Haas, Silke Theresia

Matrikelnummer 3415115

Studiengang: Geragogik (Master)

Abgabetermin: 16. 10. 2023

Masterarbeit

Prävention sexualisierter Gewalt im geragogischen Kontext

Eine vorbereitende Studie zur Entwicklung eines Präventionsangebots

1. Prüferin: Fr. Professorin Dr. Mechthild Kiegelmann

2. Prüferin: Fr. Doktorin Krystyna Reiter

Danksagung

An dieser Stelle möchte mich ganz herzlich bei allen bedanken, die mich bei der Anfertigung dieser Masterarbeit unterstützt haben.

Zunächst gebührt mein Dank den beiden Prüferinnen Fr. Professorin Dr. Kiegelmann und Fr. Dr. Reiter für die Begleitung der Masterthesis, die offenen Ohren für Fragen, das kritische Nachfragen, den offenen Gedankenaustausch und letztlich auch die Begutachtung und Bewertung dieser Arbeit.

Ich möchte mich bei meinem Kommilitonen bedanken. Mit euch ging alles leichter. Das lernen mit euch und von euch hat beflügelt.

Des weiteren möchte ich mich bei der Kolloquiumsgruppe für den offenen Gedankenaustausch und die Ermutigungen bedanken.

Ein ganz besonderer und großer Dank geht an meinen Mann und meinen Sohn. Die Beiden haben mir den Rücken frei gehalten, mich unterstützt, in Krisen wieder aufgebaut und an mich zu jeder Zeit geglaubt. Meinem Mann danke ich für seine große Geduld bei meinen vielen Fragen und Unzulänglichkeiten im digitalen Bereich. Mehr als einmal war er der Retter in der Not.

Ein weiterer Dank geht an meine Freundinnen, die mich ermuntert haben nach den Sternen zu greifen und die mich, wenn ich einen Tiefpunkt hatte immer wieder aufgerichtet und mir Trost gespendet haben. Euer Glaube an mich hat meinen Mut frei gesetzt.

Last but not least möchte ich mich bei allen bedanken, die an meiner Umfrage teilgenommen haben und damit auch die Arbeit ermöglicht haben. Vielen Dank für die Bereitschaft und Unterstützung.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	6
2 Sexualität	9
2.1 Geschlechterrollen und ihre Bedeutung	14
2.2 Gender	15
2.3 Sexualität in der Gesellschaft	16
2.4 Sexualität im Alter	16
2.5 LSBTIQ Menschen und Sexualität	21
3 Sexualisierte Gewalt	23
3.1 Rechtliche Aspekte bezüglich Sexualisierter Gewalt	24
3.2 Statistische Daten zu sexualisierter Gewalt	27
4 Prävention	30
4.1 Bedeutung von Präventionsarbeit	32
4.2 Prävention im Alter	33
4.3 Prävention sexualisierter Gewalt im Kinder- und Jugendbereich versus Präven	tion
sexualisierter Gewalt im Alter	44
4.4 Prävention als geragogisches Lernangebot	48
5 Umfrage zu sexualisierter Gewalt im Alter	64
5.1 Der Fragebogen – Theoretische Grundlagen und Methodik der Befragung	64
5.2 Auswertung der Befragung	68
5.3 Bedeutung der Ergebnisse der Befragung für die Umsetzung der Prävention	
sexualisierter Gewalt im Alter	79
6 Resilienz als Mittel zur Prävention sexualisierter Gewalt im Alter	81
6.1 Definition Resilienz	81
6.2 Erklärung Resilienzkonzept	81
6.3 Stress und Resilienz	82
6.4 Wege zur Resilienz	83
6.5 Resilienz als Schutzfaktor	85
6.6 Biographiearbeit zur Stärkung der Resilienz	86
7 Fazit / Ausblick	89

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Prävalenz von sexueller Dysfunktion bei Frauen (nach Alter, in Prozent)18
Abbildung 2: Prävalenz von sexueller Dysfunktion bei Männern (nach Alter, in Prozent)19
Abbildung 3: Statistik über die Verteilung der Opfer von Straftaten gegen die sexueller
Selbstbestimmung nach Altersgruppen in Deutschland im Jahre 202228
Abbildung 4: Das Modell der Salutogenese von Antonovsky
Abbildung 5: Einwirkung von Belastungsfaktoren und Widerstandsressourcen auf das
HEDE- Kontinuum Quelle:37
Abbildung 6: Zentrale Resilienzfaktoren: Quelle:
Abbildung 7: Beispiele zur Gewinnung von älteren Klienten für Präventionsprogramme42
Abbildung 8: Quelle: (nach Antonovsky, 1997, S. 184–185; aus: Buboltz-Lutz et al., 2022, S.
173; siehe Faltermaier, 2023, S. 80; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2021, S. 55;
Habermann-Horstmeier, 2017, S. 19; Köster et al., 2008, S. 72; Statista, 2023; Waller,
2002, S. 151)43
Abbildung 9: Optimale Lernmotivation57
Abbildung 10: Selbstlernkompetenzen58
Abbildung 11: Der Motivationsstern60
Abbildung 12: Das Qualitätsrad-12 Qualitätsziele in der Gemeinwesenorientierten
Senior*innenarbeit und Altersbildung61
Abbildung 13: Alter nach Geschlecht (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)
68
Abbildung 14: Anzahl nach Alter männlich (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung
Fragebogen)69
Abbildung 15: Anzahl nach Alter weiblich (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung
Fragebogen)69
Abbildung 16: Haben Sie schon etwas zu Prvention sexualisierter Gewalt erfahren?
(eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)70
Abbildung 17: Würden Sie gerne etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren?
(eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)75

Abbildung 18: Würden Sie an einem Präventionsprogramm teilnehmen? (eigenes
Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)76
Tabellenverzeichnis
Tabelle 1: Straftaten gegen sexuelle Selbstbestimmung (Polizeiliche Kriminalstatistik 2022
Ausgewählte Zahlen im Überblick, 2023)27
Tabelle 2: Lernanlässe (Kricheldorff, 2011)51
Tabelle 3: Grundhaltung in der Statuspassage und geeignete Bildungssettings (Quelle:
Kricheldorff, 2011)62
Tabelle 4: In welchen Zusammenhang haben Sie schon etwas zu Prävention gegen sexuelle
Gewalt gehört (Quelle: Auswertung Fragebogen); Originaltexte inklusive
Rechtschreibfehler73
Tabelle 5: Anmerkungen (Quelle: Auswertung Fragebogen); Originaltexte inklusive
Rechtschreibfehler78

1 Einleitung

Die vorliegende Arbeit wurde inspiriert von einer Beobachtung. Die Autorin ist als Sozialarbeiterin in der Kommunalen Seniorenarbeit tätig und wurde unfreiwillig Zeugin eines delikaten Vorfalls in der Begegnungsstätte: Ein älterer Herr rückte einer älteren Dame immer mehr auf die Pelle, der Abstand zwischen beiden Personen wurde immer geringer. Der ältere Herr berührte die Dame zunächst am Rücken und ließ seine Hände bis zu den Brüsten wandern. Die Dame versteifte sich zusehends und der Blick war Angst erfüllt. Die Autorin fasste sich ein Herz und ging auf Beide zu und verwickelte sie in ein Gespräch. Der Herr zog nach kurzer Zeit beleidigt ab. Die Autorin schilderte der Dame ihre Beobachtung und fragte sie schließlich, warum sie sich nicht gewehrt hat. Die Dame antwortete: "Wir haben nie gelernt uns zu wehren. Wir mussten den Männern immer gehorchen." Die Dame ist bereits 88 Jahre alt – also aus jener Generation, die ihre Ehemänner auch noch Fragen mussten, ob sie arbeiten dürfen. Erst seit 1972 dürfen Frauen offiziell selbst entscheiden, ob sie arbeiten gehen wollen.

Dieser Vorfall machte die Autorin sehr nachdenklich, zumal sie während ihrer Tätigkeit in der Kinder- und Jugendarbeit Prävention gegen sexuellen Missbrauch aktiv als Trainerin angeboten und durchgeführt hat. Das Thema ist ein so bedeutsames Thema – nicht nur für Kinder- und Jugendliche, sondern auch für Erwachsene.

Die Geragogik als wissenschaftliche Disziplin, die sich am Leitbild von Menschenwürde und Partizipation im Alter orientiert, Bildungsprozesse in der zweiten Lebenshälfte erforscht, Bildungskonzepte mit Älteren und für das Alter entwickelt und erprobt und diese in die Aus-, Fort- und Weiterbildung für diese mit Älteren einbringt (Buboltz-Lutz et al., 2022, S. 18) ist aufgefordert gesellschaftliche Themen aufzugreifen, diese wissenschaftlich zu diskutieren und eben als Lern- und Bildungsangebote in die Gesellschaft einzubringen und zu gestalten.

Der demographische Wandel vollzieht sich rasant. Mit der Kohorte der Babyboomer (die Geburtsjahrgänge 1955-1968 umfassend), die in den nächsten 10 Jahren in die Rente eintreten haben wir die größte Zahl an Rentnern seit Jahrzehnten. Diese Menschen gilt es durch ein Präventionsprogramm zu stärken und davor zu bewahren Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, so die Überlegung der Autorin. Diese Menschen sind die Zielgruppe

der Geragogik und Geragogik muss dementsprechend Bildungsangebote entwickeln und anbieten. Allerdings ist zunächst zu prüfen, ob dies von der Zielgruppe überhaupt erwünscht ist und ob dies notwendig ist.

Die von der Autorin zunächst betriebene Internet- und Literaturrecherche war ernüchternd. Es ergab sich kein Treffer für ein Präventionsprogramm gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene.

Die Literaturrecherche führte die Autorin bei der Deutschen Nationalbibliothek online durch. Zwar ergaben sich Treffer zum Thema Prävention, Sexualisierte Gewalt, aber keine konkreten Treffer für ein Präventionsprogramm gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene und schon gar nicht für Prävention gegen sexualisierte Gewalt im geragogischen Kontext. Ein ähnliches Ergebnis lieferten Suchen in den Fachdatenbanken FIS Bildung, Academic Search Elite, Psyindex, BDSL und Cochrane. Es konnten lediglich Schriften ausfindig gemacht werden, bei denen die Zielgruppe Pflegekräfte in Einrichtungen der stationären Altenhilfe sind oder Schutzkonzepte für Mitarbeiter der Caritas und für Engagierte in Sportvereinen thematisiert wurden. Dieses Ergebnis ist für die Autorin nicht befriedigend. Deshalb hat sie den Entschluss gefasst selbst dem Thema wissenschaftlich nach zu gehen.

Die Forschungsfrage, welcher die Autorin in dieser Arbeit nachgeht lautet:

Ist ein Präventionsangebot gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene ab 55 Jahren, also für Erwachsene im geragogischen Kontext wichtig und wenn ja, wie sollte ein solches Angebot nach geragogischen Gesichtspunkten gestaltet sein? Oder anders formuliert: Ist ein Präventionsangebot gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene ab 55 Jahren, also in der Passagenzeit vom Berufsleben hin zur Rente und für bereits im Ruhestand (der Rente) befindliche Personen wichtig und auch gewünscht?

Um dieser Fragestellung sich anzunähern beschäftigt sich die Autorin zunächst in Kapitel 2 dieser Arbeit mit den Theorien von Sexualität, den Geschlechterrollen und ihrer Bedeutung, der Sexualität in der Gesellschaft, der Sexualität im Alter, ebenso mit LSBTIQ Menschen und deren Sexualität.

In Kapitel 3 setzt sich die Autorin dann mit Sexualisierter Gewalt auseinander, den rechtlichen Aspekten bezüglich sexualisierter Gewalt und den aktuellen Statistischen Daten sexualisierte Gewalt betreffend.

Das Thema Prävention, die Bedeutung von Prävention, Prävention im Alter ist Thema in Kapitel 4. Ebenso vergleicht die Autorin die Prävention sexualisierter Gewalt im Kinderund Jugendbereich mit der im Alter. Dies führt sie dann zu der Überlegung, wie Prävention als geragogisches Lernangebot gestaltet sein sollte.

In Kapitel 5 widmet sich die Autorin dann der von ihr durchgeführten Befragung zur Prävention sexualisierter Gewalt im geragogischen Kontext, dem dafür verwendetet

Interviewfragebogen und der Methodik der Befragung, der Auswertung und der wissenschaftlichen Bedeutung und Einordnung der Ergebnisse dieser Befragung.

Dann in Kapitel 6 stellt die Autorin das Resilienzkonzept als Mittel zur Prävention gegen sexualisierte Gewalt vor. Auch hier nähert sich sich über die Definition von Resilienz, der Erklärung des Resilienzkonzeptes, dem Thema Stress und Resilienz, den Wegen zur Resilienz, Resilienz als Schutzfaktor schließlich der Biographiearbeit zur Stärkung der Resilienz an.

Das ganze mündet dann in Kapitel 7 im Fazit der Arbeit und dem Ausblick die Arbeit und die Umsetzungsidee betreffend.

2 Sexualität

"Kaum in der Geschichte und auch in der Gegenwart wurden so viele Irrtümer über menschliche Verhaltensweisen verbreitet als gerade auf dem Gebiet der menschlichen Sexualität. Dies liegt vor allem daran, dass sie sehr stark von ethisch-moralischen und politisch-weltanschaulichen Überzeugungen beeinflusst ist. Solchen Ansichten liegt jeweils eine bestimmte Vorstellung vom Wesen der Sexualität zugrunde. Diese prägt zusammen mit den vorherrschenden gesellschaftlichen Normen und Werten die Sexualpädagogik, Sexualerziehung und die sexuelle Sozialisation von Menschen." (Altenhan et al., 2002, S. 377)

Sexualität (lat.`Geschlechtlichkeit`) kann aus Psychologischer Sicht auf verschiedenen Ebenen betrachtet werden. Zum einen als reiner Akt der Arterhaltung zum anderen auch als Ausdruck der Befriedigung und der Lust.

Der Begriff Sexualität wird seit dem 19. Jahrhundert auf Menschen angewandt. Durchgesetzt hat er sich gleichzeitig mit der aufkommenden Sexualwissenschaft. Der Begriff Sexualität bezieht sich u.a. sowohl auf das Verhalten als auch auf die sexuelle Motivation bzw. den Sexualtrieb sowie auf die Reproduktion und das Geschlechterverhältnis. Sexualität ist also ein Mehrdimensionaler Begriff, der durchaus auch normative Dimensionen beinhaltet (vgl. Wolf & Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge, 2002).

"Menschliche Sexualität ist die Fähigkeit und Bereitschaft einer Person, auf der Grundlage von Triebanteilen und Erfahrungen auf innere und äußere (erotische) Reize mit lustbetonter Erregung zu reagieren." (Altenhan et al., 2002, S. 377). Dieser Erkenntnis zu Grunde liegt das Zwei- Komponenten-Modell, das davon ausgeht, das sowohl die Bedeutung von Umweltreizen bzw. Lernprozessen für das sexuelle Erleben und Verhalten, als auch dessen biologische Grundlagen menschliche Sexualität ausmachen. Gunter Schmidt postuliert, das sich sexuelle Motivation aus den beiden Bestandteilen der Erregbarkeit und der Erregung zusammen setzt. Er geht davon aus, dass Menschen eine individuell unterschiedliche Bereitschaft zeigen, auf Reize sexuell zu reagieren. Die Erregbarkeit ist die Voraussetzung für sexuelle Erregung, dem momentanen Niveau sexuellen Angesprochen seins. Erregbarkeit und Erregung ergeben die sexuelle

Motivation. Für die Motivation spielen sowohl gemachte Erfahrungen bzw. Lernprozesse eine wichtige Rolle, ebenso körperliche Gegebenheiten. Inwieweit jemand Erregt wird, also die Erregbarkeit hervorgerufen werden kann oder nicht, kann dann auf Erfahrungen zurückgeführt werden (vgl. Altenhan et al., 2002). "Sexualität erscheint aus dieser Sicht als eine Energie, die auf Grundlage von Trieben bzw. Triebanteilen beruht und durch vielfältige soziale sowie kulturell bedingte Erfahrungen beeinflusst wird. Sie ermöglicht dem Menschen ein lustbetontes Agieren und Reagieren auf bestimmte innerer Reize, wie zum Beispiel Phantasien, und äußere Reize, wie etwa der Anblick nackter Menschen." (Altenhan et al., 2002, S. 377)

Die menschliche Sexualität erfüllt folgende Funktionen:

- die Fortpflanzungsfunktion = die Sexualität dient der Zeugung von Nachkommen
- die Lustfunktion = die Sexualität ist im Idealfall verbunden mit Erregung, Extase und Wohlbefinden
- die beziehungsstiftende Funktionen = durch die Sexualität können Menschen Beziehungen aufnehmen und gestalten
- die Identitätsfunktion = die Erfahrungen im Bereich der Sexualität beeinflussen das Selbstbild des Menschen

(vgl. Altenhan et al., 2002)

Entscheidend für das Erleben der Sexualität und vor allem das vollziehen von Sex ist der Sexualtrieb.

Der Sexualtrieb ist ein einzigartiges Phänomen, das beim Menschen - anders wie bei Tieren in Form der sexuellen Erregung eben nicht hauptsächlich von physiologischen Prozessen, sondern sehr stark von psychologischen Prozessen gesteuert wird. So stellt Zimabardo fest: (vgl. Zimbardo, 1992)

"Der Sexualtrieb ist in vielerlei Hinsicht einzigartig:

- Er ist nicht für das individuelle Überleben, sonder für das der Art unentbehrlich
- Sexuelle Erregung kann von Deprivation unabhängig sein.
- Sexuelle Erregung wird ebenso aktiv angestrebt wie die Spannungsreduktion

- Sexualität kann eine ungewöhnliche Spannbreite von Verhaltensweisen und psychologischen Prozessen motivieren.
- Der Sexualtrieb kann durch fast jeden vorstellbaren Reiz angeregt werden von der Berührung der Genitalien über flüchtige Phantasien bis zu konditionierten Fetischen
- Jeder Reiz, der mit sexueller Erregung gekoppelt wird, kann zum erworbenen motivierenden Reiz werden, jeder Reiz, der mit sexueller Befriedigung gekoppelt wird, zum konditionierten Verstärker." (Zimbardo, 1992, S. 359)

"Geschlecht und Sexualität sind zentrale Momente menschlicher Erfahrung. Gerade Jugendliche sehen sich mit der Herausforderung konfrontiert, sich mit der eigenen Geschlechtlichkeit und Sexualität auseinanderzusetzen und sich zu bestehenden heteronormativen und sexuellen Zuschreibungen zu positionieren (Bronner, 2014, S. 159; Scherr, 1997, S. 108)." (zitiert in: Micus-Loos, 2023, S. 102). Das dies nicht immer eindeutig möglich ist, wird deutlich daran, dass es neben den beiden Geschlechtern männlich und weiblich seit 2018 in Deutschland nun auch divers oder andere als Möglichkeit der Geschlechtsauswahl gibt. Es gibt folgende sexuelle Orientierungen und Geschlechter:

- heterosexuell (Männer lieben Frauen)
- "Cisgender bezieht sich auf das lateinische Wort "cis" für "diesseits" im Kontrast "trans" (lat.), womit "jenseits" oder "über hinaus" gemeint ist. Cisgender bezeichnet Menschen, die sich mit dem Geschlecht identifiziere, das ihnen bei Geburt zugewiesen wurde." (Zeyen et al., 2020, S. 222)
- homosexuell hier ist gemeint, das die Partner jeweils das selbe Geschlecht haben. Zu Homosexuellen z\u00e4hlen:

Lesbisch - "Als Lesbisch bezeichnen sich Frauen, die Frauen lieben und /oder begehren. Lesbisch ist eine Selbstbeschreibung der eigenen sexuellen Orientierung bzw. Identität. (Zeyen et al., 2020, S. 224)

Schwule - "Als Schwul bezeichnen sich Männer, die Männer lieben und /oder begehren. Schwul ist eine Selbstbeschreibung der eigenen sexuellen Orientierung bzw. Identität." (Zeyen et al., 2020, S. 226)

- Bisexuell "Als bisexuell werden Männer und Frauen bezeichnet, die sich emotional und / oder sexuell mit mindestens zwei Geschlechtern, z.B. Cis-Männern oder Cis- Frauen, hingezogen fühlen (bi= doppelt, beide)." (Zeyen et al., 2020, S. 222)
- Trans* (transgender, transistent, transsexuell) "Als trans bezeichnen sich Menschen, wenn deren Geschlechtsidentität von dem Geschlecht abweicht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde." (Zeyen et al., 2020, S. 226) "Als Transgender bezeichnen sich Personen, die ihre Geschlechtsidentität jenseits von der Zwei- Geschlechter-Ordnung leben Transsexualität ist keine sexuelle Orientierung." (Zeyen et al., 2020, S. 226)
- "Inter* ist ein Begriff, der als ein emanzipatorischer und identitärer Überbegriff die Vielfalt intergeschlechtlicher Realitäten und Körperlichkeiten bezeichnet. Inter fungiert dait vermehrt als deutscher Obergegriff für Intersexuelle, Intersex Hermaphroditen, Zwitter, Intergender sowie inter- oder zwischengeschlechtliche Menschen, die mit einem Körper geboren sind, der den typischen geschlechtlichen Standards non Normen von Mann und Frau nicht entspricht. Intersexualität wird als pathologisierende Diagnose auf diese Personen verwandt, weil deren körperlichen Merkmale medizinisch nicht eindeutig dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugeordnet werden können. Viele Inter lehnen sie daher als Selbstbezeichnung ab. Inter kann keine Geschlechtsidentität in Sinne einer Selbstdefinition als Zwitter, Hermaphrodit, Intergender etc. sein. Inter-Menschen können sich aber auch als Männer, Frauen oder je nach Kontext anders definieren." (Zeyen et al., 2020, S. 224)
- "Queer bedeutete ursprünglich "seltsam" oder "komisch". Als queer bezeichnen sich Personen, die ihre sexuelle Orientierung und /oder ihre Geschlechtsidentität als quer zur vorhandenen Norm beschreiben. Seit einigen Jahrzehnten wird der Begriff als Selbstbezeichnung verwendet, der Identitätskonzepte hinterfragt. Für viele ist Queer ein Oberbegriff für nicht -hetero und nicht-binäre sexuelle Orientierungen und geschlechtliche Identität. Queer umfasst auch nicht-binäre, pan- und asexuelle Lebensweisen." (Zeyen et al., 2020, S. 225)

- "Pansexuell bezeichnen sich Menschen, die in ihrem Begehren keine Vorauswahl nach Geschlecht bzw. Geschlechtsidentiät treffen. Der Begriff Pansexualität leitet sich von der griechischen Vorsilbe pan (gesamt, umfassend, alles) ab." (Zeyen et al., 2020, S. 225)
- und weitere Personen mit unterschiedlichen sexuellen Orientierungen und Geschlechtern sind möglich.

Sexualität ist also ein das Leben bestimmender Prozess. Kleine Kinder entdecken den Körper in dem sie den eigenen Körper befühlen, in Doktorspielen vorsichtig den Körper des anderen Geschlechts befühlen und entdecken. Sie stellen Fragen und brauchen Antworten. In der Schule dann erfahren sie Details zu den Geschlechtern, lernen die Fachbegriffe für die Geschlechtsteile und hören auch von Gefahren wie sexuellem Missbrauch, wie etwa bei dem im Ostalbkreis bestehenden Präventionsprogramm "Mut zur Stärke". Sie lernen, das nicht alles erlaubt ist und das ein respektabler Umgang miteinander wichtig ist. Dann regt sich das Interesse am anderen Geschlecht. In der Pubertät findet nicht nur eine extreme Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper statt, der sich ja verändert. Es werden auch erste Erfahrungen mit Liebe gesammelt und die geschlechtliche Identität entwickelt sich. Später im Erwachsenenalter finden viele einen Partner für das Leben, zeugen eigene Kinder, werden Eltern, später Großeltern. Dies alles macht die Sexualität möglich. Umso wichtiger ist es, Bescheid zu wissen, was da im Körper, sowohl auf Hormoneller – als auch auf der Gefühlsebene geschieht.

"Das eigene "Sexuell – Werden" ist auch im Erwachsenenalter nicht abgeschlossen: Es entwickelt sich in der Spur biografischer Erfahrungen, im Kontext sich wandelnder Lebenswelten, mehr oder weniger selbstbestimmt weiter. (Böhm et al., 2022, S. 9) Dieses weiter Entwickeln durch biographische Erfahrungen kann dann auch genutzt werden im Sinne einer verantwortungsvollen Weiterentwicklung und Selbstbestimmung durch Wissen im Sinne der Präventionsarbeit im Themenfeld sexualisierter Gewalt. Einen großen Beitrag kann hierfür auch die Sexualpädagogik leisten.

2.1 Geschlechterrollen und ihre Bedeutung

Geschlecht (lateinisch sexus) ist die Bezeichnung für die Zuordnung von Lebewesen zu einer biotischen Art weiblich oder männlich. (vgl. JuraForum, o. J.)

Lange Zeit existierten nur zwei Begriffe für Geschlechter – weiblich und männlich. Heute wissen wir jedoch, dass diese Begriffe allein nicht ausreichen. Seit Ende 2018 erlaubt das deutsche Personenstandsgesetz (PstG) 4 Ausprägungen des Merkmal "Geschlecht". Diese sind: männlich, weiblich,divers und ohne Angaben. Die Eintragungen divers und ohne Angaben dürfen eingetragen werden, wenn keine eindeutige Zuordnung weder zum weiblichen oder männlichen Geschlecht möglich sind. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn Neugeborene z.B. sowohl einen Penis und Eierstöcke haben. (vgl. JuraForum, o. J.) Diese Zuordnungen beziehen sich allerdings nur auf die biologischen Merkmale.

Alleine schon, dass innerhalb der biologischen Zuordnung keine eindeutige Zuordnung möglich ist, zeigt das die Vielfalt der Geschlechter existiert.

Es Existieren neben den Geschlechtszuordnungen männlich, weiblich, divers eben auch noch die sexuellen Orientierungen hetersosexuell, homosexuell, bi-sexuell, transsexuell, intersexuell und queere und weitere. Diese sexuellen Orientierungen werden oft von den Betroffenen Menschen auch als Geschlechtsidentität verstanden und so dann auch zum Ausdruck gebracht. "Unter Geschlechtsidentität versteht man das tief empfundene innere und persönliche Gefühl der Zugehörigkeit zu einem Geschlecht, das mit dem Geschlecht, das einem Menschen bei der Geburt zugewiesen wurde übereinstimmen kann. Es muss jedoch nicht übereinstimmen oder nicht zeitlich stringent erfahren werden. Geschlechtsidentität manifestiert sich u.a. in der Wahrnehmung des eigenen Körpers und seiner Repräsentanz nach außen." (Zeyen et al., 2020, S. 223)

Hier sprechen wir von geschlechtlicher Vielfalt.

Eine Zuordnung zu einem Geschlecht – zu einer Geschlechtsidentität zieht eine Geschlechterrolle nach sich. Wobei diese zugeordneten Geschlechterrollen eben nie eindeutig sind. Lange Zeit versuchte man diese Eindeutigkeit durch erzieherische Maßnahmen zu erzwingen. So wurden Mädchen rosa Kleidchen angezogen und sie erhielten Puppen als Spielzeug um sie für die Mutterrolle spielerisch vor zu bereiten, Jungen wurden blaue Hosen und Oberteile angezogen und sie erhielten Autos und Werkzeug zum spielen schließlich muss der Mann im Haus Dinge reparieren können und

Männer brauchen Autos als Statussymbol. Zugegebener Maßen ist dies nun etwas überspitzt dargestellt, trifft aber den Kern. Historisch betrachtet, waren aber auch diese Geschlechterrollen nicht immer so zugeordnet. In der Steinzeit etwa waren Frauen auch Jäger. Erst mit dem sesshaft werden des Menschen, der besseren Ernährung wurden Frauen mehr und mehr in der Mutterrolle manifestiert. Und heute – haben manche den Mut sich fernab jeglicher Kategorien zu bewegen und so zu leben, wie es für sie vom Gefühl und der Bedeutung richtig ist. Heute wird viel über Gender diskutiert. Um dies besser verstehen zu können beschäftigt sich das folgende Kapitel mit Gender und seiner Bedeutung und Einordnung.

2.2 Gender

Das Wort "Gender" stammt aus dem englischen und bedeutet Geschlecht.

Gender wird als soziale Kategorie im Hinblick auf die Geschlechtsidentität verwendet. Sie beschreibt die Person im Hinblick auf die Selbstwahrnehmung, das Selbstwertgefühl oder das eigene Rollenverhalten.

"Sex" beschreibt im Englischen Sprachraum das bei der Geburt auf Grund der körperlichen Merkmale zugewiesene Geschlecht.

Es gibt also im Englischen zwei Worte "gender" und "sex" für Geschlecht, die ins Deutsche übernommen wurden.

Gender wird als Abgrenzung zu "sex" benutzt, das eher die körperlichen Unterschiede zum Beispiel von "weiblichen" und "männlichen" Körpern oder intersex Körpern verwendet. (vgl. Kiegelmann, 2020)

Gender wird im deutschen inzwischen genutzt, wenn es um das soziale Geschlecht geht und wenn es um Geschlechtsidentität geht. Es ist ein für Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen wichtiger Begriff, da sie in den Forschungsfragen zu Geschlecht und den Auswirkungen auf die Gesellschaftlichen Auswirkungen der Wahrnehmung von Geschlechtsidentitäten hier eine Differenzierung auch durch Begrifflichkeiten deutlicher Herausarbeiten können. (Gender Begriff, Historie und Akteure, 2016)

2.3 Sexualität in der Gesellschaft

Sexualität ist in der Gesellschaft einerseits omnipräsent, andererseits aber auch ein tabuisiertes Thema.

