



„Wenn wir Sex haben wollen würden,
dann wäre aber was los!“.

Sexualität - Behinderung - Alter

Prof. Dr. Sven Jennessen

Körper – Differenz – Gesellschaft

Institut für Rehabilitationswissenschaften
Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklung



Spezielle Herausforderung

Treffen sich zwei Tabus im Diskurs.....

(Behinderung und Sexualität **UND** Alter und Sexualität)

..... könnte dies einen SEHR kurzen Vortrag zur Folge haben! ;-)

Annäherung an das Thema in drei Schritten

1. Spezifische Herausforderungen von Menschen mit Behinderung in der Realisierung ihrer Sexualität
2. Enthindernde Wege und Formate des Projekts ReWiKs
3. Ebenen der Entwicklung sexualfreundlicher Institutionen mit dem Fokus Alter

Begriffliche Grundlage

Sexuelle Selbstbestimmung

beinhaltet (bewusste oder unbewusste) individuelle, selbst getroffene Entscheidungen für oder gegen verschiedenste Formen sexuellen Lebens in der jeweils aktuellen Lebenssituation.

„Sexuelle Selbstbestimmung hat in ihrer Realisierung als subjektiv befriedigende Sexualität keine äußere Norm, an der sie erkennbar wäre.“

(Ortland 2016, 14)

Sie bedarf rechtlicher und struktureller Bedingungen.

