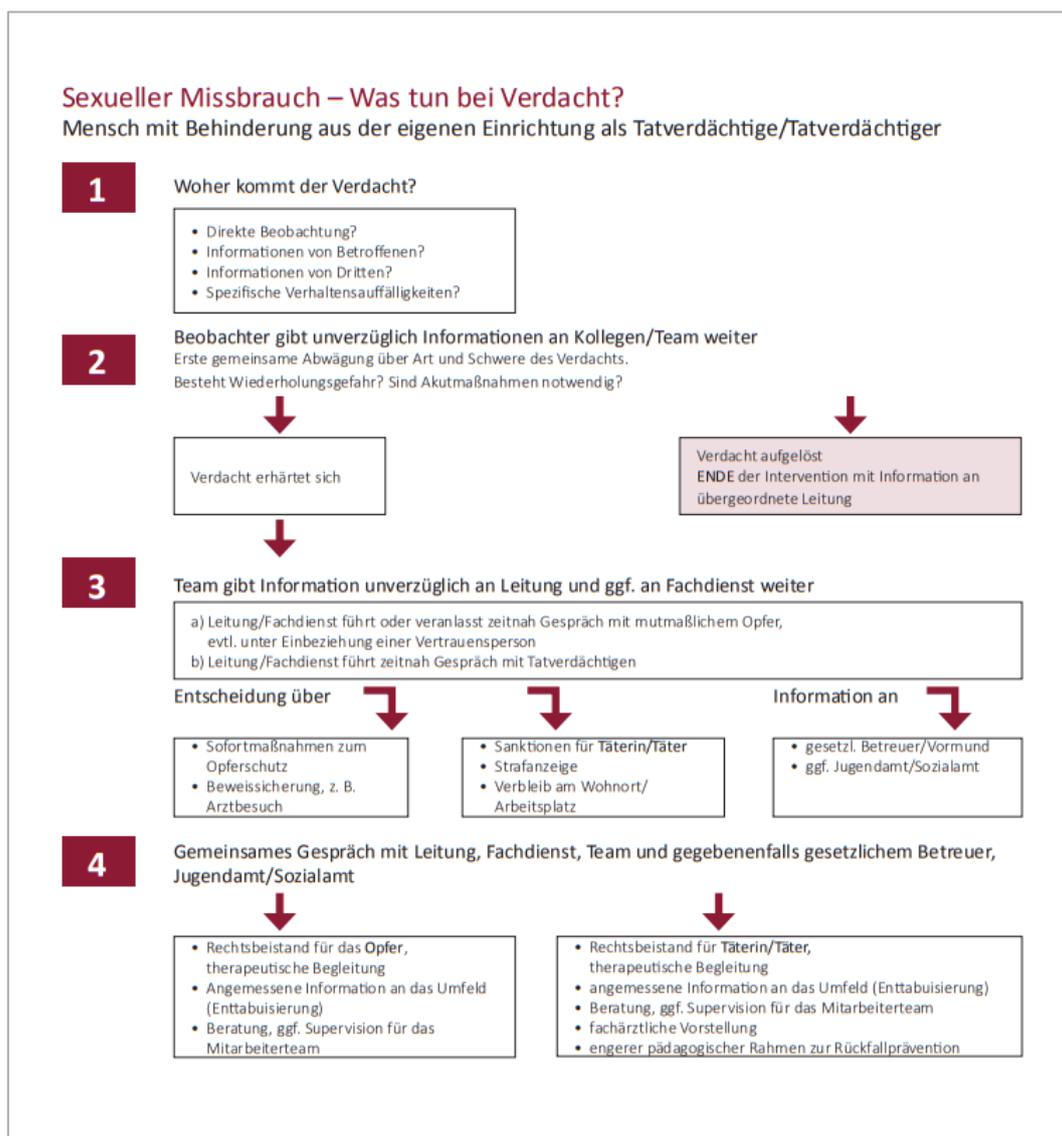
Zartbitter Köln e.V, (2000) Zur Differenzierung zwischen Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen der Gewalt im pädagogischen Alltag; Verfügbar unter: https://www.zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Fachinformationen/6005_missbrauch_in_der_schule.php (09.03.2022, 18.28Uhr)

8 Anhang

Die Interview Transkripte befinden sich in digitaler Form auf der beigelegten CD.

8.1 Untersuchte Handlungsleitpläne

8.1.1 Handlungsplan der Stiftung Liebenau Teilhabe (2014)



8-1: Handlungsplan der Stiftung Liebenau Teilhabe (2014) zum Umgang mit sexueller Peergewalt im Kontext der sogenannten Behindertenhilfe (vgl. ebd., S. 21)

8.1.2 Leitfaden der Lebenshilfe et al. (o.J.)

Was tun, wenn eine betreute Person sexuelle Übergriffe erfahren hat oder Sie es vermuten?

- 1. Ruhe bewahren**

Überhastetes Eingreifen oder Bedrängen der betreffenden Person schaden oft mehr als sie nützen. Im Vordergrund des weiteren Handelns sollte der Schutz der betroffenen Person vor weiteren Übergriffen stehen. Jede betroffene Person braucht parteiliche Anteilnahme und einen respektvollen Umgang.
- 2. Genaue Abklärung**

Halten Sie Verhaltensweisen, Handlungen oder Äußerungen schriftlich fest, um die Situation weiter abzuklären. Seien Sie grundsätzlich vorsichtig mit Äußerungen über Ihre Vermutung. Konfrontieren Sie mutmaßliche Täter bzw. Täterinnen nicht mit Ihrem Verdacht, solange keine räumliche Trennung zwischen der betroffenen Person und Täter bzw. Täterinnen besteht. Wenn Sie eine Person aus dem KollegInnenkreis in Verdacht haben, lassen Sie sich unbedingt extern beraten, bevor Sie andere KollegInnen oder die Leitung informieren. Vermuten Sie eine übergreifige Person unter den BewohnerInnen, thematisieren Sie dies im Team und sammeln Sie auch zu dieser Person Beobachtungen und Auffälligkeiten. Gibt es weitere Personen, die bedroht oder betroffen sein könnten?
- 3. Austausch mit KollegInnen**

Tauschen Sie sich mit KollegInnen aus, die ebenfalls Kontakt zu der betroffenen Person haben. So ergibt sich ein klareres Bild der Situation.
- 4. Eigene Auseinandersetzung**

Setzen Sie sich mit Ihren eigenen Gefühlen und möglichen Ängsten auseinander. Sprechen Sie, unter Beachtung der Schweigepflicht, mit einer Person Ihres Vertrauens.
- 5. Supervision**

Besprechen Sie die Situation in der Supervision.
- 6. Informationen einholen**

Informieren Sie sich über sexuelle Gewalt. Je mehr Sie wissen, desto besser können Sie die Situation und Ihr eigenes Handeln einschätzen. Scheuen Sie sich nicht, die Angebote von Fachberatungsstellen oder Hotlines zu nutzen.
- 7. Kontakt mit der betroffenen Person**

Intensivieren Sie vorsichtig den Kontakt zu der betroffenen Person. Ermutigen Sie sie, mit Ihnen über Gefühle und Probleme zu sprechen. Zeigen Sie, dass Sie auf ihrer Seite stehen und seien Sie verlässlich. Viele betroffene Personen werden von Tätern bzw. Täterinnen unter Druck gesetzt und zur Geheimhaltung verpflichtet. Hiermit ist behutsam umzugehen. Zum Beispiel kann es helfen, zwischen „guten Geheimnissen“ und „schlechten Geheimnissen“, die nicht gut tun, zu unterscheiden, um der betroffenen Person das Sprechen zu erleichtern.
- 8. Kontakt zu Bezugspersonen**

Wenn möglich, intensivieren Sie den Kontakt zu anderen Bezugspersonen, um deren Belastbarkeit und Haltung einschätzen zu können. Klären Sie ab, ob noch andere professionelle oder private Bezugspersonen die betroffene Person unterstützen können. Besprechen Sie gemeinsam das weitere Vorgehen.
- 9. HelferInnenkonferenz**