"Ebenso wie Jugend, sind Sexualität und Geschlecht nicht einfach Attribute, die Menschen haben oder sind, sondern die immer wieder hergestellt und inszeniert werden müssen (Butler, 2017; Garfinkel, 1967; Rubin, 1984)." (zitiert in: Micus-Loos, 2023, S. 103) Diese Erkenntnis ist entscheidend dafür, wie Sexualität in der Gesellschaft wahrgenommen und gelebt werden kann. Der Wandel der Inszenierung und Wahrnehmung ist kein stiller Prozess, vielmehr ist er sichtbar durch Mode, in der Werbung, in den Medien, der Literatur, dem Theater etc.

Der Begriff Sexualität wird bereits seit dem 19. Jahrhundert auf Menschen angewandt Er hat sich mit der aufkommenden Industrialisierung und der in dieser Zeit aufkommenden Sexualwissenschaft etabliert. Sexualität ist ein mehrdimensionaler Begriff, der sich sowohl auf das Verhalten und auf die sexuelle Motivation, den Sexualtrieb, die Reproduktion und das Geschlechterverhältnis bezieht. Der Begriff Sexualität hat eine stark normative Dimension, die von der sozialen Bewertung des Begriffes Sexualität beeinflusst wird. War der Begriff Sexualität vor den 60iger Jahren sehr eng mit Ehe und Fortpflanzung verknüpft, so hat sich die Bewertungsnorm seit den 60iger Jahren dahingehend verändert das sich die sexuellen Normalitätsvorstellungen in den hochentwickelten Industriegesellschaften weitgehend aufgelöst haben. Sexualität ist inzwischen in hohem Maße individualisiert (Wolf & Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge, 2002).

"Was unter Sexualität verstanden wird, hängt sowohl von den gesellschaftlichen Strukturen als auch von der theoretischen Orientierung ab." (Dannecker, 2002, S. 830)

2.4 Sexualität im Alter

Sexualität bei Erwachsenen älteren Menschen ist auch heute noch oft ein Tabu Thema. Vorurteile sind weit verbreitet, wie z.B., das alte Menschen gar keine sexuellen Bedürfnissen mehr haben, gar asexuell sind, sie gar keinen Sexualpartner mehr finden, da die alten Körper unattraktiv sind (vgl. Brandenburg et al., 2002).

Dies stimmt so aber nicht. Je nach gesundheitlicher Verfassung und einem sexuelle interessierten Partner haben Senior:innen ein erfülltes Sexualleben. Die Frequenz sexueller Aktivitäten im Alter nehmen ab und sexuelle Reaktionen werden langsamer und eventuell auch unzuverlässiger (vgl. Brandenburg et al., 2002), aber die Fähigkeit zu sexueller Lust bleibt uneingeschränkt erhalten. Geschlechtsverkehr wird von den meisten Paaren bis zum Alter von Mitte/Ende 60 praktiziert, mit Anfang 70 noch von einem Drittel (siehe Bucher et al., 2001; Sydow von, 2009).

Es kann aber auch zu Störungen der sexuellen Lust kommen. Diese Störungen können sowohl körperliche als auch psychische oder soziologische Ursachen haben:

- Körperliche Erkrankungen wie Arthritis, Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen,
 Krebserkrankungen der Sexualorgane, Harn und Stuhlinkontinenz, ebenso
 Medikamente können die sexuelle Lust und das sexuelle Erleben einschränken
- Veränderungen im Hormonhaushalt können die sexuelle Lust und das erleben einschränken
- vulvovaginale Atrophie (verringerte Vaginalfeuchtigkeit, veränderte Vaginalflora und dünner werdende Haut von Vulva und Vagina) bedürfen eine intensivere Pflege und Aufmerksamkeit, da der Geschlechtsverkehr sonst schmerzhaft sein kann
- Im Bezug zur Sexualität hat für ältere Menschen auch das Gefühl von Attraktivität einen hohen Stellenwert und wird oft auch sehr Selbstkritisch bewertet (vgl. Böhm et al., 2022, S. 309–310)

Eine psychosoziale Herausforderung erleben viele Paare mit dem Eintritt in die Rente. Plötzlich müssen Rollen neu definiert werden und Positionen innerhalb der Beziehung neu gefunden werden. Das Aushalten des ständig Zeit miteinander verbringen zu dürfen oder zu müssen ist eine große Zerreißprobe (vgl. Hefti, 2019, S. 11)

"Der Übergang vom Erwerbsleben in die nachberufliche Phase ist unter dieser Prämisse also weichenstellend, und er ist verbunden mit einer wichtigen Entwicklungsaufgabe im Lebenslauf, denn es geht um eine Art Neuverortung des eigenen Lebens in der Gesellschaft. Diese Herausforderung ist verbunden mit dem Ringen um eine neue innere

Balance, wenn die tragende Rolle der beruflichen Tätigkeit wegfällt, die vorher das Alltagsleben strukturiert hat. Der soziologische Terminus Statuspassage beschreibt diesen Entwicklungsprozess sehr treffend, weil er sowohl die Vorstellung der Übergangssituation (Passage), als auch die damit einhergehende Veränderung des Status aufgreift (Kricheldorff, 1999)." (Kricheldorff, 2011, S. 14)

Sobald einer der Partner Pflegebedürftig wird verändert dies auch die sexuelle Paarbeziehung und ein neuer Umgang miteinander muss gefunden werden. Für den Pflegebedürftigen Part steht auch die Selbstakzeptanz und das Verhältnis zum veränderten Körper als Herausforderung im Raum.

Nachfolgende Tabellen zeigen die Prävalenz von sexueller Dysfunktion im Alter geschlechtergetrennt, nach Alter in Prozent. Hier wird deutlich, das sexuelle Störungen die gesamte Lebensspanne umfassen, aber bei Frauen die Lubrikationsstörungen (Mangel/bzw. Verringerung von Scheidenflüssigkeit) im Alter deutlich ausgeprägter sind und beim Mann die Erektionsstörungen im Alter ausgeprägter sind.

Prävalenz von sexueller Dysfunktion bei Frauen (nach Alter, in Prozent)

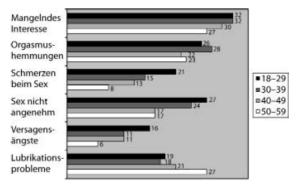


Abbildung 1: Prävalenz von sexueller Dysfunktion bei Frauen (nach Alter, in Prozent)

Prävalenz von sexueller Dysfunktion bei Männern (nach Alter, in Prozent)

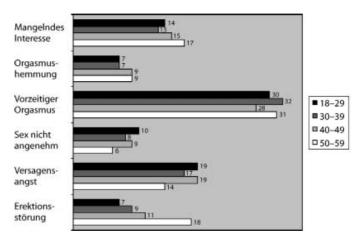


Abbildung 2: Prävalenz von sexueller Dysfunktion bei Männern (nach Alter, in Prozent)

Quelle Abbildung 1 und Abbildung 2: (Brandenburg et al., 2002)

86% der Männer, aber nur 66% der 40- 80-jährigen Frauen in Deutschland berichten von Geschlechtsverkehr. Ein lebenslang wichtiges Thema ist Zärtlichkeit (siehe Bucher et al., 2001; Sydow von, 2009).

Ein tabuisiertes Thema ist die Selbstbefriedigung, die aber bei einer Befragung immerhin dann doch von ca. einem Drittel der älteren Frauen und der Mehrheit der Männer angegeben wird (siehe Bucher et al., 2001; Sydow von, 2009).

"Es lässt sich feststellen, dass im Durchschnitt sexuelle Interessen und Bedürfnisse im Alter erhalten und Frauen wie Männer bis ins hohe Alter sexuelle genuss- und orgasmusfähig bleiben. Dennoch sind mit zunehmendem Alter ein Libidorückgang sowie eine Abnahme der sexuellen Aktivität unbestritten. Dabei kann eine komplexe Reihe von Ursachen mitverantwortlich sein, die nicht nur der körperliche, sondern vor allem psychologische und soziologische Gründe betreffen. Dazu zählen: Versandung in lang andauernde Paarbeziehungen, internalisierte Vorurteile gegenüber der Sexualität alternder Menschen, Befangenheit durch Erleben körperlichen das des Alterungsprozesses, Scham und sexueller Rückzug als mögliche Reaktion auf eine Kränkung durch das gesellschaftliche Schönheitsideal der jungen und sexuell attraktiven Menschen, Gründe auf Seiten des Partners (wie sexuelle Funktionsstörungen, gesundheitliche Probleme, Libidoverlust, Kränkungen – oftmals neigen Frauen dazu, die Gründe für sexuelle Probleme zunächst bei sich selbst zu suchen), Abnahme der Verfügbarkeit eines Sexualpartners vor allem für Frauen bedingt durch die demografische

Entwicklung, Libidoverlust im Zusammenhang mit Depressionen sowie depressiver Verstimmtheit, hormonelle Veränderungen in der Postmenopause oder andere gesundheitliche Probleme bei Mann und Frau, die mit dem Alter zunehmen." (Schultz-Zehden, 2013)

Susanne Ehret beschäftigte sich mit dem Thema der Sexualität im Alter und führte hierzu Qualitative Interviews. Hierbei prägte sie den Begriff der Psychosexualität, den sie bewusst gewählt hat, um deutlich werden zu lassen, das Sexualität im Alter über ein Trieberleben in Form des physiologischen Geschlechtsverkehrs hinausgeht und vielfältige psychische Aspekte in Form von Lebensäußerungen, Verhaltensweisen, Empfindungen und Interaktionen bedeutsam sind. (vgl. Ehret & Kiegelmann, 2020)

"Sieht man Sexualität als Kombination von Lebensäußerungen, Verhaltensweisen, Empfindungen und Interaktion eines Individuums in Bezug auf sein Geschlecht und berücksichtigt man die starke psychische Komponente im Sinne der Psychosexualität, dann wird deutlich, dass Sexualität ein bedeutender Lebensbereich ist, der keine Beschränkung auf eine bestimmte Lebensspanne erfahren kann." (Ehret & Kiegelmann, 2020)

Folgende Rahmenbedingungen für ein erfreuliches Erleben von Sexualität im Alter sind:

- das Alter
- die eigene Haltung dazu
- die Haltung des kulturellen Umfeldes
- der Stellenwert, den Sexualität im Laufe des Lebens zugewiesen bekam (vgl. Otto & Hauffe, 2003)

Sexualität im Alter ist ein wesentlicher Aspekt der Lebensqualität für Senior:innen. Wenn man bedenkt, dass die Phase des Alters in der Lebensspanne gut 40 Jahre ausmacht (jüngere Alte ab etwa 60 Jahren, die alten Alten ab 75-80 Jahren und die Hochaltrigen) (vgl. Böhm et al., 2022, S. 307), so muss dem Thema Sexualität im Alter auch besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Diese Aufmerksamkeit, darf sich aber nicht alleine auf das Vorhandensein sexueller Aktivität und Probleme mit sexuellen Funktionen beschränken, sondern muss auch eine Diskussion über sexuelle Grenzüberschreitungen wie der sexuellen Gewalt beinhalten.

Die Frage bzgl. des Stellenwertes, den Sexualität im Laufe des Lebens zugewiesen bekommt, muss auch im Bezug zur Prävention gestellt werden. Wollen wir eine Gesellschaft sein, die offen mit dem Thema Sexualität und auch Gefährdungsverhalten offen anspricht, wollen wir eine Gesellschaft sein, die Prävention in jedem Lebensalter als wichtig erachtet oder nicht?

2.5 LSBTIQ Menschen und Sexualität

Ältere Menschen haben im Bezug zu Sexualität häufig mit Vorurteilen zu kämpfen – ihnen wird oft abgesprochen, dass sie überhaupt noch attraktiv sind, geschweige den noch Sex haben können. Das dies so nicht richtig ist, wurde bereits in Kapitel 2.3 dieser Arbeit ausführlich behandelt und widerlegt. LSBTIQ Menschen sehen sich zusätzlich mit Vorurteilen und Benachteiligungen konfrontiert, da sie nicht der erwarteten heterosexuellen und geschlechterbinären Lebensweise entsprechen. Also auf der einen Seite müssen sie sich mit klassischer Altersdiskriminierung (Agism) und andererseits auch noch zusätzlich mit Heteronormativität (Auffassung, das Heterosexualität und Erfüllung der traditionellen Geschlechterrolle maßgeblich sind und jede Abweichung einen Regelverstoß darstellt) (Kranz, 2020, S. 19) auseinandersetzen. Dies führt dazu, dass LSBTIQ Menschen nachweislich eine etwas schlechtere physische und psychische Gesundheit aufweisen als heterosexuelle Menschen (Fredriksen-Goldsen et al., 2019). Auch haben homo- oder bisexuelle Frauen ein um 5% Punkte höheres Risiko als heterosexuelle Frauen zwischen 50 und 90 Jahren Altersarmut ausgesetzt zu sein. (Gordo et al., 2022). Die psychischen und physischen Gesundheitsrisiken werden im Alter noch verstärkt. Ausschlaggebend hierfür ist der Minderheitenstress und nicht die Geschlechtsidentität (Meyer, 2003). Dieser Minderheitenstress wird durch 4 Faktoren begünstigt:

- der erlebten Diskriminierung
- der befürchteten Diskriminierung
- der Internalisierung des Stigmas
- dem Verbergen und Verleugnen der eigenen Identität (Kranz, 2020, S. 19)

Von Sydow stellte im Rahmen ihrer Forschung zu Sexuellen Problemen und Störungen bei älteren Menschen fest, das über nichtkoitale heterosexuelle Kontakte, sowie über homosexuelle und lesbische Aktivität nichts bekannt ist (vgl. Sydow von, 2009). Dies ist zum einen eben auf die den Minderheitenstress begünstigende Faktoren zurück zu führen und zum anderen auch auf das vermutete mangelnde Forschungsinteresse. Dazu kommt noch hinzu, das viele ältere Menschen in einer Zeit sozialisiert wurden, wo Sexualaufklärung und ein offener Umgang mit Sexualität nicht erwünscht waren. Dies führt zu Scham, die viele auch im Laufe ihres Lebens nicht ablegen können. LSBTIQ Menschen, die vor der Zeit des zweiten Weltkriegs geboren wurden, haben die Verfolgung von Schwulen und Lesben während der Naziherrschaft miterleben müssen und haben in dieser Zeit gelernt ihre Bedürfnisse nur im Verborgenen zu Leben. Auch nach dem zweiten Weltkrieg war durch den §175 StGB (§175 StGB (Fassung vom 28.November 1973: (1) Ein Mann über achtzehn Jahren, der sexuelle Handlungen an einem Mann unter 18 Jahren vornimmt oder von einem Mann unter 18 Jahren an sich vornehmen lässt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. (2) Das Gericht kann von einer Bestrafung nach dieser Vorschrift absehen, wenn 1. der Täter zur Zeit der Tat noch nicht einundzwanzig Jahre alt war oder 2. bei Berücksichtigung des Verhaltens desjenigen, gegen den die Tat sich richtet, das Unrecht der Tat gering ist. (....))) Homosexualität in Deutschland kriminalisiert. Um genau zu sein wurden 175 Jahre lang Homosexuelle verfolgt. Interessant hierbei ist, das sich dies ausschließlich gegen Homosexuelle Männer richtete – Frauen waren außen vor. Ein Erklärungsansatz hierfür kann sein, das Frauen ohnehin Gefühlsbetonter sind und auch in Freundschaften eher auch Körperkontakt z.B. Umarmungen pflegen. Die strafrechtliche Verfolgung von schwulen und bisexuellen Männern endete mit der Gesetzesänderung am 11. Juni 1994 – der Artikel wurde ersatzlos aus aus dem Strafgesetzbuch gestrichen. Die legitime Verfolgung und damit auch die Diskriminierung Homosexueller durch das Gesetz endete. Leider aber nicht automatisch auch die soziale Diskriminierung durch Mitmenschen. Hier ist kontinuierliche Aufklärung und Sensibilisierung die gesamte Lebensspanne umfassend unerlässlich.

3 Sexualisierte Gewalt

"Der Begriff der sexualisierten Gewalt – der unter anderem eingeführt wurde, um problematische Ausdrücke wie 'sexueller Missbrauch` abzulösen – ist inzwischen im öffentlichen Sprachgebrauch etabliert und kann als Ergebnis eines langen (vor allem feministischen) Diskurses gewertet werden." (Rimbach et al., 2023, S. 28)

Sexualisierte Gewalt ist ein Begriff, der sich aus den Termini Sex und Gewalt zusammensetzt. Sexualisierte Gewalt ist ein Ausdruck für eine gewaltvolle Machtausübung eines Menschen auf einen anderen Menschen.

Sexualisierte Gewalt und sexualisierter Machtmissbrauch beschreiben Handlungen mit sexuellem Bezug ohne Einwilligung beziehungsweise Einwilligungsfähigkeit des Betroffenen.

"Sexualisierte Gewalt bezeichnet jeden Übergriff auf die sexuelle Selbstbestimmung. Die Täter – weit überwiegend sind es Männer, auch wenn sexualisierte Gewalt ebenfalls von Frauen ausgehen kann – zwingen den Betroffenen ihren Willen auf. Es geht also nicht um Lust oder Erotik, sondern um Machtverhalten. Sexualisierte Gewalt wertet Menschen durch sexuelle Handlungen oder Kommunikation gezielt ab, demütigt und erniedrigt sie.

Nicht nur körperliche Übergriffe wie Vergewaltigung, sexuelle Nötigung oder sexueller Missbrauch zählen zu dieser Form von Gewalt. Auch sexuelle Belästigungen und jede Form unerwünschter sexueller Kommunikation zählen dazu – obszöne Worte und Gesten, aufdringliche und unangenehme Blicke, das Zeigen oder Zusenden sexueller Inhalte und/oder von Pornografie.

Sexualisierte Gewalt ist in unserer Gesellschaft weit verbreitet. Nach repräsentativen Befragungen erleben zwei von drei Frauen in ihrem Leben sexuelle Belästigung. Jede siebte Frau wird Opfer schwerer sexualisierter Gewalt. Frauen mit Behinderung sind zwei bis dreimal häufiger von sexueller Gewalt betroffen als Frauen ohne Behinderungen.

Repräsentative Befragungen zeigen aber auch: jeder dritte Mann ist bereits Opfer sexistischer Übergriffe geworden." (Bundesministerium für Familie, Senioren und Jugend, 2023)

Die WHO definiert Gewalt gegen ältere Menschen als "eine einzelne oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Handlung in einer Vertrauensbeziehung, wodurch eine ältere Person Schaden oder Leid zugeführt wird (vgl. Moser et al., 2022). Diese Erklärung der WHO kann auch auf sexuellen Missbrauch angewendet werden, insofern, dass Handlungen an Menschen ohne deren Willenserklärung, egal ob die Person pflegebedürftig ist oder nicht, Gewalt gegenüber der Person darstellt und die Person körperlichen oder seelischen Schaden nimmt.

Sexuelle Gewalt setzt voraus, das das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung, das im deutschen Rechtsverständniss ein hohes schützenswertes Gut ist, gebrochen wird.

Neben dem Strafrechtlichen Bezugsrahmens im Strafgesetzbuch §§ 174, 174a, 174b, 174c, 177, 178, 184i, 184j, ist insbesondere der Artikel 1 des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland zu nennen, der da lauten:

"GG Artikel 1,1(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt." (*Gesetze für die Soziale Arbeit*, 2023)

Sobald Machtmissbrauch in Gestalt sexueller Gewalt ausgeübt wird und das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung gebrochen wird, wird den Opfern auch die eigene Würde genommen. Deshalb ist im deutschen Recht das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung auch so klar im Strafgesetzbuch definiert.

3.1 Rechtliche Aspekte bezüglich Sexualisierter Gewalt

Vorab sei festgestellt ob und wie ein Verstoß gegen die sexuelle Selbstbestimmung geahndet werden kann und geahndet werden muss, ist Aufgabe von Juristen. Kenntnisse über die rechtliche Einordnung eines Verhaltens oder Übergriffes sind für das Verständnis insofern wichtig, da nur durch Kenntnisse nachvollzogen werden kann, warum eine fachliche Diskussion hinsichtlich der Prävention gegen sexualisierte Gewalt auch im geragogischen Kontext wichtig ist.

Im deutschen Recht – auch im Strafrecht sind drei Grundbegriffe des Strafrechts für das Verständnis wichtig: Das Bestimmtheitsgebot, das Rückwirkungsverbot und das Analogieverbot.

- Das Bestimmtheitsgebot Art. 103 Grundgesetz und dem gleichlautenden §1 StGB verpflichtet den Staat zur genauen Formulierung jeglicher Eingriffe in Bürgerrechte, was dann für die Bürger Rechtssicherheit für die Strafbarkeit von Handlungen und entsprechend angedrohter Strafen gewährleistet.
- Das Rückwirkungsverbot, das in §1 StGB verankert ist, besagt, dass eine Tat nur dann bestraft werden kann, wenn die Strafbarkeit gesetzlich vorgesehen war, bevor die Tat begangen wurde.
- Das Analogieverbot besagt, das in anderen Rechtsgebieten bei der rechtlichen Beurteilung eines Sachverhaltes auf analoge Gegebenheiten zurückgegriffen werden kann, wenn eine Entscheidung zum konkreten Fall mit den vorhandenen Gesetzen nicht möglich ist. Im Strafrecht ist das nicht zulässig. Hier ist es verboten bei Regelungslücken zu lasten der Beschuldigten Analogien zu bilden (vgl. Burgsmüller, 2014, S. 52–53).

Sexuelle Gewalt wird im deutschen Recht mit den Straftatbeständen der §§174, 174a, 174b, 174c, 177, 178, 184i, 184j, im Strafgesetzbuch verfolgt.

Diese Straftatbestände sind:

§ 174 StGB Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen

Hier werden als Schutzbefohlene Kinder und Jugendliche unter achtzehn Jahren definiert, die ihm zur Erziehung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut sind, Personen unter achtzehn Jahren, die ihm im Rahmen eines Ausbildungs-, Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, unter Missbrauch einer mit dem Ausbildungs-, Dienst- oder Arbeitsverhältnisses verbundenen Abhängigkeit oder einer Person unter achtzehn Jahren, die sein leiblicher oder rechtlicher Abkömmling ist oder die seines Ehegatten, seines Lebenspartners oder einer Person, mit der er in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft lebt (vgl. Gesetze für die Soziale Arbeit, 2023).

Diese Rechtsnorm ist für die Prävention sexuellem Missbrauchs bei Erwachsenen nicht relevant, da sie im Sinne der Rechtsnorm des §174 StGB nicht als Schutzbefohlene gelten.

Die folgenden Paragraphen sind für die Präventionsarbeit mit Erwachsenen relevant, da sie unabhängig von Altersvorgaben anzuwenden sind.

- § 174a StGB Sexueller Missbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten oder Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen
- § 174b StGB Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung einer Amtsstellung
- § 174c StGB Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung einer Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses
- § 177 StGB Sexueller Übergriff; sexuelle Nötigung; Vergewaltigung
- § 178 StGB Sexueller Übergriff, sexuelle Nötigung und Vergewaltigung mit Todesfolge
- § 184i StGB Sexuelle Belästigung
- §184j StGB Straftaten aus Gruppen

(Gesetze für die Soziale Arbeit, 2023)

Moser et al. stellten bei ihrer Untersuchung zu sexualisierter Gewalt gegen Pflegebedürftiger im Bezugsrahmen zur Hausärztlichen Versorgung fest, das insbesondere Sexualisierte Gewalt stark tabuisiert ist und schlecht untersucht ist. Dies bedeutet, das auch die Dunkelziffer der Straftaten durchaus höher sein kann als die erfassten und geahndeten Fälle im Themenkreis sexualisierter Gewalt.

3.2 Statistische Daten zu sexualisierter Gewalt

Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung §§174, 174a, 174b, 174c, 177, 178, 184i, 184j, StGB

		Opfer in %				
	Opfer	Kinder	Jugendliche	Heran-	Erwachsene	
	insgesamt			wachsende		
vollendet	36.739	6,4	25,9	16,4	51,3	
versucht	1.882	2,6	19,7	13,8	63,9	
insgesamt	38.621	6,2	25,6	16,3	51,9	

Tabelle 1: Straftaten gegen sexuelle Selbstbestimmung

(Polizeiliche Kriminalstatistik 2022 Ausgewählte Zahlen im Überblick, 2023)

Die Kriminalstatistik zeigt das Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung durchaus ein gesellschaftliches Thema sind. Mit 38.621 Fällen von insgesamt 1.151.908 erfassten Fällen von Straftaten, das entspricht 3,35 % aller erfassten Fälle im Jahr 2022 (*Polizeiliche Kriminalstatistik 2022 Ausgewählte Zahlen im Überblick*, 2023) schlägt diese Art Straftat zu Buche.

Wie folgendes Diagramm zeigt, sind Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung auch im Alter noch ein Thema, wenn gleich sie im höheren Alter ab 60 Jahren weniger werden.

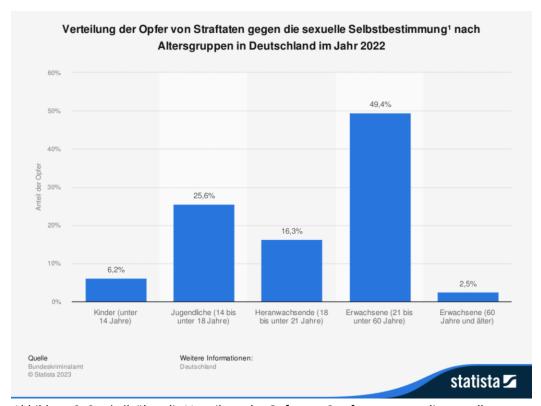


Abbildung 3: Statistik über die Verteilung der Opfer von Straftaten gegen die sexueller Selbstbestimmung nach Altersgruppen in Deutschland im Jahre 2022

Erwachsene ab 21 Jahren bis 60 Jahren wurden in 49,4% der Fälle Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und Erwachsene ab 60 Jahren und Älter in 2,5% aller Fälle Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung. D.h. in 52,4% aller Fälle wurden Erwachsene Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, wobei Kinder und Jugendliche gesamt in 31,8% aller Fälle Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung wurden. Erwachsene wurden in 6% der Fälle mehr Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung wie Kinder und Jugendliche. Eine enorme Zahl, die es Wert ist, darüber nachzudenken, warum die Zahl um diesen Prozentsatz höher ist. Eigentlich müsste von der Logik her, die Zahl bei Erwachsenen doch niedriger sein, können sie sich anders wie Kinder oder Jugendliche ja eher zur Wehr setzen.

Eine Erklärung könnte sein, dass Erwachsene, die früher als 1990 geboren wurden noch nie die Möglichkeit hatten, selbst an einem Präventionsprogramm teil zu nehmen und eigene Schutzmechanismen zu entwickeln. Kinder und Jugendliche bekommen die Möglichkeit durch Präventionsprogramme Schutzmechanismen zu entwickeln. Hier ist

eine Lücke vorhanden die geschlossen werden muss. Auch Erwachsene, die vor 1990 geboren wurden sollten die Möglichkeit der Teilnahme an einem Präventionsprogramm erhalten, um Schutzmechanismen und ein Bewusstsein für Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung aufbauen zu können. Das Bewusstsein kann auch im Umkehrschluss dazu beitragen, dass weniger Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung ausgeübt werden.

4 Prävention

Prävention (lateinisch *praevenire* "zuvorkommen", "verhüten") bedeutet, dass durch aktives Handeln Wissen vermittelt wird, um Gefahren zu vermeiden.

Der Begriff Prävention kann einerseits aus Sicht der Kriminologie gesehen werden oder auch aus medizinischer Sicht.

Prävention aus Sicht der Kriminologie wird differenziert in:

- Generalprävention: Darunter ist zu verstehen, das durch eine allgemeine Strafandrohung eine grundsätzliche Abschreckung vor der Begehung von Straftaten erreicht wird
- Spezialprävention: Darunter wird verstanden, das durch das unmittelbare Einwirken durch Strafe auf einen Täter weitere Straftaten ausgehend von diesem Täter vermieden werden und die Strafe auch andere Menschen davon abhält Straftaten zu begehen.

In der Medizin wird Prävention häufig in Zusammenhang mit Gesundheitsschutz, Vorsorge und Gesundheitsförderung genannt. Hier werden unter Prävention generell alle Maßnahmen verstanden, die eine Verschlechterung des Ist-Zustandes verhindern. Die Prävention wird hier generell in Primär-, Sekundär- und Tertiärpräveniton unterteilt.

- Primärprävention ist darauf ausgerichtet Erkrankungen zu verhindern bzw.
 Gesundheit zu erhalten
- Sekundärprävention ist darauf ausgerichtet eine Krankheit so frühzeitig wie möglich zu erkennen, also im «präklinischen Stadium» und sie dann auch zu behandeln
- Tertiärprävention wird sowohl die wirksame Verhütung bzw. die Verzögerung der Verschlimmerung einer bereits manifestierten Erkrankung verstanden. Ebenso kann unter Tertiärprävention auch die Verhinderung bzw. Milderung bleibender, insbesondere sozialer Funktionseinbußen verstanden werden.

Im medizinischen Bereich richtet sich Prävention nicht nur an den einzelnen Patienten, sondern meist auch an Bevölkerungsgruppen z.B. Diabetiker. Bevölkerungsbezogenes

Handeln, das zum Ziel hat, krank machende Faktoren frühzeitig auszuschalten oder Krankheitsentwicklung und -verlauf günstig zu beeinflussen wird als Intervention bezeichnet. Wenn dann noch soziale Bedingungen mit einbezogen werden führt das zum Begriff der «community medicine». Auf allen drei Ebenen der Prävention sind Interventionsmöglichkeiten gegen, d.h. sowohl Primäre-, Sekundäre- und Tertiäre Intervention ist möglich.

- Primäre Intervention meint die Vermeidung schädlicher Verhaltensweisen durch Verhinderung der Exposition oder ihrer Reduzierung
- Sekundäre Intervention ist die bereits erfolgte Schädigung oder
 Krankheitsfrühform zu erkennen und zu behandeln
- Tertiäre Intervention ist die Verhinderung sozialer Desintegration geschädigter Personen.

Zwischen struktureller und verhaltenssorientierter Intervention ist grundsätzlich zu unterscheiden.

Die Epidemiologie ist die Forschungsmethode der Prävention, die zur Entstehung von Krankheiten disponierende Risikobedingungen aufdecken will.