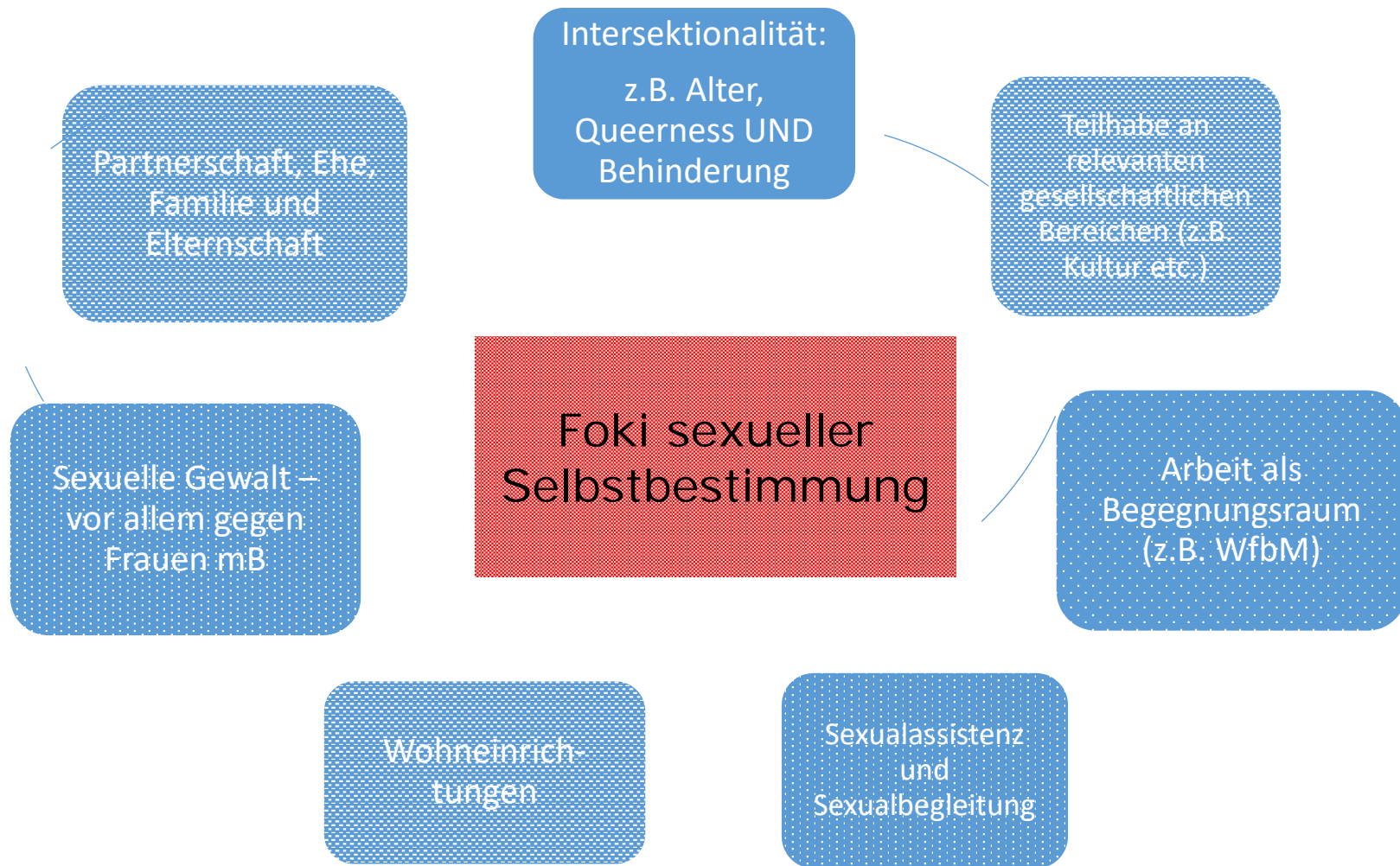
Sexualität als Menschenrecht

Universalität der Menschenrechte

die „für jeden Menschen ohne Ansehung des Geschlechts, des Alters, des jeweiligen Kulturkreises oder einer Behinderung (gelten).

Gleichwohl brauchte es in den vergangenen Jahren immer wieder des argumentativen Rückgriffs auf das Gleichbehandlungsgebot (Art.3 Abs.3, S.2 GG) um zu begründen, dass **selbstverständlich auch eine Behinderung das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung nicht mindert**“

(Zinsmeister 2010, 14).



Aktueller Forschungsstand

Sexuelle Gewalt

„Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland“
(Schröttle et al., 2012)

Frauen, die in Privathaushalten leben (N=800): 27% betroffene Frauen

Frauen, die in Einrichtungen leben und in allgemeiner Sprache befragt wurden (N=102): 37% betroffene Frauen

Frauen, die in Einrichtungen leben und in vereinfachter Sprache befragt wurden (N=318): 16% betroffene Frauen

Mayerhofer et al. (2020): von 272 Befragten in 30 Einrichtungen der EGH haben 50% sex. Gewalt erfahren

Gewalterfahrungen von Frauen mit **kognitiven** Beeinträchtigungen

Schröttle/Hornberg (2014) - Sekundäranalyse

68% berichten von Gewalterfahrungen seit dem 16 Lebensjahr

55% erlebten körperliche Übergriffe

**21% berichten von erzwungenen sexuellen
Gewalthandlungen**

49% haben bereits sexuelle Belästigungen erlebt

Spezifische Formen und Ausprägungen von Behinderungen bedingen eine erhöhte Vulnerabilität, Opfer von Gewalt zu werden:

eingeschränkte Wehrhaftigkeit und/oder spezifisch gefährdende Lebens- und Abhängigkeitssituationen und/oder spezifische Reaktionen der Umwelt

Folgen von sexueller Traumatisierung bei Frauen mit geistiger Behinderung

Leiersender (2015)

- Symptome aus dem Spektrum der Posttraumatischen Belastungsstörung – oft erst Jahre später
- Körperliche Symptome (v.a. Essstörungen und hohe Krankheitsanfälligkeit)
- Störungen im Bereich der Konzentrations- und Leistungsfähigkeit (ca. 70%)
- Störungen im Bereich der Affekt- und Impulskontrolle – unterschiedlichste Formen von sexuellen Auffälligkeiten bzw. Störungen der Sexualität – vor allem Ekel ggü. dem eigenen Körper

Kaum Unterschiede zu Frauen ohne Behinderung!

ABER: Häufig nicht als Folge der Traumatisierung erkannt

Frauen - Männer

Zemp u. a. (1996/1997/2010)

Von erlebter sexueller Gewalt berichteten **63,8%** der von Zemp u.a. befragten Frauen (N=130) sowie **50,3%** der befragten Männer (N=130) mit geistiger Behinderung

Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen leben, sind besonderen Gefährdungen ausgesetzt.

Institutionen:

„**Hochrisikobereiche für sexualisierte Gewaltdelikte**“
(Tschan 2012, 36)

Studien der Universität Leipzig im Auftrag der BZgA

(2012, 2014, 2017)

Deutlich **spätere sexuelle Aktivität** bei Jgdl. mit Behinderung:
15% der 14- bis 17-jährigen Mädchen und 28% der 14- bis 17-
jährigen Jungen mit Behinderung (Geschlechtsverkehr) (37% der
Mädchen und 31% der Jungen ohne Behinderung).