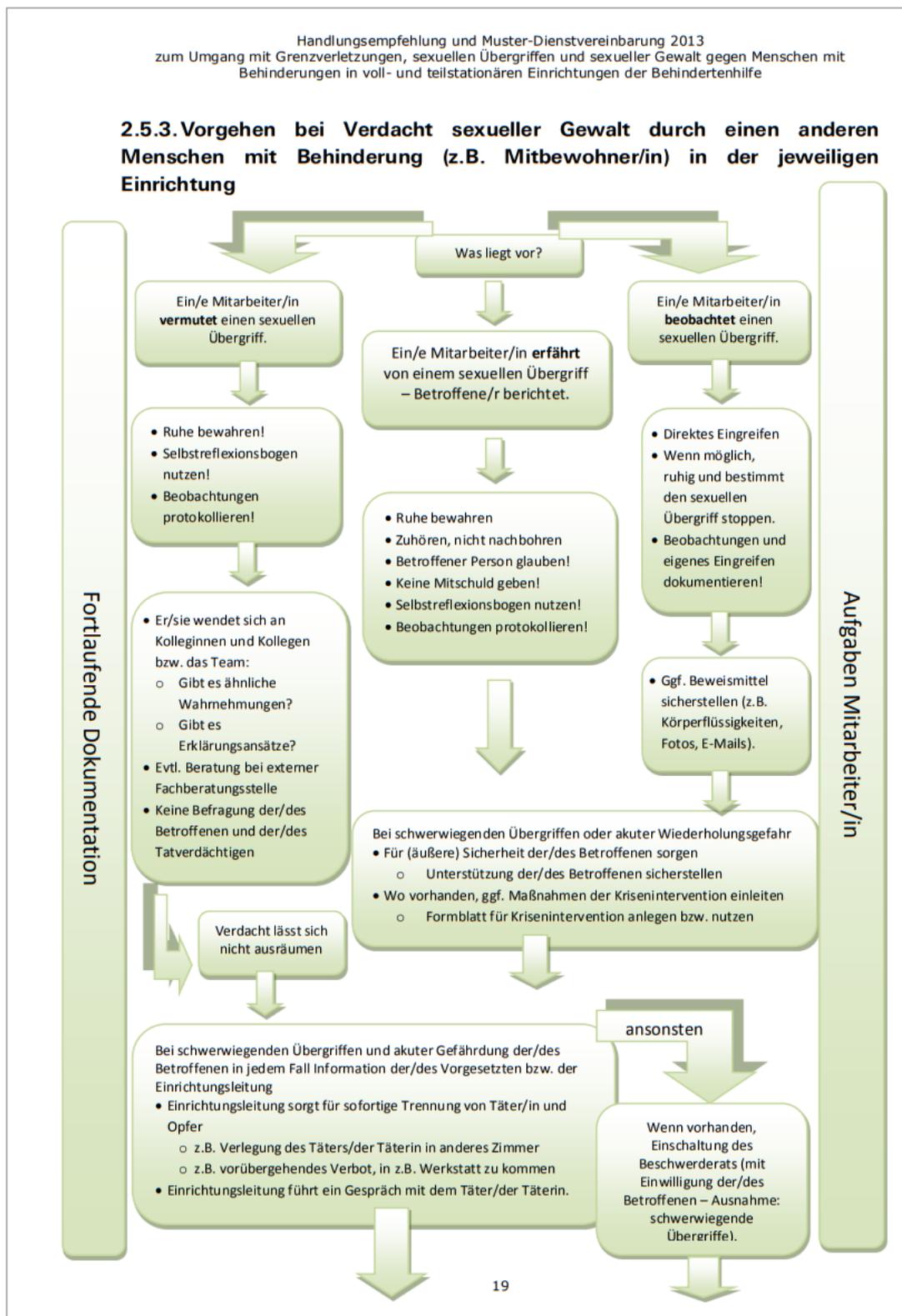
Falls die betroffene Person von mehreren Institutionen oder Einzelpersonen betreut wird, ist eine HelferInnenkonferenz sinnvoll. Hier kann ein einheitliches Vorgehen besprochen werden.
- 10. Strafanzeige**

Niemand ist verpflichtet, eine Strafanzeige zu stellen. Die Vor- und Nachteile einer Anzeige sollten detailliert besprochen und abgewogen werden. Spezialisierte Beratungsstellen und AnwältInnen können Sie bei der Entscheidung unterstützen.
- 11. Absprache**

Für alle Schritte gilt:
Entscheiden Sie nichts über den Kopf der betroffenen Person hinweg.

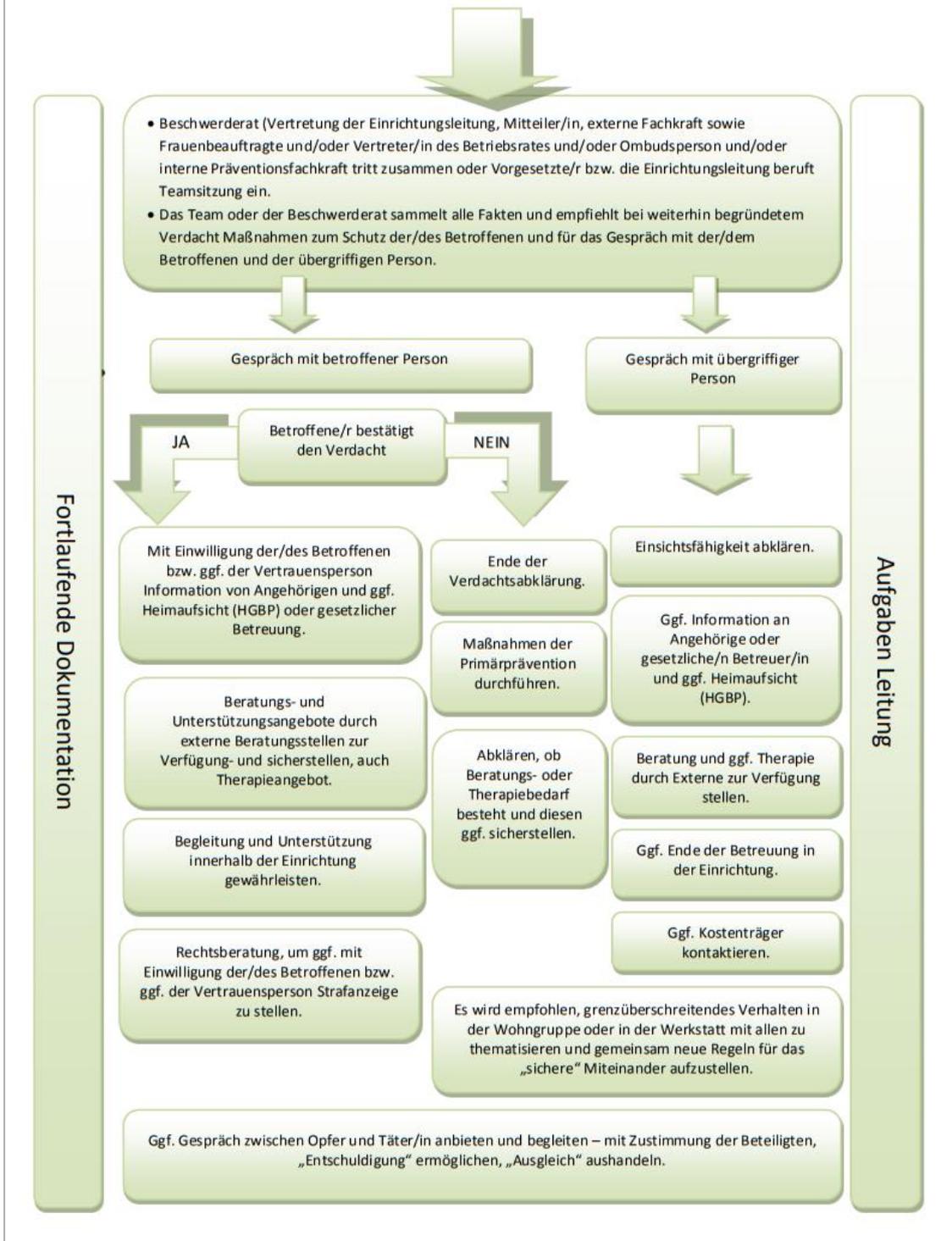
8-2: An Fachkräfte adressierter Leitfaden der Lebenshilfe et al. (o.J.) (vgl. ebd., S. 3)

8.1.3 Handlungsempfehlungen nach Beck et al. (2013)



8-3: Vorgehen bei Verdacht sexueller Gewalt durch einen anderen Menschen mit Behinderung Teil 1 (vgl. Beck et al. 2013, S. 19)

Handlungsempfehlung und Muster-Dienstvereinbarung 2013
zum Umgang mit Grenzverletzungen, sexuellen Übergriffen und sexueller Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen in voll- und teilstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe



8-4: Vorgehen bei Verdacht sexueller Gewalt durch einen anderen Menschen mit Behinderung Teil 2 (vgl. Beck et al. 2013, S. 20)

8.2 Beispielhaftes Anschreiben an die Expert:innen

Sehr geehrte Dr. Karolin Kuhn,

ich bin Studentin der Angewandten Sexualwissenschaft und beschäftige mich im Rahmen meiner Abschlussarbeit mit sexuellen Grenzverletzungen durch junge Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und der damit verbundenen Aushandlung von Prävention und Teilhabe. Im Rahmen meiner Recherchen bin ich dabei auch auf Sie und Ihr Forschungsprojekt SeBi aufmerksam geworden.

Ich würde mich freuen, wenn Sie bereit wären Ihre Expertise, im Rahmen eines Interviews, mit mir zu teilen. Vorrangig ginge es mir hier um den Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen. Das Interview würde telefonisch stattfinden und ca. eine Stunde Ihrer Zeit in Anspruch nehmen.

Über Ihre Teilnahme wäre ich sehr dankbar. Wenn Sie einverstanden sind, sende ich Ihnen gerne weitere Informationen zu meinem Forschungsvorhaben, sowie die Teilnahme- und Datenschutzerklärung zu.

Sollten Sie kein Interesse an der Mitwirkung an meinem Forschungsprojekt haben, habe ich dafür natürlich Verständnis. Über eine Absage würde ich mich in diesem Fall jedoch freuen.

Mit freundlichem Gruß
Anna Post

8.3 Einwilligung- und Datenschutzerklärung

Datenschutz- und Einwilligungserklärung zur Teilnahme an Befragungen im Rahmen von Forschung und Lehre

Die Befragung wird von der Hochschule Merseburg, vertreten durch den Rektor, Eberhard-Leibnitz-Straße 2, 06217, als verantwortliche Stelle durchgeführt.

Forschungsprojekt: Sexuelle Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung

Projektverantwortlicher Fachbereich: Soziale Arbeit, Medien und Kultur

Projektverantwortliche Person: Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voss

Durchführende Person: Anna Post

Datum der Befragung:

Projektbeschreibung und Zweck der Datenerhebung

Die Befragung zum Thema „Sexuelle Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung“ umfasst ein Forschungsprojekt im Rahmen der Masterarbeit von Anna Post. Ziel der Erhebung ist die Ermittlung von geeigneten Umgangsformen mit sexuellen Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung im Spannungsfeld von Prävention und Teilhabe.

