

Behindert - Sexualität?

**Internationale Tagung und Workshops zum Thema
Sexualität und Behinderung**

Behindert ist,
wer behindert wird.



www.caritas.at **Caritas**

Tagungsbericht

Die Vortragenden



DDr. Michael Landau,

Caritasdirektor der Erzdiözese Wien seit 1995, Studium der Biochemie (medizinische Chemie) in Wien, Studium der Theologie und des Kirchenrechts in Wien und an der Päpstlichen Universität Gregoriana in Rom, Priesterweihe in Rom.

Begrüßung, DDr. Michael Landau, Seite 4 - 5



Ralf Specht,

Ralf Specht ist Mitarbeiter im Institut für Sexualpädagogik (isp) und selbstständig als Sexualpädagoge tätig, u. a. als Leiter von Veranstaltungen für Menschen mit Behinderung sowie pädagogisch Tätiger. Auch koordiniert und leitet er eine berufsbegleitende Weiterbildung zum Thema „Sexualität und Behinderung“.

Ein kritischer Blick auf die Praxis, Ralf Specht, Seite 6 - 24



Dr. Doris Krottmayer,

Ärztin und systemische Familienberaterin, langjährige Fortbildungstätigkeit zum Schwerpunkt Sexualität und Behinderung.

Sexualpädagogik in der Arbeit mit behinderten Menschen, Dr. Doris Krottmayer, Seite 25 - 37



Nina de Vries,

Nina de Vries ist seit acht Jahren als Sexualbegleiterin tätig. Seit fünf Jahren fast ausschließlich mit Männern und Frauen mit einer mentalen Behinderung. Auch arbeitet sie seit Jahren mit MitarbeiterInnen/ Professionellen, die Menschen mit Behinderung assistieren. In diesen Fortbildungen geht es um Sexualität.

Den Körper entdecken - Sexualität erleben, Nina de Vries, Seite 38 - 46



Dr. Gerhard Marschütz,

Ao. Universitätsprofessor am Institut für Moraltheologie der Universität Wien.

Theologisch-ethische Überlegungen zur Sexualität von Menschen mit Behinderung, Dr. Gerhard Marschütz, Seite 47 - 55

Vorwort

Am 25. November 2004 veranstaltete der Bereich der Behinderteneinrichtungen der Caritas der Erzdiözese Wien eine internationale Tagung zum Thema Sexualität und Behinderung. ReferentInnen aus Deutschland und Österreich berichteten im Rahmen der Tagung aus ihrer Arbeit, in Workshops am 26. und 27. November wurden einzelne Themenbereiche noch vertieft. An der Tagung und den Workshops nahmen 120 Personen aus Oberösterreich, Niederösterreich, Steiermark und Wien teil. Der Bogen der TeilnehmerInnen umspannte BehindertenbetreuerInnen, Angehörige von Menschen mit Behinderungen, PolitikerInnen und Menschen mit Behinderungen selbst - also nicht nur ExpertInnen, sondern auch Betroffene.

DDr. Michael Landau, der Direktor der Caritas der Erzdiözese Wien, betonte in seinen Begrüßungsworten die Wichtigkeit einer Tagung zu diesem Thema, gerade auch im Kontext christlicher Werthaltung, denn „was zum menschlichen Wesen gehört, gehört auch ursächlich in die Verbindung mit Gott, kommt doch von dort nicht zuletzt das zutiefst Menschliche.“ Die vorliegende Broschüre beinhaltet die Hauptreferate der Tagung und Auszüge aus den jeweils anschließenden Frage- und Diskussionsrunden.

Das Ziel der Veranstaltung war es, für Sexualität im Kontext von Behinderung zu sensibilisieren. Das Interesse an den Vorträgen zeigte sich in lebhaften und interessanten Diskussionen. Die von der Caritas in Zusammenarbeit mit dem ISP Dortmund geplante Aus- und Fortbildung ist der nächste Schritt, im Bemühen, die Situation für die Betroffenen nachhaltig zu verbessern.

Wir danken dem Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz und dem Land Niederösterreich für die finanzielle Unterstützung der Tagung.

Mai 2005

Behindert - Sexualität?

Begrüßung DDr. Michael Landau, Caritasdirektor der Erzdiözese Wien

„Sexualität ist Lebensenergie und ... mit dem Menschsein untrennbar verbunden“, so heißt es im Leitfaden des Bereichs Behindertenarbeit der Caritas der Erzdiözese Wien. Und der Text setzt sinngemäß fort: Unter reifer, erwachsener Sexualität wird das (niemals starre und somit lebenslang veränderbare) Ergebnis eines Persönlichkeitsentwicklungsprozesses verstanden. Entscheidend für das Gelingen dieses Entwicklungsprozesses ist der Austausch zwischen der inneren „Organisation“ eines Menschen und geeigneten äußeren Bedingungen; es geht also um einen lebenslangen Lernprozess. Dieser kann etwa durch ein mangelndes oder negatives Umfeld beeinträchtigt, aber auch durch ein positives gefördert werden.