Kaum Unterschiede in der Familienplanung von Menschen mit
und ohne Behinderung

Sexuelle **Bildung bislang nur unzureichend** für junge Erwachsene
mit Behinderung verwirklicht

Bedeutung der WfbM für Liebe und Partnerschaft – verweist auch
auf wenig Teilhabe- und Selbstverwirklichungsmöglichkeiten im
Freizeitbereich

Körper – Differenz – Gesellschaft

Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklung



Elternschaft

Pixa-Kettner/Rohmann (2012): Elternbefragung

Tendenz: Wachsende Zufriedenheit mit Unterstützung

Aufgaben: Inklusion – bedarfsgerechte Unterstützung

Michel et al. (2017): Unterstützte Elternschaft und Elternassistenz

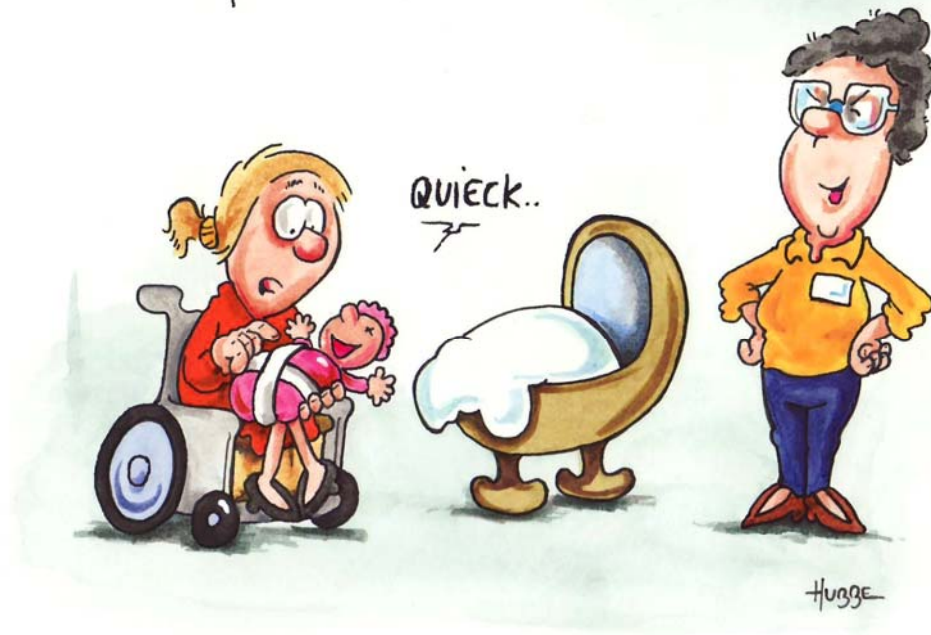
BTG: § 78 Unterstützte Elternschaft als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Ergebnisse: sehr breites Spektrum von Engagement, Angeboten aber auch Unkenntnis über Unterstützungsbedarf und Unterstützungsmöglichkeiten.

Großer Aus- und Weiterbildungsbedarf in allen relevanten Berufsgruppen, die in die Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigungen und deren Kinder involviert sind.

... ABER DAS IST DOCH
NUR EINE PUPPE ?!

DAS MUSS FÜR'S ERSTE
GENÜGEN.



Wissenssoziologische Diskursanalyse (Vogel 2016/2018)

Individualisierung von Behinderung

Geschlecht als Leerstelle bzw. Geschlechterstereotypen

Heteronormative Ausrichtung

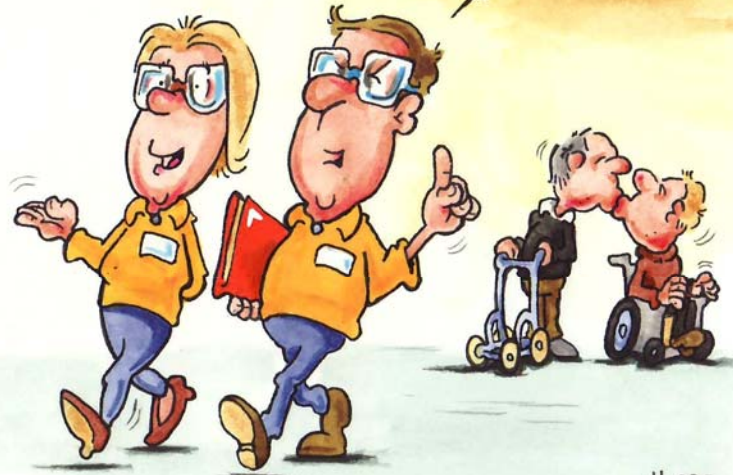
(Zinsmeister/Vogel 2018)

Individualisierte Problembearbeitung stabilisiert
bestehende Verhältnisse

Homosexualität nur bei Männern und im Kontext von AIDS
und Gewalt thematisiert

ICH BIN VOLL UND GANZ
FÜR DIE HOMO-EHE.

BEI UNS HIER ZUM GLÜCK
JA KEIN THEMA!