Alternativ kann Prävention im medizinischen Bereich auch nach dem Risk-benefit-Modell erfolgen. Hier wird das individuelle Erkrankungsrisiko, die Kosten, die Interventionsrisiken und der Aufwand, der mit den Maßnahmen verbunden ist als Bezugsgrößen herangezogen. Bei dem Risk-benefit-Modell werden drei Präventionsformen unterschieden:

- Die universelle Prävention, bei der die gesamte Bevölkerung mit einbezogen und deren vorgehen für die gesamte Bevölkerung nützlich ist. Die universelle Prävention kann häufig auch ohne professionell Handelnde durchgeführt werden.
- Die selektive Prävention wird angewendet für Gruppen mit überdurchschnittlichem Risiko. Hier kommt z.B. der Impfschutz oder die Mammographie zum Einsatz

 Die indizierte Prävention richtet sich an Personen mit überdurchschnittlichem Risiko. Hier findet z.B. die regelmäßige Blutdruckkontrolle statt bei Personen, die an Bluthochdruck leiden.

Das Risk-benefit-Modell bindet alle drei Präventionsformen in ein Gesamtsystem ein, das sowohl die Behandlung als auch die Langzeitbetreuung und Rehabilitation umfasst. Für die Entwicklung effektiver Präventionsformen hat sich die differenzierte Unterteilung der Präventionsformen als nutzbringend erwiesen.

Für das Handeln sowohl im sozialarbeiterischen als auch im geragogischen Arbeitsumfeld ist das «sozialwissenschaftliche Modell», das die Auffassung vertritt, das erst durch das Herstellen positiver sozialer Rahmenbedingungen abweichendes Verhalten verhindert werden kann, der Maßstab des Handelns. Erst durch gezielte Präventionsarbeit kann sexueller Missbrauch verhindert werden (vgl. Wolf & Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge, 2002).

4.1 Bedeutung von Präventionsarbeit

Präventionsarbeit ist Qualitätsarbeit! Dieser von der Autorin während ihrer Tätigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe, genauer in der Tätigkeit als Schulsozialarbeiterin geprägte Satz ist mehr als nur ein Slogan. Präventionsarbeit ist insofern Qualitätsarbeit, da hier eine bewusste Auseinandersetzung mit Themen stattfindet, die potentiell Schaden an Leib und Leben verursachen können, aber durch gezielte Prävention verhindert werden können.

Präventionsarbeit ist Planungsarbeit, d.h. durch Beobachtung, Analyse, wissenschaftliche Kenntnisse einer Situation kann ein Konzept entwickelt werden, durch das dann Prävention erfolgen kann. Im Kinder und Jugendbereich ist dies im Themenfeld sexualisierter Gewalt seit Mitte der 90iger Jahre bereits erfolgt. Im Moment findet im geragogischen Bereich eine Auseinandersetzung im Bereich Pflegebedürftiger Menschen statt, was auch in jüngster Zeit die Veröffentlichung des bemerkenswerten Buches "Sexualisierte Gewalt in Einrichtungen der stationären Altenhilfe Herausforderungen für die Soziale Arbeit" von Rimbach/Schmidt/Steinfort-Dieenhofen/Verlinden zur Folge hat. Leider wurde bisher das Thema noch nicht diskutiert für Erwachsene. Deshalb nun diese Arbeit der Autorin, die sich Erwachsenen widmet und explizit Erwachsenen ab 55 Jahren,

also Erwachsenen in der Passagenzeit vom Berufsleben hin zur Rente und älteren Erwachsenen – also Menschen im geragogischen Kontext.

4.2 Prävention im Alter

Prävention im Alter wurde bislang nur im Bereich der Gesundheitsprävention, der Prävention gegen Altersarmut und der Prävention gegen Gewalt (Beispiel Enkeltrick) im Rahmen kriminologischer Arbeit ausgeführt. Dies ergab die ausführliche Datenbankrecherche der Autorin.

Stefan Pohlmann stellt fest, das auf die Frage, was Prävention im Alter bedeutet, sehr unterschiedliche Antworten möglich sind. Sowohl das höhere Lebensalter der Einzelnen und alternde Bevölkerungsgruppen regional oder auf die Gesamtbevölkerung bezogen sind entscheidend für die kurzfristige und langfristige Angebotsentwicklung. Die Maßnahmen und Ziele der Präventionsangebote lassen diverse Zuständigkeiten, Defizite oder Musterbeispiele zu Grunde legen. Entscheidend ist jedoch, wie genau Prävention und Alter im Bezug zueinander ausgelegt werden und welche Fachdiskurse man zu Grunde legt (vgl. Pohlmann, 2016).

Um Prävention im Alter und für das Alter zu verstehen müssen im Vorfeld der Angebotsplanung einige Überlegungen angestellt werden.

"Die in unserer Gesellschaft auftretenden Veränderungen erfordern eine Reihe von Anpassungsleistungen und Neuorientierungen. Technologische Errungenschaften erzwingen deren Gebrauch und Etablierung neuer Fähig- und Fertigkeiten auf Seiten der Nutzerinnen und Nutzern (vgl. Pohlmann, 2010). Die Diversifizierung sozialer Lebens- und Arbeitsgemeinschaften verlangt neue Verbindlichkeiten und Engagementformen. Globale Auswirkungen im Bereich von grenzüberschreitend wirksamen Gesetze, aber auch Fragen der Sozial-, Gesundheits, Umwelt-, Wirtschafts und Sicherheitspolitik bringen transnationale Zusammenhänge, Abhängigkeiten und Verantwortungen mit sich. Das Wissen um all diese und weitere nicht genannte Entwicklungen nötigt uns nicht nur ein anderes Verständnis, sonder auch anders gelagerte Anstrengungen ab, mit diesen Trends Schritt zu halten. Die Vorbeugung von Problemen und die antizipative Beurteilung von Handlungskonsequenzen gewinnen in diesem Zusammenhang besonders an Bedeutung (vgl. Pohlmann, 2011). Insbesondere Erkenntnisse über die demographischen und

epidemiologischen Entwicklungen machen zum einen auf kollektiver Ebene zum anderen auf individueller Basis Verhütung oder Abmilderung unerwünschter Effekte möglich. Gemeinsames Ziel ist ein langes und möglichst beeinträchtigungsfreies und sinnerfülltes Leben." (Pohlmann, 2016, S. 12)

Wie sehr Prävention global gesehen werden muss und wie sehr Alter in den Fokus von Gesundheits-, Umwelt-, Wirtschafts- und Sicherheitspolitik im Bezug zur Prävention rücken kann, hat die Corona Pandemie 2020 gezeigt. Plötzlich war eine ganze Nation darauf ausgerichtet ältere Menschen als Risikogruppe zu sehen und besonders zu schützen. Eine besondere Priorität wurde hier auf den Erhalt von Gesundheit und Funktionsfähigkeit gelegt. Inwiefern hier Handlungsspielräume gegeben sind, hat bereits der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky in seinem Modell 1979 entwickelt. Antonovsky stellte im Rahmen seiner Forschung fest, das Menschen trotz der Konfrontation mit einer Vielzahl von Gesundheitsrisiken gesund bleiben und nicht erkranken. Er entwickelte durch diese Beobachtung sein Modell der Salutogenese, dem der Begriff des "Gesundheits-Krankheits-Kontinuum" ist gemeint, dass es keine klare Grenzlinie zwischen Gesundheit und Krankheit gibt, sondern das vielmehr von einem Kontinuum mit den beiden Endpunkten Gesundheit und Krankheit auszugehen ist (vgl. Waller, 2002).

"Die Frage, wo auf diesem Kontinuum eine Person anzusiedeln ist, stellt sich als Ergebnis eines interaktiven Prozesses zwischen belastenden Faktoren (Stressoren) und schützenden Faktoren (Widerstandsressourcen) im Kontext der Lebenserfahrungen einer Person dar." (Waller, 2002, S. 22). Als belastende Faktoren benennt Antonovsky alle potentiellen psychosozialen, physischen und biochemische Stressoren. Zu den Widerstandsfaktoren zählt er wiederum umfassende körperliche, psychische, materielle, soziale, kulturelle und makrostrukturelle Faktoren (vgl. Waller, 2002).

Das Konzept des Kohärenzsinns (sense of coherence- SOC) stellt bei Anonovsky als weiter und zugleich zentrale Widerstandskraft den anderen Widerstandskräften zur Seite.

"Kohärenzsinn ist eine Grundorientierung, die das Ausmaß eines umfassenden, dauerhaften und gleichzeitig dynamischen Vertrauens darin ausdrückt, dass

- 1. die Stimuli aus der äußeren und inneren Umgebung im Laufe des Lebens strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
- 2. die Ressourcen verfügbar sind, um den durch die Stimuli gestellten Anforderungen gerecht zu werden und
- 3. diese Anforderungen sind Herausforderungen, die ein inneres und äußeres Engagement lohnen.

Ich habe diese drei Komponenten Verstehbarkeit (comprehensibility), Handhabbarkeit (manageability) und Sinnhaftigkeit (meaningfulness) genannt" (Antonovsky, 1991, S. 127; zitiert in: Waller, 2002, S. 22)

Verstehbarkeit ist das Ausmaß, in dem Reize und Situationen mit denen man täglich konfrontiert wird, Sinn machen und kognitiv als klare, geordnete Informationen verstanden werden können.

Bewältigbarkeit ist das Ausmaß, in dem die Anforderungen, die auf einen zukommen, mit den verfügbaren Ressourcen als bewältigbar wahrgenommen werden.

Sinnhaftigkeit stellt das motivationale Moment dar und bezieht sich auf das Ausmaß, in dem ein Leben emotional Sinn macht, in dem die Probleme und Anforderungen des Lebens als solche erlebt werden, für die es sich einzusetzen lohnt (vgl. Waller, 2002).

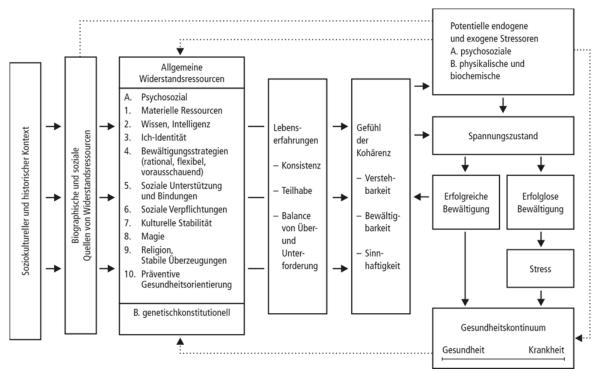


Abbildung 4: Das Modell der Salutogenese von Antonovsky

Der Kohärenzsinn ist ein endogen angelegter aber durch externe Bedingungen beeinflussbare Fähigkeit eines Menschen, der die Stimmigkeit zwischen dem Selbst des Menschen und der Umwelt verbindet. Aus dieser Erkenntnis abgeleitet wurde die Salutogenese im Sinne des Erhalts von Gesundheit. Dies wieder ist das Komplementär zur Pathogenese, die sich mit der Entstehung von Krankheit beschäftigt. Dies verbindet wiederum dann die Gesundheitsförderung und Prävention (vgl. Pohlmann, 2016).

"Für Antonovsky sind Gesundheit und Krankheit Extrempole oder Endpunkte auf ein Linie – einem Kontinuum. Antonovsky bezeichnet es auch HEDE-Kontinuum, abgeleitet von den Endpunkten "Health-Ease" und "Dis-Ease". Zwischen diesen Endpunkten liegen unzählige mögliche Zwischenstufen, die unterschiedliche Zustände des Wohlbefindens beschreiben. Gleichzeitig verändert sich der Gesundheitszustand eines Menschen im Verlauf seines Lebens ständig (Zustand der Heterostase). Nach Antonvsky sind Krankheiten damit ein normaler Lebensbestandteil. Wir sind hiernach also nicht in der Regel gesund und nur im Ausnahmefall krank, sondern bewegen uns auf dem beschriebenen Kontinuum hin und her und sind damit immer mehr oder weniger krank bzw. gesund. Antonvskys Rahmenkonzept der Salutogenes basiert dabei auf der zentralen Elementen:

- der Widerstandsressource (z.B. in Form von Coping- Strategien), über die eine Person verfügt und mit deren Hilfe sie mögliche krankmachende Stressoren in Schach halten kann
- dem Kohärenzsinn (Sense of Coherence-SOC), mit dessen Hilfe sie die Zusammenhänge des Lebens versteht, ihnen einen Sinn zuweist und dabei die Überzeugung gewinnt, das eigene Leben gestalten zu können
- der gesellschaftlichen Voraussetzungen und Ressourcen (z.B. Frieden, eine
- hinreichende Versorgungslage etc.); individuelle Widerstandsressourcen können sich nur auf dieser Basis entwickeln und dann dementsprechend eingesetzt werden." (Habermann-Horstmeier, 2017, S. 18–19)

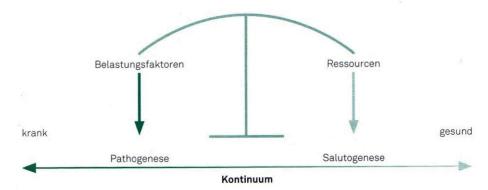


Abbildung 1-3: Einwirkung von Belastungsfaktoren und Widerstandsressourcen auf das HEDE-Kontinuum zwischen den Endpunkten "Gesundheit" und "Krankheit" nach Antonovsky. Je mehr Belastungsfaktoren auf den Menschen einwirken, desto mehr neigt sich das heterostatische Gebilde in Richtung "Krankheit". Je mehr Widerstandsressourcen vorhanden sind, desto mehr neigt es sich in Richtung "Gesundheit". Die Begriffe Pathogenese und Salutogenese bezeichnen dabei den Prozess des Strebens in Richtung Krankheit (Pathogenese) bzw. Gesundheit (Salutogenese).

Abbildung 5: Einwirkung von Belastungsfaktoren und Widerstandsressourcen auf das HEDE- Kontinuum Quelle:

Es ist bekannt, das Menschen die schon häufiger belastenden Situationen erfolgreich bewältigt haben, der Kohärenzsinn ausgeprägter ist. Diese Beobachtung führte ja auch dazu, das Antonovsky diese Modell entwickelt hat. Ein geringer Kohärenzsinn kann, so Antonovsky z.B. zur Entwicklung von psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen beitragen (vgl. Habermann-Horstmeier, 2017).

Das von Antonovsky beschriebene Modell der Salutogenese mit den Widerstandsressourcen – ins besondere der Coping Strategien (Coping Strategien sind

Bewältigungsstrategien, mit deren Hilfe man bedeutsame und/ oder als schwierig empfundenen Lebensereignisse bewältigen kann (vgl. Habermann-Horstmeier, 2017), dem Kohärenzsinn und der gesellschaftlichen Voraussetzungen und Ressourcen sind für die Entwicklung und Anwendung von Präventionsstrategien und Maßnahmen wichtig. Wer sich seiner Widerstandsressourcen bewusst ist, im Sinne der Kohärenzssinns Zusammenhänge die zu Übergriffen z.B. sexueller Belästigung führen können kennt und erkennt und auch die entsprechenden Gesellschaftlichen Voraussetzungen Widerstandsfähigkeit Ressourcen kennt, kann eigene aufbauen und z.B. Schutzmechanismen gegen sexuelle Gewalt erlernen und aufbauen.

Das von Antonovsky entwickelte Modell der Salutogenes wird in so fern kritisiert, das es keine ausreichende Erklärung dafür liefert, inwiefern auch soziale Strukturen oder genetische Faktoren den Kohärenzsinn beeinflussen. Außerdem wird die reine Fixierung auf das körperliche Wohlbefinden und die damit verbundene willkürliche Trennung von Körperlichem und Seelischen als Defizit angesehen. Ein weiterer Kritikpunkt ist, das dem Modell eine Verankerung im Bereich der Stressphysiologie und der Emotionstheorie fehlte (vgl. Habermann-Horstmeier, 2017). Trotz der durchaus berechtigten Kritik (wobei auch zu bedenken ist, das zu dem Zeitpunkt, als Antonovsky die Theorie entwickelt hat, der Forschungsstand noch nicht so weit entwickelt war wie heute) hält die Autorin Antonovskys Theorie gerade für die Präventionsarbeit für bedeutsam.

Ein weiteres bedeutsames Konzept für die Präventionsarbeit ist das Konzept der Resilienz:

 "Das Resilienz-Konzept (von resilire (lat.)- zurückspringen, abprallen) beschäftigt sich ähnlich wie das Salutogenese-Modell mit der Fähigkeit, Krisen mithilfe von persönlichen bzw. sozial vermittelten Ressourcen zu meistern und damit persönlich zu reifen." (Habermann-Horstmeier, 2017, S. 20)

Den Grundstein für die Resilienzforschung legte die amerikanische Wissenschaftlerin Emmy Werner indem sie den gesamten Geburtsjahrgang 1955 in einer Langzeitstudie über 40 Jahre regelmäßig untersuchte und Zusammenhänge zwischen Lebensbedingungen, Personenmerkmalen und Entwicklungsergebnissen herausfand. Mittlerweile ist der Begriff Resillienz in vielen Disziplinen vertreten – von der Werkstoffkunde bis zur Psychologie und Altersforschung (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-

Böse, 2021). Resilienz ist eine Kompetenz, die sich aus verschiedenen Einzelfähigkeiten (den Resilienzfaktoren) zusammensetzt (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2021). Diese charakteristischen Resilienzmerkmale sind (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2021, S. 53):

- (1) Resilienz ist ein dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess. Resilienz entwickelt sich aus einem Interaktionsprozess zwischen Individuum und Umwelt und ist abhängig von den Erfahrungen und bewältigten Ereignissen.
- (2) Resilienz ist eine variable Größe. Es handelt sich bei Resilienz nicht um eine stabile Eigenschaft. Im Hinblick auf eine Resilienz über die Lebensspanne bedeutet dies, das sich Resilienz im Laufe des Lebens eines Menschen verändert und Entwicklungen in jedem Lebensabschnitt möglich sind.
- (3) Resilienz ist situationsspezifisch und multidimensional. Resilienz ist kein allgemeingültiges und universelles Phänomen, sonder zeigt sich eher "bereichsspezifisch" (Petermann & Schmidt, 2006, S. 121). Das heißt die Fähigkeit, mit belastenden Lebenssituationen umzugehen, kann sich auch in verschiedenen Lebensbereichen unterscheiden.

Zwischen den Resilienz und dem Schutzfaktoren – Konzept besteht eine enge Verbindung. "Allgemein sind Schutzfaktoren Variablen, die das Aufregen eine psychischen Störung oder einer unangepassten Entwicklung verhindern oder abmildern sowie die Wahrscheinlichkeit einer positiven Entwicklung erhöhen (Rutter, 1990). Dabei werden soziale Faktoren bzw. Umweltfaktoren von solchen auf der personalen Ebene unterschieden. Diese Schutzfaktoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit, resilienter Krisen und Belastungen bewältigen zu könne; daher sprechen einige Autor*innen auch explizit von "Resilienzfaktoren" (z.B. Wustmann, 2004; Luthar, 2006; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019)." (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2021, S. 53–54).

Eine unterstützende und zugewandte Beziehung wurde als stabilster Prädikator für eine resiliente Entwicklung identifiziert. Als 6 plus 1 zentrale Resilienzfaktoren konnten ausgemacht werden:

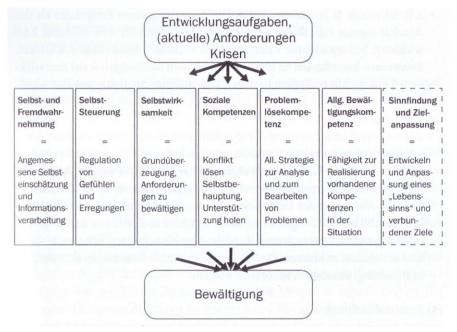


Abbildung 6: Zentrale Resilienzfaktoren: Quelle:

"Resilienz kann nicht nur die entwicklungsfördernde Bewältigung von Krisen unterstützen, sonder auch, allgemeiner, zur Stärkung seelischer Gesundheit beitragen. Dazu ist es nötig, dass Menschen immer wieder die Erfahrung halt gebender Beziehungen machen können und die Resilienzfaktoren gestärkt werden. Dies gilt für den gesamten Lebenslauf- auch im Alter ist die Bewältigung von Übergängen, von Einschränkungen und Verlusten unumgänglich. Hier helfen bisherige Erfahrungen und Kompetenzen diese können aber auch später noch (kleinschrittig) aufgebaut werden oder es kann im Prozess der Sinnbildung und Zielanpassung zu einer Neubewertung des eigenen Lebens und der Lebenssituation kommen. Allerdings ist hierfür gleichfalls soziale Unterstützung durch andere, die über ausreichenden Ressourcen verfügen, nötig." (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2021, S. 58)

Sowohl das Konzept der Salutogenese als auch das Resilienzkonzept sind nicht voneinander zu trennen und können gemeinsam Bausteine einer gelingenden Präventionsarbeit sein. Prävention im Alter ist gemessen an diesen beiden Konzepten, eine konstruktive Begegnung in dem man sich vor vermeidbare Krisen und Belastungen im höheren Lebensalter zu schützen sucht, in dem man Bewältigungsstrategien lebenslang

stärkt um dann Krisen und Belastungen möglichst effizient begegnen zu können (vgl. Pohlmann, 2016).

Leider sind insgesamt Maßnahmen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung für die Zielgruppe älterer Menschen bislang nur punktuell verankert. Dies wiederum hat zur Folge, das der Bedarf an Präventionsmaßnahmen bei weitem nicht gedeckt ist und vor allem, dass das Präventionspotential bei älteren Menschen bei weitem nicht ausgeschöpft wird (vgl. Pohlmann, 2016).

Ein Problem ist, das insbesondere vulnerable Zielgruppen nicht oder nur mit gravierendem Zeitverzug Präventionsangebote erhalten. Des weiteren ist es nur unzureichend gelungen, dort wo erfolgreiche Modelle existieren, diese langfristig zu verstetigen und auszuweiten. Passgenaue Präventionsprogramme lassen sich erst unter Berücksichtigung zielgruppenspezifischer Bedarfslagen und der Bedürfnisse und Risikofaktoren entwickeln und durchführen. Die heterogene Zielgruppe der Prävention im Alter sollte deshalb zunehmend besondere Beachtung finden und Differenziert darauf ausgerichtet dann auch Präventionsangebote geschaffen werden (vgl. Pohlmann, 2016).

Die Präventionszugänge sind gerade auch bei Alten Menschen enorm wichtig und müssen den Besonderheiten des Alters Rechnung tragen.

Es ist erwiesen, dass gerade jene Bevölkerungsgruppen eher Präventionsangebote in Anspruch nehmen, die weniger darauf angewiesen sind. Das heißt im Umkehrschluss, damit jene erreicht werden können, die dringend an solchen Präventionsmaßnahmen teilnehmen sollten, müssen die Zugangswege dementsprechend niederschwellig und sehr attraktiv gestaltet werden. Die Zugangswege müssen auch immer auf die jeweilige Zielgruppe abgestimmt werden. Für ältere Menschen braucht es andere Verfahren wie zum Beispiel für Kinder (vgl. Pohlmann, 2016).

"Für ältere Menschen lassen sich sechs Zugangsarten differenzieren:

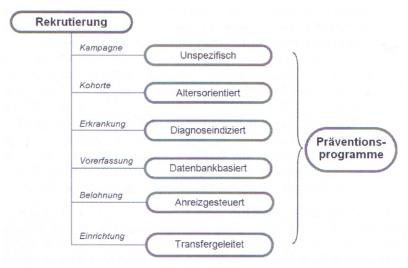


Abbildung 7: Beispiele zur Gewinnung von älteren Klienten für Präventionsprogramme

Die in der Abbildung dargestellten Verfahren zur Rekrutierung können einzeln oder in Kombination realisiert werden." (Pohlmann, 2016, S. 33). Eine unspezifische Ansprache potentieller Kunden erfolgt immer dann, wenn im Vorfeld keine genaue Aussagen gemacht werden können, welche Stichproben tatsächlich auf die Angebote reagieren werden. Das kalendarische Alter zukünftiger Klienten für das Präventionsprogramm ist der Maßstab für Altersorienttiere Maßnahmen. Das Problem hierbei ist, dass das chronologische Alter allein ein sehr ungenauer Prädikator für den Präventionsverlauf darstellt (vgl. Pohlmann, 2016). Hier muss beachtet werden, dass die individuelle Bildungsbiographie mitentscheidend für den Zugang zu Präventionsangeboten ist.

Die folgende Tabelle zeigt, welche Faktoren für Gesundheitsförderung und Prävention von Bedeutung sind und in wieweit durch die Verringerung von Risiken und die Vermehrung von Ressourcen Lebensqualität im Sinne von Prävention erreicht werden kann.

Ebene	Verminderung von Risiken	Vermehrung von Ressourcen	
Physische Umwelt	Verminderung von Luft-, Boden- und Gewässerverschmutzung	Erhaltung und Schaffung von Naherholungsgebieten	
	Verringerung von Unfallgefährdung auf Straßen und in Betrieben	Schaffung sicherer und zugänglicher Verkehrs- und Kommunikations- mittel	
	Beseitigung gesundheits- gefährdender Wohnungen	Erhaltung und Schaffung von ausreichenden menschenwürdigen Wohnungen	
Soziale Umwelt	Beseitigung von Armut und Arbeitslosigkeit	Erhaltung und Ausbau sozialer Sicherungssysteme	
	Verminderung von sozialer Isolation und Einsamkeit	Förderung sozialer Einrichtungen und Netzwerke	
	Verminderung von Gewalt- tätigkeit	Ausbau der Bürgerbeteiligung im kommunalen Bereich	
	Verminderung von gesundheitsschädigenden Arbeitsbedingungen	Förderung der Mitbestimmung in der Arbeitswelt	
Gesundheits- dienst	Überwachung der Gesundheitsdienste	Systematische Gesundheits- berichterstattung	
	Verringerung unnötiger medizinischer Eingriffe	Ausbau präventiver und beratender Dienste	
	Verringerung des Medikamentenmißbrauchs	Förderung von Selbsthilfe- einrichtungen und -gruppen	
Personale Faktoren	Verringerung körperlicher Risikofaktoren	Förderung körperlicher Widerstands- und Leistungsfähigkeit	
	Linderung körperlicher Störungen und Gebrechen	Förderung individueller gesundheit- licher Handlungsfähigkeit	
Lebensweisen	Verringerung gesundheits- gefährdender Selbstbehandlung	"Richtige" Nutzung der Gesundheitsdienste	
	Verminderung gesundheits- riskanter Verhaltensweisen	Entwicklung gesundheitsfördernder Verhaltensweisen	
	Vermeidung risikoreicher Bewältigungsmuster	Erlernen gesundheitsgerechter Bewältigungsmuster	

Abb. 6.1: Gesundheitspotentiale (Beispiele) (Quelle: Noack 1990, S. 34)

Abbildung 8: Quelle: (nach Antonovsky, 1997, S. 184–185; aus: Buboltz-Lutz et al., 2022, S. 173; siehe Faltermaier, 2023, S. 80; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2021, S. 55; Habermann-Horstmeier, 2017, S. 19; Köster et al., 2008, S. 72; Statista, 2023; Waller, 2002, S. 151)

Für die Präventionsarbeit im Bereich der sexualisierten Gewalt ist der Bereich der Sozialen Umwelt besonders bedeutsam. Wenn man die voranstehende Tabelle heranzieht, wird deutlich, dass Präventionsarbeit Gesellschaftsarbeit ist. Verminderung von Gewalttätigkeit

– auch Verminderung von Sexualdelikten, ist Aufgabe der Gesellschaft, die erreicht werden kann durch zum Beispiel Ausbau der Bürgerbeteiligung und Ausbau präventiver und beratender Dienste. Im Kinder- und Jugendbereich ist dies schon erfolgt, im Bereich älterer Menschen stehen wir hier in Deutschland noch am Anfang.

4.3 Prävention sexualisierter Gewalt im Kinder- und Jugendbereich versus Prävention sexualisierter Gewalt im Alter

Im Kinder- und Jugendbereich werden Präventionskonzepte gegen sexuellen Missbrauch nach verschiedenen Kriterien untergliedert. Sie werden in Primärpräventive und Sekundärpräventive Angebote untergliedert. Primärpräventive Angebote sollen verhindern, dass Kinder erstmals Opfer sexueller Übergriffe werden. Sekundärpräventive Angebote haben zum Ziel bereits laufende sexuelle Übergriffe möglichst schnell zu beenden. Es gibt aber auch noch Tertiärpräventive Angebote die darauf abzielen Folgeschäden sexueller Übergriffe zu verhindern. Einer der US Amerikanischen Institute of Medicine folgenden Aussagen kann man Prävention gegen sexuellen Missbrauch auch als universelle und selektive Prävention unterscheiden. Universelle Prävention richtet sich, wie der Name schon sagt, universell zum Beispiel an alle Eltern einer bestimmten Altersgruppe der Kinder an einer allgemeinbildenden Schule. Die universellen Präventionsstrategien nehmen keine Unterscheidung nach Risiko oder anderen Faktoren vor. Sie selektiven Präventionsstrategien hingegen nehmen eine Unterscheidung, eine Selektion der Adressaten z.B. nach erhöhten Risiken Opfer einer Straftat gegen die sexuelle Selbstbestimmung zu werden vor und richten dann das Präventionsangebot gezielt an diese Zielgruppen. Die häufigsten Ansätze für Prävention gegen sexuelle Missbrauch sind adressatenbezogenen Angebote. Hier werden kinderbezogene, elternbezogene und fachkraftbezogene Angebote unterschieden (vgl. Kindler, 2014).

Diese im Kinderund Jugendbereich etablierten Herangehensweise für Präventionsangebote sexuellen Missbrauch, primärpräventive, gegen also sekundärpräventive, tertiärpräventive, universelle und selektive Präventionsangebote sind auch im Bereich der Erwachsenen ab 55 Jahren als Zielgruppe so denkbar und planbar. Die Angebotsausgestaltung. Unterscheidung liegt in der Um die Unterschiede herauszuarbeiten ist hier nun zunächst wichtig auf die bestehenden Angebote im Kinderund Jugendbereich ein Blick zu werfen. Hier wird in Kind-zentrierte Angebote, Angebote für Eltern, Angebote für Fachkräfte und Angebote für potentielle Täter unterschieden.