Sehr geehrte Damen und Herren! Sexualität ist notwendig und immer schon Bestandteil unseres Lebens. Der Mensch als soziales Wesen, der nur am Du zum Ich werden kann (Martin Buber), der Begegnung benötigt, der Liebe und Zuneigung benötigt, ist ein sexuelles Wesen. Hier ist auch an ein ebenso klares wie schönes Wort von Papst Johannes Paul II. zu erinnern: „Die sexuelle Dimension ist ... eine der konstitutiven Dimensionen des Menschen, der als Abbild der Liebe Gottes von seinem Ursprung her dazu gerufen ist, sich in der Begegnung und in der Gemeinschaft zu verwirklichen.“ Und der Papst ergänzt sehr präzise: Es geht um die Überzeugung, dass ein - so genannt, würde ich ergänzen - behinderter Mensch, „dasselbe Bedürfnis nach Zuwendung hat wie jeder andere Mensch. Auch er hat das Bedürfnis, zu lieben und geliebt zu werden, sehnt sich nach Zärtlichkeit, Nähe und Intimität.“ Sehr geehrte Damen und Herren! Diese Worte von Papst Johannes Paul II. vor Augen muss man wohl zunächst auch bekennen, dass es der Kirche historisch nicht immer gelungen ist, dieses positive Bild menschlicher Körperlichkeit durchzuhalten.

Die Geschichte ist hier nicht nur eine Geschichte des Ruhmes. Hier gab - und gibt es wohl noch immer - Nachdenk- und zum Teil wohl Lernbedarf; nicht aus Gründen der Zeitgeistigkeit, sondern um beim Menschen anzusetzen und dem Menschen, gerade auch in seiner und ihrer Würde, voll gerecht zu werden.

Dennoch halte ich gerade im Blick auf das heutige Thema den Zugang für wichtig: Sexualität ist Lebensenergie; sie ist ein Stück Schöpfungswirklichkeit und genau auf diese Weise ein Stück menschliche Wirklichkeit. Und weil das Leben des Menschen mehr ist als eine beliebige biologische Tatsache, ist es auch diese Dimension seines Menschseins, die der Fortpflanzung dient, sich aber in dieser nicht erschöpft. Wenn es der Caritas also um den Abbau von Barrieren in den Köpfen, aber auch in der Gesellschaft geht, wenn wir uns für Normalisierung, für Integration und Selbstbestimmung engagieren, dann muss das auch an dieser Stelle konkret werden;

dann können und dürfen wir diesen Teil menschlicher Lebenswirklichkeit nicht ausblenden. Und vielleicht gilt, auch hier, was wir immer wieder als Motto verwenden: Es ist normal, verschieden zu sein ...

Sehr geehrte Damen und Herren! Es geht um einen positiven Ansatz, aber ebenso um Professionalität und Realismus. Wir erleben ja zugleich auch immer wieder die Sexualität des Menschen nicht zuletzt im Spannungsverhältnis von Macht und Unterdrückung. Es kann sehr schief gehen mit der Sexualität, dort, wo es keine positiven Erfahrungen von früher Kindheit an gibt, schlimmer noch, wenn Zuneigung, Nähe und Liebe missbraucht werden. Ebenso wird Sexualität im Spannungsverhältnis sozusagen von Ästhetik und Schönheitsideal erlebt.

Vertrauen in den eigenen Körper zu entwickeln, Zuneigung zu sich selbst und Widerspruch zu Idealen, wo sie unfrei machen und wie Bretter zwischen Mensch und Wirklichkeit stehen, das ist eine Aufgabe und manchmal wohl auch eine Problematik, die Menschen, auch Menschen mit Behinderung, aber nicht nur sie, beschäftigt. Sexualität will akzeptiert und in gewisser Weise „gelernt“ sein, sie entwickelt sich, benötigt Begleitung. Was zum menschlichen Wesen gehört, gehört auch ursächlich in die Verbindung mit Gott, kommt doch von dort nicht zuletzt das zutiefst Menschliche und hat doch gerade auch Jesus uns gezeigt, dass Liebe und Zuneigung wichtig sind; er lässt sich salben, er stirbt für uns am Kreuz und er ist, so werden Christen ergänzen, für uns auferstanden.