Die Befragung hat den Zweck, Daten und Informationen zum Projekt zu gewinnen und diese inhaltlich auszuwerten.

Die Daten werden mittels einer mündlichen Befragung mit Audioaufzeichnung sowie ergänzenden handschriftlichen Notizen erhoben.

Innerhalb des Interviews werden folgende Daten erhoben:

- Erfahrungen mit sexuellen Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung innerhalb der Tätigkeitsstelle
- Personenbezogene Daten:
Name, Telefonnummer, E-Mailadresse, Beruf, Struktur der Einrichtung

Datenverarbeitung

Befragungen werden als Audiodatei aufgezeichnet, die Aufnahme wird von der befragenden Person (Anna Post) transkribiert und anonymisiert. Für die weitere wissenschaftliche Auswertung der Texte werden die Angaben, die zu einer Identifizierung Ihrer Person führen könnten, verändert oder aus dem Text entfernt. In wissenschaftlichen Veröffentlichungen werden Befragungen nur in Ausschnitten zitiert, um eine Identifizierung ausschließen zu können.

Aufbewahrung und Zugriff

Dateien aus Audioaufzeichnungen werden geschützt aufbewahrt und nur im Projekt tätige erhalten Zugriff auf diese Daten. Personenbezogene Daten werden nach Beendigung des Projektes gelöscht.

Einwilligungserklärung

Die Teilnahme an dem o.g. Projekt ist freiwillig. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, eine Befragung abzubrechen, weitere Befragungen abzulehnen und Ihr Einverständnis in eine Aufzeichnung / Niederschrift der Befragung zurückzuziehen, ohne dass hieraus für Sie Nachteile entstehen.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen des oben genannten Projektes an der Befragung teilzunehmen und akzeptiere die anonyme Weiterverarbeitung und wissenschaftliche Verwertung der Befragung und den daraus entstehenden Daten und Informationen.

Ort, Datum

Name

Unterschrift

Widerrufsrecht

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann, mit der Folge, dass die Verarbeitung personenbezogener Daten für die Zukunft unzulässig wird. Dies berührt die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung der bis zum Widerruf verarbeiteten Daten jedoch nicht.

Bei Fragen, Auskunftswünschen oder dem Widerruf meiner Einwilligung bin ich darüber informiert worden, dass ich mich an die Hochschule Merseburg als Verantwortliche Stelle wenden kann. Sollte mein Anliegen dort nicht zu meiner Zufriedenheit beantwortet werden, steht es mir frei, mich an die Datenschutzbeauftragte der Hochschule Merseburg (E-Mail: datenschutz@hs-merseburg.de) oder an die zuständige Aufsichtsbehörde, den Landesbeauftragten für den Datenschutz des Landes Sachsen-Anhalt (E-Mail: poststelle@ldf.sachsen-anhalt.de), zu wenden.

Unterschrift

8.4 Interviewleitfaden

Einleitung

Ich begrüße Sie ganz herzlich und bedanke mich für Ihre Bereitschaft, dieses Interview mit mir zu führen. Wenn Sie einverstanden sind, würde ich die **Aufnahme** bereits jetzt starten und mich dann erst einmal kurz vorstellen:

Mein Name ist **Anna Post** und ich bin Studentin im Master der angewandten Sexualwissenschaft an der Hochschule Merseburg und arbeite als Sozialarbeiterin in der offenen Jugendarbeit. Wie sie bereits wissen beschäftige ich mich im Rahmen meiner Masterarbeit mit sexuellen Grenzüberschreitungen durch junge Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und darum soll es heute gehen.

Mich würden **in diesem Interview** Ihre Erfahrungen mit sexuellen Grenzverletzungen durch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung interessieren und welchen Umgang Sie, in Ihrer Einrichtung, damit gefunden haben. Im Zentrum steht dabei für mich die Aushandlung von Prävention sexueller Übergriffe einerseits und der Möglichkeit von Erfahrungslernen andererseits.

Bevor wir beginnen würde ich nochmal kurz die wichtigsten Punkte der **Datenschutzerklärung**, welche Sie mir bereits netterweise unterzeichnet haben, zusammenfassen:

- alle Angaben, die Sie hier machen, selbstverständlich **anonym** und unterliegen dem Datenschutz
- Ihr Name wird nicht gemeinsam mit dem Interview vermerkt und **Rückschlüsse** werden weder auf Sie noch auf die Einrichtung, in der Sie arbeiten möglich sein.
- In unserem Gespräch werde ich Sie bitten, sich zu verschiedenen Aspekten des Themas zu äußern. Gehen Sie dabei gern auf alles ein, was Ihnen dazu einfällt.
- Möglicherweise gibt es im Verlauf unseres Gesprächs einige Fragen, über die Sie **nicht sprechen** möchten. Das brauchen Sie nur zu sagen, dann lassen wir die betreffenden Fragen einfach aus und überspringen diese.

Wenn Sie keine weiteren Fragen haben, fange ich jetzt an.

Einstieg

- Zu Beginn des Interviews würde ich gerne wissen, aus welchem Bereich sie kommen und welche Rolle sexuelle Grenzverletzungen (durch Menschen mit Beeinträchtigung) hier spielen.

Vorgehen

- Wenn Sie nun grenzverletzendes Verhalten in Ihrer Einrichtung beobachten, wie gehen Sie dann ganz konkret vor?
 - Welche Handlungsoptionen stehen Ihnen zur Verfügung?
 - Welchen Faktoren spielen für ihr weiteres Vorgehen eine Rolle?
 - Könnten Sie das an einem Beispiel festmachen?
 - Welche Rollen spielen dabei das Alter und die Entwicklungsphase? (Pubertät)
 - Was ist Ihnen bei Ihrem Vorgehen **besonders wichtig**? (Opferschutz? Mildestes Mittel?)
 - Wie kann dennoch möglichst viel Spielraum für das Sammeln von Erfahrungen gewährt werden?

- Was tun Sie, wenn all ihre bisherigen Interventionen nicht zielführend waren und es weiterhin zu unangebrachtem Verhalten kam?
 - Wann ist ihrer Meinung nach, eine Grenze erreicht und der Ausschluss ist unumgänglich?
 - Wie können Sie den Schutz der anderen Bewohner:innen gewährleisten?
 - Ab wann ist ein Ausschluss aus der Einrichtung notwendig?
 - Welche Erfahrungen haben Sie mit Personen gemacht, die möglicherweise bereits aus anderen Einrichtungen aufgrund ihres Verhaltens ausgeschlossen wurden?

Prävention

- Wie versuchen Sie solche Grenzverletzungen in ihrer Einrichtung präventiv vorzubeugen?
- Wie genau unterstützen Sie beim Ausloten von eigenen und gegenseitigen Grenzen?
- Wie kann Erfahrungslernen dennoch ermöglicht werden?

Inklusive Settings

Im Sinne der Ermöglichung von gesellschaftlicher Teilhabe würde mich interessieren:

- Wie würden Sie ihre Vorgehensweise bei grenzverletzendem Verhalten innerhalb nicht geschützter, inklusiver Settings anders gestalten?
 - Welche Handlungsoptionen, kämen für Sie hier nicht mehr in Frage?
 - Welche neue Handlungsoptionen gibt es, die Sie vorher nicht berücksichtigt hätten?
 - Welche anderen Faktoren spielen hier eine (wichtigerer) Rolle bei Ihrer Vorgehensweise?

- Welchen Einfluss auf ihre Vorgehensweise nimmt hierbei das Altersgruppenspezifische (sexuelle) Erfahrungslernen?
- Wie kann Erfahrungslernen in diesem Kontext weiterhin ermöglicht werden?

Problembewertung

Zuletzt würde ich Sie nun noch um zweierlei Einschätzungen zu der von mir Skizzierten Problemfrage bitten:

- Wie beurteilen Sie die Ermöglichung von Erfahrungslernen in Abhängigkeit zum Präventionsauftrag?
- Was braucht es, damit die Aushandlung von Prävention und Teilhabe (im Sinne des Erfahrungslernens) gelingen kann?
 - Welche Voraussetzungen müssen die Besucher:innen mitbringen?
 - Welche Voraussetzungen müssen in der Einrichtung gegeben sein?

Zur Person

- Welche Stelle/Funktion üben Sie derzeit innerhalb Ihres Trägers aus?
- Welche GröÙer hat der Träger/die Einrichtung?
- In welchen Tätigkeitsfeldern konnten Sie Berufserfahrung in Hinblick auf die Thematik sammeln?

Abschluss

Zum Abschluss möchte ich mich nun ganz herzlich bei Ihnen für Ihre Zeit und die Interessanten Einblicke bedanken.

- Gibt es noch etwas, das Sie gern noch ergänzen möchten?
- Gibt es etwas, dass Sie zum Interview (zur Interviewführung, zu den Inhalten etc.) gerne rückmelden würden?