Kind-zentrierte Angebote sind Präventionsangebote, die Kinder direkt ansprechen. Dies können sowohl Materialien speziell für Kinder wie z.B: spezielle Bücher sein, aber auch Veranstaltungen mir Kindern. Fortbildungen für Fachkräfte, die für die Präventionsarbeit mit Kindern qualifizieren zählen ebenfalls mit in diesen Bereich. Innerhalb der Kindzentrierten Angebote, die laut einer Studie von (Kapella et al., 2010) im deutschsprachigen Raum am meisten vertreten sind, können zwei Strömungen unterschieden werden. Die Gefahren thematisierenden Ansätze und die Bestärkenden Ansätze.

- Gefahren thematisierende Ansätze zeigen Kindern auf, das sexuelle Gewalt vorkommen kann, sie zeigen mögliche Gefahrensituationen auf und klären über Schutz und Abwehrmechanismen auf. Außerdem werden Kinder ermutigt, nach erlebten sexuellen Übergriffen sich Hilfe bei einer erwachsenen Bezugsperson zu suchen.
- Bestärkende Ansätze wollen Kinder in ihrem Selbstvertrauen bestärken, sie über ihre
 Rechte aufklären und sie darin bestärken, diese auch einzufordern. Die bestärkenden
 Ansätze wollen das Empowerment der Kinder durch ein positives Erleben ihres
 Körpers und in dem sie die Förderung ihrer Sprachfähigkeit im Hinblick auf Sexualität
 und Körper fördern und stärken.

Die gefahren thematisierenden und bestärkenden Ansätze können getrennt oder auch in Kombination und sinnvoller Ergänzung angewendet werden (vgl. Kindler, 2014).

Auch in der Arbeit mit Erwachsenen ab 55 Jahren können sowohl Gefahrenthematisierende und bestärkende Ansätze Verwendung finden, wobei hierbei dann die Arbeitsmethoden der Altersgruppe angepasst werden müssen und der Lebenserfahrung und biografischen Erfahrung der Altersgruppe ab 55 Jahren Rechnung getragen werden muss.

Die Arbeitsmethoden und Inhalte im Kinder- und Jugendbereich sind vielfältig. Es kommen neben Übungen und Spielen in Verbindung mit Gruppen- oder Unterrichtsgesprächen auch vielfältige mediale Angebote wie Bildergeschichten, Filme, Theaterstücke zum Einsatz. All diese Arbeitsmethoden und Inhalte haben zum Zweck sowohl die Anbahnung

als auch die Folgen sexuellen Missbrauchs zu verdeutlichen auf der einen Seite und auf der anderen Seite aber auch Möglichkeiten zur Vorbeugung und Vermeidung, eine mögliche Gegenwehr und Hilfesuche aufzuzeigen und vor allem auch zu üben. Manchmal kommen auch aktive Übungen zur Selbstverteidigung zum Einsatz (vgl. Kindler, 2014).

Im Bereich Erwachsener ab 55 Jahren ist der spielerische übungsbezogene Ansatz sicherlich nicht angebracht. Hier muss vielmehr auf die biografischen Erfahrungen aufgebaut und die eigene, vorhandene, über die Lebensspanne erworbene Resilienz verdeutlicht werden und dann auch als Schutzfaktor benannt werden. Zur biographischen Arbeit und zur Resilienz wird die Autorin in Kapitel 6 dieser Arbeit noch nähere Ausführungen und Erläuterungen anführen. Die Verdeutlichung von Anbahnung und Folgen sexuellen Missbrauchs bzw. sexueller Übergriffe (hier sind ja andere Strafbegriffe wie im Kinder- und Jugendalter relevant) ist auch im Erwachsenenalter zwingend erforderlich, nur der Weg wie dies vermittelt wird, muss abgestimmt auf diese Zielgruppe erfolgen. Ebenso müssen die Möglichkeiten zur Vorbeugung und Vermeidung, eine mögliche Gegenwehr und Hilfesuche aufgezeigt werden, aber auch hier angepasst an die Zielgruppe. Hier sind Methoden wie die Biographiearbeit, die Visualisierung, Filme mit Plakatkampagnen in Zusammenarbeit anschließenden Gesprächen, mit dem "Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend" und dem "Bundesministerium für Gesundheit", Selbstverteidigungskurse etc. denkbar. Die Schwierigkeit ist, das es bislang noch keine Handlungsempfehlungen oder ähnliches im deutschsprachigen Raum gibt, so das bisherige Ergebniss der Recherche der Autorin. Lediglich im Bezug zu pflegebedürftigen Senior:innen in Pflegeeinrichtungen wurden bisher Schulungen für das Personal im Bezug zur Prävention sexualisierter Gewalt angeboten. Nicht aber für die Senior:innen selbst.

Die Wirkung Kind-zentrierter Angebote in Präventionskonzepten dürfen nicht losgelöst von der Verantwortung Erwachsener Betreuungspersonen für den Schutz von Kindern vor sexueller Gewalt gesehen werden. Erwachsene tragen auch in Präventionsangeboten die Verantwortung dafür, dass Kindern keine emotionaler Schaden etwa in Form von kreierten Ängsten durch die im Präventionsangebot thematisierten Themen zugefügt wird. Um dies sicherzustellen muss eine entsprechende Schulung der Fachkräfte vorab erfolgen. Selbstverständlich muss auch im Bezug zu Präventionsprogrammen für Erwachsene ab

55 Jahren, wie von der Autorin angedacht, dieser Schutzgedanke verfolgt werden. Auch hier gilt es vorab Fachkräfte zu Schulen. Sowohl im Kinder- und Jugendbereich als auch im Erwachsenenbereich muss deshalb zwingend auch eine ständige Evaluation der Präventionsprogramme und bei deren Entwickelung auch eine Ethische Diskussion und Überlegung mit einfließen.

Neben den Angeboten für Kinder- und Jugendliche, Eltern oder Erwachsene ab 55 Jahren ist auch an Präventionsangebote für Fachpersonal und Angebote für potentielle Täter und Dunkelfeldtäter gedacht werden.

Angebote für Fachpersonal und Einrichtungen sind ein großes Feld, zumal hier weitere rechtliche Dimensionen mit einbezogen werden müssen. Hier muss sowohl an den Schutz der Mitarbeiter vor Übergriffen gedacht werden, als auch an den Schutz der Schutzbefohlenen Kinder, Jugendlichen, Erwachsenen mit Pflegebedarf, mit Behinderungen etc., was zum einen bedeutet, das ein Schutzkonzept erstellt werden muss, die Aufsichtspflicht bedacht werden muss und weitere Rechtsnormen einfließen müssen, die dem jeweiligen Kontext zugeordnet sind. Präventionskonzepte an Institutionen (Einrichtungen) brauchen deshalb:

- Schaffung von Beschwerde -möglichkeiten und Beschwerdewegen für betreute Kinder,
 Jugendliche, Erwachsene
- Dienstanweisungen und Regeln, die Fachkräften im Hinblick auf den Umgang mit Sexualität und Nähe Orientierung bieten
- Stellenwert der Präventionsthematik bei Personalauswahl und Entwicklung hierzu gehört auch die Wiederkehrende Vorlage eines erweiterten Führungszeugnissen und dies nicht nur für Hauptamtlich beschäftigte Kräfte, sondern auch für Ehrenamtlich Beschäftigte Kräfte
- Durchdachte Ablaufpläne für den Umgang mit Verdachtsfällen
- Aus- und Fortbildung zu sexueller Gewalt für Fachkräfte und Beschäftigte,
 Präventionsangebote für Kinder, Jugendliche und Erwachsene (im Bezug zu Schutzbefohlenen auch für deren Angehörige)

 Qualitätsmanagement, um das Präventionskonzept immer wieder mit Leben zu füllen (vgl. Kindler, 2014).

Diese sechs wichtigen Punkte sind auf alle Situationen übertragbar, in denen Präventionsangebote gegen sexuellen Missbrauch angeboten werden. Auch Beispielsweise im kommunalen Kontext, hier zum Beispiel in einer Begegnungsstätte für Bürger:innen einer Kommune.

Präventionsarbeit egal ob für Kinder, Jugendliche, Eltern, Erwachsene ab 55 Jahren, potentielle Täter/ Täterinnen, Fachkräfte, Einrichtungen sollte im Idealfall im gesamt gesellschaftlichen Kontext gesehen werden und langfristig gesehen ist es wünschenswert, wenn hierfür eine – auch von der Politik geförderte gesellschaftliche Gesamtstrategie entwickelt wird.

Präventionsstrategien für Kinder – und Jugendliche unterscheiden sich in manchen Punkten – vor allem in der Herangehensweise, von Strategien für Erwachsene, aber sie haben alle das gemeinsame Anliegen, nämlich Schutzfaktoren aufzuzeigen und möglichst vor sexuellem Missbrauch und sexuellen Übergriffen zu schützen. Der Weg ist anders das Ziel das gleiche.

4.4 Prävention als geragogisches Lernangebot

Andreas Kruse zeigt in einem Beitrag zur Bildungsforschung auf, inwiefern Prävention ein zentraler Beitrag zur Bildung für Erwachsene im Prozess des Alterns sein kann. Grundlage für seine Ausführung ist eine multidisziplinäre Definition des Alterns. Ferner ist das von der WHO entwickelte Gesundheitsmodell, welches die Aktivität des Menschen akzentuiert, die Grundlage für die Ableitung von Anforderungen an die Prävention für das Alter und im Alter. Zwar wird auch bei Kruse nur die körperliche und seelische Gesundheit ohne Berücksichtigung von Prävention gegen sexuellen Missbrauch behandelt, jedoch sind seine Erkenntnisse und Überlegungen weiter gedacht auch für die Prävention gegen sexuellen Missbrauch eine gute Grundlage. So stellt er fest: "Die Tatsache, dass Menschen ab einem bestimmten Lebensalter als alt wahrgenommen werden, ist vor allem Folge gesellschaftlicher Konvention. Mit dem Eintritt in das Rentenalter muss der Mensch Rollen aufgeben, die in unserer Gesellschaft als zentral gewertet werde – die Zentralität dieser Rollen hat damit zu tun, dass der Beruf in unserer Gesellschaft das strukturierende

Merkmal des Lebenslaufs darstellt. Mit anderen Worten: Alter ist primär eine gesellschaftliche Kategorie ("soziales Alter") (Backes, 2004)." (Kruse, 2006, S. 2). Weiter stellt er fest: "Die mit dem Alternsprozess auftretenden Veränderungen beschränken sich nicht allein auf Verluste – wie zum Beispiel der Anpassungsfähigkeit des Organismus oder der Abnahme der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit. Sie schließen im seelischgeistigen Bereich auch potentielle Gewinne ein – wie zum Beispiel die Entwicklung von hoch organisierten und damit leicht abrufbaren Wissenssystemen sowie von effektiven Handlungsstrategien (Baltes et al., 2005; Lindenberger, 2002). Der Zuwachs an Wissen und Handlungskompetenz ist jedoch nur unter der Voraussetzung der im gesamten Lebenslauf bestehenden Offenheit des Menschen für neue Erfahrungen sowie der bewussten Auseinandersetzung mit neuen Problemsituationen möglich (Sternberg, 1997)." (Kruse, 2006, S. 3). (Mirowsky & Ross, 1998) haben analysiert inwiefern Bildung, Kontrollüberzeugungen, Lebensstil einerseits und Gesundheit andererseits von der - in der Literatur als Humankapitalhypothese bezeichneten Faktoren beeinflusst werden hinsichtlich der Annahme, dass Bildung zur Entwicklung von Gewohnheiten, Fertigkeiten, Ressourcen und Fähigkeiten beiträgt, die Menschen in die Lage versetzt, persönlich bedeutsame Ziele zu erreichen und ihr Leben in diesem Sinne effektiv zu gestalten. Sie konnten dies empirisch durch Analyse von Daten belegen. Auf dieser Grundlage wiederum stellt Kruse fest, das Bildung als zentrale Komponente der Gesundheitsförderung und Primärprävention anzusehen ist (vgl. Kruse, 2006).

Prävention kann durchaus als Lernangebot im geragogischen Arbeitsfeld verstanden werden. Damit Prävention bei Erwachsenen, explizit bei Erwachsenen ab 55 Jahren erfolgreich sein kann, sind einige Überlegungen zum Lernen und zur Bildung bei Erwachsenen vorab anzustellen.

Oftmals werden die beiden Begriff "Lernen" und "Bildung" in der einschlägigen Literatur zum Thema Lernen und Bildung im Alter zum Teil parallel, zum Teil synonym verwandt (vgl. Buboltz-Lutz et al., 2022). Da durch die unterschiedliche Anwendung der Begriffe Lernen und Bildung auch in der Fachliteratur unterschiedliche Bedeutungen zugeschrieben werden, muss immer der Bezugsrahmen der Literatur ausschlaggebend für die Bedeutung der Begriffe sein. "Bei allen Unterschieden im Verständnis von Lernen besteht dennoch Übereinkunft darüber, dass Lernen ein grundlegender Vorgang und

Prozess im Leben des Menschen darstellt. Lernen ermöglicht es, sich an unterschiedliche natürliche wie kulturelle Lebensbedingungen jeweils anzupassen und diese aktiv auch zu gestalten. Die Fähigkeit zu lernen ist deshalb die Grundlage für eine Bildung, die den Aspekt der Reflexivität und der bewussten Mitgestaltung (Co-Kreation) umfasst." (Buboltz-Lutz et al., 2022, S. 18).

Im geragogischen Sinne wird Lernen als basale Fähigkeit verstanden, die den Menschen eine Anpassung an unterschiedliche Lebensbedingungen und Lebensumstände selbstbestimmt ermöglicht. Die Mehrzahl der hierfür erforderlichen Lernprozesse sind informeller Art, geschehen oft unbemerkt und nebenbei und sind verankert in den Alltagsbezügen. Die allgemeine Grundlage für Bildung bildet diese grundlegende Fähigkeit zu lernen – und hier das Lernen en passende (vgl. Buboltz-Lutz et al., 2022).

Um die Lebensphase Alter hinsichtlich Bildungsangeboten zu gestalten, ist es wichtig sich überhaupt mit der Lebensphase Alter zu befassen. Explizit befasst sich die soziale Gerontologie mit den Phasen des Alternsprozesses und den typischen Übergängen nach der Lebensmitte.

Das Alter – der Alterungsprozess ist immer ein Konstrukt, dass viele Facetten und Annäherungsweisen hat.

- Das kalendarische Alter gibt die Anzahl der Jahre wieder. Es hat oft wenig Bedeutung, den es bekommt nur die Bedeutung, die man ihm auch zugesteht.
- Das biologische Alter gibt nur den Entwicklungszustand und den Erhaltungszustand des Organismus wieder
- das subjektive Altern spiegelt das Erlebnis des eigenen Alters aus persönlicher
 Sicht
- das soziale Altern sind die Zuschreibungen von außen orientiert an Lebenslagen (vgl. Kricheldorff, 2010)

Das Verständnis von Alter (Zustand) und Altern (Prozess) ist immer abhängig von den Altersbildern einer Gesellschaft. Die Theorien des Alter(n)s wurden entwickelt in Abhängigkeit von gesellschaftlichen Leitbildern. Dies lässt sich sehr gut auch im Bezug zu den Altenberichten der Bundesregierung nachvollziehen.

Wenn man das Alter differenzierter betrachtet, stellt man sehr schnell fest, das es das Alter so gar nicht gibt. Das Alter ist Facettenreich. Das Alter ist geprägt von Partnerschaft und Herausforderungen zum Ende der beruflichen Tätigkeit einen sinnvollen Übergang und Neubeginn zu schaffen. Es kann auch bedeuten, dass nun das Erleben von Hilfe und Unterstützungsbedarf die Situation prägt oder auch der Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung einen neuen Anpassungsprozess auslöst.

Das Alter – die alten Menschen müssen immer als unterschiedliche Individuen mit unterschiedlichen Lebensgeschichten wahr genommen werden. Sie haben unterschiedliche Lebensmuster erlebt und gelebt und sie Leben in unterschiedlichen Lebenslagen.

All diese Lebensereignisse oder auch Lebenskrisen sind gleichzeitig aber auch Lernanlässe, wie folgende Tabelle zeigt:

	3. Alter	4. Alter	5. Alter
Mögliche soziale Alters-Kategorien	fit und aktiv	zurückgezogen	pflegebedürftig
(unabhängig vom kalendarischen Alter)			
Mögliche typische Ereignisse	Partnerschaft und neue Heraus- forderungen Ende der beruflichen Tätigkeit	Erleben von Hilfe und Unterstützungs- bedarf	Einzug in stationäre Pflegeeinrichtung

Tabelle 2: Lernanlässe (Kricheldorff, 2011)

Lernanlässe sind in der Erwachsenenbildung und der Bildung für Ältere ganz entscheidende Zugangswege für Bildung. Die soziale Gerontologie unterscheidet typische Übergänge nach der Lebensmitte im Prozess des Alterns (Kricheldorff, Mielich, et al., 2015), die gleichzeitig oft als Lebenskrisen (Filipp & Aymanns, 2018) jeweils auch geragogische Herausforderungen darstellen.

(Aus: Kricheldorff, 2018, S. 48-49)

- Der Auszug der Kinder (»empty nest«), ist verbunden mit der Notwendigkeit der Neuorientierung aufgrund der sich verändernder zeitlicher Ressourcen, neuer Rollenverteilung in der Partnerschaft oder der Gefahr von erlebter Sinnentleerung. Damit sind erheblichem Umfang selbstgesteuerte Lernprozesse verbunden, die zu einer Anpassung der alltäglichen Bedingungen und Strukturen führen können. Bildungsprozesse in diesem Kontext verbunden mit der Entwicklung neuer Sinnesstrukturen im Kontext familiärer Beziehungen und Bindungen mit nahestehenden Personen.
- die Großelternschaft, die zu neuen Generationenbeziehungen und Veränderungen in der Eltern-Kind-Relation führt. Mit dieser Rolle entstehen aber auch neue Formen des eingebunden-Seins und neue Aufgaben, je nach räumlicher Nähe zu den Enkelkindern. Lernprozesse sind dabei verbunden mit der Strukturierung neuer Aufgaben um mit Lernherausforderungen, die einerseits an die eigenen Elternschaft anknüpfen und sich andererseits, auch im Sinne neuer gesellschaftlicher Einflussfaktoren und Strömungen, davon bewusst distanzieren können. Entwicklungsherausforderungen im Sinne von Neuorientierung als Bildungsaufgabe reflektieren die veränderten Eltern-Kind-Beziehungen und lösen im Idealfall alte Muster und Rollenkonstellationen ab.
- der Übergang in die nachberufliche Phase, als Wendepunkt im Lebenslauf, ist maßgeblich gekennzeichnet durch die Option auf eine Zeit der neuen Freiheit, entsprechend den neuen Altersbilder, die auf Aktivität und Produktivität setzen. Die Kehrseite davon sind erlebte Verluste, beispielsweise der beruflichen Identität oder von sozialen Kontakten, die mit dem Berufsleben verbunden waren sowie der Abschied von der damit verknüpften Tagesstruktur. Die Frage der Neuorientierung nach dem Berufsleben wird in der Sozialen Gerontologie als weichenstellender Prozess beschrieben, der als Bildungs- und Entwicklungsaufgabe so bearbeitet werden muss, dass sich eine tragfähige neue Balance im Leben ergibt und dessen Bewältigung auf den weiteren Prozess des Alterns konstruktiv vorbereitet.

- Tod des Partners oder von nahen Freund*innen, als kritisches Lebensereignis, das massiv von Verlustgefühlen geprägt sein kann und neben der Veränderung der äußeren Lebensumstände auch eine emotionale Herausforderung darstellt. Damit verbunden sind die Bewältigung von Trauer und oft auch eine deutlich verminderte soziale Teilhabe. Es geht also im Sinnes eines Bildungsanliegens darum, wieder ins Leben zurückzufinden und sich über Aufbau und Pflege von Kontakten sozial neu zu verorten.
- Erleben chronischer Krankheit oder Pflegebedürftigkeit, als deutliche Beeinflussung der individuellen Lebensqualität. Dabei geht es um das Erfahren von Begrenzungen und einer Verengung der möglichen Optionen für die Gestaltung des weiteren Lebens. Verbunden damit sind oft Veränderungen im Selbstbild sowie in der Identität ein Umstand, der im Sinne der Auseinandersetzung mit den individuellen Lebensperspektiven eine umfassende und Lern-Bildungsherausforderung darstellt.
- Umzug in eine Pflegeeinrichtung, als Erfahrung der Minderung oder des Verlustes von Autonomie, verbunden mit der Aufgabe der einen Häuslichkeit. Das Erleben von ausgeprägter körperlicher und/oder Kognitiver Beeinträchtigung ist dabei häufig gekoppelt an Abhängigkeitserfahrungen, die das Leben dominieren, bisherige Haltungen und Einstellungen überlagern und die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit nahe rücken. Diese Veränderung als Bildungsherausforderung im hohen Alter zu begreifen, ist in der Praxis noch wenig verbreitet, bietet aber viele sinnvolle Ansatzpunkte und trägt zur Verbesserung der Lebensqualität bei (Kricheldorff, Aner, et al., 2015).

Wenn man sich mit den Umbrüchen und Übergängen im Alter und deren Auswirkungen auf Lernanlässe und Bildungsanlässe beschäftigt, wird schnell klar, dass diese Entwicklungsherausforderungen ein enormes Potential für Lern- und Bildungsmöglichkeiten bieten. Ebenso wird klar, dass eine jeweils individuelle Herangehensweise zu Lern- und Bildungsangeboten ermöglicht werden muss, um diese erfolgreich in die Lebenswelt der Alten Menschen zu integrieren. Das wiederum setzt zielgruppenspezifische Zugänge über konkrete Lernanlässe innerhalb der jeweiligen Alltags- und Lebenswelt voraus. Laut Kricheldorff muss der Bedeutung der

Statuspassagen, als dem Impuls für die Gestaltung von Übergängen im Lebenszyklus mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden. Sie sind die zentrale Entwicklungsherausforderung in der Biografie im Alter. Geht es doch in diesem Kontext darum, sich sozial neu zu verorten, wenn die bislang tragende Rollen und die damit verbundenen Kontakte wegbrechen. In einer Gesellschaft des langen Lebens zu altern, ist einerseits ein Privileg, andererseits erfordert es aber auch enorme Reaktivität und reflektierter Entscheidungen im Bezug zur eigenen Lebensgestaltung. Die notwendigen Kompetenzen hierfür werden über Bildungsprozesse erworben (vgl. Kricheldorff, 2011). Übersetzt heißt das, das Lernen ein lebenslanger Prozess ist, der durch entsprechende Bildungsangebote gesteuert werden kann.

"Wissenschaftliche Untersuchungen zum Lebenslangen Lernen zeigen, dass die Weiterbildungsbeteiligung im höheren Alter nachlässt. Damit geraten Anspruch und Wirklichkeit einer "Bildung für Ältere" in Widerspruch. Einerseits ist Bildung für die Selbstverwirklichung des Individuums, aber auch für die Wissensproduktion in Organisationen und letztlich für die Bewältigung des demografischen Wandels bedeutsam. Andererseits aber beteiligen sich nur wenige ältere Menschen an Weiterbildung. Wie ein Ausweg aus diesem Dilemma aussehen könnte, darüber denkt nicht nur die Politik nach." (Friebe, 2009, S. 2). Dieses Dilemma gilt es bei der Planung und Ausschreibung von Bildungsangeboten immer zu berücksichtigen.

Um Angebotsplanung Zielgruppenspezifisch zu gestalten, ist es wichtig, sich auch entsprechend mit Didaktik zu befassen. In (Buboltz-Lutz et al., 2022, S. 24–25) werden die wesentlichen Bestimmungsmerkmale von Erwachsenenlernen wie folgt zusammengefasst:

Unter Lernen verstehen wir zunächst Prozesse der konkreten Aneignung und Erweiterung von Fähigkeiten, Fertigkeiten, Erfahrungen und Wissen, die sich in Verhaltensänderungen oder Möglichkeiten veränderten Verhaltens niederschlagen. Lernprozesse sind Grundlage von Bildung.

Aus den Diskursen von Lernpsychologie und Erwachsenenbildung lassen sich wesentliche Bestimmungsmerkmale des Erwachsenenlernens ableiten:

- Lernen ist ein grundlegender Lebensprozess, der lebenslang andauert und sowohl basale als auch hochkomplexe Prozesse umfasst.
- Lernen ist ein aktiver, selbstgesteuerter und konstruktiver Prozess.
- Lernen ist ein biografisch und lebensweltlich verankerter Prozess.
- Lernen findet jeweils situativ, also an bestimmte Kontexte gebunden statt: sowohl
 in formalen wie in nicht-formalen Lernkontexten.
- Lernen geht von Subjekt und seinen Lebens- und Lerninteressen aus.
- Lernen erfolgt im sozialen Austausch mit der Umwelt.
- Lernen kann entschiedene Wirkrichtungen haben; Funktionen sind: Perzeption,
 Reflexion, Leistung, Orientierung.
- Lernen kann je nach Intention sowohl ein zielbezogener Qualifizierungsprozess sein als auch ein Prozess ziel offener Suchbewegungen im Sinne reflexiver Selbstklärung, Orientierung und Selbstvergewisserung.
- Die reflexiven Bestimmungsmerkmale von Lernen werden im geragogischen Begriffsverständnis als »Bildung« bezeichnet.

Um das Lernen im Alter sinnvoll zu gestalten ist Bildung und Lernen wichtig. Um wiederum Lern- und Bildungsprozesse effektiv zu gestalten sind didaktische Vorüberlegungen wichtig. Hierbei ist es notwendig, um der Vielfalt der Lebenslagen und Lebensläufe von Menschen in der zweiten Lebenshälfte – hier von der Autorin für Menschen ab 55 Jahren gedacht, gerechte zu werden von einer Bildungsarbeit unter Bezugnahme des Diversity-Ansatzes von einer »differentiellen Bildungsarbeit« bzw. einer »differentiellen Didaktik« auszugehen. Dies ist insofern wichtig, da hier die Besonderheiten von Personen in der zweiten Lebenshälfte bereits bei der Angebotsplanung speziell berücksichtigt werden. Das heißt, die Bildungsarbeit wird auf die jeweiligen individuellen Voraussetzungen, Bedürfnisse und Motivationslagen der Lernenden abgestimmt. Lernarrangements sollten dann so abgestimmt sein, dass die Unterschiedlichkeit der Akteure positiv zum Tragen kommt und nicht als Störfaktoren wahrgenommen werden. Störfaktoren sollen als akzeptiert vorausgesetzt werden, als Anregung differenziert zu lernen. Damit dies gelingt muss im Vorfeld mit "Problemen" wie

Altersschwerhörigkeit, das eingehen auf eine reduzierte Lerngeschwindigkeit, der Abbau von Zugangsbarrieren oder die Gestaltung von alterstypischen Übergängen bereits bei der Planung mitgedacht werden. Frei nach dem Systemischen Motto "Probleme sind Lösungen" darf hier mit didaktischen Varianten für die Durchführung gedacht und geplant werden (vgl. Buboltz-Lutz et al., 2022).

Der Angebotsplanung für Lern- und Bildungsangebote für Menschen in der 2. Lebenshälfte soll das didaktische Prinzip der Verknüpfung von Reflexion und Handeln zugrunde gelegt werden. Hier sind die geragogischen Prinzipien die als Leitprinzipien für die Gestaltung von Bildungsprozessen mit Älteren gelten für die Angebotsplanung unbedingt zu berücksichtigen (vgl. Buboltz-Lutz et al., 2022).

"Folgende Leitprinzipien oder auch Geragogische Prinzipien zur Gestaltung von Bildungsprozessen mit Älteren sollten unbedingt beachtet werden:

- 1. Verknüpfung von Reflexion und Handeln
- 2. Anregung zum Erfahrungsaustausch
- 3. Thematisierung der Lernbiographie
- 4. Förderung von Selbst- und Mitbestimmung
- 5. Ermöglichung von Kontakt und Zugehörigkeit
- 6. Auseinandersetzung mit Wertvorstellungen
- 7. Einbindung in Lebenszusammenhänge- und den Sozialraum
- 8. Schaffung von anregenden Lernumgebungen."

(Buboltz-Lutz et al., 2022, S. 155)

Auch für die Planung von Präventionsangeboten sollen diese Leitprinzipien Anwendung finden.