Darum muss aber auch die Kirche Stellung beziehen - in Treue zum Evangelium als froher und befreiender Botschaft und mit jenem Realismus, der in der Botschaft Jesu wurzelt und zum Prinzip hat, Menschen in existenzieller Not nicht im Stich zu lassen. Seelsorge meint ja immer Sorge um den ganzen Menschen. Die Kirche darf sich nicht davonstehlen, wo es gilt, in diesem zutiefst menschlichen Feld Halt anzubieten, in einem Feld, in dem Menschen oft unsicher, orientierungslos, ja und auch falsch erzogen sind. Da geht es auch um Werte, und es lohnt sich, diese Diskussion zu führen, weil wir ohne wohl fundierte Wertdebatten zu moralischen Analphabeten werden oder, ganz grundsätzlich gesagt: Wenn es um das Zusammenleben von Menschen, wenn es um Gesellschaft, das Miteinander auch in unserem Land geht, dann geht es zuerst und zuletzt um Wertentscheidungen. „Wir müssen wissen, welches Bild vom Menschen wir haben und wie wir leben wollen“ (Johannes Rau). Orientierung ist gefragt. Heute vielleicht mehr denn je. Und dazu gehören Bindungen an Menschen und Ideen, Erfahrungen und Reflexion, Überzeugungen und Nachdenklichkeit, Werthaltungen und Wertentscheidungen.

... in der Sexualität behindert?

Ein kritischer Blick auf die Praxis, Ralf Specht, Sexualpädagoge

Ich habe es übernommen, über die Bedeutung der Sexualität im Leben behinderter Menschen zu berichten und einen kritischen Blick auf die Praxis in den Einrichtungen und die Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderung zu werfen. Ich werde darüber berichten, was sich in den letzten Jahren getan hat, was mein Eindruck aus der aktuellen Praxis ist und darüber, was vielleicht noch zu tun ist.

Ich bin Diplompädagoge und Sexualpädagoge und als solcher bin ich seit einigen Jahren freiberuflich und selbstständig tätig. Ich wohne und lebe in Hamburg und führe im gesamten bundesdeutschen Raum Fortbildungen und Seminare für pädagogische MitarbeiterInnen und für Menschen mit Behinderungen durch. Ich bin Mitarbeiter am Institut für Sexualpädagogik Dortmund (ISP), das ist ein Zusammenschluss von etwa 25 SexualpädagogInnen aus Deutschland, Österreich und Südtirol. Wir bieten in Deutschland, in Österreich, in der Schweiz und in Italien sexualpädagogische Weiterbildungen an, darunter auch eine Qualifizierung zum Sexualpädagogen oder zur Sexualpädagogin. Als Projektleiter bin ich für die berufsbegleitende sexualpädagogische Qualifizierung speziell für MitarbeiterInnen der Behindertenhilfe zuständig. Im Jahr 2006 soll diese Qualifizierung auch in Österreich, in Zusammenarbeit mit der Caritas Wien, angeboten werden.

Die Behindertenhilfe und speziell die Lebenssituation erwachsener Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. mit einer geistigen Behinderung sind mir durch den Zivildienst und vor allem durch meine langjährige Anstellung in einer Wohneinrichtung sehr vertraut. Sechs Jahre war ich dort im Aufbau einer integrativen Wohneinrichtung auch in der Leitung tätig. In diesem Projekt der Lebenshilfe haben sechs Nichtbehinderte mit sechs Menschen mit Behinderungen in einer Art Wohngemeinschaft zusammengelebt. Ich arbeite fast ausschließlich in Deutschland, pflege allerdings den kollegialen Austausch im deutschsprachigen Raum. Ich kann mich daher als Experte für die Situation in Deutschland bezeichnen. Ich bin sehr gespannt, ob Ihre Einschätzung der Situation in Österreich meinen Ausführungen entspricht.

Dass ich heute als Sexualpädagoge zum überwiegenden Teil in der Behindertenhilfe tätig bin, dass überhaupt eine Tagung stattfinden kann, die auf so viel Interesse stößt, ist auf folgende Tatsache zurückzuführen, auf der meine Ausführungen gründen: „Auch wenn sich die Lebensverhältnisse zunehmend verbessert haben, ist Sexualität noch immer kein selbstverständlicher Bestandteil im Leben von Menschen mit Behinderung.“ Das ist immer noch so und ist eindeutig durch meine Erfahrungen bestätigt. Die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen ist zumindest für den Lebensbereich der Sexualität noch nicht eingelöst.

Bei aller Normalisierung und Integration ist es so, dass teilweise Sexualität noch immer ein Tabuthema darstellt und vor allem in der Praxis immer wieder Probleme auftreten, die noch längst nicht gelöst sind, sicherlich auch nie gelöst werden können. Wir sind auf einem Weg, der noch lange nicht zu Ende gegangen ist. Von Selbstbestimmung sind wir im Bereich der Sexualität bei Menschen mit Behinderung noch weit entfernt. Es hat sich zwar im Vergleich zu den skandalösen Zuständen, die in Deutschland vor allem in den Siebziger- und Achtzigerjahren des letzten Jahrhunderts thematisiert worden sind, viel verbessert - z. B. die Fehlplatzierung von Menschen mit Behinderungen in Psychiatrien, das Leben in Achtbettzimmern unter inhumanen Zuständen usw., aber es sind noch viele Anstrengungen nötig, damit die obige These an Gültigkeit verliert. Die Verbesserungen von Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit Sexualität bilden den Hintergrund meiner Fortbildungstätigkeit und meiner heutigen Ausführungen.