HUGBE

Studien zu sexueller Vielfalt und Behinderung

Rudolph (2011), Amschlinger (2022)

Subjektives Gefühl, eine zusätzliche Herausforderung meistern zu müssen

Sexuelle Bildung: wenn überhaupt heteronormativ

Einschränkungen der Teilhabe durch Kommunikations- oder Mobilitätsbarrieren sowie institutionelle Reglementierung

Szene- bzw. kulturspezifische Schönheitsideale als Diskriminierungsgründe – vor allem bei Männern

Übertrag positiver Bewältigungsstrategien auf das Coming Out z.T. möglich (ABER: 2 - 3,7 Jahre später)

Aktuell: Vielfältige Praxisprojekte - Auswahl

Donum Vitae: Ich will auch heiraten.

Petze-Institut für Gewaltprävention: Echt mein Recht.
Ausstellung für Männer und Frauen mit geistiger Behinderung

Weibernetz: Frauenbeauftragte in Wohneinrichtungen und WfbM

<https://www.weibernetz.de/frauenbeauftragte/startseite.html>

BzgA: Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung von Menschen mit Beeinträchtigungen und spezifische Internetseite

<https://www.loveline.de>

TRASE: TRAIning in Sexual Education for people with disabilities (von ERASMUS gefördertes internationales, interdisziplinäres Projekt zur sexuellen Bildung von Menschen mit Lernschwierigkeiten)

<https://www.traseproject.com/startseite>

Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Walter 2005; Fegert et al. 2006; Clausen/Herrath 2013

Konzeptansätze und einzelne Ideen zur Schaffung sexualfreundlicher, d.h. sexuelle Selbstbestimmung aller Bewohnerinnen und Bewohner unterstützender Strukturen in Institutionen der Eingliederungshilfe

Untersuchung von Barbara Ortland (2013/2016)

Sexuelle Selbstbestimmung der Bewohner*innen in
Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe aus der
Perspektive der Mitarbeitenden



Forschungsfragen:

Welche *Erfahrungen* machen die Mitarbeitenden im Bereich „sexuelle Selbstbestimmung“ mit den Bewohner*innen?
Wie bewerten sie diese Erfahrungen?

Welche *Veränderungsnotwendigkeiten* sehen die Mitarbeitenden in diesem Bereich?

Welche *Unterstützung* brauchen Sie zur Realisierung von Veränderungen?

Ergebnisauswahl

Veränderungswünsche liegen vorrangig bei **Veränderungen** für die **Bewohner*innen** und in der **Gesamteinrichtung**

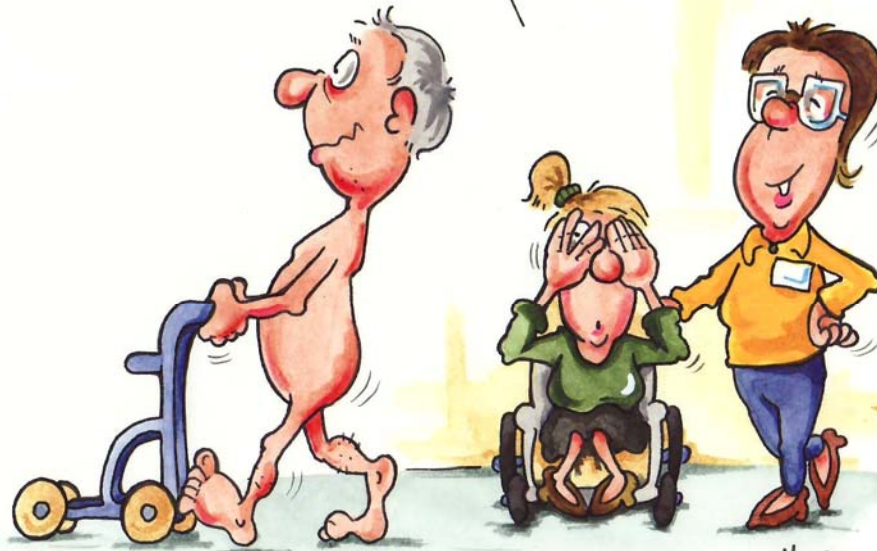
Hoher Bedarf der **Bewohner*innen** wird gesehen

Entwicklungsnotwendigkeit der **Gesamtorganisation** wird erkannt.

Behinderungsbedingte Erklärungen sexuell auffälligen Verhaltens der Bewohner*innen

NICHT SCHON WIEDER
DER NACKIGE!

WIR SIND DOCH
TOLERANT.



HUGGE

Aber.....

Vergleichsweise **weniger Wünsche nach Veränderungen für MA selbst**; Schwerpunkt: Beratung, kaum: Fortbildungen

Hypothese:

Haltung der Verantwortungsabgabe bei den MA an die Bewohner*innen und die Einrichtungsleitung

Frage nach der Initiierung von Reflexions- und Veränderungsprozessen.....