8.5 Postskript Interview 1-3

Protokoll des Expert:inneninterviews - 001

Ort: Microsoft Teams

Zeit: 18.3.22 11.00Uhr

Dauer: 47:31min

Name und Funktion der Gesprächspartner:in [REDACTED] – Koordination und Stabstelle

Kontaktmöglichkeiten: E-Mail

Rahmendaten zum biographischen Hintergrund: nicht Erhebungsrelevant

Interviewsituation: Videokonferenz aus dem Home-Office, kurze Störung durch Telefonanruf auf „Krisentelefon“ – keine nachhaltige Störung der Gesprächssituation ersichtlich

Gesprächsatmosphäre: entspanntes, wohlwollend, klare Rollen

Charakterisierung des Interviewverlaufs: flüssig, detailliert, kompetent, Austausch

Besonderheiten in der Behandlung einzelner Themenkomplexe:

- Expert:in selbst Teil eines aktuell laufenden Forschungsprojekts zu einer ähnlichen Thematik
- Betonung von Schutzkonzepten

Wichtige Daten/Hinweise zur Nachverfolgung:

- Anwendung des Begriffs der Peergewalt

Vertraulichkeit/Anonymisierung:

- Anonymisierung durch die Interviewerin zugesichert
- Innerhalb der Transkription voraussichtlich keine weitere Anonymisierung notwendig

Hinweis auf ethische Aspekte: Ja/Nein

Nachkontakt vereinbart: Ja/Nein (Einwilligungserklärung)

Protokoll des Expert:inneninterviews - 002

Ort: Telefonisch

Zeit: 08.04.22 9.00Uhr

Dauer: 58:40min

Name und Funktion der Gesprächspartner:in [REDACTED] Erzieherin innerhalb einer
Schwerpunkt Wohngruppe

Kontaktmöglichkeiten: E-Mail und Telefon

Rahmendaten zum biographischen Hintergrund: nicht Erhebungsrelevant

Interviewsituation: Telefonat innerhalb der Wohngruppe, Jugendliche in Abwesenheit
(Schule) **Gesprächsatmosphäre:** angenehmes Gespräch, Befragte wirkte etwas
unsicher, Rollenklarheit?

Charakterisierung des Interviewverlaufs: Schwierigkeit bei der Beantwortung
mancher Fragen, Unsicherheit, Unterschiedliche Schwerpunktsetzung ersichtlich

Besonderheiten in der Behandlung einzelner Themenkomplexe:

- Möglicherweise unterschiedliche Begriffsverständnisse (sexuelle
Grenzverletzung vs. Übergriff verschmelzen hier)
- Klar therapeutische Sicht → Ausgangslage festgestelltes Tatverhalten

Wichtige Daten/Hinweise zur Nachverfolgung:

- Bogen zur Risikoeinschätzung

Vertraulichkeit/Anonymisierung:

- Anonymisierung durch die Interviewerin zugesichert
- Innerhalb der Transkription voraussichtlich keine weitere Anonymisierung
notwendig

Hinweis auf ethische Aspekte: Ja/Nein

Nachkontakt vereinbart: Ja/Nein (Risikoeinschätzung)

Protokoll des Expert:inneninterviews - 003

Ort: Telefonisch

Zeit: 02.05.22 12.00Uhr

Dauer: 51:12min

Name und Funktion der Gesprächspartner:in: [REDACTED] Leiterin Fachberatungsstelle

[REDACTED]

Kontaktmöglichkeiten: E-Mail und Telefon

Rahmendaten zum biographischen Hintergrund: nicht Erhebungsrelevant

Interviewsituation: Telefonat innerhalb der Fachberatungsstelle, keine Störungen, ausreichend Zeit (folge Termin 2h später angesetzt)

Gesprächsatmosphäre: Gespräch auf Augenhöhe

Charakterisierung des Interviewverlaufs: abwechslungsreich, häufig wenig ausführliche Antworten

Besonderheiten in der Behandlung einzelner Themenkomplexe:

- starke Betonung von bestehenden Vorurteilen und mangelnder Kompetenz innerhalb der zu beratenden Einrichtungen

Wichtige Daten/Hinweise zur Nachverfolgung:

- keine

Vertraulichkeit/Anonymisierung:

- Anonymisierung durch die Interviewerin zugesichert
- Innerhalb der Transkription ist die nachträgliche Anonymisierung zwingend notwendig

Hinweis auf ethische Aspekte: Ja/Nein

Nachkontakt vereinbart: Ja/Nein

Beispiel eines Protokollbogens für Experteninterviews nach Kaiser 2014, S.88

8.6 Korrespondenztabelle mit Codedefinitionen und Ankerbeispiele

Themenbereiche und Fragen	Kategorie	Codierregel	Ankerbeispiel
<p>1) Aus welchem Bereich sie kommen und welche Rolle spielen sexuelle Grenzverletzungen (durch Menschen mit Beeinträchtigung) hier?</p>	<p>Rolle Berufsalltag</p>	<p>Textstellen, die die Relevanz im Berufsalltag verdeutlichen, konkrete Beispiele.</p>	<p><i>Transkript (1), Pos.8: Und das haben wir alles real, also eben mit Entblößungen, mit Berührungen bis hin zur Vergewaltigung und wir haben es virtuell: „Schick mir doch was“. Das sind die etwas Fitteren, die ein Handy haben. „Ich hab’ dich ja so lieb“. Und weil ich dann das Bild hab, dann muss ich, weil ich so stolz bin, das jedem zeigen. Und weil ich immer noch so stolz bin muss ich es an jeden schicken. Und auch ungewünschtes, ja, versenden von Bildern, Stalking, an andere, die das nicht wollen. Also in allen Facetten und wir haben es natürlich auch Entblößungen, übergriffiges Verhalten auch Personal gegenüber und auch in der Öffentlichkeit.</i></p>
<p>Vorgehen</p>			
<p>2) Wenn Sie nun grenzverletzendes Verhalten in Ihrer Einrichtung beobachten, wie gehen Sie dann ganz konkret vor?</p>	<p>Interventionen</p>	<p>Textstellen, die konkrete Handlungsbeispiele und Möglichkeiten im Umgang mit sexuellen Grenzverletzungen unter Peers abbilden</p>	<p><i>Transkript 2, Pos. 18: Also es gibt unterschiedliche Angebote. Erst einmal ist es so, dass wir nach einem Stufenplan, einem Level-System arbeiten mit den Klienten, was sie vorgestellt bekommen, wenn sie sich für diese Gruppe bewerben. Also es ist auch wichtig zu sagen, dass die Klienten hier freiwillig sind. Es besteht kein Beschluss oder ähnliches. Sie wissen ganz genau ab dem Punkt wo sie zu uns in die Behandlungsgruppe kommen werden ihre Freiheiten stark eingeschränkt. Sie werden von den Mitarbeitern 24/7 begleitet und können sich durch das pädagogische Verhalten und aber auch die therapeutische Mitarbeit Freiheitsgrade selber wieder erarbeiten</i></p>

<p>2a) Welche Handlungsoptionen stehen Ihnen zur Verfügung? Welche Faktoren spielen eine Rolle?</p>	<p>Interventionsplanung</p>	<p>Textstellen, die sich auf die Interventionsplanung beziehen. Hierunter gehören sowohl strukturelle Aspekte, als auch Interventionsbestimmende Faktoren und Handlungsmaxime und abzuwägende Fragenkomplexe. In Abgrenzung zur untergeordnete „Täter:innen“ Kategorie beziehen sich die Überlegungen auf die vorliegende Situation im Allgemeinen. Hierunter gehören sowohl strukturelle Aspekte, als auch Interventionsbestimmende Faktoren und Handlungs-maxime und abzuwägende Fragenkomplexe.</p>	<p><i>Transkript (1), Pos.8: Also was ist. Es geht ja zunächst immer erst mal um die Frage Wollen das die beiden Betroffenen oder mehr? Also die erste Frage, die zu klären ist – und die ist ja nicht immer verbal zu klären, weil die Menschen sich oft verbal nicht ausdrücken können – wollen beide das, was es zu...? Und wenn diese Frage schon oft nicht eindeutig zu klären. Weil oft ist es so, dass sie einen Teil wollen aber den anderen Teil dann zu viel ist. Oder, dass grundsätzlich mit die Beziehung oder die Nähe auch mal gewünscht aber der andere oder die andere – wir haben das von Männern und Frauen, also die Übergriffe sind kein rein männliches Phänomen, nicht erkennen, dass jetzt will ich das heißt das will ich nicht immer oder nicht alles oder ja diese grundsätzliche frage wer will was zu welchem Ausmaß und was ist der richtige Ort</i></p>
<p>2b) Welche Räume für das Sammeln von Erfahrungen bleiben bestehen?</p>	<p>Erfahrungslernen</p>	<p>Textstellen, die sich auf Ermöglichung oder Beschränkung von Freiheiten im Sinne der sexuellen Selbstbestimmung und Möglichkeiten zum Sammeln sex. Erfahrungen beziehen.</p>	<p><i>Transkript (2), Pos. 63: Also zum Beispiel fördern wir sehr gerne wenn unsere Klienten außerhalb der Gruppe Beziehungen finden. Also versuchen da mit den Jungs in die Beziehungsgestaltung zu gehen. Weil ich sage mal als Beispiel: unsere Jungs sagen ich möchte mit der und der eine Beziehung führen, was für sie aber eigentlich bedeutet ich möchte mit der und der Verkehr haben. Also Beziehung bedeutet meistens ich möchte Sex haben. Und da haben wir jetzt schon zur Zeit drei Klienten mit relativ festen Verbindungen also zumindest schon mal mehr als 3 Monate, dass sie mit ein und dem selben Mädchen zusammen sind. Und da gehen wir ganz stark mit in die Beziehungsarbeit weil sich das einfach so am allerbesten anbietet. Ich kann den ganz ganz viel erzählen oder Bücher vorlesen oder denen irgendwas zeigen aber da bietet es sich am besten an.</i></p>
<p>3) Was tun Sie, wenn bisherigen Interventionen nicht zielführend waren und es weiterhin zu unangebrachtem Verhalten kam?</p>	<p>Interventionsplanung</p>	<p>s.o.</p>	<p>s.o.</p>