Ein besonderes Augenmerk sollte der Förderung der Selbst- und Mitbestimmung bei Lernund Bildungsprozessen gewidmet werden, zumal sie für die Motivation zum Lernen eine entscheidende Rolle spielen. Die Selbstbestimmungstheorie der Lernmotivation nach (Deci & Ryan, 1993) und die Verortung des Bedürfnisses nach (Kasser, 2004) zeigt folgendes Schaubild:

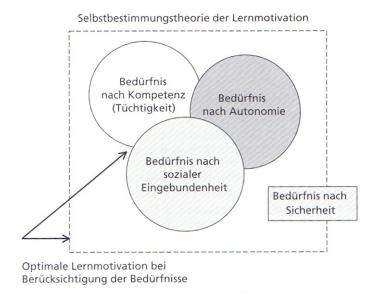


Abbildung 9: Optimale Lernmotivation

Hier wird deutlich, das die Optimale Lernmotivation bei Berücksichtigung der Bedürfnisse nach Kompetenz (Tüchtigkeit), nach Autonomie und nach sozialer Eingebundenheit und dem Bedürfnis nach Sicherheit erzielt werden kann. Wie die einzelne Bedürfnisse bei der Angebotsplanung bereits berücksichtigt werden können, ist abhängig von der Aufgabe. Auch spielt hier die Selbstlernkompetenz des Lernenden eine große Rolle. Beim sogenannten »Selbstgesteuerten Lernen« findet diese Kompetenz dann ihre höchste Anwendungsstufe. Für das Selbstgesteuerte Lernen sind folgende Kompetenzen wichtig:

- Personale Kompetenz
- Soziale Kompetenz
- Methodenkompetenz
- Emotionale Kompetenz
- Kommunikative Kompetenz
- Fachkompetenz

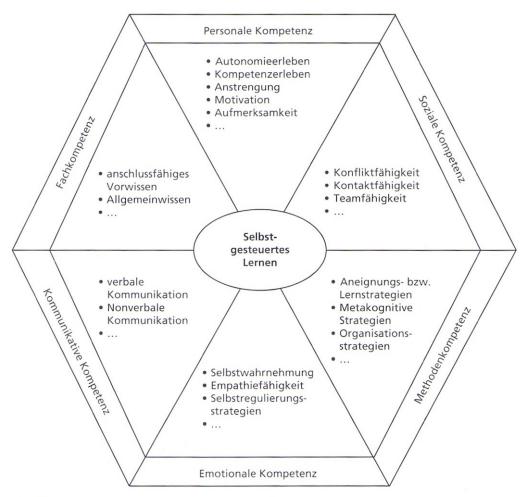


Abb. 7.3: Selbstlernkompetenzen/Kompetenzen des Lernenden beim »Selbstgesteuerten Lernen« (SGL) (vgl. Arnold, Gómez Tutor & Kammerer, 2002, S. 83)

Abbildung 10: Selbstlernkompetenzen

Die Selbstlernkompetenz kann nur dann sinnvoll Anwendung finden, wenn zwei zentrale Voraussetzungen von den Lernenden im Vorfeld bereits erfüllt werden: 1. Die Lernenden verfügen bereits über ein gewisses Maß an Selbstlernkompetenz und 2. die Lernenden müssen grundlegende Voraussetzungen und Fähigkeiten bereits haben, damit sie erfolgreich selbstbestimmt Lernen können. Insofern ist die Selbstgesteuertes Lernen immer nur dann sinnvoll, wenn die Lernenden dies bereits vorher in ihrer Bildungsbiographie erlernt und praktiziert haben. Deshalb ist es sinnvoll, gerade bei der Planung von Präventionsangeboten sowohl ein Angebot zum Selbstlernen, als auch ein gesteuertes begleitetes Lernangebot zur Verfügung zu stellen.

Lernmotivation ist der entscheidende Ausgangspunkt für didaktisches Handeln. Hier wurde der Motivationsstern entwickelt. "Zur Fragestellung, welche Aspekte bei der Gestaltung von Lernprozessen förderlich sind, wird mit dem Konzept des »Motivationssterns« eine didaktische Orientierung vorgestellt, die vor allem bei der Qualifizierung von Geragog*innen vielfach Anwendung findet. Unter Rückgriff auf die Selbstbestimmungstheorie der Motivation (Deci & Ryan, 1993, Kapitel 7.2.4) und die Sicherheitsgefühls 2004) motivierende Kraft des (Kasser, sowie das Salutogenesekonzept von (siehe dazu ausführlich Antonovsky, 1997, Kapitel 8.5.1) wurden grundlegende Bedürfnisse und Motivationen zusammengestellt, die für eine Planung und Reflexion von Begleitungs-, Bildungs- und Beratungsprozessen richtungsweisend sein können (vgl. dazu ausführlich Buboltz-Lutz, 2022)." (Buboltz-Lutz et al., 2022, S. 173). Wichtig dabei ist, dass alle Bedürfnisse, die im Motivationsstern (siehe unten) dargestellt sind, grundsätzlich als zentrale Bedürfnisse zu verstehen sind, die menschliche Weiterentwicklung und Lernen begünstigen und die deshalb bei der Gestaltung von Lernarrangements über die Generationen hinweg zu beachten sind, zumal sie inzwischen auch im Kontext der »Ermöglichungsdidaktik«, die sich großer Beliebtheit erfreut, ihren festen Platz gefunden hat (vgl. Buboltz-Lutz et al., 2022).



Abb. 7.4: Motivationsstern – eine geragogische Orientierung (Zusammenführung unter Bezugnahme auf Antonovsky, 1997; Deci & Ryan, 1993 und Kasser, 2004)

Abbildung 11: Der Motivationsstern

Die Ermöglichungsdidaktik gilt als die aktuelle geragogische Leitkonzeption, auf deren Hintergrund sich Bildungsansätze und didaktische Orientierungen für das Alter generell verstehen und einordnen lassen. Die Ermöglichungsdidaktik ist konstruktivistisch begründet (vgl. Buboltz-Lutz et al., 2022). Diese Theorie in ihrer Gänze in dieser Arbeit darzustellen, würde den Rahmen der Arbeit sprengen.

Unter Berücksichtigung dieses theoretischen Wissens soll langfristig ein Konzept für die Prävention sexualisierter Gewalt bei Erwachsenen ab 55 Jahren entwickelt werden. Hierfür sollen auch die Qualitätsziele für gelingende Seniorenarbeit herangezogen werden. Das Qualitätsrad- 12 Qualitätsziele in der Gemeinwesenorientierten Senior*innenarbeit und Altersbildung bieten eine Orientierung hin zu einer verbesserten Qualität in der Bildungsarbeit und müssen unbedingt Berücksichtigung bei der Ausarbeitung von Konzepten, auch und gerade bei Präventionsangeboten finden.

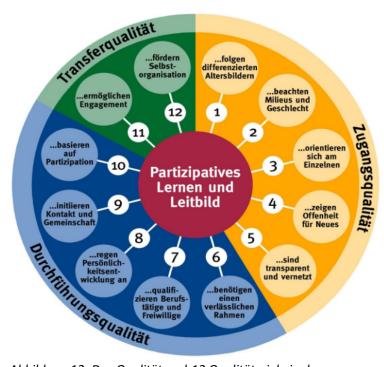


Abbildung 12: Das Qualitätsrad-12 Qualitätsziele in der Gemeinwesenorientierten Senior*innenarbeit und Altersbildung

Unter Berücksichtigung der didaktischen Ziele und der Qualitätsziele ist es möglich Präventionsangebote so zu gestalten und zu platzieren, dass von ihnen ein gesellschaftlicher Mehrwert zu erwarten ist.

Da bei der Präventionsarbeit Menschen ab 55 Jahren, also Menschen in der Passagenzeit vom Berufsleben hin zur Rente eingebunden und gedacht werden sollen, muss auch im Hinblick auf ein Bildungsangebot diese Gruppe und ihre Motivationslage für Bildungsangebote beachtet werden. Hierzu wurden von Prof. Dr. Kricheldorff im Rahmen ihrer Promotion Interviews mit Probanden geführt, aus denen sie dann 5 Typen herausgefunden hat, die mit der Herausforderung der Statuspassage unterschiedlich umgehen und auch unterschiedliche Lernangebote für die Bewältigung der Statuspassage brauchen (vgl. Kricheldorff, 2011).

Grundhaltungen in der Statuspassage und geeignete Bildungssettings

Typ 2	Тур 3	Тур 4	Тур 5			
"Aktive Neu-	"Anknüpfen an	"Fortsetzen	"Rückzug in die			
orientierung"	Interessen und	beruflicher	Privatheit"			
	Aufgaben"	Tätigkeit"				
Neuer Status,	Mit Interessen	"Alt werden nur	Konzentration			
neue soziale	und Aufgaben	die anderen"–	auf Familie als			
Kontakte und	sind soziale	Statuspassage	Lebensmittel-			
Bindungen	Kontakte	wird vermieden	punkt			
	verbunden					
Oder aber	Oder aber	Oder aber	Oder aber			
Potenzielle	Intensive Pflege	Neuorientierung	Unzufriedenheit			
Gefahr	von Einzel-	findet nicht statt	und Langeweile			
der	interessen	oder stellt sich	können zu			
Überforderung	kann zur Selbst-	später	Resignation und			
und Verzettlung	ausgrenzung		Krankheit führen			
	führen					
Geeignete Bildungssettings						
Bildung im	Selbstorganierte	Berufliche	Niedrig-			
Kontext von	Lern- und	Weiterbildung	schwellige			
Engagement	Interessensgrup	Einbringen von	Angebote			
Biografisches	pen	Expertenwissen	zugehende			
Lernen in		und beruflicher	Formen von			
Gruppen		Kompetenzen	Bildung			
	"Aktive Neu- orientierung" Neuer Status, neue soziale Kontakte und Bindungen Oder aber Potenzielle Gefahr der Überforderung und Verzettlung Geei Bildung im Kontext von Engagement Biografisches Lernen in	"Aktive Neu- orientierung" "Anknüpfen an Interessen und Aufgaben" Neuer Status, neue soziale Kontakte und Bindungen Oder aber Potenzielle Gefahr der Überforderung und Verzettlung Geeignete Bildungsset Bildung im Kontext von Engagement Biografisches Lernen in	"Aktive Neu- orientierung" Neuer Status, neue soziale Kontakte und Bindungen Oder aber Potenzielle Gefahr der Überforderung und Verzettlung Geeignete Bildungssettings Bildung im Kontext von Engagement Biografisches Lernen in "Anknüpfen an Interessen und Aufgaben "Alt werden nur die anderen"– Statuspassage wird vermieden Oder aber Oder aber Oder aber Oder aber Neuorientierung findet nicht statt oder stellt sich später Berufliche Weiterbildung Einbringen von Expertenwissen und beruflicher			

Tabelle 3: Grundhaltung in der Statuspassage und geeignete Bildungssettings

(Quelle: Kricheldorff, 2011)

Diese von Kricheldorff verifizierten Bewältigungstypen der Statuspassage und die von ihr postulierten denkbaren Bildungszugänge müssen bei der Angebotsplanung ebenfalls unbedingt berücksichtigt werden, damit ein gelingen der Angebote auch gegeben ist.

Es ist aus Sicht der Autorin sehr wichtig, bereits bei Erwachsenen Kompetenzen zu erlangen und zu festigen, die es ihnen ermöglichen rechtzeitig zu erkennen, wenn Gefahr droht Opfer von sexuellem Missbrauch jedweder Art zu werden und sich auch aktiv zur

Wehr setzen zu können. Die Hirnforschung hat festgestellt, dass Alterseffekte beim Speichern im Kurzzeitgedächtnis nicht sehr ausgeprägt sind, hingegen im Langzeitgedächtnis gespeichertes Wissen lange Zeit abgerufen werden kann. D.h. übersetzt – je früher Wissen zur Prävention im Lebenslauf gegen sexuellen Missbrauch vermittelt wird, umso länger bleibt es erhalten und kann dann bei Bedarf im Langzeitgedächtnis abgerufen werden (vgl. Godde et al., 2016). Folgende Lern- und Gedächtnistipps sollten bei der Angebotsplanung berücksichtigt werden, damit diese Erfolgreich sind:

- Eine optimal gestaltete Lernumgebung ist hilfreich. Aufgrund von Veränderungen in der Sensorik (z.B. Sehen und Hören), sollte auf optimale Beleuchtung und Lautstärke geachtet werden. Wichtig ist weiterhin, das Tempo, in welchem Lerninhalte präsentiert werden, anzupassen. Da Ältere leichter ablenkbar sind, sollten Störungen aus der Umwelt gemieden werden.
- Merktechniken wie die "Methode der Orte" können das Einprägen und Abrufen unterstützen.
- Routinen können sehr hilfreich sein (z.B. den Schlüssel immer am selben Ort aufbewahren; die Medikamente immer zur gleichen Zeit einnehmen).
- Beim Lernen und Einprägen hilft es, sich Vorwissen bewusst zu machen.
- Negative Stereotype sollten gemieden werden. (Godde et al., 2016, S. 135)

All die Überlegungen zu Lerne und Bildung machen deutlich, dass wenn ein Präventionsangebot erfolgreich sein soll ohne vorherige sorgfältige Planung und Überlegung sich kein Erfolg einstellen wird. Bildung und Lernen brauchen Planung auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und Überlegungen.

5 Umfrage zu sexualisierter Gewalt im Alter

Die Autorin will mit der Befragung sowohl Qualitative als auch Quantitative Faktoren im Bezug zum Wissen über Präventive Angebote im Themenfeld der sexualisierten Gewalt erforschen. Ausgangspunkt für die Befragung in Form eines Interviewfragebogens ist die Forschungsfrage die da lautet: Ist ein Präventionsangebot gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene ab 55 Jahren, also für Erwachsene im geragogischen Kontext wichtig und wenn ja, wie sollte ein solches Angebot nach geragogischen Gesichtspunkten gestaltet sein. Oder anders formuliert: Ist ein Präventionsangebot gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene ab 55 Jahren, also in der Passagenzeit vom Berufsleben in zur Rente und für bereits im Ruhestand (der Rente) befindlichen Personen wichtig und auch gewünscht. Hierfür erhebt die Autorin sowohl das Geschlecht, das Alter, den Wissensstands über Präventionsangebote gegen sexuelle Gewalt, den Wunsch oder Nicht Wunsch für ein solches Präventionsangebot. Im Zentrum der Befragung steht auch die Belegung der Annahme der Autorin, das die meisten Erwachsenen selbst noch nie an einem Präventionsangebot für sich selbst teilnehmen konnten und die meisten Erwachsenen bisher nur im Kontext zu Kindern und Jugendlichen etwas zur Prävention sexualisierter Gewalt erfahren haben.

5.1 Der Fragebogen – Theoretische Grundlagen und Methodik der Befragung

Die Autorin hat sich für die Methode der Online-Befragung entschieden, da dies eine seriöse Methode ist, um eine vorher definierte Grundgesamtheit zu erreichen. Die Grundgesamtheit dieser Befragung sind Erwachsene im Alter von 55 bis 100+ Jahren. Theoretisch ist jede Person dieser Altersgruppe Online erreichbar. Die Autorin ist sich bewusst, dass je höher das Lebensalter ist, die Wahrscheinlichkeit der Erreichbarkeit via Online abnimmt. Dies ist aber für die Relevanz nicht erheblich. Da für die Befragung das Tool SoSci verwendet wird, bei dem die Parameter für die Befragung und auch der Rücklauf kontrolliert werden kann, ist die Seriosität der Befragung gewährleistet. Missbrauch kann weitestgehend ausgeschlossen werden (vgl. Stegmann & Schwab, 2012). Der Selbstausfüller-Interviewfragebogen hat den Vorteil, dass beim Ausfüllen keine

Interviewerin beteiligt ist, deren Anwesenheit Einfluss auf das Antwortverhalten haben könnte.

Zwar ist eine repräsentative Befragung primär quantitativ orientiert, da die Autorin aber in den Fragen auch Daten erhebt, die Wissen und Erfahrungen abfragen, hat sie auch eine Qualitative Erhebung eingebaut. Damit ist die Befragung als Mixed-Method einzuordnen. Dies hat die Autorin so gewählt, da für die Erörterung der Forschungsfrage die Quantitative Forschung nicht ausreichend gewesen wäre. Somit hat die Befragung neben der Erhebung quantitativer Merkmale und Daten auch qualitative Erhebung von Merkmalen und Daten zum Ziel. Der Zweck des Fragebogens, den die Autorin entwickelt hat, ist es mehr über die Einstellungen und Erfahrungen der Zielgruppe zu erfahren (vgl. Kirchhoff et al., 2010). Bei der Befragung werden sowohl numerische als auch nichtnumerische Daten erhoben. Theoretische Grundlage für den gewählten Mixed-Methods-Ansatz der Sozialforschung sind die Erkenntnisse von (Schreier & Odağ, 2010; Teddlie & Tashakkori, 2009) (vgl. hierzu Döring & Bortz, 2016, Kapitel 7).

Vor dem Start der Online - Befragung hat die Autorin den Fragebogen mit einer kleinen Gruppe vorab getestet um Fehlerquellen auszuschließen. Nach einer Überarbeitung des Fragebogens wurde dieser dann mit Hilfe des Tools SoSci Online gestellt.

Folgender Fragebogen wurde von der Autorin für die Befragung erarbeitet und verwendet.

Fragebogen zu Prävention sexualisierter Gewalt
Sehr geehrte Damen und Herren,
im Rahmen meines Studiums der Geragogik an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe beschäftige ich mich mit der Fragestellung der Prävention sexualisierter Gewalt bei Erwachsenen. Hierzu habe ich den folgenden Fragebogen vorbereitet und bitte Sie diesen kurz auszufüllen. Der Fragebogen ist anonym. Vielen Dank!
1. Alter : Jahre
Geschlecht : männlich □
weiblich
divers □
oder
2. Haben Sie schon etwas zu Prävention sexualisierter Gewalt erfahren (! nicht von Straftaten die geschehen sind, sondern zu vorbeugenden (präventiven) Maßnahmen)? ja
4. Würden Sie gerne etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren? Ja □ nein □
5. Würden Sie an einem Präventionsprogramm teilnehmen?
Ja □ nein □
6.Anmerkungen

Die Autorin hat die Annahme aufgestellt, das die wenigsten Erwachsenen was zur Prävention sexualisierter Gewalt im Eigenbezug gehört haben, allenfalls im Bezug zu Kindern und Jugendlichen.

Ziel der Befragung war es, zum einen herauszufinden, wie die Befragten ihr eigenes Geschlecht definieren und zum anderen herauszufinden, ob und in welchem Zusammenhang die Befragten was zur Prävention sexualisierter Gewalt erfahren haben. Außerdem sollte verifiziert werden, ob die Befragten Interesse an einem Präventionsangebot zu sexueller Gewalt haben.

Die Befragung lief vom 10. Mai 2023 bis 10. August 2023.

Die Befragung wurde Deutschlandweit durchgeführt. Hierzu wurde die Email mit dem Link u.a. an alle Landesseniorenbeiräte in Deutschland, an alle Omas gegen Rechts Ortsgruppen in Deutschland, an die Bundesgeschäftsstelle der Omas gegen Rechts in Österreich, über Facebook veröffentlicht, an die BAGSO- Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen gesendet, etc. Es wurde eine breite Streuung des Interview-Fragebogens angestrebt, um einen möglichst vielfältigen Kenntnisstand zur Prävention sexualisierter Gewalt und auch ein vielfältiges Interessenspektrum zu diesem Thema zu erfahren.

Die Befragung wurde so gestaltet, dass an ihr nur Personen im Alter von 55 bis 100+ Jahren teilnehmen konnten. Dies wurde von der Autorin so gewählt, da sie die Befragung ab der Geburtskohorte der Babyboomer (in Deutschland Jahrgang 1955 bis 1969) Personen erfassen sollte. Diese Jahrgänge sind insofern interessant für die Autorin, da diese Personengruppe noch nie in den Genuss eines Präventionsprogramms z.B. im schulischen Kontext gekommen sein können, da diese Präventionsprogramme erst ab Mitte der 1990 Jahre durchgeführt wurden.

5.2 Auswertung der Befragung

Für die Auswertung der Befragung wurde die Software SPSS von IBM verwendet.

Es konnten 134 gültige Interviewfragebögen für die Auswertung erzielt werden. Das Alter der Befragten ist 55 Jahre bis 83 Jahre. Der Interviewfragebogen wurde bewusst so angelegt, das erst Menschen ab 55 Jahren teilnehmen konnten, wie bereits in Kapitel 5.1 dieser Arbeit erläutert.

1. Alter und Geschlecht der Teilnehmer

N=134

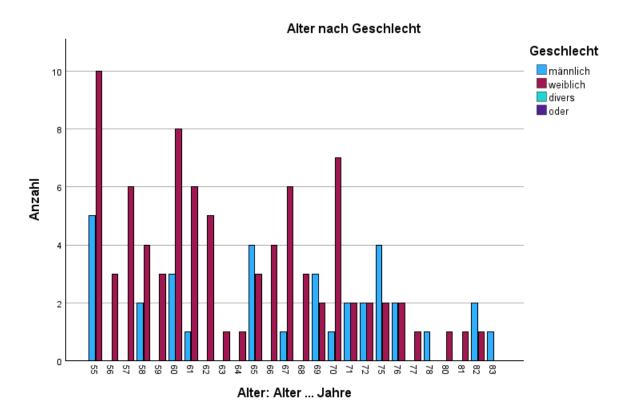


Abbildung 13: Alter nach Geschlecht (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)

Die Teilnehmer liegen im Altersspektrum von 55 bis 83 Jahren. Die Graphik zeigt, dass die Teilnehmer als Geschlecht nur männlich und weiblich angegeben haben. Dieses Ergebnis hat die Autorin so erwartet im Bezug zu der in der Fachliteratur bisherigen Erkenntnisse. Ebenfalls ersichtlich aus der Graphik ist, dass mehr Frauen als Männer an der Befragung teil genommen haben.

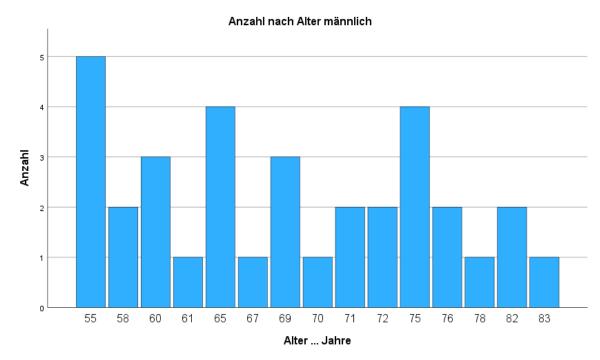


Abbildung 14: Anzahl nach Alter männlich (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)

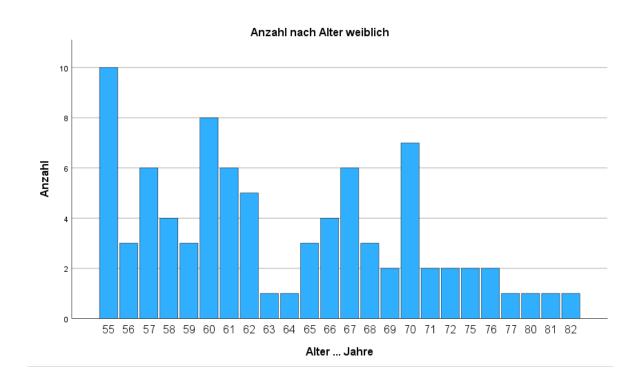


Abbildung 15: Anzahl nach Alter weiblich (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)

2. Haben sie schon etwas zu Prävention sexualisierter Gewalt erfahren (nicht von Straftaten die geschehen sind, sondern zu vorbeugenden (präventiven) Maßnahmen? ja / nein, davon männliche/ weibliche Teilnehmer

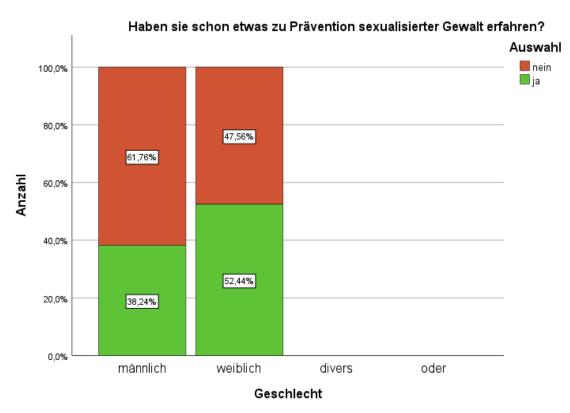


Abbildung 16: Haben Sie schon etwas zu Prvention sexualisierter Gewalt erfahren? (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)

Hier haben 52,44% der Frauen mit *ja* gestimmt und 38,24% der Männer haben mit *ja* geantwortet. D. h. Frauen sind in diesem Bereich informierter wie Männer. Dies kann auch damit in Zusammenhang stehen, dass gerade Frauen aus dieser Generation eher in sozialen Berufen unterwegs waren wie Erzieherin, Krankenschwester, Altenpflegerin, Soziale Arbeit, Lehrerin in denen die Thematik gerade in den letzten 10 Jahren auch im Rahmen von Fortbildungen gelehrt werden. Ein Teil wird auch über die Kinder auf das Thema aufmerksam gemacht, beispielsweise im Ostalbkreis über das Programm "Mut zur Stärke", welches immer auch einen Informations-Elternabend mit einschließt. Bei diesen Elternabenden sind nach wie vor mehr Mütter als Väter zugegen, wie die Autorin aus eigener Erfahrung als Trainerin berichten kann. Dementsprechend antworteten auch 61,76% der Männer mit *nein* und nur 47,56% der Frauen mit *nein*.

3. In welchen Zusammenhang haben Sie schon etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt gehört...

erte
eile
nde
nen sie Eine walt isse
i D E \

elchen Zusammenhang haben Sie schon etwas zu Prävention gegen sexuelle It gehört
In katholischer Kirche, Präventionsangebot für Jugendgruppenleiter, etc. , im berufliche Zusammenhang
Projekte für Grundschulkinder z.B. Mut zur Stärke Begleitung traumatisierter Flüchtlingsfrauen geschlechtsspezifische Fluchtursachen
Im Zusammenhang von Kinderrechten
Fernsehen, Zeitung
Im Rahmen meines Arbeitgebers gab es zu diesem Thema schon eine Fortbildung
Arbeit an einer Fachberatungsstelle
Bei den kirchen
Aus einem Kurs - "Selbstverteidigung für Frauen', den ich vor ca. 30 Jahren besucht habe.
Verschiedenes aus Presse, Radio und TV
Unterricht in Fachschule für Sozialpädagogik für Erzieher*innen
Freunde /Gespräche
Gewalt gegen Frauen und Kinder
Beratungsstellen
Frauenhaus
Eigene Erfahrungen Demos
Selbstverteilungskurse für Mädchen und Jungen -br. Selbstverteilungskurse für Frauen
ich war als Erzieherin tätig!
im Berufsleben (geflüchtete Frauen)
Als Erzieherin Fortbildung
In erster Linie aus den Medien. Darüber hinaus in Gesprächen mit Freunden.
Aus Zeitungsberichten, im TV. Privat noch nie
Als Lehrerin war ich immer wieder mit diesem Thema konfrontiert und könnte
über meine persönlichen Erfahrungen ein Buch schreiben! Vielleicht mache ich
das auch noch? Im Kollegium gab es darüber oft hitzige Diskussionen und sehr
unterschiedliche Sichtweisen. Es ist wichtig, darüber aufzuklären um nicht nur
Pädagogen und Pädagoginnen zu sensibilisieren, sondern auch in die
Öffentlichkeit zu gehen. Für Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sollte dies ein verpflichtender Ausbildungsteil sein.
and electing some dies ein verprientender Ausbildungstell sein.

In welchen Zusammenhang haben Sie schon etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt gehört...

im Rahmen meiner früheren Tätigkeit als Pflegedienst Leitung war es ein Pflichtprogramm der Diözese Rottenburg Stuttgart!

In den Medien

Wie man Kinder und Jugendkirche davor schützen kann.

Diverse Kurse zur Selbstverteidigung. Verbale 'Anleitung' bei Konfrontation, sowie Verbesserung des Selbstvertrauens und des Selbstbewusstsein - dies ist leider bei Frauen häufig zu flach.

Tabelle 4: In welchen Zusammenhang haben Sie schon etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt gehört... (Quelle: Auswertung Fragebogen);

Originaltexte inklusive Rechtschreibfehler

Die gelb markierten Felder zeigen Aussagen, die im Zusammenhang mit einem beruflichen Kontext stehen. Dies belegt die Annahme, dass wenn jemand schon was zum Thema sexualisierte Gewalt erfahren hat, dies im beruflichen Kontext geschehen ist. Aus denn Aussagen wird ersichtlich, dass der berufliche Bezug überwiegend im Bezug zu Kindern (Lehrerin, Erzieherin, Kirche (hier kann sowohl die Arbeit mit Kindern oder auch Schutzbefohlenen dahinter stecken)) und Schutzbefohlenen (Pflegedienstleitung) steht. In einem Fall eigenen Tätigkeit an einer Fachberatungsstelle.

Die grün markierten Aussagen geben Erfahrungen im Bereich des Ehrenamtes im Bezug zu Kindern und Jugendlichen, in Funktionen als Jugendleiter oder Trainer wieder. Auch hier ist der Bezugspunkt der Umgang mit Kindern und Jugendlichen.

Die rot markierten Felder geben Informationen wieder, die die Personen aus Vorträgen zu dem Thema erhalten haben.

Die blau markierten Felder geben wieder, dass die Personen nur in den Medien bisher von dem Thema sexualisierte Gewalt gehört haben. Hier bleibt offen, ob sie auch was zu Prävention gehört haben.

Die lila markierten Felder geben Erfahrungen im Bezug zu Selbstverteidigungskursen wieder.

Die grau markierten Felder geben Aussagen wieder, die nicht eindeutig zuordenbar oder so nicht verwertbar sind.

Die Ergebnisse bestätigen die Annahme der Autorin, dass wenn Erwachsene bereits etwas zur Prävention gegen sexuelle Gewalt gehört haben, dies immer im Zusammenhang mit dem Umgang mit Kindern und Jugendlichen oder Schutzbefohlenen geschehen ist. Oft im Rahmen der beruflichen Tätigkeit oder des Ehrenamtes.

4. Würden Sie gerne etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren?

ja/nein....davon weibliche/männliche Teilnehmer

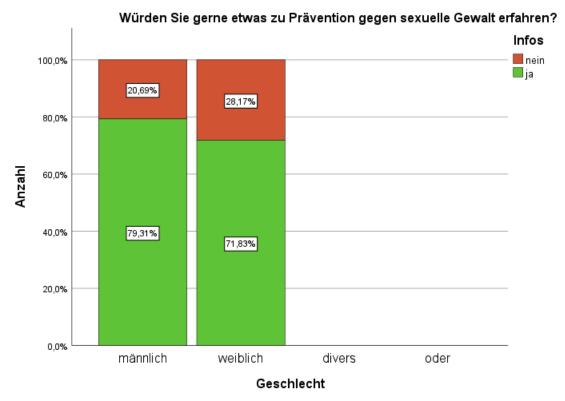


Abbildung 17: Würden Sie gerne etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren? (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)

Hier antworteten 79,31% der Männer mit *ja*, sie möchten etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren und 71,31% der Frauen antworteten ebenfalls mit *ja*. Das heißt zum einen, das ein großes Interesse an diesem Thema besteht und dass ein großer Bedarf besteht. Hier kann ein direkter Auftrag an die Geragogik abgeleitet werden, Angebote für ein Präventionsprogramm zu entwickeln und diese dann auch durch zu führen.