2.

Enthindernde Wege und Formate des Projekts ReWiKs

Anregungen durch
Index für Inklusion und Quink
Qualitätsindex für Kinder- und
Jugendhospizarbeit
(Jennessen/Hurth 2015/2021)

Forschungsarbeiten im Bereich Kinderhospizarbeit

Leitlinien guter Kinderhospizarbeit

Quink als Reflexionsinstrument für die Praxis, das sich in der Praxisforschung bereits bewährt hat

Praxisforschungsprojekt ReWiKs

2014 – 2019, 1. Förderphase, Titel:

Qualifizierung von Mitarbeitenden und Bewohner/ innen zur Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung für erwachsene Menschen mit Behinderung in Wohneinrichtungen

Ziele:

- Sexuelle Selbstbestimmung von Bewohner*innen **erweitern**
- Verschiedenste *Materialien* entwickeln, in Institutionen **verbreiten**
- *Bewusstsein* für Veränderungspotenziale **schaffen**
- *Handlungsmöglichkeiten* für die unterschiedlichen Akteur*innen in Institutionen **eröffnen**

Das Modellprojekt ReWiKs – 1. Förderphase

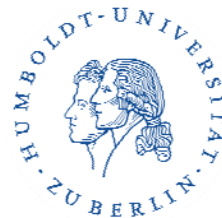


**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Laufzeit: November 2014 bis Mai 2019



Münster



Berlin



Bochum

Körper – Differenz – Gesellscha

28

Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklur

Modellprojekt ReWiKs

3 Bausteine des Projekts – 1. Förderphase



- Reflexionsmaterial
- Entwicklung Schulung Bewohner*innen



- Themenhefte mit Arbeitshilfen, Karikaturen, Fortbildungen
- Entwicklung Schulung Mitarbeitenden



- Sammlung konkreter praktischer Umsetzungsideen
- Recherche zu Konzepten und Praxiswissen

Ergebnisse 1. Förderphase

ReWiKs – Medienpaket

<https://qualifizierung.sexualaufklaerung.de/registrierung-rewiks-plattform/>



Konzept Fortbildung für Mitarbeitende

Erfahrungen aus „Arbeitskreisen“



Inklusive **Abschluss**tagung (November 2018)

Körper – Differenz – Gesellschaft

30

Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklung



ReWiKs – 2. Förderphase



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Laufzeit: Juni 2019 bis November 2022

Projekt der HU Berlin in Kooperation mit der katho

katho

Katholische Hochschule **Nordrhein-Westfalen**
Catholic University of Applied Sciences



Leitung: Prof. Dr. S. Jennessen (HU Berlin)

Körper – Differenz – Gesellschaft

31

Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklung



Ziele ReWiKs - 2. Förderphase

Pflege und Erweiterung
Material

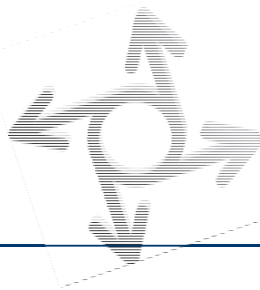


Durchführung von
Fortbildungen

Aufbau von
Freiraum-Gruppen



Nachhaltiger Transfer von
Material & Erkenntnissen



Das Projekt ReWiKs 2019 - 2022

Wie kann sex. Selbstbestimmung in Wohnformen der Eingliederungshilfe erweitert werden?

ReWiKs-Medienpaket:
Materialien in Leichter Sprache
und Alltagssprache zum Thema
(in Vorgängerprojekt entstanden)



Einsatz und Erprobung



ReWiKs-Lots*innen:
Mitarbeitende als Multiplikator*innen für
das Thema in der Organisation



Freiraum-Gruppen:
selbstbestimmter Austausch von Be-
wohner*innen zu Liebe, Sexualität &
Partnerschaft, unterstützt durch
Selbstvertretungen