3a) Ab wann ist ein Ausschluss aus der Einrichtung notwendig?	Ausschlusskriterien (Täter:innen)	Textstellen, die die Grenzen pädagogischen Arbeitens verdeutlichen, einen Ausschluss unumgänglich machen und Umgang/Perspektive für diese Grenzfälle.	<i>Transkript 2, Pos. 50: Also klar, wenn jetzt ein Klient, sagen wir jetzt einfach mal als Beispiel, 2 Jahre bei uns lebt im System überhaupt nicht weiterkommt, man in der Therapie das Gefühl hat, er öffnet sich nicht, es ist keine weiterarbeit möglich, dann wäre das der aller späteste Punkt, da mal nach 2 Jahren darüber nachzudenken wie geht es mit dem Klienten weiter.</i>
3b) Wie kann Schutz gewährleistet werden?	Schutz (Interventionen)	Textstellen und Intervention, die reaktiv am Schutz vor Grenzverletzungen ansetzen.	<i>Transkript 1, Pos. 30: Wir haben Alarmklingeln, bei Bedarf installiert in Bettnähe und geguckt schafft das jemand die zu drücken. Weil die helfen auch nix wenn's keiner hinkriegt</i>
3c) Wie geht es mit aus der Einrichtung ausgeschlossenen Klienten weiter?	Ausschlusskriterien (Täter:innen)	s.o.	s.o.
Prävention			
4) Wie versuchen Sie Grenzverletzungen präventiv vorzubeugen?	Prävention	Textstellen, die Vorgehensweisen zur Verhinderung und Vermeidung von Grenzverletzungen beschreiben. Einschließlich des Bezugs zu Schutzkonzept Bestandteilen (ohne sexuelle Bildung). In Abgrenzung zu „Schutz“ ist hier die Vermittlung von Werten und einem Verständnis bedeutsam → Ziel: Grenzen achtendes Miteinander	<i>Transkript (1), Pos. 14: Wir haben in jeder Einrichtung Ansprechpersonen installiert, wir haben Aushänge gemacht „Was ist Gewalt“ in leichter Sprache. Wie kann man damit umgehen. Wir haben die Peers geschult mit hinzuschauen und bitte was zu sagen. Wir haben auch angefangen, wenn Menschen übergriffig werden ganz bewusst Teamgespräche zu führen</i>
4a) Welche Angebote bestehen und in welchem Umfang?	Sexuelle Bildung	Textstellen, die sich auf Bildungs- und Projektangebote beziehen → Vermittlung von Inhalten	<i>Transkript (1), Pos. 26: Wir sind mittlerweile 10 Leute, [...] die haben jeweils 20% ihrer Vollzeitstelle als Präventionsteam für die Sexualpädagogik für unsere Einrichtungen. Und wir haben jetzt gerade nächste Woche wieder 2 Tage Team-Treff, die entwickeln arbeitsteilig diese Workshops auf verschiedenen Niveaus. Wir nehmen auch Material her, das es schon gibt und nehmen was raus und stellen dann unseres zusammen. Da gibt es eine ganze Liste an Workshops, die wir anbieten von Körpergefühl bis sexuell übertragbare Krankheiten, von Menstruation bis Verhütung und Geschlechtsverkehr und Schwangerschaft.</i>

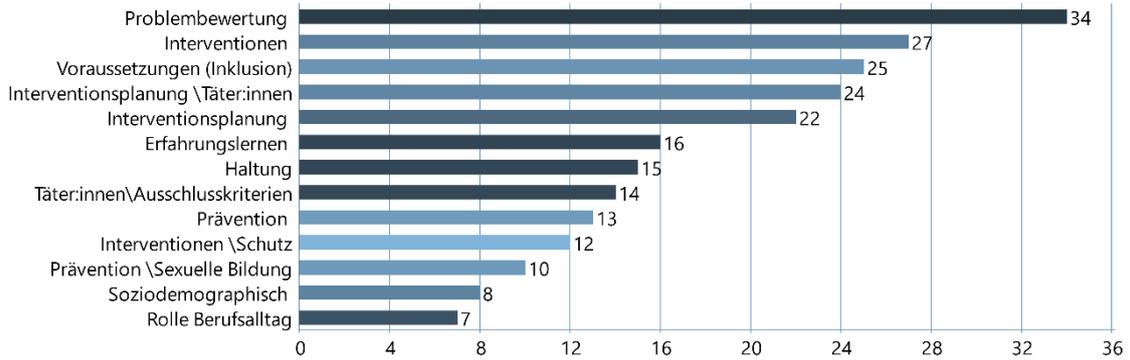
4b) Welche Möglichkeiten bieten sich hier für das Erfahrungslernen?	Erfahrungslernen	s.o.	s.o.
Inklusion			
5) Wie würden Sie ihre Vorgehensweise bei grenzverletzendem Verhalten innerhalb nicht geschützter, inklusiver Settings anders gestalten?	Inklusion	Zusammenführung mit Kategorie „Voraussetzungen (Inklusion)“	
5a) Welche Handlungsmöglichkeiten kommen hinzu? Welche fallen weg?	Interventionsplanung	s.o.	s.o.
5b) Was braucht es, damit die Aushandlung von Prävention und Teilhabe (im Sinne des Erfahrungslernens) gelingen kann?	Voraussetzungen	Textstellen, die Voraussetzungen für die Ermöglichung von sex. Selbstbestimmung/Freiheiten/Erfahrungslernen und der gelungenen Aushandlung benennen	<i>Transkript (1), Pos.51: Es braucht die entsprechende Fortbildung des Personals. In dem Fall sowohl des Pflegebetreuungspersonals als auch der Lehrkräfte, der pädagogischen Fachkräfte, wo Unterricht in den Werkstätten.</i>
Problembewertung			
6) Wie beurteilen Sie die Ermöglichung von Erfahrungslernen in Abhängigkeit zum Präventionsauftrag?	Problembewertung	Textstellen, die eine Bewertung von Grenzverletzungen, Inklusion und sexuellen Freiheiten vornehmen und/oder auf Probleme, Leerstellen und Hürden hinweisen.	<i>Transkript (1), Pos.33: Wir haben ja keinerlei Unterstützung von der Staatsanwaltschaft. Die Verfahren werden nach über einem Jahr irgendwann einfach eingestellt. Aber ich kann ja trotzdem nicht sehenden Auges zulassen, dass jetzt die nächsten, sagen wir mal vergewaltigt werden. Und dann muss das eben wirklich abgesichert werden.</i>

Ergänzungen und Feincodierung			
Induktiv erschlossene Kategorie auf Basis der erhobenen Daten (Interview 1 und 3)	Haltung	Textstellen, die den Umgang/die Haltung im Team reflektieren, benennen oder darauf hindeuten	<i>Transkript (1), Pos.33: Und dann wenn man sie gut begleitet und ihnen dort einen Ort gibt kann wo sie ankommen – ein Tathandeln spaltet immer auch das Team. Da gibt es die, die doch immer ein bisschen zu dem Täter halten „ach so schlimm ist es ja nicht“ oder der Täterin und die die sagen „unbedingt weg“.</i>
Feincodierung - Interventionsplanung	Täter:innen (Interventionsplanung)	Textstellen, die sich in der Interventionsplanung auf die Zusammenarbeit mit der übergreifigen Person fokussieren In Abgrenzung zur übergeordneten Kategorie der „Interventionsplanung“ stehen hierfür die Interventionsplanung bedeutsame Bedürfnisse, Motive und Ressourcen der Täter:innen im Zentrum der Aussage.	<i>Transkript (1), Pos. 36: Wir wissen jetzt nicht wie geht die Unterstützung. Braucht es soziale Kontakte die altersangemessen sind? Sei es mit anderen behinderten Menschen, sei es mit Erwachsenen oder haben wir wirklich eine Präferenzstörung wo wir eine Begleitung brauchen, sei es jetzt über die Charité oder wen auch immer damit umzugehen und müssen wir dem Menschen vermitteln mit Kindern gar nie, egal wie ob du drauf stehst oder nicht ob das eine Entwicklungsalter ist oder nicht, mit Kindern gar nie! Und bis diese Botschaft ankommt – der hat auch wöchentliche Treffen, mit Teammitglied und was ist möglich, was sind Bedürfnisse – bis die ankommt geht es um seinen Schutz und den Schutz der Kinder, ihn aus dieser Situation erst ein mal herauszunehmen.</i>

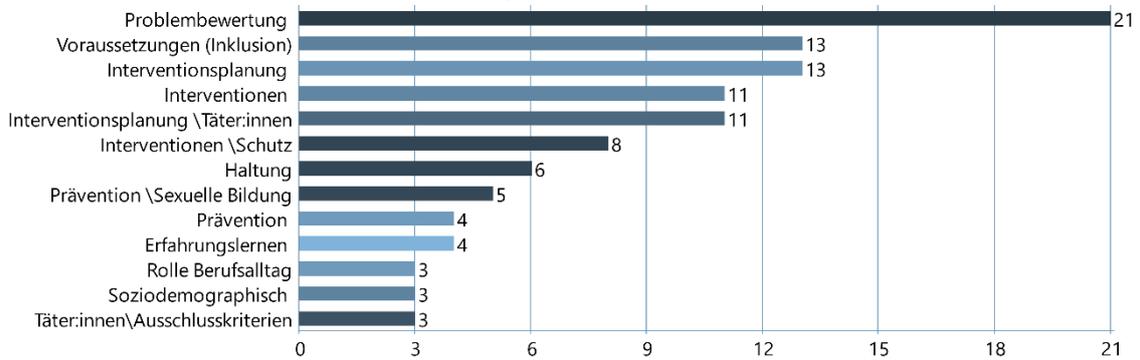
8.7 Übersicht der Codierhäufigkeiten

Farbe	Obercode	Code	Gesamt	1	2	3
●		Interventionen	27	11	12	4
●	Interventionen	Schutz	12	8	1	3
●		Interventionsplanung	22	13	2	7
●	Interventionsplanung	Täter:innen	24	11	10	3
●	Täter:innen	Ausschlusskriterien	14	3	4	7
●		Prävention	13	4	1	8
●	Prävention	Sexuelle Bildung	10	5	2	3
●		Haltung	15	6	-	9
●		Erfahrungslernen	16	4	9	3
●		Voraussetzungen (Inklusion)	25	13	5	7
●		Problembewertung	34	21	5	8
●		Soziodemographisch	8	3	3	2
●		Rolle Berufsalltag	7	3	2	2
			227	105	56	66