5. Würden Sie an einem Präventionsprogramm teilnehmen?

ja /nein....davon weibliche/männliche Teilnehmer

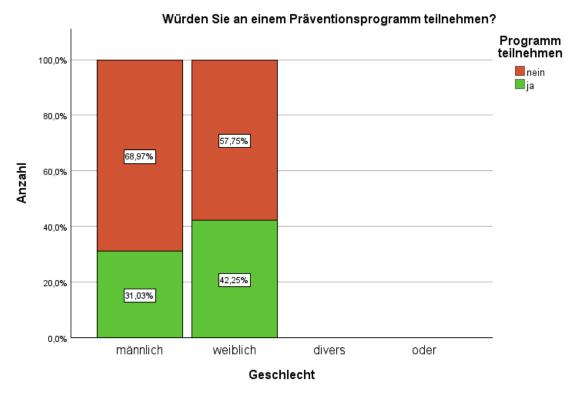


Abbildung 18: Würden Sie an einem Präventionsprogramm teilnehmen? (eigenes Diagramm, Quelle: Auswertung Fragebogen)

Hier antworteten nur 31,03% der Männer mit *ja*, wobei 79,31% der Männer der Männer gerne etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren wollen. Ähnlich verhält es sich bei Frauen – nur 42,25% der Frauen würden an einem Programm teilnehmen – 71,31% der Frauen wollen aber etwas über Prävention erfahren. Dies zeigt, dass es entscheidend sein wird in welcher Form informiert wird, damit die Menschen selbst teilnehmen an einem Programm oder gezielt Informationen erhalten, um sich selbst einerseits zu informieren und dann nachrangig an einem Programm teilnehmen. Hier braucht es eine sensible Vorgehensweise und gezielte geragogische Bildungsangebote, die unter Berücksichtigung von in Kapitel 4.4 dieser Arbeit erörterten "Bausteine" für gute gelingende geragogische Bildungsarbeit.

6. Anmerkungen:

Anm	erkungen
	Ich habe dazu genug Wissen und Erfahrung
	Regelmäßige Auffrischung sowie Infos zu Neuerungen in der Gesetzeslage sind gewünscht
	Habe schon an einem Programm teilgenommen.
	Ich habe bereits Infos und an Schulungen teilgenommen.
	angeborte zur Prävention und Präventionsprogrammen gibt es innerhalb
	meines beruflichen Kontextes. So dass ich darüber hinaus keine
	Informationen oder Angebote zu diesen Themen brauchen.
	Es kommt darauf an, wie lange es geht und wie die Inhalte sind. Da müßßte
	ich noch ein bisschen mehr wissen, aber prinzipiell schon
	Bin nicht mehr aktiv mit Kindern
	kenne mich aus
	Bin zu alt
	selbst Anbieterin
	Ich wüsste gerne aus den Medien, welche Präventionsmaßnahmen es gibt
	und was der einzelne Bürger/die einzelne Bürgerin tun kann.
	Ich bin mit dem Dozenten von damals verheiratet und habe viel gelernt.
	Für mich nicht mehr relevant. Ist aber eine total wichtige Sache.
	Wenn es mir zeitlich möglich wäre, würde ich gerne teilnehmen.
	Kontext Geriatrie In meinem Umfeld zur Zeit nicht relevant
	Zeitlich im Moment sehr eingeschränkt.
	Wenn man gewisse Partei im Auge hat, weiß doch jede/r wohin es steuert in unserem Land!!
	Nie wieder soll sich die Frau zurückentwickeln müssen.
	Dafür habe ich schon in den 60/70iger Jahren gekämpft!!!
	Ich fühle mich selbst relativ sicher, habe keine Angst, mich allein in Stadt oder Land zu bewegen.
	Ich bin schon zu alt um an beruflichen Weiterbildungen teilnehmen zu
	können. Meine persönlichen Erfahrungen und Erlebnisse haben mich
	sensibilisiert. Das begleitet mich durch mein ganzes Leben und ich würde im Notfall auch eingreifen.
	Ja mich würde interessieren wie der aktuelle Forschungsstand"nd ist
	Leider ist noch heute die Dunkelziffer bei Gewalttaten - auch verbal! - sehr hoch. Ich komme aus einer Medizinerfamilie - über Generationen - und

Anmerkungen

arbeite selbst bis heute noch als Krankengymnastin / Physiotherapeutin und höre dieses Dilemma. Früher kamen die Frauen mit ihren völlig verstörten Kindern mitten in der Nacht zu uns nach Hause und suchten Schutz. Selbst eine Klinikmitarbeiterin in leitender Position wurde Opfer schwerer häuslicher Gewalt durch ihren Ehemann (promovierter Theologe!).

Tabelle 5: Anmerkungen (Quelle: Auswertung Fragebogen);

Originaltexte inklusive Rechtschreibfehler

Die gelb markierten Felder sind Aussagen von Personen, die selbst an einer Fortbildung im beruflichen Kontext oder an einem Selbstverteidigungskurs teilgenommen haben und sich sicher fühlen und keinen weiteren Kurs brauchen.

Die grün markierten Felder geben wieder, dass diese Personen gerne an eine Schulung besuchen würden.

Das rot markierte Feld gibt wieder, das diese Person gerne über die Medien informiert werden möchte.

Die beiden blau markierten Felder geben Aussagen wieder, von Personen, die sich zu alt fühlen um noch an einem Programm teil zu nehmen. Interessant ist hier, dass eine Person schreibt, dass ihre persönlichen Erfahrungen und Erlebnisse sie durch das ganze Leben begleiten und sie im Notfall eingreifen würde. Hier wird Resilienz wiedergegeben.

Die grau markierten Felder geben Aussagen wieder, die nicht eindeutig zuordenbar oder nicht verwertbar sind.

5.3 Bedeutung der Ergebnisse der Befragung für die Umsetzung der Prävention sexualisierter Gewalt im Alter

Die Forschungsfrage, welcher die Autorin in dieser Arbeit nachgeht lautet: Ist ein Präventionsangebot gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene ab 55 Jahren, also in der Passagenzeit vom Berufsleben in zur Rente und für bereits im Ruhestand (der Rente) befindlichen Personen wichtig und auch gewünscht oder anders formuliert – Ist ein Präventionsangebot gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene ab 55 Jahren, also für Erwachsene im geragogischen Kontext wichtig und wenn ja, wie sollte ein solches Angebot nach geragogischen Gesichtspunkten gestaltet sein?

Ziel der Befragung war es zum einen herauszufinden, wie die Befragten ihr eigenes Geschlecht definieren und zum anderen herauszufinden, ob und in welchem Zusammenhang die Befragten was zur Prävention sexualisierter Gewalt erfahren haben. Außerdem sollte verifiziert werden, ob die Befragten Interesse an einem Präventionsangebot zu sexueller Gewalt haben.

Die Befragten sind im Alter von 55 bis 83 Jahren. Es haben mehr weibliche als männliche Menschen an der Befragung teil genommen. Durch die Befragung konnte ermittelt werden, dass die Befragten ihr Geschlecht nur als männlich oder weiblich angegeben haben. Das spiegelt wieder, was die Fachliteratur wieder gibt. Dies hat die Autorin in Kapitel 5.2 und 5.3 dieser Arbeit dargelegt.

Es konnte ermittelt werden, dass wenn Erwachsene ab 55 Jahren etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren haben, dies immer im Zusammenhang mit der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowohl durch eigen berufliche Tätigkeit oder im Ehrenamt geschehen ist. Interessant ist hier, dass im Rahmen von Selbstverteidigungskursen zwei der Befragten was zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren haben.

Es konnte belegt werden, dass 79,31% der männlichen Befragten und 71,31% der weiblichen Befragten etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren möchten. Ebenso konnte belegt werden, dass 31.03% der männlichen Befragten und 42.25% der weiblichen Befragten an einem Präventionsprogramm teilnehmen möchten. Das heißt, dass ein klarer Auftrag besteht Prävention anzubieten. Für die Geragogik bedeutet dies, dass sowohl Niederschwellige Informationen zu Prävention gegen sexuelle Gewalt

erarbeitet werden müssen und diese dann auch über Medien zur Verfügung gestellt werden sollen. Ferner müssen Präventionskurse erarbeitet werden unter Berücksichtigung der in dieser Arbeit dargestellten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu Sexualität, Prävention. Rechtlicher Aspekte zu sexualisierter Gewalt, Bildung und Lernen im Alter, statistischen Erkenntnissen, Resilienz und Biographiearbeit im Bezug zu Prävention. Ein Auftrag der unbedingt angenommen werden muss und ein geragogisches Lern- und Bildungsangebot braucht.

Wie in Kapitel 4.3 dieser Arbeit von der Autorin herausgearbeitet bedarf ein Präventionsprogramm im Erwachsenenalter eine andere Herangehensweise wie im Kinder- und Jugendalter. Bei Erwachsenen ist unbedingt die Lebenserfahrung und der Lebens- und Bildungsweg zu berücksichtigen. Deshalb ist es notwendig bei Erwachsenen diese Ressourcen mit Hilfe der Biographiearbeit herauszuarbeiten und deutlich zu machen, dass sie über ein Potential, die Resilienz verfügen. Wie einer der Teilnehmer in den Anmerkungen auch schrieb: "Meine persönlichen Erfahrungen und Erlebnisse haben mich sensibilisiert. Das begleitet mich durch mein ganzes Leben und ich würde im Notfall auch eingreifen." Besser kann man Ressourcen und die eigene Resilienz nicht beschreiben. Da der Autorin das Thema Biographiearbeit und mittels dieser eigene Ressourcen im Sinne der Resilienz sichtbar zu machen ein sehr gutes Mittel für ein Präventionskonzept erscheint, wird im folgenden Kapitel dies noch ausführlich erörtert.

6 Resilienz als Mittel zur Prävention sexualisierter Gewalt im Alter

Resilienz – die psychische Widerstandsfähigkeit, herausgearbeitet durch Biographiearbeit und andere Methoden kann ein wertvoller Baustein für ein Präventionskonzept darstellen, wie in Kapitel 5.2 in dieser Arbeit bereits diskutiert. Um diese Annahme zu belegen, wird im Folgenden Resilienz und Biographiearbeit näher beleuchtet und erörtert.

6.1 Definition Resilienz

Resilienz (lat. Resiliere) (deutsch: zurückspringen, abprallen) beschreibt die psychische Widerstandsfähigkeit, womit die Fähigkeit Krisen zu bewältigen und sie durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen als Anlass für Entwicklung zu nutzen, gemeint ist (vgl. Böhme, 2019).

6.2 Erklärung Resilienzkonzept

Der Begriff Resilienz kommt ursprünglich aus der Werkstoffkunde und wurde dann in den 1970er Jahren von der Psychologie adaptiert. Die Psychologinnen Emmy Werner und Ruth Smith untersuchten in einer groß angelegten Studie auf Hawaii die Entwicklung von Kindern aus schwierigen Verhältnissen. Ein Drittel der Kinder war mit zehn Jahren nicht verhaltensauffällig. Diese Kinder beschrieben die Forscherinnen als resilient. Ebenfalls in den 1970iger Jahren arbeitete Aaron Antonovsky, ein Soziologe, mit ehemaligen Insassen von Konzentrationslagern. Auch er stellte fest, dass näherungsweise 30 Prozent der Studienteilnehmer unbeeinträchtigt waren. Er schlug drei Aspekte vor, die seiner Auffassung nach zur Gesunderhaltung in Krisensituationen des Lebens entscheidend beitragen. Diese sind zum einen die Fähigkeit, die Erlebnisse zu verstehen und einzuordnen, das Gefühl die Kontrolle über das eigene Leben zu haben und es gestalten zu können und letztlich auch die Überzeugung, das Anstrengungen und Herausforderungen einen Sinn haben. Aus diesen Erkenntnissen und weiteren Forschungsergebnissen entwickelte er schließlich das in Kapitel 4.2 dieser Arbeit vorgestellte Konzept der Salutogenese (vgl. Böhme, 2019; Staats et al., 2021).

Im englischen gibt es einen mit der Resilienz verwandten Begriff "hardiness"- was zu deutsch etwa "Widerstandsfähigkeit" bedeutet. Dieser Begriff wurde in den 1980er und 1990er Jahren geprägt. In einer großangelegten Studie in Amerika, bei der beobachtet werden konnte, was mit Mitarbeitern eines amerikanischen Konzerns passiert, der innerhalb des Beobachtungszeitraums von einem Jahr die Hälfte seiner Mitarbeiter entlassen hatte. Hier konnten Forscher aufzeigen, dass Stress und Krankheit zwar zusammenhängen, dieser Zusammenhang jedoch durch Persönlichkeitsmerkmale und individuelle Verhaltensweisen beeinflusst wird. Durch diese Untersuchung konnte gezeigt werden, dass bestimmte Eigenschaften und Einstellungen in Kombination mit zwischenmenschlicher Unterstützung und regelmäßiger sportlicher Aktivität ein Schutzmechanismus gegen stressinduzierte Erkrankungen darstellen (vgl. Böhme, 2019).

6.3 Stress und Resilienz

Zum Verständnis des Resilienzkonzeptes ist es unabdingbar sich mit Stress zu beschäftigen. Stress wird oft dafür benutzt, um auszudrücken, dass jemand zu viel zu tun hat, zu sehr eingespannt ist. Stress ist, so die psychologische Erklärung, eine Reaktion auf einen Stressor. Ein Stressor ist ein Reiz, der unsere innere Balance, also die Homöostase stört. Man kann hierbei unter positiven Stress- dem Eustress und negativem Stress – dem Distress unterscheiden. Wie es gelingt, mit dem jeweiligen Stressor umzugehen, bestimmt den Stresslevel. Hier wiederum kommt dann die Resilienz ins Spiel – je mehr Resilienz ein Mensch aufgebaut hat, umso Streßresistenter ist er – hat einen höheren Stresslevel.

Um Stress messbar zu machen entwickelten die Psychiater Thomas Homes und Richard Rahe bereits in den 1960iger Jahren eine Skala, mit welche sie die gängigsten positiven und negativen Stressoren quantifizierten – die Social Readjustmens Rating Scale. Diese Skala weist den Stressfaktoren Werte zu, deren Größe abhängig davon ist, wie stark sie das Leben verändern. Da sich die Anforderungen an das Leben und die damit in Bezug stehenden Stressoren seit den 1960iger Jahren zu heute verändert haben, wurde 1998 eine neue Version der Skala veröffentlicht. Die Skalen müssen allerdings immer auch kritisch gesehen werden, da sie nur einen Ansatzpunkt bieten um Stressoren zu quantifizieren (vgl. Böhme, 2019).

Der Psychologe Richard Lazarus entwickelte 1980 eine Stresstheorie, bei der er die individuellen Bedeutung von Stressoren in den Mittelpunkt der Betrachtung stellte. Er stellte fest, das Anforderungen, die für den einen Stress bedeuten für andere genau richtig sind. Lazarus berücksichtigte daraufhin in seiner Theorie auch noch einen weiteren wichtigen Zwischenschritt zwischen Auftreten eines Stressfaktors und der Reaktion der betroffenen Person, nämlich die Bewertung. Nach dem Modell von Lazarus ist ein Stressfaktor zuerst als irrelevant, positiv oder negativ eingeordnet wird, dann in einem zweiten Schritt bewertet wird von der betroffenen Person, die dann abgleicht, welche Ressourcen ihr zur Verfügung stehen, um auf den Stressfaktor zu reagieren. Wenn in diesem Schritt dann ein Mangel an Ressourcen erkannt wird, führt der Stressor tatsächlich zum Empfinden von Stress. Wie wir dem Stress begegnen, wie wir darauf dann reagieren, nennt man »Coping«.

Neben dem Stress-Coping-Modell von Lazarus gibt es noch das Vulnerabilitäts-Stress-Modell. Bei diesem Modell geht man davon aus, dass zwei Faktoren zur Resilienz beitragen, sowohl die individuelle Veranlagung dafür wie sensibel oder verletzlich wir auf Stress reagieren, also die Vulnerabilität, als auch die Menge an Stress, der die jeweilige Person ausgesetzt ist. Diese beiden Faktoren bestimmen dann gemeinsam wann die Schwelle der Belastbarkeit erreicht ist, wann negative Erlebnisse zu einer psychischen Erkrankung führen. Wir können auf Grund unterschiedlicher Vulnerabilität mehr oder weniger Stress verkraften (vgl. Böhme, 2019; Habermann-Horstmeier, 2017; Davison & Neale, 2002).

6.4 Wege zur Resilienz

Um Resilienz erlangen zu können müssen wir zunächst verstehen, was im Körper passiert, wenn wir Stress ausgesetzt sind. Wir reagieren, wenn wir einem Stressor ausgesetzt sind möglichst so, dass wir unser Gleichgewicht unseren Normalzustand, die »Allostasis« was soviel heißt wie Stabilität, erhalten können. Dies erreichen wir idealerweise durch Veränderung. Hier ist wichtig zu verstehen, dass unsere psychischen Zustände immer auch ein physiologischer Zustand sind. Psyche und Physis beeinflussen einander direkt. Ein Beispiel: Unsere Vorfahren mussten durch Jagd ihre Ernährung und ihr Überleben sichern. Sie mussten in Sekundenschnelle entscheiden, ob es sinnvoll ist einen Höhlenlöwen zu

erlegen oder ob es doch sinnvoller ist zu fliehen – »fight or flight«. Um hierfür sowohl die nötige Konzentration, als auch die nötige Energie zur Verfügung zu haben läuft im Körper eine unbewusste Reaktion ab. Der Körper stellt Cortisol bereit, dass den Menschen wacher macht und in Erregtheit versetzt. Über die HPA-Achse wird dies dann im Körper reguliert. Wenn die Anspannung nicht mehr gebraucht wird, wird durch einen Rückkopplungsmechanismus nach einer Weile die Aktivität des Hypothalamus (eine Region im Hirn) unterdrückt, wodurch der Cortisollevel wieder sinkt und der Stress nachlässt. Wenn dieser Mechanismus, die HPA-Achse gestört ist, kommt es zur andauernden Anspannung, zu Dauerstress (vgl. Böhme, 2019; Habermann-Horstmeier, 2017; Davison & Neale, 2002).

Es ist also wichtig, dass der Körper nicht dauernder Belastung ausgesetzt wird. Regelmäßige Pausen-Phasen der Entspannung sind wichtig, damit das Gleichgewicht erhalten wird. Dieses Gleichgewicht zu erhalten, die Resilienz zu fördern ist deshalb enorm wichtig.

Resilienz zu fördern und dadurch psychischen Erkrankungen vorzubeugen kann durch vielfältige Methoden erreicht werden. Zunächst kann man Grundlagen schaffen, im dem man auf eine ausgewogene Ernährung achtet und damit den Körper stärkt. Ebenso ist ausreichender Schlaf eine wichtiger Baustein für die Stärkung des Körpers und damit der eigenen Widerstandskraft. Auch Fitness ist dabei hilfreich. Sie stärkt den Körper und kann auch Depressionen verhindern, wie Forschungen belegt haben.

Das soziale Miteinander im Sinne von Unterstützung und Nähe hält jung, macht stark und gesund und das nicht nur körperlich, sondern auch psychisch. Dies wurde durch Untersuchungen von Menschen aus Erdregionen in denen die durchschnittliche Lebenserwartung ungewöhnlich hoch ist belegt. Diese Regionen in denen die Untersuchungen statt fanden sind Okinawa in Japan, Sardinien in Italien und Icara in Griechenland. Diese Menschen zeichnen sich durch ihre besonders enge sozialen Gemeinschaften aus, sowie durch gesunde Ernährung und regelmäßige körperliche Betätigung. Die Studien legen nahe, das die engen sozialen Beziehungen und die starke familiäre Bindung und Zusammenhalt, die sich auch in Festlichkeiten zu Ehren für die Verstorbenen zeigen, die Menschen in Okinawa besonders stressresilient machen.

Ebenso ist es wichtig für die eigene Resilienz die Erwartungen gegenüber uns selbst und unseren Mitmenschen anzupassen. Es ist hierbei wichtig, in die eigenen Erwartungen auch einzubeziehen, dass nicht immer alles gut läuft und sich das eigene Scheitern zu erlauben. Wichtig ist dann nur, nach dem Scheitern wieder weiter zu machen, den Mut nicht zu verlieren. Hierbei sind soziale Bindungen wichtig – als Spiegel und als Stütze.

Kreativität hilft uns neu zu denken. Sie kann helfen, erlebtes zu verarbeiten und damit neue Wege zu erschließen. Sie stärkt unser Selbst in dem sie Ausdruck unseres Selbst ist. Über die Kreativität treten wir in Interaktion mit uns selbst und unserer Umwelt. Musik beispielsweise lässt sich wunderbar in Gruppen ausüben, kann aber auch im stillen Kämmerlein praktiziert werden.

Für die Erlangung von Resilienz kann auch der Aufenthalt in der Natur hilfreich sein. In neuester Zeit, vielleicht auch weil viele Menschen den Bezug zur Natur in ihrem natürlichen Sein verloren haben, gibt es das Waldbaden. Eine Methode um sich selbst wieder zu finden und zu stärken – mit und in der Natur.

Achtsamkeit, also der bewusste Umgang mit Menschen und Dingen kann ein wesentlicher Baustein zur Erlangung und Stärkung der Resilienz sein.

Es gibt noch viele weitere, auch psychotherapeutische Methoden um Resilienz zu erlangen oder sie auch zu stärken.

Resilienz ist ein Lebenslanger Prozess – von der Geburt bis zum Tod sollten Möglichkeiten angeboten werden, um sie zu erlangen und zu stärken (vgl. Böhme, 2019; Staats et al., 2021).

6.5 Resilienz als Schutzfaktor

"Das Resilienz-Konzept (von resiliere (lat.) = zurückspringen, abprallen) beschäftigt sich ähnlich wie das Salutogenese-Modell mit der Fähigkeit, Krisen mithilfe von persönlichen bzw. sozial vermittelten Ressourcen zu meistern und damit persönlich zu reifen." (Habermann-Horstmeier, 2017, S. 20). Diese Aussage macht deutlich, dass Resilienz – Resilientes Verhalten ein Schutzfaktor für die Gesunderhaltung des Menschen ist. Wie in Kapitel 4.2 dieser Arbeit bereits ausführlich dargestellt ist das Modell der Salutogenese ein Faktor zur Gesundheitsförderung, der unmittelbar in Verbindung zur Resilienz steht.

Oder anders gesagt Resilienz und Salutogenese sind eng miteinander verbunden und dienen beide der Gesundheitsförderung des Menschen. Sowohl ein Verhalten im Sinne der Salutogenese, als auch ein Verhalten das die Resilienz fördert sind Schutzfaktoren für den Menschen, die zu seiner Gesunderhaltung beitragen.

Resilienz steht in enger Verbindung zum Schutzfaktoren Konzept. Schutzfaktoren sind Variablen, die das Auftraten einer psychischen Störung oder einer unangepassten Entwicklung abmildern oder sogar verhindern, sowie die Wahrscheinlichkeit einer positiven Entwicklung erhöhen können. Dies stellte Ruther bereits 1990 fest. Beim Schutzfaktoren Konzept werden Umweltfaktoren von Faktoren die persönliche Ebene betreffend unterschieden. Die Schutzfaktoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit Krisen und Belastungen resilienter bewältigen zu können. Die Schutzfaktoren könne auch als Resilienzfaktoren bezeichnet werden. Als größter Schutzfaktor wurden konstante und enge Beziehungen identifiziert (siehe Kapitel 6.4 dieser Arbeit) (vgl. Staats et al., 2021).

6.6 Biographiearbeit zur Stärkung der Resilienz

Biographiearbeit ist ein Begriff, der sehr oft in der Literatur nicht eindeutig verwendet wird. In einigen Publikationen wird der Begriff Biographiearbeit dann benutzt, wenn Menschen sich mit der Zielsetzung treffen explizit an und mit der Biographie zu arbeiten und in anderen Publikationen wird alles als Biographiearbeit benannt, was auch nur annähernd in irgend einer Weise mit Biographie in Berührung kommt. Deshalb ist es notwendig vorab die Begriffe zu klären.

Biographie meint alle Daten und ihre zeitliche Abfolge und deren Bedeutung, die die Biographen diese ihnen geben. Im Gegensatz dazu werden im Lebenslauf nur die genauen Abfolgen der Daten erfasst, aber nicht mit Bedeutung versehen. Dies ist die wissenschaftliche Erklärung für Lebenslauf und Biographie, mit der die Autorin der vorliegenden Arbeit auch arbeitet (vgl. Miethe, 2017).

Die Biographiearbeit hat als Grundlage also die Biographie im Sinne der genauen Abfolge der Daten und deren beigemessener Bedeutung. Diese Bedeutungsstrukturiertheit von Biographie ist dann für die Biographiearbeit sehr wichtig. Ein biographisches Datum hat nicht per se eine Bedeutung. Die Bedeutung erhält das Datum erst durch den Hintergrund der eigenen Erfahrung und der damit verbundenen Zuschreibung der Bedeutung (vgl.

Miethe, 2017). "Während ein Lebenslauf nur die äußeren Daten eines Lebens in ihrer zeitlichen Abfolge erfasst, erfasst eine Biographie zusätzlich noch die subjektive Bedeutung, die diese Fakten für die jeweilige Person haben." (Miethe, 2017, S. 13).

"Biographien sind subjektive und bedeutungsstrukturierte Konstruktionen des individuelle Lebens, wie sie sich in der kognitiven, emotionalem und körperlichen Auseinandersetzung zwischen individuellem Erleben und gesellschaftlichen und kulturellen Dimensionen herausbilden. In der Biographiearbeit geht es von daher nie um die Rekonstruktion von Fakten bzw. dessen Realitätsgehalt, als vielmehr um das Verstehen des "Eigen-Sinns" biographischer Äußerungen." (Miethe, 2017, S. 21)

Laut (Miethe, 2017, S. 22–25) ist Biographiearbeit:

- Biographiearbeit zielt auf die Ganzheitlichkeit des Menschen (Körper-Seele-Geist;
 Denken-Fühlen-Handeln)
- Biographiearbeit nimmt den Menschen mit seinen psychischen Dispositionen und im gesellschaftlichen und historischen Zusammenhang in den Blick
- Biographiearbeit ist die Reflexion der Vergangenheit zur Gestaltung der Zukunft
- Biographiearbeit ist an ein professionelles Setting gebunden

Von einem ganzheitlichen Menschenbild ausgehend ist die Biographiearbeit eine strukturierte Form der Selbstreflexion im Rahmen eines professionellen Settings. Bei diesem Setting wird dann an und mit der Biographie gearbeitet. Durch die angeleitete Reflexion soll erreicht werden, das durch die Betrachtung der Vergangenheit und die Reflexion eben dieser, die Gegenwart besser verstanden werden kann und dann auch die Zukunft entsprechend gestaltet werden kann. Wenn die eigene Lebensgeschichte dann in den historischen Zusammenhang eingebettet werden kann, können neue Perspektiven eröffnet werden und die Handlungspotentiale erweitert werden. Biographiearbeit ist keine spezielle Methode, sondern sie stellt vielmehr einen pädagogischen Ansatz dar, der auf eine breite Vielfalt von Methoden zurückgreift, die bereits in den unterschiedlichen pädagogischen, soziologischen, historischen oder therapeutischen Feldern entwickelt wurden und erfolgreich Anwendung finden (vgl. Miethe, 2017).

Da Biographiearbeit sowohl in informellen als auch in formellen Settings stattfinden kann, erlaubt es ein vielfältiges Anwendungsspektrum. Formelle Biographiearbeit meint

Settings, bei denen explizit die Arbeit an und mit der Biographie als Thema benannt wird. Von Informeller Biographiearbeit sprechen wir dann, wenn scheinbar "nebenbei" im Handlungsfeld die Auseinandersetzung mit der Biographie statt findet. Wichtig ist, dass dabei der professionelle Rahmen gegeben ist (vgl. Miethe, 2017).

Biographiearbeit kann unter Berücksichtigung verbindlicher und verlässlicher Arbeitsstrukturen, die gemeinsam vereinbart werden eine hilfreiche pädagogische und im Falle der Arbeit mit Menschen ab 55 Jahren auch eine sinnvolle geragogische Arbeitsweise sein. Biographiearbeit kann die Resilienz fördern. Wichtig ist, dass Biographiearbeit keine Therapie ist, wobei es oft schwierig ist Biographiearbeit von der Therapie zu unterscheiden, da die Biographierarbeit sich verschiedener Methoden – auch therapeutischer bedient. Deshalb ist es wichtig, zu betonen, dass Biographiearbeit keine Therapie ist und auch nicht die Erwartungen an eine Therapie bedienen kann.

"Das Grundkonzept des Salutogenesekonzeptes, das Kohärenzgefühl zu stärken kann durch die Teilnahme am Biographieseminar gefördert werden. Denn das Bewusstmachen einer bisherigen Lebensherausforderung und die angemessene Bewältigung dieser Situation, können dazu führen, dass frühere Ressourcen wahrgenommen werden. Das Analysieren vergangener schwieriger Situationen und die eingesetzte Handlungskompetenz können dazu verhelfen zukünftige Situationen gefühlsmäßig leichter zu verarbeiten, diese zu strukturieren und somit verstehbarer zu machen." (Kellner-Fichtl, 2018, S. 90–91)

Bei der Biographiearbeit im Hinblick auf Prävention gegen sexuellen Missbrauch kann speziell bei Erwachsenen ab 55 Jahren auf den großen Erfahrungsschatz des bisherigen Lebens der Teilnehmer zurückgegriffen werden und diese Erfahrungsschatz besonders für die Visualisierung der eigenen Resilienz genutzt werden. Eine Kreierung eines geragogischen Lernangebotes muss deshalb aus Sicht der Autorin unbedingt auch Angebote aus dem Bereich der Biographiearbeit enthalten.