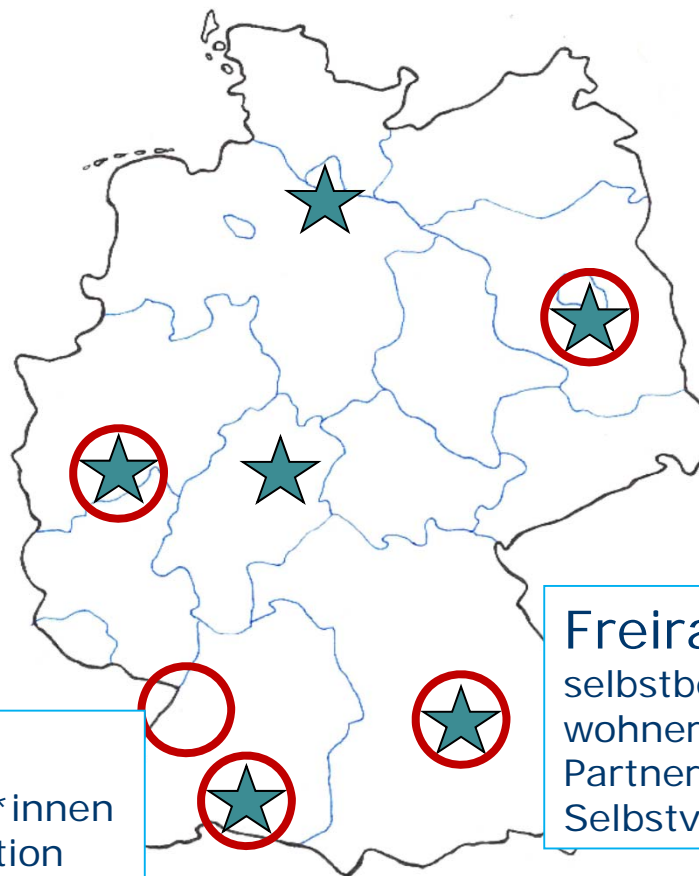
Das Projekt ReWiKs 2019 - 2022

sieben Regionen & bundesweit:

Berlin/Brandenburg, Hamburg, Kassel, Köln, Südpfalz, Regensburg, Stuttgart



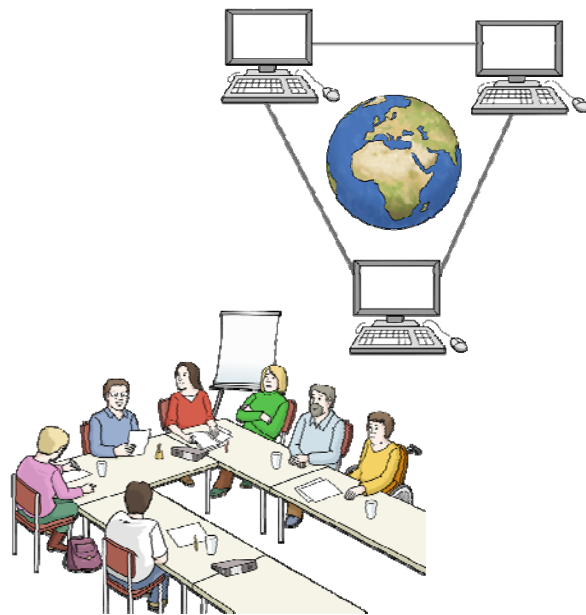
ReWiKs-Lots*innen:
Mitarbeitende als Multiplikator*innen
für das Thema in der Organisation



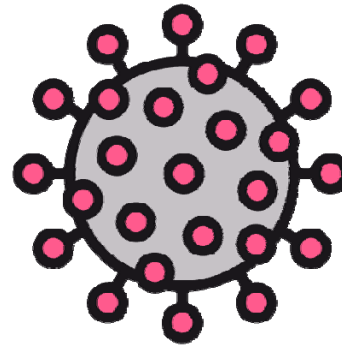
Freiraum-Gruppen:
selbstbestimmter Austausch von Be-
wohner*innen zu Liebe, Sexualität &
Partnerschaft, unterstützt durch
Selbstvertretungen

Das Projekt ReWiKs 2019 - 2022

Neuausrichtung der Projektaktivitäten durch Corona



ReWiKs-Lots*innen:
Entwicklung eines blended-learning-Formats



METACOM Symbol



Freiraum-Gruppen:
Nutzung digitaler Formate

Gemeinsam entwickelte Grundlage und inhaltliche Orientierung der drei Projektbereiche:

10 Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe

online verfügbar unter:

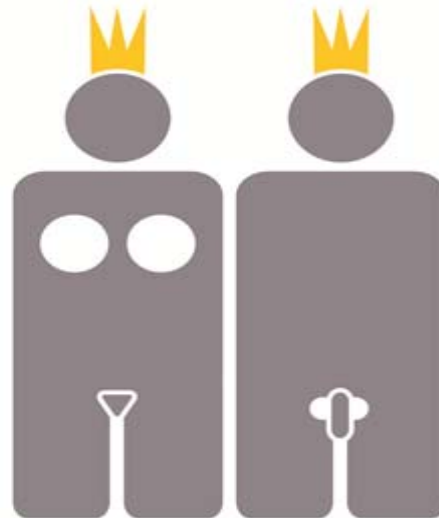
<http://www.forschung.sexualaufklaerung.de/4867.html>

Beispiel Leitlinie 2

Erwachsene Menschen mit Behinderung entscheiden selbstbestimmt über Partnerschaft, Ehe, Familie und Elternschaft.