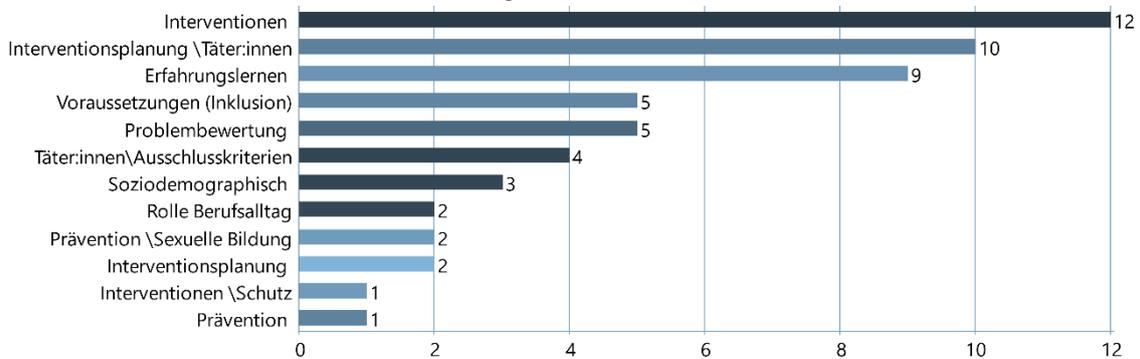
Codierte Segmente (Gesamt)



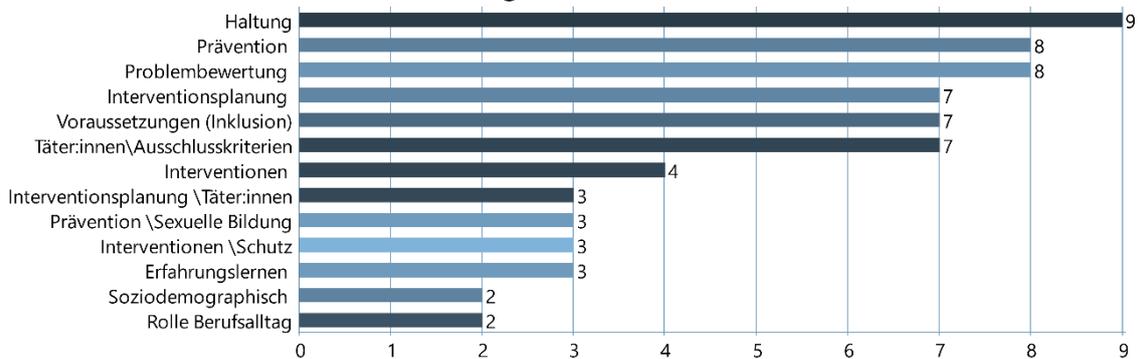
Codierte Segmente (Transkript 1)



Codierte Segmente (Transkript 2)



Codierte Segmente (Transkript 3)



8.8 Zusammenfassende Ergebnisstabelle

	<i>Interview 1</i>	<i>Interview 2</i>	<i>Interview 3</i>
<i>Interventionen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 1,14: Schulungen und Workshops - 1,30: Verlegung in andere Häuser - 1,30: Begrenzte Nutzung von Gemeinschaftsräumen (zB Bädern) - 1,30: Schriftlich festgelegte Regeln, regelmäßige Reflexionsgespräche (auch zu Beziehung und Partnerschaft), therapeutische Interventionen, Einleitung diagnostischer Verfahren - 1,36: Mögliche Begegnungsorte/Situationen verhindern, bis Einsicht für Fehlverhalten besteht - 1,12: Begleitung und Kontrolle von Social Media Konsum - 1,14: Alternativen zur Bedürfnisbefriedigung anbieten - 1,15: Medikamente zur Hemmung des Sexualtriebs - 1,14: Unterstützungsangebote bis hin zu therapeutischen Maßnahmen - 1,11: Ausschluss aus der Einrichtung - 1,11: Vermittlung der Kernbotschaft (so geht das nicht) mit Unterstützung von traumapädagog:innen, psychologischem Dienst 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,74: Reflexion der Situation → Schulung von Empathievermögen - 2,77: Abstieg innerhalb der Levelsystemen (beispielsweise im Bereich Verantwortungsübernahme) - 2,26: Regelmäßige Reflexionsrunden - 2,44: Täter Opfer Trennung - 2,26: Festlegung von Zielen - 2,69: Gespräche mit den Beteiligten, Gespräche mit Betreuenden - 2,97: feste Absprachen treffen, ggf. Ausschluss aus dem Angebot - 2,47: Rückstufung im Levelsystem (auch bei Grenzüberschreitungen durch Handlungen an falschen Orten) - 2,74: Gespräche - 2,26: Permanente Begleitung in Sicht- und Hörweite; Gespräche; Offenlegung im Team und vor den anderen Klient:innen → Verständnis für Fehlverhalten (darum müssen andere vor mir geschützt werden) - 2,18: starke Beschränkung der Freiheit im Levelsystem, engmaschige Begleitung, Einzeltherapie, Gruppentherapie (Transparent vor Aufnahme → Freiwilligkeit!) - 2,97: Gemeinsame Gespräche 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,17: Ampelsystem: rot = Stop, gelb =frag lieber nach; grün= das ist ok - 3,17: Reflexion mithilfe des Ampelsystems in einfacher Sprache und Übertragung auf sich selbst (was sind deine Bereiche) - 3,22: keine Konsequenzen, Achtsamkeit - 3,22: Vereinbarung von Zimmerzeiten zu Risikozeiten (Betreuung nicht in Reichweite) mit Klingelalarm
<i>Interventionsplanung</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 1,11: Unterscheidung Täter – Opfer (nicht immer möglich) - 1,8: Für Vergewaltigungen gibt es klare Ablaufpläne, Schwierigkeit liegt im Wahrnehmen der Anzeichen - 1,18: Zwischen Bedarf an Schutz und Hilfe unterscheiden - 1,23: Welche Umgangsformen werden gepflegt, wer fühlt sich gestört? → Hinschauen lernen - 1,18: Welche Optionen sind umsetzbar? - 1,42: Einbezug der gesetzlichen Betreuung - 1,11: Müssen Ermittlungsbehörden eingeschaltet werden? - 1,8: Betrachtung der Situation vor Ort - 1,8: Unterscheidung Grenzverletzung durch Handlungen an falschen Orten, oder durch in der Begegnung von Menschen; 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,97: Beobachten und Besprechen → Vertrauensverhältnis - 2,94: Situationsanalyse 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,11: Fallberatung; Grenzverletzungen vs. sexuelle Erfahrungen - 3,11: Gespräche mit den Klient:innen - 3,14: Altersgefälle, strafrechtlicher Bereich, Machtgefälle, kognitives Verständnis der Situation alle Beteiligten, Freiwilligkeit, Wer hat was beobachtet/gemeldet, Entwicklungsalter, Reflektionsfähigkeit - 3,20: Kontext und Auslöser der Übergriffe - 3,22: Vereinbarung von Sicherheitsrahmenplänen, was ist machbar, Risikoorte und Zeiten ausfindig machen → Ziel