7 Fazit / Ausblick

Ist ein Präventionsangebot gegen sexualisierte Gewalt für Erwachsene ab 55 Jahren, also für Erwachsene im geragogischen Kontext wichtig und wenn ja, wie sollte ein solches Angebot nach geragogischen Gesichtspunkten gestaltet sein?

Zunächst kann die Frage, wie in Kapitel 5.2 und 5.3 dieser Arbeit durch die Daten der Interviewfragebögen belegt und bewiesen eindeutig mit Ja beantwortet werden. Ein Präventionsangebot für Erwachsene ab 55 Jahren ist gewünscht und ist notwendig.

Wie ein solches Präventionsangebot aussehen, bzw. geplant werden kann, muss einerseits an den Bedürfnissen der Zielgruppe orientiert sein und andererseits auch wissenschaftlich belegt und unter Berücksichtigung geragogischer Prinzipien und fachlich didaktischer Überlegungen geplant werden. Der Zuwachs an Wissen und Handlungskompetenz ist jedoch nur unter der Voraussetzung der im gesamten Lebenslauf bestehenden Offenheit des Menschen für neue Erfahrungen sowie der bewussten Auseinandersetzung mit neuen Problemsituationen möglich, so Kruse (vgl. Kruse, 2006).

Die Zielgruppe hat bei der Befragung (134 Interviewfragebögen deutschlandweit und in Österreich ausgefüllt) sich dahingehend positioniert, dass sie gerne über das Thema Informationen erhalten möchte – über die Medien, von der Politik. Ebenso hat ein Teil der Befragten auch zugestimmt an einem Präventionsprogramm teilnehmen zu wollen. Die Befragung wurde zwar breit gestreut ist ein Stück weit auch repräsentativ, allerdings müsste dies durch eine weitere größer angelegte Befragung im Rahmen einer Studie nochmals überprüft und erneut belegt werden um wirklich repräsentativ zu sein. Im Rahmen dessen, was möglich war, kann man bei dem Ergebnis aber durchaus von einer validen Relevanz sprechen.

Um dem Wunsch nach Informationen zum Thema Prävention sexualisierter Gewalt nach zu kommen, ist eine Kooperation mit dem Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und mit dem Bundesministerium für Gesundheit in Erwägung zu ziehen. Ähnlich wie bei der Aufklärungskampagne für den Schutz vor AIDS Ende der 1980er/ Anfang der 1990er Jahre könnten auch im Bezug zur Prävention gegen sexuelle Gewalt große Werbeanzeigenkampagnen, Plakate und Postkarten für eine breite Streuung in der Öffentlichkeit hilfreich sein. Als Seiteneffekt kann hier neben der Aufklärung und

Information der Zielgruppe der Erwachsenen ab 55 Jahren auch generationenübergreifend die breite Öffentlichkeit von der Aufklärung und Information profitieren. Neben dieser niederschwelligen Information und Sensibilisierung und Aufklärung gegen über sexuelle Gewalt, deren Folgen und Möglichkeiten der Prävention muss es aber auch gezielte Präventionsprogramme und Trainings geben.

Ein Präventionsangebot im geragogischen Kontext, muss die Lebenserfahrung und Lernerfahrung der Beteiligten beachten. Hier ist ein großer Wissens- und Erfahrungsschatz vorhanden. Manchmal allerdings den Beteiligten nicht bewusst. Deshalb ist es wichtig durch Biographiearbeit diesen Schatz sichtbar zu machen und dann auch den beteiligten bewusst zu machen, was sie schon alles geschafft und auch bewältigt haben. Die eigene Resilienz sichtbar machen.

Grundsätzlich sollte aber folgender Satz von Luc de Clapiers, Marquis de Vaugananges als weitere Handlungsgrundlage bedacht werden: "Ehe man einen Missbrauch angreift, muss man überlegen ob man seine Grundlagen zerstören kann." Das heißt übersetzt als Handlungsauftrag: Durch Aufklärung bewusst machen, wo Grenzen des Handelns im sexuellen Bereich sind und mögliche Opfer so stark machen, dass sie keine Opfer werden. Zugegebenermaßen ein umfassender Auftrag, der im Kinder- und Jugendbereich bereits seit Mitte der 1990iger Jahre praktiziert wird und durchaus auch von Erfolg gekrönt ist. Die Fallzahlen sind rückläufig, wenn auch noch nicht genug. Aber bei der Präventionsarbeit gilt jeder noch so kleine Erfolg als Erstrebenswert. Für Erwachsene ab 55 Jahren, also Menschen im geragogischen Kontext muss dieser Weg jetzt angestrebt und bestritten werden.

Die vorliegende Arbeit, vor allem die Interviewfragebogenerhebung hat gezeigt, dass Informationen und Aufklärung sowie gezielte Präventionsangebote zu sexueller Gewalt und deren Vermeidung und Eigenschutz erwünscht sind. Dies ist ein klarer Auftrag zur Entwicklung solcher geragogischer Lern- und Bildungsangebote im Themenfeld Prävention sexualisierter Gewalt. Bildung ist als zentrale Komponente der Gesundheitsförderung und Primärprävention anzusehen. Diese Arbeit ist als Vorstudie zur Entwicklung eines solchen Präventionsangebots zu verstehen. Der nächste logische Schritt muss nun nach theoretischer Vorarbeit die praktische Entwicklung von Informations- und Aufklärungsmaterialien und geragogischer Präventionskonzepte unter wissenschaftlicher

Begleitung und Evaluation sein. Ebenso muss ein Fachdiskurs angestrebt werden, der auch eine ethische Diskussion und Begleitung der Entwicklung der Präventionsangebote mit sich zieht.

Literaturverzeichnis

- Altenhan, S., Dirrigl, W., Gotthardt, W., Hobmeir, H., Höhlein, R., Ott, W., Pöll, R., & Schneider, K.-H. (2002). *Pädagogik* (H. Hobmeir, Hrsg.). Bildungsverlag Eins Stam.
- Antonovsky, A. (1991). Meine Odyssee als Streßforscher. In H.-H. Abholz (Hrsg.),

 **Rationierung der Medizin* (S. 112–130). Argument-Verlag. http://www.med.unimagdeburg.de/jkmg/wp-content/uploads/2013/03/JKM_Band17_Kapitel9_Anton
 ovsky.pdf
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit* (A. Franke, Hrsg.; N. Schulte, Übers.). dgvt Verlag.
- Backes, G. M. (2004). Alter und Altern im Kontext der Entwicklung von Gesellschaft. In A. Kruse & M. Martin (Hrsg.), *Enzyklopädie der Gerontologie: Alternsprozesse in multidisziplinärer Sicht* (1. Aufl, S. 82–96). Huber.
- Baltes, P. B., Freund, A., & Li, S. C. (2005). The psychological science of agein. In M. L. Johnson (Hrsg.), *The Cambridge handbook of age and ageing* (S. 47–71). Cambridge University Press.
- Böhm, M., Kopitzke, E., Herrath, F., & Sielert, U. (Hrsg.). (2022). *Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter* (2., aktualisierte und korrigierte Auflage). Beltz Juventa.
- Böhme, R. (2019). Resilienz: Die psychische Widerstandskraft (Originalausgabe). C.H. Beck.
- Brandenburg, U., Sperling, H., Hartmann, U., Truß, M. C., & Stief, C. (2002). Sexualität im Alter. *Der Urologe A*, 41(4), Article 4. https://doi.org/10.1007/s00120-002-0214-2
- Bronner, K. (2014). Professionelle Unterstützung jugendlicher Normalitätsaushandlungen.

 In N. von Langsdorff (Hrsg.), *Jugendhilfe und Intersektionalität*. Budrich UniPress.
- Buboltz-Lutz, E. (2022). »Begleitung« als Basiskonzept und Praxis der Geragogik Zur

 Bedeutsamkeit von Lernmotivationen und dem Prinzip der Wechselseitigkeit. In R.

 Schramek, J. Steinfort-Diedenhofen, & C. Kricheldorff (Hrsg.), *Diversität der*

- Altersbildung: Geragogische Handlungsfelder, Konzepte und Settings (1. Auflage, S. 21–39). Verlag W. Kohlhammer.
- Buboltz-Lutz, E., Engler, S., Kricheldorff, C., & Schramek, R. (2022). *Geragogik: Bildung und Lernen im Prozess des Alterns Das Lehrbuch* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage). Kohlhammer.
- Bucher, T., Hornung, R., Gutzwiller, F., & Buddeberg, C. (2001). Sexualität in der zweiten
 Lebenshälfte: Erste Ergebnisse einer Studie in der deutschsprachigen Schweiz. In
 H. J. Berberich & E. Brähler (Hrsg.), Sexualität und Partnerschaft in der zweiten
 Lebenshälfte (1. Auflage, S. 31–59). Psychosozial-Verlag.
- Bundesministerium für Familie, Senioren und Jugend. (2023, Juli 11). Formen der Gewalt erkennen 2023. Formen der Gewalt erkennen.

 https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/frauen-vor-gewalt-schuetzen/haeusliche-gewalt
- Burgsmüller, C. (2014). Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung nach dem 13.

 Abschnitt des Strafgesetzbuches (StGB). In J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich (S. 52–53).

 Springer. https://doi.org/10.1007/eBook: 978-3-662-44244-9
- Butler, J. (2017). *Die Macht der Geschlechternormen und die Grenzen des Menschlichen* (K. Wördemann & M. Stempfhuber, Übers.). Suhrkamp.
- Dannecker, M. (2002). Sexualität. In M. Wolf & Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge (Hrsg.), *Fachlexikon der sozialen Arbeit* (5. Aufl, S. 830). Kohlhammer.
- Davison, G. C., & Neale, J. M. (2002). *Klinische Psychologie: Ein Lehrbuch* (M. Hautzinger, Hrsg.; 6., vollständig überarb. [und aktualisierte] Aufl). Beltz, PVU.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1993). *Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation und ihre Bedeutung für die Pädagogik*. https://doi.org/10.25656/01:11173

- Döring, N., & Bortz, J. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften (5. vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Auflage). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5
- Ehret, S., & Kiegelmann, M. (2020). *Sexualität im Alter* (Selbstbstimmt älter werden). *Heft* 2/2020(Selbstbstimmt älter werden), Article Selbstbstimmt älter werden.
- Faltermaier. (2023). Salutogenese. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention.

 Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Hrsg.). https://dx.doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i104-3.0
- Filipp, S.-H., & Aymanns, P. (2018). Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen: Vom

 Umgang mit den Schattenseiten des Lebens (2., aktualisierte Auflage). Verlag W.

 Kohlhammer.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Jen, S., & Muraco, A. (2019). Iridescent Life Course: LGBTQ Aging Research and Blueprint for the Future A Systematic Review. *Gerontology*, 65(3), 253–274. https://doi.org/10.1159/000493559
- Friebe, J. (2009). Bildung bis ins hohe Alter?. Anspruch und Wirklichkeit des Weiterbildungsverhaltens älterer Menschen in Deutschland. 9.
- Fröhlich-Gildhoff, K., & Rönnau-Böse, M. (2019). *Resilienz* (5. Aufl.). utb GmbH. https://doi.org/10.36198/9783838552064
- Fröhlich-Gildhoff, K., & Rönnau-Böse, M. (2021). Das Konzept der seelischen Widerstandsfähigkeit (Resilenz)—Theoretische Zugänge auf der Grundlage empirischer Erkenntnisse. In M. Staats, J. Steinhaußen, & Landesseniorenrat Thüringen (Hrsg.), *Resilienz im Alter* (1. Auflage, S. 52–60). Beltz Juventa.
- Garfinkel, H. (1967). Studies in ethnomethodology. Prentice-Hall.
- Gesetze für die Soziale Arbeit (12. Auflage, Stand: 15. August 2022 (BGBI. I Nr. 29)). (2023). Nomos.
- Godde, B., Voelcker-Rehage, C., & Olk, B. (2016). *Einführung Gerontopsychologie*. Ernst Reinhardt Verlag.

- Gordo, L. R., Simonson, J., & Alcántara, A. L. (2022). Ergebnisse des Deutschen

 Alterssurveys (DEAS) 2020/21 zur ökonomischen Situation von älteren Lesben,

 Schwulen und Bisexuellen.

 https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/Fact_Sheets/Fact_Sheet_2022_LS

 BTI.pdf
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention: Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle interdisziplinären Studienfächer* (1. Auflage). Hogrefe.
- Hefti. (2019). Partnerschaft im Alter Wege aus der Sackgasse. Indepently published.
- JuraForum. (o. J.). Was bedeutet Geschlecht? Definition und Abkürzung. Was bedeutet

 Geschlecht? Definition und Abkürzung.

 https://www.juraforum.de/lexikon/geschlecht
- Kapella, O., Schmidt, E.-M., & Hohenegger, S. (2010). *Prävention sexueller Missbrauch. Erster Überblick zu praxisbezogenen Projekten und Angeboten.* Österreichisches

 Institut für Familienforschung.

 https://www.oif.ac.at/fileadmin/user_upload/p_oif/andere_Publikationen/

 sexueller_Missbrauch__UEberblick_zu_praxisbezogenen_Projekten_und_Angebot
 en.pdf
- Kasser, T. (2004). The Need for a Need for Safety/Security. Second International Conference on Self-determination Theory. Ottawa.
- Kellner-Fichtl, M. (2018). Resilienzförderung durch Biografiearbeit: Definitionen
 Zielgruppen Methoden Praxisübungen Gesprächsführung (2., überarbeitete

 Auflage). Books on Demand.
- Kiegelmann, M. (2020). Gender und Generationen. In T.-L. Zeyen, R. Brunnett, R.

 Lottmann, & M. Kiegelmann (Hrsg.), LSBTIQ* und Alter(n): Ein Lehrbuch für Pflege

 und soziale Arbeit. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kindler, H. (2014). Prävention von sexuellem Missbrauch—Möglichkeiten und Grenzen. In

 J. M. Fegert, U. Hoffmann, E. König, J. Niehues, & H. Liebhardt (Hrsg.), Sexueller

 Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und

- Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich (S. 351–362). Springer. https://doi.org/10.1007/eBook: 978-3-662-44244-9
- Kirchhoff, S., Kuhnt, S., Lipp, P., & Schlawin, S. (2010). *Der Fragebogen: Datenbasis, Konstruktion und Auswertung* (5. Auflage). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Köster, D., Schramek, R., & Dorn, S. (2008). *Qualitätsziele moderner SeniorInnenarbeit und Altersbildung: Das Handbuch* (1. Aufl). ATHENA-Verlag.
- Kranz, D. (2020). LSBTIQ* und Alter(n) aus psychologischer Sicht. In T.-L. Zeyen, R. Brunnett, R. Lottmann, & M. Kiegelmann (Hrsg.), LSBTIQ* und Alter(n): Ein Lehrbuch für Pflege und soziale Arbeit. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kricheldorff, C. (1999). Zwischen Teilhabe und Rückzug: Die Potentiale alter Menschen und die Förderung von Engagement. In R. Haenselt (Hrsg.), Altern braucht

 Orientierungen—Altern in Gesundheit und Krankheit: Ein Hochschulreader. Rektor der Fachhochsch. Neubrandenburg.
- Kricheldorff, C. (2010). Bildungsarbeit mit älteren und alten Menschen. In K. Aner & U.

 Karl (Hrsg.), *Handbuch soziale Arbeit und Alter* (1. Auflage, S. 99–109). VS Verlag
 für Sozialwissenschaften. http://link.springer.com/10.1007/978-3-531-92004-7_9
- Kricheldorff, C. (2011). Vom Erwerbsleben ins Engagement Grundhaltungen in der Statuspassage zur nachberuflichen Phase und deren Verknüpfung mit geragogischen Konzepten und Settings. *informationsdienst altersfragen Bürgerschaftliches Engagement Älterer (Hrsg: Deutsches Zentrum für Altersfragen)*, 38. Jahrgang(Heft 05), Article Heft 05.
- Kricheldorff, C. (2018). Altern—Lernen—Bildung aus der Perspektive der Sozialen

 Gerontologie. In R. Schramek, C. Kricheldorff, B. Schmidt-Hertha, & J. SteinfortDiedenhofen (Hrsg.), *Alter(n)—Lernen—Bildung: Ein Handbuch* (1. Auflage, S. 45–
 56). Verlag W. Kohlhammer.
- Kricheldorff, C., Aner, K., Himmelsbach, I., & Thiesemann, R. (2015). Grundlagen der Sozialen Gerontologie. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, *48*(8), 747–760. https://doi.org/10.1007/s00391-015-0963-3

- Kricheldorff, C., Mielich, A., & Endres, P. (2015). Das Seminarangebot "Biografisches

 Teamcoaching". In C. Kricheldorff & B. Hinding (Hrsg.), *Die Berufsbiografie als*Ressource und Gestaltungselement im demografischen Wandel: Biografisches

 Teamcoaching und lebensphasenspezifisches Arbeiten (S. 9–50). Pabst Science

 Publishers.
- Kruse, A. (2006). *Der Beitrag der Prävention zur Gesundheit im Alter—Perspektiven für die Erwachsenenbildung*. 25. https://doi.org/10.25656/01:4634
- Lindenberger, U. (2002). Erwachsenenalter und Alter. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie: Lehrbuch* (5., vollst. überarb. Aufl). Beltz.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Hrsg.), *Developmental psychopathology.*Volume three, Risk, disorder and adaptation (Second edition, S. 739–795). John Wiley & Sons.
- Meyer, I. H. (2003). *Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence, Published in final edited form as: 129(5): 674–697.*https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2072932/pdf/nihms32623.pdf
- Micus-Loos, C. (2023). Geschlechter, Sexualitäten und Gewalt: Konsequenzen für die sexualle Bildung. In A. Henningsen & U. Sielert (Hrsg.), *Praxishandbuch sexuelle Bildung, Prävention sexualisierter Gewalt und Antidiskriminierungsarbeit: Divers—Inklusiv—Wertvoll* (1. Auflage). Beltz Juventa.
- Miethe, I. (2017). *Biografiearbeit: Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis* (3., durchgesehene Auflage). Beltz Juventa.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1998). Education, Personal Control, Lifestyle and Health: A

 Human Capital Hypothesis. *Research on Aging*, 20(4), 415–449.

 https://doi.org/10.1177/0164027598204003
- Moser, F., Schütz, L. H., Teubner, C., Lahmann, N., Kuhlmey, A., & Suhr, R. (2022). Sexueller

 Missbrauch Pflegebedürftiger: Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittsstudie

 bei Hausärzten/-ärztinnen zu Verantwortung und subjektiven Sicherheit im

- Verdachtsfall. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 55(3), Article 3. https://doi.org/10.1007/s00391-021-01841-7
- Otto, P., & Hauffe, U. (2003). Anti- Aging- rückwärts in die Zukunft. Über den Umgang mit

 Alter und Sexualität in unserer Gesellschaft. Bundeszentrale für gesundheitliche

 Aufklärung Forum 1/2. https://shop.bzga.de/pdf/13329130.pdf
- Petermann, F., & Schmidt, M. H. (2006). Ressourcen—Ein Grundbegriff der

 Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie? *Kindheit und*Entwicklung, 15(2), 118–127. https://doi.org/10.1026/0942-5403.15.2.118
- Pohlmann, S. (2010). Politische Implikationen des Alter(n)s. In U. Lehr & A. Kruse (Hrsg.),

 Leben im Alter: Eigen- und Mitverantwortlichkeit in Gesellschaft, Kultur und Politik:

 Festschrift zum 80. Geburtstag von Prof. Dr. Dres. H.c. Ursula Lehr,

 Bundesministerin a.D (S. 207–218). AKA, Akademische Verlagsgesellschaft.
- Pohlmann, S. (2011). Sozialgerontologie: Mit 2 Tabellen. Reinhardt.
- Pohlmann, S. (Hrsg.). (2016). Alter und Prävention. Springer VS.
- Polizeiliche Kriminalstatistik 2022 Ausgewählte Zahlen im Überblick. (2023).

 Bundesministerium des Innern und für Heimat.

 https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/
 sicherheit/pks-2022.pdf? blob=publicationFile&v=4
- Rimbach, C., Schmidt, S., Steinfort-Diedenhofen, J., & Verlinden, K. (2023). Sexualisierte

 Gewalt in Einrichtungen der stationären Altenhilfe: Herausforderungen für die

 Soziale Arbeit. Verlag Barbara Budrich.
- Rubin, G. S. (1984). Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality. In

 C. S. Vance (Hrsg.), *Pleasure and danger: Exploring female sexuality*. Routledge &

 K. Paul.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S.

 Masten, D. Cicchetti, K. H. Nüchterlein, & S. Weintraub (Hrsg.), Risk and Protective

 Factors in the Development of Psychopathology (1. Aufl., S. 181–214). Cambridge

 University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872

- Scherr, A. (1997). Subjektorientierte Jugendarbeit: Eine Einführung in die Grundlagen emanzipatorischer Jugendpädagogik. Juventa Verl.

 https://phfr.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docld/362/file/SubjektorientierteJ ugendarbeit.pdf
- Schreier, M., & Odağ, Ö. (2010). Mixed Methods. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 263–277). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-92052-8
- Schultz-Zehden, B. (2013, Januar 16). *Sexualität im Alter*. bpb.de. https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/153140/sexualitaet-im-alter/
- Staats, M., Steinhaußen, J., & Landesseniorenrat Thüringen (Hrsg.). (2021). *Resilienz im Alter* (1. Auflage). Beltz Juventa.
- Statista. (2023). Verteilung der Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung¹ nach Altersgruppen in Deutschland im Jahr 2022. Verteilung der Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung¹ nach Altersgruppen in Deutschland im Jahr 2022.

 https://de.statista.com/statistik/daten/studie/152661/umfrage/verteilung-deropfer-von-sexualdelikten-nach-altersgruppen/
- Stegmann, M., & Schwab, J. E. (2012). Evaluieren und Forschen für die Soziale Arbeit: Ein Arbeits- und Studienbuch (Vollständig überarbeitete und erweiterte Neuausgabe).

 Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.
- Sternberg, R. J. (1997). The concept of intelligence and its role in lifelong learning and success. *American Psychologist*, *52*(10), 1030–1037. https://doi.org/10.1037/0003-066X.52.10.1030
- Sydow von, K. (2009). Sexuelle Probleme und Störungen bei älteren Menschen.

 *Psychotherapie 14. Jahrg. 2009, 14(Heft 2), Article Heft 2.
- Teddlie, C., & Tashakkori, A. (2009). Foundations of mixed methods research: Integrating quantitative and qualitative approaches in the social and behavioral sciences.

 SAGE.

- Waller, H. (2002). *Gesundheitswissenschaft: Eine Einführung in Grundlagen und Praxis von Public Health* (3., überarb. und erw. Aufl). Kohlhammer.
- Wissenschaftliche Dienste, Deutscher Bundestag (Hrsg.). (2016). *Gender Begriff, Historie und Akteure* (WD 9-3000-025/16; Nummer WD 9-3000-025/16). Wissenschaftliche Dienste, Deutscher Bundestag, WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
 - https://www.bundestag.de/resource/blob/425662/d6f1279b77bec6f5770c31b6a4 319725/WD-9-025-16-pdf-data.pdf
- Wolf, M. & Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge (Hrsg.). (2002). Fachlexikon der sozialen Arbeit (5. Aufl). Kohlhammer.
- Wustmann, C. (2004). *Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (1. Edition). Beltz Verlag.
- Zeyen, T.-L., Brunnett, R., Lottmann, R., & Kiegelmann, M. (Hrsg.). (2020). *LSBTIQ* und Alter(n): Ein Lehrbuch für Pflege und soziale Arbeit*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Zimbardo, P. G. (1992). *Psychologie* (S. Hoppe-Graff, Hrsg.; B. Keller, Übers.; 5., neu übers. und bearb. Aufl). Springer.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versicher, dass ich die Arbeit selbständig und nur mit den angegebenen Quellen und Hilfsmitteln angefertigt habe und dass alle Stellen, die aus anderen Werken dem Wortlaut oder dem Sinn entnommen sind, eindeutig unter Angabe der Quellen als Entlehnungen kenntlich gemacht worden sind.

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

Aalen, 12. Oktober 2023

Wille Min Dens

Silke Theresia Haas

CASE	SERIAL	REF	QUESTNNR	MODE	STARTED	SG01_01	SG03	SG04	SG05_01	SG06
17	1		base	interview	2023-05-10 11:46:23	55	1	2		1
22			base	interview	2023-05-10 12:39:18	57	2	1	Im Rahmen Berufstätigkeit	2
24			base	interview	2023-05-10 12:46:00	75	1	2		1
26			base	interview	2023-05-10 12:52:54	57	2	1	Kinderturnen, VHS-Kinderkurse	2
29			base	interview	2023-05-10 13:45:51	57	2		Fortbildungen für ein Ehrenamt im Sport als Beauftragte gegen sexualisierte Gewalt im Sport PsG	1
30			base	interview	2023-05-10 14:06:32	55	2	1	Schulung für Ehrenaamtliche in der Kinder- und Jugendarbeit, Schülerprojekt Petze	1
32			base	interview	2023-05-10 15:05:47		-9			
33			base	interview	2023-05-10 15:23:40	65	2		Im Zusammenhang mit meiner schulischen Arbeit. In Projekten zur Gewaltprävention.	1
34			base	interview	2023-05-10 15:31:07	65	2	2		1
35			base	interview	2023-05-10 16:20:11	75	1	2		1
36			base	interview	2023-05-10 17:14:24	62	2	2		1
38			base	interview	2023-05-10 17:56:13	67	2	2		1
40			base	interview	2023-05-10 19:40:18	75	2	2		1
41			base	interview	2023-05-10 21:43:06	76	2	2		2
42			base	interview	2023-05-11 07:49:33	69	2	2		1
43			base	interview	2023-05-11 08:47:20	67	2	-9		
44			base	interview	2023-05-11 08:51:45	67	2	2		
45			base	interview	2023-05-11 08:53:49	67	2	1	solvodi aalen	
48			base	interview	2023-05-11 09:06:38	71	2	2		1
49			base	interview	2023-05-11 09:20:45	61	2	1	Ich bin bei der Kirche beschäftigt, da sind Präventionsschulungen mittlerweile Pflicht.	1
52			base	interview	2023-05-11 09:47:46	55	2	1	Landratsamt	1
53			base	interview	2023-05-11 10:22:28	55		2		1
54			base	interview	2023-05-11 14:03:11	59		1		
59			base	interview	2023-05-11 21:49:40	55			Beruflich	1
63			base	interview	2023-05-15 05:36:01	57		1	Ich habe davon bei einem Vortarg, und der sich anschließenden Diskussionsrunde gehört.	1
64			base	interview	2023-05-15 08:12:50	59		1	Vorträge/Schulungen	1
65			base	interview	2023-05-15 10:25:52	82		_		1
66			base	interview	2023-05-15 13:42:17	58	2	1	Bei Kindern, denen man lernt "nein" zu sagen	1

CASE	SERIAL	REF	QUESTNNR	MODE	STARTED	SG01_01	SG03	SG04	SG05_01	SG06
67			base	interview	2023-05-15 16:11:23	60	2	1	Im ehrenamtlichen Engagement: Alle Ehrenamtlich engagierten müssen einen Verhanltenskodex lesen und unterschreiben, werden darüber informiert, wo sie sich hinwenden können, sollten sie von sexualisierte Gewalt erfahren. Eine Selbstauskunftserklärung fragt ab ob ist selbst nie etwas mit sexualiserter Gewalt zu tun hatten und es werden regelmäßig erweiterte Führungszeugnisse eingefordert.	1
71			base	interview	2023-05-15 16:50:22	56	2	1	Im Rahmer der Trainerfortbilding im Bereich Sport	
72			base	interview	2023-05-15 17:05:23	60	2	1	Zeitung, TV	1
74			base	interview	2023-05-15 17:09:55	55	2	2		1
75			base	interview	2023-05-15 17:14:28	61	. 2	2		2
83			base	interview	2023-05-15 17:36:37		2			
84			base	interview	2023-05-15 17:36:46	67	1	1		
88			base	interview	2023-05-15 17:49:33	76	1	2		1
90			base	interview	2023-05-15 17:54:10	76	1	2		1
95			base	interview	2023-05-15 19:42:05	72	. 2	2		1
98			base	interview	2023-05-15 19:53:32	65	1	1		
99			base	interview	2023-05-15 19:54:23	65	1	2		1
101			base	interview	2023-05-15 20:50:13	55	2	2		2
103			base	interview	2023-05-15 23:09:20	55	1	2		2
107			base	interview	2023-05-16 00:09:52	61	. 1	1	х	1
109			base	interview	2023-05-16 07:52:44	57	2	2		1
112			base	interview	2023-05-16 17:34:23	61	. 2	2		2
118			base	interview	2023-05-16 23:38:24	65	1	2		1
119			base	interview	2023-05-17 13:57:58	60	2	2		1
121			base	interview	2023-05-17 17:51:30	62	2	2		1
122			base	interview	2023-05-18 17:56:45	62	. 2	2		1
126			base	interview	2023-05-22 15:09:09	66	2	2		2
130			base	interview	2023-05-24 16:32:06	60	1	2		2
147			base	interview	2023-05-24 17:02:46	68	2	1	Kinder stark machen	2
149			base	interview	2023-05-24 17:06:04	60	2	1	Kindergarten	2
151			base	interview	2023-05-24 17:25:02		-9			