+ jeweils ausdifferenzierender Kurztext

9 Leitlinien sexueller Selbstbestimmung in Leichter Sprache



Beispiel

Leitlinie 5

So soll es sein:

Männer und Frauen sind unterschiedlich und haben unterschiedliche Wünsche.

Diese Unterschiede werden von allen beachtet.

Alle Menschen brauchen einen Bereich nur für sich.

Den nennt man Privat-Bereich oder Intim-Bereich.

Ohne Erlaubnis darf man in diesem Bereich nicht gestört werden.

Jeder hat einen Privat-Bereich.



PRIVÄTSPHÄRE IN DER WOHNGRUPPE
IST SCHON WICHTIG...



3.

Ebenen der Entwicklung sexualfreundlicher Institutionen

Auf Grundlage welcher sexualbiographischen Erfahrungen erleben Menschen mit Behinderung ihr Alter...

- Viel Fremdbestimmung- wenig (sexuelle) Selbstbestimmung
- Starke heteronormativ geprägten Lebenswelten
- Seltener langjährige Partnerschaftserfahrung, seltener Elternerfahrungen
- Häufigere Erfahrungen sexueller Gewalt
- Eingeschränkte Möglichkeiten der Kontaktaufnahme (real & digital)
- Ggfs. zusätzliche körperliche Herausforderungen
- Sprachlosigkeit

Welche altersspezifischen Themen bzgl. Sexualität kommen hinzu?

- Sexualität als vermeintliches Thema der Jugend
- Zusätzlich generationenspezifische Sprachlosigkeit
- Liebe und Sex als etwas Unordentliches, Unberechenbares (Stemper 2010) – Störung des Pflegealltags
- Altersmilde und Genusslust am Lebensende: „*Was interessieren mich meine spießigen Normen von gestern?!*“
- Gott & Hinchliff (2003): Vor allem wenn Partnerschaft vorhanden, bleibt Sexualität bedeutsam
- Wenig Wissen über subjektives Erleben verfügbar
- Verstärkung körperlicher Kontakte in der Pflege
- Frauen z.T. stärker sozialisiert, Sexualität nicht als Bedürfnis anzuerkennen und nicht zu kommunizieren.

Wie kann eine selbstbestimmte Sexualität
von Menschen mit Behinderungserfahrungen
im Alter gelingen?

Haltungen – Strukturen - Praxis

Haltungen

- *Grundlegend:* Selbstbestimmung in allen Lebensbereichen ermöglichen!
- Sexualität als positive Lebensenergie begreifen! (nicht nur unter Gefahrenperspektive denken!)
- Sexualität eines jeden Menschen anerkennen.
- Sexuelle Selbstbestimmung beinhaltet auch das Recht auf objektiv schädigende Kontakte.
- *Wichtig für Fachkräfte:* Eigene Haltungen und Wertvorstellungen reflektieren!

Strukturen

Sexualfreundliche Kulturen etablieren:

Sex zum Thema machen – Sprachlosigkeit überwinden:
Fortbildungen, FR-Gruppen, Themenabende, Kinobesuche,
Sextoys, Sexualbegleitung etc. ...

Präventionskonzepte zu sexueller Gewalt entwickeln und
umsetzen

Einrichtungsstrukturen, die alltägliche Selbstbestimmung
schaffen und auch sex. Selbstbestimmung ermöglichen (z.B.
Übernachtungsbesuche, Paar- und Familienbereiche etc.)

Queerness als Querschnittsthema beachten

Praxis in den Einrichtungen

- Konsequente Wahrung von Privat- und Intimsphäre
- Sexualität aktiv ermöglichen (z.B. vor/nach Pflegesituationen)
- Sexualbegleitung thematisieren und realisieren (lassen)
- Bevormundungen entgegenreten – z.B. rechtliche Betreuer*innen, Eltern ...
- Kooperation mit Fachdiensten wie ProFamilia
- Digitale sexuelle Teilhabe fördern

Und letztendlich...

ist es nie zu spät für eine erfüllende Sexualität!

... SCHON WIEDER EINE VIERTELSTUNDE VORBEI.