	<p>Unterscheidung Grenzverletzung, Grenzüberschreitung und ab wann muss eingeschritten werden?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1,42: Abgrenzung zum Übergriff - 1,18: Welche konkrete Situation liegt vor; wer handelt, wer ist betroffen - 1,8: Handelt es sich um einen Übergriff? Liegt vielleicht auch Einvernehmlichkeit vor? Zu welchen Anteilen? Was ist nicht mehr gewollt? → Wer will was zu welchem Ausmaß und was ist der richtige Ort? - 1,11: Welche Schutzmaßnahmen können vor Ort ergriffen werden? 		<p>der Klient kann erstmal im gewohnten Umfeld verbleiben</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3,22: Besuch in den Einrichtungen, Risikoorte identifizieren („dunkle Ecken“), Umsetzbare Maßnahmen in Abhängigkeit von Ort und Personalschlüssel - 3,30: Steuerungsfähigkeit
<p>Täter:innenbezogene Interventionsplanung</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1,36: Wie viel von dem Gesagten kommt an? → Bis dahin Schutz als oberstes Ziel; Differenzierung Präferenzstörung; Entwicklungsalter; soziale Beziehungen - 1,30: Entwicklungsstand oder Präferenzstörung → Diagnostik → Was braucht dieser Mensch - 1,21: Einzelfallanalyse. Welche Werte, welche Bedürfnisse - 1,14: Welche Alternativen zur Bedürfnisbefriedigung gibt es? - 1,11: kognitive Zugänglichkeit, Wie gut sind Dinge besprechbar? Wie viel von dem Besprochenen kommt an? - 1,33: Nicht Strafe oder Ausschluss, eigene Gewaltgeschichte berücksichtigen und unterstützen → Gewaltkreislauf unterbinden - 1,42: Berücksichtigung der Gegenwart (kein Straftäter) - 1,42: Berücksichtigung der sexuellen Entwicklung - 1,11: Vermittlung der Kernbotschaft (so geht das nicht) mit Unterstützung von traumapädagog:innen, psychologischem Dienst - 1,18: emotionale Entwicklung - 1,36: Was wird preisgegeben? - 1,18: Welche Bedürfnisse liegen dahinter? Nähe, Zuwendung, Sex, Fragen der Identitätsentwicklung (sex. Orientierung, sex. Attraktion) - 1,29: Schulungsfähigkeit - 1,23: Welche Bedürfnisse liegen vor, welche Umgangsformen werden gepflegt, wer fühlt sich gestört? → Hinschauen lernen 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,74: Unterstützung bei der Empathieentwicklung - 2,37: Auf welchem Stand ist die Person? Welche Intention liegt dahinter? - 2,73: Neugier? Verständnis für die Übergriffigkeit? Klärung im Gespräch - 2,40: Glaubwürdigkeit, Fortschritte, Rückschritte, Stagnation in der Entwicklung - 2,37: Grad der kognitiven Einschränkung bestimmt die Engmaschigkeit der Betreuung - 2,26: Einschätzung danach: Wie viel und was wird preisgegeben, welche Verhalten wird gezeigt, welche Umgangsweisen pflegen sie im Miteinander, welche Übergriffsversuche fanden statt? - 2,31: klare Regeln und Strukturen scheinbar unabhängig von individuellen Faktoren (Levelsystem) - 2,26: Was beschäftigt sie? Welche Geschichte bringen die Klient:innen mit? (Therapie) - 2,37: Risiko zur Rückfälligkeit minimieren Struktur, Unterstützung, Bestärkung, welche Stressoren begleiten sie? - 2,26: Risikoeinschätzung 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,14: kognitives und emotionales Entwicklungsniveau - 3,20: Erstellung eines „Opferprofils“- was und wen finde ich warum ansprechend, Herausarbeiten eines möglichen Auswahlverfahrens - 3,54: Wiederholungsgefahr

Ausschluss / Grenzfälle	<ul style="list-style-type: none"> - 1,30: Unzumutbarkeit → Verlegung in andere Häuser und/oder beschränkte Nutzung der Gemeinschaftsräume (zB Bäder → eigenes Bad) - 1,11: Wenn alle vor Ort möglichen Schutzmaßnahmen ergriffen wurden /bedacht wurden - 1,11: Täter:in geht, nicht Betroffene 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,44: Wo könnte die Person im Falle einer Täter-Opfer-Trennung sinnvoll untergebracht werden? - 2,21: Übergriffe mit Penetration, Kinderpornografie, Nötigung von Kindern, - 2,23: Bewusstsein über die Tat - 2,50: Dauerhafte Stagnation im therapeutischen Prozess 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,24: Bisherige Interventionen unwirksam - 3,30: Steuerungsfähigkeit bei den Übergriffen vorhanden → therapeutische Wohngruppe; nicht vorhanden → andere Wohnform (ggf. andere Altersstruktur (Opferprofil)) - 3,33: Verlegung in andere Altersgruppen - 3,36: Individuelle Betrachtung notwendig → Art der Übergriffigkeit - 3,39: Strafrechtlicher Bereich, Missbrauch an Kindern, Nötigung, Vergewaltigung klipp und klar die Bremse; Abhängig von Haltung im Team - 3,42: Positive Entwicklung nach Verlegung in therapeutische Gruppen oder andere Wohnformen zu beobachten, engere Begleitung, keine Sonderstellung mehr, aufgeschlossener Haltung der neuen Betreuer:innen - 3,60: Andere Klient:innen fühlen sich effektiv gestört/belästigt
Schutz	<ul style="list-style-type: none"> - 1,29: Türalarmsysteme mit Verbindung zum Nachtdienst an Tür der Betroffenen (nicht Täter) - 1,33: 24h Rufbereitschaft - 1,30: Alarmklingeln in Bettnähe - 1,30: Verlegung in andere Wohnformen - 1,30: Zusperren üben mit den Bewohner:innen und prüfen ob am Abend zugesperrt wurde - 1,36: Ausschluss aus der Situation bis Einsicht erreicht wurde - 1,29: Grenzen aktiv setzen wo Grenzen nicht anders vermittelt werden können - 1,13: Alarmsysteme, Türknäufe,Zusperren üben 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,44: Signalgebersystem an den Türen zur Absicherung über Nacht 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,54: Aufenthaltsverbot an bestimmten Orten - 3,60: Freiheit zu gehen, Angebote nicht mehr zu nutzen (OKJA) - 3,69: Limitierung von Angeboten in Abhängigkeit der Übersichtlichkeit
Prävention	<ul style="list-style-type: none"> - 1,26: Etablierung eines Betreuer Schulungsprogramms - 1,14: Ansprechpersonen, Aushänge in leichter Sprache, Schulung von Peers (hinsehen und melden), Teamgespräche bei übergriffigem Verhalten - 1,33: 24h Rufbereitschaft (zB. Für Nachtdienst) für Sicherheit im Handlungsablauf - 1,45: partizipativ gestaltet, gelebt, vorhandene Rechte und Angebote 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,58: Weiterbildungen im Team 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,11: Fortbildung von Fachkräften (Sexualität) - 3,17: Ampelsystem - 3,22: Risikoorte und entsprechende Maßnahmen etablieren - 3,48: klare, detaillierte Regeln und Absprachen - 3,66: Unterstützung bei der Selbstreflektion → therapeutische Auseinandersetzung mit Gefühlen → Würfel, Karten, Fotos; Reflexion von Gedankengängen und deren Abwägung in einfacher Sprache (Engelchen, Teufelchen) - 3,45: Verankerung sex pädagogischer Angebote, Wissen über bestehende Rechte (Privatsphäre) auch den Betreuenden gegenüber

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Sexuelle Bildung</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1,26: besuche in den Präventionsausstellungen von echt mein Recht - 1,14: Stopp. Sagen, Mein Körper, Körpergefühl, Was mag ich, was nicht, wie drücke ich aus wenn ich etwas nicht mag (Mimik, Gestik, Worte, Reaktion) → niedrigschwellige Vermittlung durch Spiele und zielgruppenspezifische Regeln - 1,26: Workshops auf verschiedenen Niveaus zu unterschiedlichsten Themenkomplexen (Körpergefühl bis sexuell übertragbare Krankheiten, von Menstruation bis Verhütung und Geschlechtsverkehr und Schwangerschaft.) - 1,21: Vermittlung von Privatheit und Gesellschaftsfähigkeit - 1,29: Auch sexpositive Vermittlung: Was gibt es, was will ich; Sprachfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,60: 2 mal Monatlich Workshops von 3-4h - 2,58: Thematisierung in Kleingruppen und unterschiedlichen Intelligenzniveaus 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,45: Befähigung eigene Grenzen wahrzunehmen und zu setzen - 3,48: Wahrnehmen Grenzen anderer; Wissensstand Sexualität - 3,51: regelmäßige Wiederholung,
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Haltung</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1,21: Abwägung von Gütern als Prozess im Team - 1,33: Tathandeln spaltet immer auch das Team → Umgang muss besprochen werden - 1,21: Welche Kompetenzen sind im Team vorhanden – welche nicht - 1,51: Berücksichtigung von Ungleichzeitigkeit im Teamprozess - 1,21: gemeinsame Ergebnisse, und einheitlich getragenen Begründungen (Dokumentation) - Wir hätten nächste Woche angeboten ab nächster Woche ein 3-Teiliges Elternabend und Betreuer- Schulungsprogramm weil wir eben feststellen, dass das Wissen sehr schlecht ist und die Bedürfnisse groß sind und wir sehr viel gelebten Sex in Werkstattbereiche kriegen weil sie privat keine Möglichkeit haben. Das haben wir jetzt eingedampft auf einen Abend weil die Resonanz nicht sehr hoch war und nur den Abend genommen wo die meisten kommen. (Transkript 1, Pos. 26) 		<ul style="list-style-type: none"> - 3,11: Fehlannahme nicht vorhandener Sexualität bei Menschen mit Beeinträchtigung besteht zT noch immer - 3,39: Ausschlusskriterien und Grenzen massiv von der Haltung im Team abhängig - 3,42: Haltung im Team ggü. Grenzüberschreitungen bestimmt auch die weitere Entwicklung der Klienten (Aufgeschlossenheit von Relevanz) - 3,45: Menschen mit Beeinträchtigung muss der Wunsch nach Privatsphäre zugesprochen werden → Vorbildfunktion - 3,48: Welche Regelungen sind im Team tragbar? - 3,74: Sexualität wird tabuisiert, Einrichtungen tun sich schwer in der Umsetzung von Schutzkonzepten und Sexpäd. führt zur Unterstellung fehlender Reflexionsfähigkeit (sie wissen nicht was sie tun) - 3,77: Haltung von Mitarbeitenden Essentiell bei der Ermöglichung von Sexualität → ohne Umdenken nicht möglich - 3,77: Offenheit in der Leitungsebene bedeutsam → Strukturen - 3,84: Veränderungsbedarf in der Haltung der Mitarbeitenden