CASE	SERIAL	REF	QUESTNNR	MODE	STARTED	SG01_01	SG03	SG04	SG05_01	SG06
160			base	interview	2023-05-25 13:33:03		-9			
161			base	interview	2023-05-25 14:23:11	55	1	2		1
164			base	interview	2023-05-26 10:30:04	58	1	1	Einsatz Nachbarschaftshilfe	1
165			base	interview	2023-05-26 15:56:54	82	1	2		2
166			base	interview	2023-05-26 16:11:16	77	2	1	Durch die Presse, durch Funk und Fernsehen.	1
167			base	interview	2023-05-26 21:01:17		2			
173			base	interview	2023-05-28 15:27:01		-9			
175			base	interview	2023-05-29 20:57:31	61	. 2	2		1
177			base	interview	2023-05-30 10:11:11	64	. 2	2		1
180			base	interview	2023-05-31 10:47:43	65	1	2		1
181			base	interview	2023-06-01 14:11:02	67	2			
182			base	interview	2023-06-01 14:11:42	67	2	2		1
183			base	interview	2023-06-06 17:16:37	55	2	1	Kurs für eigene Kinder, die diese besuchten um kleinere Kinder zu betreuen	1
184			base	interview	2023-06-06 17:18:15	55	1	2		2
185			base	interview	2023-06-06 17:18:57	58	1	1	Jugendarbeit bei Kirche und KiGa	2
186			base	interview	2023-06-06 17:20:12	57	2	1	In katholischer Kirche, Präventionstage für Jugendgruppenleiter, etc., im berufliche Zusammenhang	2
187			base	interview	2023-06-07 17:59:58	65	2	1	Projekte für Grundschulkinder z.B. Mut zur Stärke Begleitung traumatisierter Flüchtlingsfrauen geschlechtsspezifische Fluchtursachen	1
188			base	interview	2023-06-07 18:12:51	55	2	2		1
191			base	interview	2023-06-07 19:48:42	58	2	1	Im Zusammenhang von Kinderrechten	1
194			base	interview	2023-06-08 19:31:19	68	2	1	Fernsehen, Zeitung	2
195			base	interview	2023-06-08 19:31:23	60	2	2		1
198			base	interview	2023-06-08 19:48:48	56	2	1	Im Rahmen meines Arbeitgebers gab es zu diesem Thema schon eine Fortbildung	1
202			base	interview	2023-06-09 08:46:09	62	. 2	1	Arbeit an einer Fachberatungsstelle	2
203			base	interview	2023-06-09 09:37:17	55	2	1	x	1
204			base	interview	2023-06-09 14:53:00	60	2	2		1
205			base	interview	2023-06-09 14:54:39	60	2	1		
207			base	interview	2023-06-09 18:09:31	62	. 2	1	Bei den kirchen	1

CASE	SERIAL	REF	QUESTNNR	MODE	STARTED	SG01_01	SG03	SG04	SG05_01	SG06
210			base	interview	2023-06-09 19:38:33	61	2	2		1
211			base	interview	2023-06-10 14:52:06	60	1	1	Aus einem Kurs - "Selbstverteidigung für Frauen', den ich vor ca. 30 Jahren besucht habe.	1
212			base	interview	2023-06-12 07:10:17	58	2	1	Verschiedenes aus Presse, Radio und TV	2
216			base	interview	2023-06-13 13:08:17		-9			
240			base	interview	2023-06-13 20:56:26		2			
255			base	interview	2023-06-13 21:20:00		-9			
269			base	interview	2023-06-13 22:17:56	59	2	1	Unterricht in Fachschule für Sozialpädagogik für Erieher*innen	-9
290			base	interview	2023-06-14 02:38:11	71	1	2		1
315			base	interview	2023-06-14 08:41:08	61	2	2		1
322			base	interview	2023-06-14 10:31:21	60	1	2		1
325			base	interview	2023-06-14 11:12:47	60	2	2		1
350			base	interview	2023-06-14 21:17:24	66	2	1	Freunde /Gespräche	2
367			base	interview	2023-06-15 12:44:46	55	2	2		1
446			base	interview	2023-06-23 01:07:31	70	1	1		
455			base	interview	2023-06-24 13:58:11		-9			
457			base	interview	2023-06-24 16:09:15	66	2	1	Gewalt gegen Frauen und Kinder	1
463			base	interview	2023-06-24 18:21:22	68	2		Beratungsstellen Frauenhaus Eigene Erfahrungen Demos	1
467			base	interview	2023-06-25 13:28:20	63	2	1	Selbstverteidungskurse für Mädchen und Jungen Selbstverteidungskurse für Frauen	1
470			base	interview	2023-06-25 15:24:10	66	2	1	ich war als Erzieherin tätig!	2
471			base	interview	2023-06-25 17:22:35	69	2	1	im Berufsleben (geflüchtete Frauen)	2
475			base	interview	2023-06-26 18:02:40		-9		·	
479			base	interview	2023-06-26 19:25:51	70	2	1		
480			base	interview	2023-06-26 19:26:46	70	2	2		1
487			base	interview	2023-06-28 08:24:07	70	2	2		1
488			base	interview	2023-06-29 22:01:08	55	2	2		

CASE	SERIAL	REF	QUESTNNR	MODE	STARTED	SG01_01	SG03	SG04	SG05_01 S	SG06
489			base	interview	2023-07-04 22:06:49	58	2	. 1	Als Erzieherin fortbildung	1
495			base	interview	2023-07-10 07:51:37		-9			
497			base	interview	2023-07-10 17:06:55	69	1	. 2		1
500			base	interview	2023-07-14 14:45:59	78	1	. 1	In erster Linie aus den Medien. Darüber hinaus in Gesprächen mit Freunden.	1
501			base	interview	2023-07-14 15:00:22	75	1	. 1		
502			base	interview	2023-07-14 15:47:02	56	2	. 2		1
504			base	interview	2023-07-14 16:15:01		-9			
505			base	interview	2023-07-14 16:18:01	76	2	. 2		2
507			base	interview	2023-07-14 17:08:59		-9			
508			base	interview	2023-07-14 17:15:39	70	2	1	Aus Zeitungsberichten, im TV. Privat noch nie	1
509			base	interview	2023-07-14 17:50:09	70	2	. 2		2
510			base	interview	2023-07-14 17:56:52	70	2	. 2		
511			base	interview	2023-07-14 18:42:28	69	1	. 1		
512			base	interview	2023-07-14 20:18:03	69	1	. 2		1
514			base	interview	2023-07-15 14:25:04	80	2	. 2		2
516			base	interview	2023-07-16 08:49:03	72	. 2	. 2		1
520			base	interview	2023-07-17 08:52:56	75	2	1	Als Lehrerin war ich immer wieder mit diesem Thema konfrontiert und könnte über meine persönlichen Erfahrungen ein Buch schreiben! Vielleicht mache ich das auch noch? Im Kollegium gab es darüber oft hitzige Diskussionen und sehr unterschiedliche Sichtweisen. Es ist wichtig, darüber aufzuklären um nicht nur Pädagogen und Pädagoginnen zu sensibilisieren, sondern auch in die Öffentlichkeit zu gehen. Für Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sollte dies ein verpflichtender Ausbildungsteil sein.	1
523			base	interview	2023-07-17 13:19:05	72	1	. 2		1
544			base	interview	2023-07-18 17:10:30	71	. 1	. 1	Im Rahmen meiner früheren Tätigkeit als Pflegedienst Leitung war es ein Pflichtprogramm der Diözese Rottenburg Stuttgart	1
545			base	interview	2023-07-18 17:28:46	75	1	. 1	In den Medien	1
547			base	interview	2023-07-19 10:12:55	70		1		
556			base	interview	2023-07-22 16:25:18	82	. 2	. 2		
557			base	interview	2023-07-23 19:50:54		-9			
558			base	interview	2023-07-24 15:31:39	81	. 2	. 2		2

CASE	SERIAL	REF	QUESTNNR	MODE	STARTED	SG01_01	SG03	SG04	SG05_01	SG06
559)		base	interview	2023-07-24 15:35:47	83	1	. 2		2
561			base	interview	2023-07-25 15:18:05		-9)		
562	2		base	interview	2023-07-25 21:48:10	72	1	. 1	Wie man Kinder und Jugendkiche davor schützen kann.	1
566			base	interview	2023-08-01 10:48:52	71	. 2	! 1	Diverse Kurse zur Selbstverteidigung. Verbale 'Anleitung' bei Konfrontation, sowie Verbesserung des Selbstvertrauens und des Selbstbewusstsein - dies ist leider bei Frauen häufig zu flach.	1

CASE	SG07	SG08_01	TIME001	TIME002	TIME003	TIME004	_	MAILSENT
17	1		380	5		7	35	
22	2	Ich habe dazu genug Wissen und Erfahrung	23	10	16	32	81	
24	1		42	14		19	75	
26	2		27	11	34	9	81	
29	1	Regelmäßige Auffrischung sowie Infos zu Neuerungen in der Gesetzeslage sind gewünscht	26	11	101	127	158	
30	1	Habe schon an einem Programm teilgenommen.	29	11	76	53	169	
32			13				13	
33	2		19	29	305	34	127	
34	2		26	11		17	54	
35	1		20	18		13	51	
36	1		18	22		14	54	
38	1		21	. 14		11	46	
40	2		18	13		40	71	
41	2		37	12		12	61	
42	1		47	' 8		26	81	
43			24	49			37	
44			11	. 14		75	45	
45			8	14	19		41	
48	2		11	. 15		27	53	
49	1	Ich habe bereits Infos und an Schulungen teilgenommen.	25	11	50	47	133	
52	2		8	5	15	10	38	
53	1		34	16		14	64	
54			17	' 8	11		36	
59	1		87	9	17	10	59	
63	2		23	13	63	92	119	
64	1		23	13	20	21	77	
65	2		24	16		27	67	
66	1		41	. 23	55	18	137	

CASE	SG07	SG08_01	TIME001	TIME002	TIME003	TIME004	TIME_SUM	MAILSENT
67	1	angeborte zur Prävention und Präventionsprogrammen gibt es innerhalb meines beruflichen Kontextes. So dass ich darüber hinaus keine Informationen oder Angebote zu diesen Themen brauchen.	24	10	164	93	218	
71			28		123		166	
72	2		18		16			
74	1		1271	12		18	53	
75	2		37	12		36	85	
83			147				23	
84			14	26	28		68	
88	2		108	15		21	59	
90	2		12	7		22	41	
95	1		21	14		36	71	
98			11	17			28	
99	2		8	3		14	25	
101	2		27	17		12	56	
103	2		47	25		18	90	
107	1		77	16	27	14	80	
109	1		43	32		25	100	
112	2		48	19		26	93	
118	2		17	9		35	61	
119	2		8	9		12	29	
121	1	Es kommt darauf an, wie lange es geht und wie die Inhalte sind. Da müßßte ich noch ein bisschen mehr wissen, aber prinzipiell schon	13	12		65	90	
122	1		8	14		8	30	
126	2		21	21		11	53	
130	2		16	9		13	38	
147	2		19	14	18	21	72	
149	2		16	6	13	4	39	
151			54				54	

CASE	SG07	SG08_01	TIME001	TIME002	TIME003	TIME004	TIME_SUM	MAILSENT
160			9				9	
161	1		81	14		8	45	
164	1		17	8	33	32	90	
165	2		44	49		71	77	
166	1		26	42	72	58	169	
167			125848				23	
173			31				31	
175	2		13	19		20	52	
177	2		25	14		25	64	
180	2		23	15		13	51	
181			29				29	
182	2		16	5		20	41	
183	1		27	7	38	20	92	
184	2		15			10		
185		Bin nicht mehr aktiv mit Kindern	18				70	
186	2	kenne mich aus	12	7	52	15	86	
187	1		9	10	68	8	95	
107	1		9	10	00	0	93	
188	1		43	9		18	70	
191	1		18	12	92	16	138	
194	2	Bin zu alt	19	6	31	21	77	
195	1		20			12	48	
198	2		15	12	64	31	122	
			_	_				
202		selbst Anbieterin	8					
203	1		28		7		47	
204	2		34			17	61	
205			12				21	
207	1		22	17	61	19	119	

CASE		SG08_01			TIME003	TIME004	TIME_SUM	MAILSENT
210	2	Ich wüsste gerne aus den Medien, welche Präventionsmaßnahmen es gibt und was der einzelne Bürger/die einzelne Bürgerin tun kann.	163	41		100	56	
211		Ich bin mit dem Dozenten von damals verheiratet und habe viel gelernt.	14	12	97	66	189	
212	2		21	10	35	11	77	
216			9				9	
240			99				23	
255			18				18	
269	-9		28		67	16	119	
290	2	Für mich nicht mehr relevant. Ist aber eine total wichtige Sache.	23	12		39	74	
315	1		23	8		10	41	
322	2		9	11		10	30	
325	2		13	11		19	43	
350	2		23	27	280	43	138	
367	1	Wenn es mir zeitlich möglich wäre, würde ich gerne teilnehmen.	14	11		30	55	
446			138	53	29		65	
455			15				15	
457	2	Kontext Gereatrie In meinem Umfeld zur Zeit nicht relevant	11	10	12	62	95	
463		Zeitlich im Moment sehr eingeschränkt. Wenn man gewisse Partei im Auge hat,weiß doch jede/r wohin es steuert in unserem Land!! Nie wieder soll sich die Frau zurückentwickeln müssen. Dafür habe ich schon in den 60/70iger Jahren gekämpft!!!	26	22	80	279	148	
467	2	Ich fühle mich selbst relativ sicher, habe keine Angst, mich allein in Stadt oder Land zu bewegen.	60	26	74	60	220	
470	2		22	28	117	17	184	
471	2		25	19	45	18	107	
475			30				30	
479			14	16	6		36	
480	2		11	8		20	39	
487	1		39	42		18	70	
488			232	20		82715	63	

CASE	SG07	SG08_01	TIME001	TIME002	TIME003	TIME004	TIME_SUM	MAILSENT
489	1		21	15	28	10	74	
495			25				25	
497	2		35	32		27	94	
500	2		14	31	51	34	130	
501			33	20			53	
502	1		17	8		10	35	
504			32				32	
505	2		32	8		15	55	
507			23				23	
508	2		15	10	27	17	69	
509	2		26	23		9	58	
510			15	15		7818	50	
511			23	25			48	
512	2		25	13		13	51	
514	2		27	13		23	63	
516	2		53	18		32	103	
520		Ich bin schon zu alt um an beruflichen Weiterbildungen teilnehmen zu können. Meine persönlichen Erfahrungen und Erlebnisse haben mich sensibilisiert. Das begleitet mich durch mein ganzes Leben und ich würde im Notfall auch eingreifen.	36	9	940	596	110	
523	2		17	15		28	60	
544	1	Ja mich würde interessieren wie der aktuelle Forschungsstand"nd ist	14		74	52	146	
545	2		33		30	16	103	
547			33	22			55	
556			48	13			61	
557			25				25	
558	2		109	18		55	96	

CASE	SG07	SG08_01	TIME001	TIME002	TIME003	TIME004	TIME_SUM	MAILSENT
559	2		16	12		17	45	
561			57				57	
562	2 1		19	8	142	19	188	
566		Leider ist noch heute die Dunkelziffer bei Gewalttaten - auch verbal! - sehr hoch. Ich komme aus einer Medizinerfamilie - über Generationen - und arbeite selbst bis heute noch als Krankengymnastin / Physiotherapeutin und höre dieses Dilemma. Früher kamen die Frauen mit ihren völlig verstörten Kindern mitten in der Nacht zu uns nach Hause und suchten Schutz. Selbst eine Klinikmitarbeiterin in leitender Position wurde Opfer schwerer häuslicher Gewalt durch ihren Ehemann (promovierter Theologe!).	36	16	455	628	117	

	LASTDATA	FINISHED	Q_VIEWER	LASTPAGE	MAXPAGE	MISSING	MISSREL	TIME_RSI	DEG_TIME
17	2023-05-10 11:52:55	1	0	4	4	17	4	1,84	58
22	2023-05-10 12:40:39	1	0	4	4	0	0	1,43	26
24	2023-05-10 12:47:15	1	0	4	4	17	4	0,84	1
26	2023-05-10 12:54:15	1	0	4	4	14	4	1,39	22
29	2023-05-10 13:50:16	1	0	4	4	0	0	0,67	2
30	2023-05-10 14:09:21	1	0	4	4	0	0	0,74	2
32	2023-05-10 15:06:00	0	0	1	1	100	100	1,77	38
33	2023-05-10 15:30:07	1	0	4	4	14	4	0,6	3
34	2023-05-10 15:32:01	1	0	4	4	17	4	1,08	6
35	2023-05-10 16:21:02	1	0	4	4	17	4	1,14	11
36	2023-05-10 17:15:18	1	0	4	4	17	4	1,1	12
38	2023-05-10 17:56:59	1	0	4	4	17	4	1,28	15
40	2023-05-10 19:41:29	1	0	4	4	17	4	0,93	5
41	2023-05-10 21:44:07	1	0	4	4	17	4	1,12	13
42	2023-05-11 07:50:54	1	0	4	4	17	4	0,96	10
43	2023-05-11 08:48:33	0	0	2	2	33	36	0,61	0
44	2023-05-11 08:53:25	0	0	4	4	0	0	1,1	18
45	2023-05-11 08:54:30	0	0	3	3	0	0	2,06	54
48	2023-05-11 09:07:31	1	0	4	4	17	4	1,23	18
49	2023-05-11 09:22:58	1	0	4	4	0	0	0,86	2
52	2023-05-11 09:48:24	1	0	4	4	14	4	2,62	81
53	2023-05-11 10:23:32	1	0	4	4	17	4	0,97	7
54	2023-05-11 14:03:47	0	0	3	3	25	25	1,99	68
59	2023-05-11 21:51:43	1	0	4	4	14	4	1,59	39
63	2023-05-15 05:39:12	1	0	4	4	14	4	0,73	0
64	2023-05-15 08:14:07	1	0	4	4	14	4	1,3	16
65	2023-05-15 10:26:59	1	0	4	4	17	4	0,84	0
66	2023-05-15 13:44:34	1	0	4	4	14	4	0,76	1

CASE	LASTDATA	FINISHED	Q_VIEWER	LASTPAGE	MAXPAGE	MISSING	MISSREL	TIME_RSI	DEG_TIME
67	2023-05-15 16:16:14	1	0	4	4	0	0	0,69	4
	2023-05-15 16:53:08	0	0	_	3		0	0,68	
	2023-05-15 17:06:29	1	0	4	4	14	4	1,54	
	2023-05-15 17:31:36	1	0	4	4	17	4	0,74	
	2023-05-15 17:15:53	1	0	4	4	17	4	0,75	1
83	2023-05-15 17:39:04	0	0	1	1	50	49	0,16	
84	2023-05-15 17:37:54	0	0	3	3	25	25	1,25	21
88	2023-05-15 17:51:57	1	0	4	4	17	4	0,68	
90	2023-05-15 17:54:51	1	0	4	4	17	4	1,56	
95	2023-05-15 19:43:16	1	0	4	4	17	4	0,86	2
98	2023-05-15 19:54:00	0	0	2	2	0	0	1,43	27
99	2023-05-15 19:54:48	1	0	4	4	17	4	2,43	94
101	2023-05-15 20:51:09	1	0	4	4	17	4	1,09	11
103	2023-05-15 23:10:50	1	0	4	4	17	4	0,71	2
107	2023-05-16 00:12:06	1	0	4	4	14	4	1,05	14
109	2023-05-16 07:54:24	1	0	4	4	17	4	0,58	0
112	2023-05-16 17:35:56	1	0	4	4	17	4	0,64	0
118	2023-05-16 23:39:25	1	0	4	4	17	4	1,12	13
119	2023-05-17 13:58:27	1	0	4	4	17	4	2	50
121	2023-05-17 17:53:00	1	0	4	4	0	0	1,05	14
122	2023-05-18 17:57:15	1	0	4	4	17	4	2.1	56
	2023-05-18 17:57:15		0	4	4	17	4	2,1	
_		1		•	4	17		1,18	
	2023-05-24 16:32:44	1	0	4			4	1,47	24
	2023-05-24 17:03:58	1	0	4	4	14	4	1,4	
	2023-05-24 17:06:43	1	0	4	4		4	2,4	
151	2023-05-24 17:25:56	0	0	1	1	100	100	0,43	0

CASE	LASTDATA	FINISHED	Q_VIEWER	LASTPAGE	MAXPAGE	MISSING	MISSREL	TIME_RSI	DEG_TIME
160	2023-05-25 13:33:12	0	0	1	1	100	100	2,56	78
161	2023-05-25 14:24:54	1	0	4	4	17	4	1,24	25
164	2023-05-26 10:31:34	1	0	4	4	14	4	1,24	17
165	2023-05-26 15:59:38	1	0	4	4	17	4	0,36	0
166	2023-05-26 16:14:34	1	0	4	4	14	4	0,54	0
167	2023-05-28 07:58:45	0	0	1	1	50	49	0	0
173	2023-05-28 15:27:32	0	0	1	1	100	100	0,74	
	2023-05-29 20:58:23	1	0	4	4	17	4	1,15	13
177	2023-05-30 10:12:15	1	0	4	4	17	4	0,88	
180	2023-05-31 10:48:34	1	0	4	4	17	4	1,14	9
181	2023-06-01 14:11:31	0	0	1	1	0	0	0,79	0
182	2023-06-01 14:12:23	1	0	4	4	17	4	1,68	
183	2023-06-06 17:18:09	1	0	4	4	14	4	1,22	13
184	2023-06-06 17:18:49	1	0	4	4	17	4	1,66	33
185	2023-06-06 17:20:07	1	0	4	4	0	0	1,58	31
186	2023-06-06 17:21:38	1	0	4	4	0	0	1,49	26
187	2023-06-07 18:01:33	1	0	4	4	14	4	1,75	42
188	2023-06-07 18:14:01	1	0	4	4	17	4	1,03	9
191	2023-06-07 19:51:01	1	0	4	4	14	4	1,03	8
194	2023-06-08 19:32:36	1	0	4	4	0	0	1,45	23
195	2023-06-08 19:32:11	1	0	4	4	17	4	1,21	14
198	2023-06-08 19:50:50	1	0	4	4	14	4	0,99	8
202	2023-06-09 08:47:02	1	0	4	4	0	0	2,04	52
203	2023-06-09 09:38:04	1	0	4	4	0	0	2,17	116
204	2023-06-09 14:54:01	1	0	4	4	17	4	1,05	8
205	2023-06-09 14:55:00	0	0	2	2	0	0	1,68	34
207	2023-06-09 18:11:30	1	0	4	4	14	4	0,9	1

CASE	LASTDATA	FINISHED	Q_VIEWER	LASTPAGE	MAXPAGE	MISSING	MISSREL	TIME_RSI	DEG_TIME
210	2023-06-09 19:43:37	1	0	4	4	0	0	0,22	0
211	2023-06-10 14:55:15	1	0	4	4	0	0	0,87	9
211	2023 00 10 14.33.13		U				U	0,07	J
212	2023-06-12 07:11:34	1	0	4	4	14	4	1,37	19
216	2023-06-13 13:08:26	0	0	1	1	100	100	2,56	78
240	2023-06-13 20:58:05	0	0	1	1	50	49	0,23	0
255	2023-06-13 21:20:18	0	0	1	1	100	100	1,28	14
269	2023-06-13 22:19:55	0	0	4	4	43	37	1,09	11
290	2023-06-14 02:39:25	1	0	4	4	0	0	0,87	1
315	2023-06-14 08:41:49	1	0	4	4	17	4	1,54	27
322	2023-06-14 10:31:51	1	0	4	4	17	4	1,91	46
325	2023-06-14 11:13:30	1	0	4	4	17	4	1,33	17
350	2023-06-14 21:23:37	1	0	4	4	14	4	0,53	0
367	2023-06-15 12:45:41	1	0	4	4	0	0	1,16	14
446	2023-06-23 01:11:11	0	0	3	3	25	25	0,65	9
455	2023-06-24 13:58:26	0	0	1	1	100	100	1,53	27
457	2023-06-24 16:10:50	1	0	4	4	0	0	1,68	52
463	2023-06-24 18:28:09	1	0	4	4	0	0	0,53	0
467	2023-06-25 13:32:00	1	0	4	4	0	0	0,46	0
470	2023-06-25 15:27:14	1	0	4	4	14	4	0,77	3
471	2023-06-25 17:24:22	1	0	4	4	14	4	0,93	1
475	2023-06-26 18:03:10	0	0	1	1	100	100	0,77	0
479	2023-06-26 19:26:27	0	0	3	3	25	25	1,82	119
480	2023-06-26 19:27:25	1	0	4	4	17	4	1,57	29
487	2023-06-28 08:25:46	1	0	4	4	17	4	0,67	2
488	2023-06-30 21:03:55	0	0	4	4	0	0	0,25	0

CASE	LASTDATA	FINISHED	Q_VIEWER	LASTPAGE	MAXPAGE	MISSING	MISSREL	TIME_RSI	DEG_TIME
489	2023-07-04 22:08:03	1	0	4	4	14	4	1,39	21
495	2023-07-10 07:52:02	0	0	1	1	100	100	0,92	0
497	2023-07-10 17:08:29	1	0	4	4	17	4	0,6	0
500	2023-07-14 14:48:09	1	0	4	4	14	4	0,88	8
501	2023-07-14 15:01:15	0	0	2	2	0	0	0,67	0
	2023-07-14 15:47:37	1	0	4	4	17	4	1,66	33
504	2023-07-14 16:15:33	0	0	1	1	100	100	0,72	0
505	2023-07-14 16:18:57	1	0	4	4	17	4	1,23	16
507	2023-07-14 17:09:22	0	0	1	1	100	100	1	0
508	2023-07-14 17:16:48	1	0	4	4	14	4	1,42	21
509	2023-07-14 17:51:07	1	0	4	4	17	4	1,22	20
510	2023-07-14 17:57:22	0	0	2	4	0	0	0,8	9
511	2023-07-14 18:43:16	0	0	2	2	0	0	0,76	0
512	2023-07-14 20:18:54	1	0	4	4	17	4	1,15	9
514	2023-07-15 14:26:07	1	0	4	4	17	4	0,91	0
516	2023-07-16 08:50:46	1	0	4	4	17	4	0,59	0
520	2023-07-17 09:19:17	1	0	4	4	0	0	0,54	6
523	2023-07-17 13:20:05	1	0	4	4	17	4	0,98	6
544	2023-07-18 17:12:56	1	0	4	4	0	0	1,2	23
545	2023-07-18 17:30:29	1	0	4	4	14	4	1	9
547	2023-07-19 10:13:50	0	0	2	2	0	0	0,64	0
556	2023-07-22 16:26:19	0	0	2	2	0	0	0,74	0
557	2023-07-23 19:51:19	0	0	1	1	100	100	0,92	0
558	2023-07-24 15:34:41	1	0	4	4	17	4	0,43	0

CASE	LASTDATA	FINISHED	Q_VIEWER	LASTPAGE	MAXPAGE	MISSING	MISSREL	TIME_RSI	DEG_TIME
559	2023-07-24 15:36:32	1	0	4	4	17	4	1,23	12
561	2023-07-25 15:19:02	0	0	1	1	100	100	0,4	0
562	2023-07-25 21:51:18	1	0	4	4	14	4	1,05	11
566	2023-08-01 11:07:47	1	0	4	4	0	0	0,4	0

Anhang Fragebogen variables

VAR	LABEL	TYPE	INPUT	QUESTION
CASE	Interview-Nummer (fortlaufend)	METRIC	SYSTEM	
SERIAL	Seriennummer (sofern verwendet)	TEXT	SYSTEM	
REF	Referenz (sofern im Link angegeben)	TEXT	SYSTEM	
QUESTNNR	Fragebogen, der im Interview verwendet wurde	TEXT	SYSTEM	
MODE	Interview-Modus	TEXT	SYSTEM	
STARTED	Zeitpunkt zu dem das Interview begonnen hat (Europe/Berlin)	TIME	SYSTEM	
SG01_01	Alter: Alter Jahre	METRIC	OPEN	
SG03	Geschlecht	NOMINAL	SELECTION	
SG04	Auswahl	NOMINAL	SELECTION	Haben Sie schon etwas zu Prävention sexualisierter Gewalt erfahren
SG05_01	Gehört: [01]	TEXT	OPEN	In welchem Zusammenhang haben Sie schon etwas zu Prävention/ Vorbeugung gegen sexualisierte Gewalt gehört?
SG06	Infos	NOMINAL	SELECTION	Würden Sie gerne etwas zu Prävention gegen sexuelle Gewalt erfahren?
SG07	Programm teilnehmen	NOMINAL	SELECTION	Würden Sie an einem Prävenitonsprogramm teilnehmen?
SG08_01	Anmerkungen: [01]	TEXT	OPEN	Anmerkungen
TIME001	Verweildauer Seite 1	METRIC	SYSTEM	
TIME002	Verweildauer Seite 2	METRIC	SYSTEM	
TIME003	Verweildauer Seite 3	METRIC	SYSTEM	
TIME004	Verweildauer Seite 4	METRIC	SYSTEM	
TIME_SUM	Verweildauer gesamt (ohne Ausreißer)	METRIC	SYSTEM	
MAILSENT	Versandzeitpunkt der Einladungsmail (nur für nicht-anonyme Adressaten)	TIME	SYSTEM	
LASTDATA	Zeitpunkt als der Datensatz das letzte mal geändert wurde	TIME	SYSTEM	
FINISHED	Wurde die Befragung abgeschlossen (letzte Seite erreicht)?	BOOL	SYSTEM	
Q_VIEWER	Hat der Teilnehmer den Fragebogen nur angesehen, ohne die Pflichtfragen zu beantworten?	BOOL	SYSTEM	
LASTPAGE	Seite, die der Teilnehmer zuletzt bearbeitet hat	METRIC	SYSTEM	
MAXPAGE	Letzte Seite, die im Fragebogen bearbeitet wurde	METRIC	SYSTEM	
MISSING	Anteil fehlender Antworten in Prozent	METRIC	SYSTEM	
MISSREL	Anteil fehlender Antworten (gewichtet nach Relevanz)	METRIC	SYSTEM	
TIME_RSI	Maluspunkte für schnelles Ausfüllen	METRIC	SYSTEM	
DEG_TIME	Maluspunkte für schnelles Ausfüllen	METRIC	SYSTEM	

Anhang Fragebogen values

VAR	RESPONSE	MEANING
SG03		männlich
SG03		weiblich
SG03		divers
SG03	4	oder
SG03	-9	nicht beantwortet
SG04	1	ja
SG04	2	nein
SG04	-9	nicht beantwortet
SG06	1	ja
SG06	2	nein
SG06	-9	nicht beantwortet
SG07	1	ja
SG07	2	nein
SG07	-9	nicht beantwortet
FINISHED	0	abgebrochen
FINISHED	1	ausgefüllt
Q_VIEWER	0	Teilnehmer
Q_VIEWER	1	Durchklicker