ZEIT FÜR DEN KONTROLLBLICK!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt:

Prof. Dr. Sven Jennessen
Humboldt Universität Berlin
Institut für Rehabilitationswissenschaften

svен.jennessen@hu-berlin.de



Sexuelle Selbstbestimmung erwachsener Menschen mit Behinderung in Wohneinrichtungen

Körper – Differenz – Gesellschaft

Institut für Rehabilitationswissenschaften
Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklung

Gliederung des Workshops



[Reflexion. Wissen. Können.]

Vorstellungsrunde

Kartenabfrage: Bedingungen sexueller Selbstbestimmung in Einrichtungen

Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung - Praxisphase

Abschluss-Blitzlicht

Vorstellungsrunde

Wie habe ich in meinem Arbeitsalltag
mit der Sexualität
von Klient*innen zu tun?

Sexuelle Selbstbestimmung...

...wird verstanden als die Möglichkeit,
eine **subjektiv befriedigende Sexualität**
im Rahmen der eigenen
Lebensvoraussetzungen auszubilden
und zu leben.

Sexuelle Selbstbestimmung...

...im Spannungsfeld von:

Selbstbestimmung	↔	Fremdbestimmung
Mitarbeitenden	↔	Bewohner/innen
Mitarbeitende/r	↔	Kollegen/innen
Bewohner/in	↔	Mitbewohner/innen

→im Rahmen der Einrichtung
→im gesellschaftlichen Rahmen

In diesen Spannungsfeldern gibt es
förderliche und hinderliche Bedingungen für
die Realisierung sexueller Selbstbestimmung
der Bewohner/innen.

Kartenabfrage

Bitte notieren Sie:

Förderliche Bedingungen für sexuelle Selbstbestimmung in Ihrer Einrichtung

Hinderliche Bedingungen für sexuelle Selbstbestimmung in Ihrer Einrichtung

Pro Aspekt eine Karte!

10 Leitlinien für selbstbestimmte Sexualität

- im Projekt ReWiKs entwickelt
- erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern sollen im diskursiven Prozess erweitert und verändert werden
- beinhalten sowohl Aspekte, die bereits in Wohneinrichtungen umgesetzt werden, als auch Gesichtspunkte bei denen Entwicklungspotentiale und Handlungsnotwendigkeiten bestehen
- sollen für die praktische Arbeit der Wohneinrichtungen nutzbar sein

Die zehn Leitlinien zur sexuellen Selbstbestimmung in schwerer Sprache und neun Leitlinien in Leichter Sprache wurden in einem zirkulären Diskussionsprozess sowohl mit Mitarbeitenden als auch Bewohnerinnen und Bewohnern aus Einrichtungen der Eingliederungshilfe evaluiert und immer weiter präzisiert.

Nutzungsidee

- Selbstständige Nutzung von Mitarbeitenden für gemeinsame Teamsitzungen oder Beratungsprozesse
- Nutzung eines Projektplanungsbogens
- Generierte Fortbildungsbedarfe können in den Fortbildungsbausteinen des Materials KÖNNEN entsprochen werden
- Praxisprojekte des dritten Projektbereichs WISSEN bieten konkrete Veränderungsideen für die Einrichtungen

Gemeinsam entwickelte Grundlage und inhaltliche Orientierung der drei Projektbereiche:

10 Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe

online verfügbar unter:

<http://www.forschung.sexualaufklaerung.de/4867.html>

Körper – Differenz – Gesellschaft

Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklung



LL 1: Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung

Erwachsene Menschen mit Behinderung leben ihre Sexualität selbstbestimmt und werden dabei bedarfsorientiert, alters- und entwicklungsgemäß begleitet. Sie sind Expertinnen und Experten für sämtliche Belange ihrer Sexualität.

Alle Menschen haben das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. In Wohneinrichtungen werden unter Beteiligung der Bewohnerinnen, Bewohner und Mitarbeitenden die notwendigen Bedingungen geschaffen, die für die Umsetzung dieses Rechts notwendig sind. Eine Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt individuell abgestimmt auf die von ihnen benannten oder ggf. bei eingeschränkter Mitteilungsfähigkeit bei ihnen vermuteten Bedarfe. Leitend sind die Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner selbst. Sexuelle Selbstbestimmung ist begrenzt durch das Recht auf Unversehrtheit anderer.

Diskussion der Leitlinie 1

1. *Bilden Sie bitte Arbeitsgruppen von ca. sechs Personen.*
2. *Beantworten Sie die Reflexionsfragen im Hinblick auf Ihre Einrichtung bzw. Ihren Arbeitsbereich.*
3. *Tauschen Sie sich über die Erfahrungen und Bedarfe aus, die sich aus der Bearbeitung der Reflexionsfragen ergeben.*

Feedback

Wie bewerten Sie die Arbeit mit dem Leitfragen?

Wünsche? Ergänzungen? Kritik?