<ul style="list-style-type: none"> - 1,21: Räume zur Bedürfnisbefriedigung in den Alltag integrieren - 1,21: Privatsphäre auch dort schaffen wo Aufsicht notwendig ist → Türanlehnen - 1,21: Die Errichtung geschützter Räume den Bedürfnissen der Klient:innen entsprechend unterstützen. Grenzen ziehen wo dritte Involviert sind (Masturbation) → Erwachsene mit kindlichen Bedürfnissen - 1,21 Grenzüberschreitende Handlungen verbieten und adäquate Alternativen anbieten → Welches Bedürfnis besteht und wie kann eine alternative Befriedigung aussehen? 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,94: Förderung von Beziehungskontakten und Partner:innenschaften inkl. Gesprächskontakt, Begleitung und strukturell/örtlicher Ermöglichung - 2,26: Freiheit und der Wunsch nach Privatsphäre, Zeit alleine, ohne Aufsicht ist elementarer Bestandteil der Zielvorstellungen der Klient:innen - 2,77: Bei Grenzverletzungen zur Selbstreflexion anregen und in die Interventionsplanung einbeziehen - 2,34: Erlangung von Selbstständigkeit und damit verbundener Freiheit als klare Zielorientierung - 2,44: Klare, transparente, nachvollziehbare Regelungen zu Beziehungen unter den Bewohner:innen, bei Bedarf erneute Thematisierung in der Gruppe - 2,63: Unterstützung in Beziehungsarbeit und Gestaltung → Förderung von Beziehungen // Eine Beziehung tatsächlich führen wirkungsvoller als abstrakte Nutzung von Materialien - 2,80: Zunehmende Freiheit (im Levelsystem) = selbstbestimmte Freizeitgestaltung bis hin zur Empfangserlaubnis von Besuch innerhalb der Einrichtung - 2,66: Beziehungsbegleitung in Form von regelmäßigen gemeinsamen Gesprächskontakten (Paar+ jeweiliger Betreuer), Erarbeitung von Beziehungsregeln zum Umgang miteinander und die Planung gemeinsamer (zweisamer) Zeit - 2,88: Sammeln positiver, inklusiver Erfahrungen als booster innerhalb der Persönlichkeitsentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,47: Auseinandersetzung mit den örtlichen Gegebenheiten und den Haltungen im Team → Etablierung fester Regeln, für alle als roter Faden erkenn- und nachvollziehbar (Beispiel Errichtung eines Kontakthauses); Nicht nur Grenzen sondern auch Möglichkeiten mitdenken - 3,77: Beispiel Kuschelzimmer, welches sich von Paaren nutzen lässt → herbeiführen von Selbstverständlichkeit gelebter Sexualität (ohne kritisches Hinterfragen beabsichtigter Handlungen) - 3,79: Das erleben von Sexualität ist bedingungslos
--	---	---

Voraussetzung Inklusion	<ul style="list-style-type: none"> - 1,48: frühzeitige Schulungen Körperbewusstsein und Umsetzung mittels respektvoller, achtsamer Pflege (Vorbilder) - 1,48: Zeit, Offenheit aller Beteiligten und den Willen sich auch den schwierigen Situationen zu stellen - 1,51: Räume, Zeit, Personal → Finanzielle Ressourcen - 1,39: personelle Bezüge - 1,36: Dem realistischen Bedarf der Klient:innen gerecht werdende Betreuung - 1,36: Den Fähigkeiten des Klienten entsprechende Freiheiten → Immer möglich, wenn Begleitet - 1,42: Die Frage sollte nicht sein wer Teilhaben darf und unter welchen Voraussetzungen, sondern viel eher aus welchen gewichtigen Gründen (Geschichte, Eigen/Fremdschutz), darf eine Person nicht teilhaben? - 1,51: Fortbildungen des Personals und die kontinuierliche Weiterarbeit an dem Thema - 1,45: Ein inklusives Setting muss ein gutes Schutzkonzept haben, dass alle Eventualitäten abdeckt - 1,51: Verbessertes System der Strafverfolgung - 1,36: Ein gutes Schutzkonzept - 1,51: Geduld, Offenheit, Teamprozess 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,102: Notwendigkeit von verlässliche Kommunikationsstrukturen und Kontakte - 2,83: Offenheit, Bereitschaft ins Gespräch zu gehen (über Jugendlichen, Geschichte, Risiko) → Vertrauensvoller Kontakt und Austausch über die Entwicklung - 2,88: eng im Gespräch - 2,104: Kontakt und „Aufklärung“ über den Klienten (zu Beginn und kontinuierlich andauernd), keine speziellen Fortbildungen - 2,85: Offenheit eine Chance zu geben (keine übermäßige Befangenheit) 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,45: Strukturen die das Ausleben von Sexualität ermöglichen - 3,54: Offenheit, Bereitschaft, Aktionismus → der Wille muss da sein - 3,57: Informationen an alle Mitarbeitenden, Fall unspezifische Aufklärung bei den Teilnehmenden (→ Schutzkonzept?) - 3,62: Transparenz (Vorgehen einheitlich im Team) - 3,69: Sicherheitspläne und Reflektionsfähigkeit (wissen, dass das nicht in Ordnung ist) – Reflektionsfähigkeit aber nicht als Grundvoraussetzung für die Ermöglichung von Sexualität (3,80) - 3,77: Offenheit auf Leitungsebene, Bereitstellung entsprechender Räumlichkeiten
Problembewertung	<ul style="list-style-type: none"> - 1,8: Problem bei Begriffsabgrenzung und Auftragsklärung „Wo beginnt grenzverletzendes, wo beginnt grenzüberschreitendes Verhalten und wo beginnt die Notwendigkeit einzuschreiten?“ - 1,26: Fehlende Bereitschaft zur Auseinandersetzung bei Betreuenden - 1,33: Mangelnde Beachtung im Strafrechtssystem - 1,8: Schwierigkeiten in der Grenzziehung bei nicht als Übergriff wahrgenommenen Verhaltensweisen - 1,11: Verfahren werden wegen Schuldunfähigkeit oder fehlender Glaubwürdigkeit der Zeugen eingestellt → Reformation des Strafrechts notwendig - 1,14: Mangel an Therapeut:innen, die mit der Zielgruppe arbeiten - 1,36: Verminderung an Räumen zum Erfahrungslernen zur Wahrung von Freiheit (sonst ggf. forensische Unterbringung bei Übergriff) 	<ul style="list-style-type: none"> - 2,53: Bestehende Angebote werden dem starken Bedarf nicht gerecht - 2,63: Lernen durch Erfahrung und im Prozess wirkungsvoller als die theoretische Arbeit mit Materialien; Mangel an sozialkompetenz- Erfahrung im familiären Umfeld - 2,110: Fehlende Handlungskompetenzen bei der Bearbeitung mit kognitiv stärker Beeinträchtigten Personen - 2,53: Mangel an gezielten Angeboten - 2,108: Schwierigkeit der Einschätzung (individuelle Lebensgeschichte) 	<ul style="list-style-type: none"> - 3,17: Das sind immer Grenzerfahrungen - 3,25: Keine flächendeckende spezialisierte Unterbringung möglich - 3,45: Auch die Wahrung der Privatsphäre bei Klient:innen ist eine Frage der Haltung, hier besteht noch Handlungsbedarf → Unterschätzung der Klient:innen in vielen Bereichen - 3,74: Marginalisierung des Problems aufgrund weiterhin bestehender Tabuisierung von Sexualität - 3,77: Umdenken bei den Mitarbeitenden als erster Schritt zur Ermöglichung von Sexualität notwendig - 3,77: Bedarf nach Selbstverständlichen Möglichkeiten zum Erleben von Sexualität - 3,79: Jeder hat das Recht Sexualität zu leben - 3,84: Die Haltung der Mitarbeitenden gegenüber von kognitiv beeinträchtigten Menschen in Hinblick auf Sexualität muss sich verändern.

- 1,11: Legitime Dinge müssen ermöglicht werden – auch Schutz ist Gewalt; Stärkere Berücksichtigung von Peergewalt; Peergewalt findet zu wenig Berücksichtigung
- 1,42: Recht auf selbstschädigendes Verhalten/toxische Beziehungen?
- 1,42: Schwierigkeit liegt in den Grauzonen; Schutzkonzepte greifen häufig zu kurz; Schutz beschneidet immer auch Rechte
- 1,18: Wie kann der Entwicklungsstand adäquat berücksichtigt werden und den dahinterliegenden Bedürfnissen Raum gegeben werden?
- 1,45: Notwendigkeit von Schutzkonzepten auch unabhängig von dem Vorhandensein einer Beeinträchtigung → Peergewalt ist KEIN Problem der Behindertenhilfe
- 1,42: Unschuldsvermutung und entsprechende Behandlung vs. drohenden Konsequenzen (Verurteilung) als Spannungsfeld
- 1,8: Unklarheit aushalten lernen (der Regelfall)
- 1,42: z.T. Fehlende Kompetenzen im Umgang
- 1,11: Strafverfolgung handlungsunfähig
- 1,42: Es gibt keine klaren Antworten, es muss immer abgewogen werden („die Sachen sind alle graustufen.“)
- 1,8: Schwerwiegende Fälle sind einfach zu begleiten
- 1,48: Schwierigkeit liegt in den grauen Bereichen, es gibt keine eindeutigen antworten, Bedeutsamkeit von Schulungen für das eigene Körpergefühl und vorgelebte Achtung von Privatsphäre (Pflege)
- 1,48: Eingeschränkte Erfahrungsräume aufgrund eingeschränkter sozialer Kontakte und deshalb eingeschränktes Erfahrungslernen als Teilhabeprobleme
- 1,36: Bedeutsamkeit von inklusiven Räumen

9 Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche einzeln kenntlich gemacht. Es wurden keine anderen als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel (inklusive elektronischer Medien und Online-Ressourcen) benutzt.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Ich bin mir bewusst, dass eine falsche Erklärung zur Note „ungenügend“ führt und rechtliche Folgen nach sich ziehen kann.

Berlin, den 09.08.2022

Anna Post