Im **ersten Teil** meines Vortrages geht es um die Bedeutung von Sexualität im Leben von Menschen mit Behinderungen: **Ist Sexualität bei Menschen mit Behinderungen besonders?** Wie ist es mit der Sexualität im Allgemeinen? Welche speziellen Fragen tauchen häufig auf?

Im **zweiten Teil** geht es um **Hindernisse und Herausforderung einer selbstbestimmten Sexualität**. Ich habe das so formuliert, um zu zeigen, dass die Anstrengungen, die nötig sind, um diese Situation zu verbessern, Herausforderungen an die Sexualpädagogik sind. Es geht dabei um die Reflexion der Frage, warum es in der Praxis so schwer ist, die theoretische Zustimmung zur These, dass Sexualität auch im Leben von Menschen mit Behinderungen normalisiert werden soll, einzulösen.

Im **dritten Teil** wird speziell die **Sexualpädagogik in der Praxis** bearbeitet. Die direkte praktische Problematik oder die Situation wird von mir reflektiert.

Zum **Abschluss** möchte ich Ihnen, auch mit dem Hinweis, dass es sicherlich keine Patentrezepte gibt, **sexualpädagogische Leitlinien** mitgeben.

„Die Sexualität von Menschen mit einer Behinderung ist nicht besonders triebhaft, nicht besonders lieb und doch besonders.“

Das ist ein etwas komplex konstruierter Satz und bezieht sich darauf, dass die Sexualität von Menschen mit Behinderungen nicht den Vorurteilen entspricht, die viele Menschen gehabt haben oder zum Teil noch haben. In der Gesellschaft - weniger bei den pädagogisch Tätigen - gibt es noch immer das Vorurteil, dass es eine gesteigerte Triebdynamik in der Sexualität bei

Menschen mit Behinderungen gäbe. Sexualität sei verbunden mit weniger Kontrolle, und wenn Sexualität geweckt werde, dann könne nicht gelernt werden, sich zu beherrschen oder innerhalb kultureller Normen Sexualität zu erleben.

Das ist verbunden mit der Anschauung, dass möglichst keine Sexualität thematisiert werden sollte, dass das Thema möglichst ausgeschlossen werden sollte, keine schlafenden Hunde geweckt werden sollten, man also sehr vorsichtig mit dem Thema Sexualität umgehen sollte. Auf der anderen Seite gibt es teilweise immer noch eine Ansicht, die das Gegenteil bedeutet, nämlich, dass Menschen mit Behinderungen geschlechtslose Wesen seien. Sie hätten also viel weniger sexuelle Bedürfnisse als nicht behinderte Menschen, sie seien fast frei von Sexualität und würden auch im Erwachsenenalter in ihrer Kindheit verharren. Das bedeutet für die Sexualpädagogik, davon auszugehen, dass Menschen mit Behinderungen weniger sexuelle Bedürfnisse hätten und auch keine Sexualität thematisiert werden sollte.

Beide (Vor-)Urteile stimmen eindeutig nicht. Es ist wichtig eindeutig festzustellen, dass Sexualität für Menschen mit und ohne Behinderungen grundsätzlich die gleiche Bedeutung besitzt und die gleichen Aspekte umfasst. Insofern ist die Sexualität von Menschen mit Behinderungen nicht prinzipiell besonders, sondern sie ist ganz normal. Menschen mit Behinderungen haben die gleichen sexuellen Bedürfnisse wie andere Menschen auch. Dennoch gibt es einige spezielle Merkmale und Bedeutungen. Sie haben mit der Beeinträchtigung oder mit der Form der Behinderung zu tun, aber wesentlich mehr noch mit den Lebensverhältnissen, in denen Menschen mit Behinderungen immer noch leben. Das Besondere an der **Sexualität von Menschen mit körperlichen Behinderungen** liegt darin, dass sie sich ihrer sexuellen Bedürfnisse oft bewusst sind, diese aufgrund ihrer körperlichen Beeinträchtigungen aber nicht oder nur zum Teil verwirklichen können. Dabei sind sie oft in erheblichem Maß auf Hilfe und Assistenz angewiesen.

Wenn beispielsweise eine motorische Beeinträchtigung den Geschlechtsverkehr unmöglich macht, bedeutet dies, dass beim Geschlechtsverkehr geholfen werden muss. Es kann aber auch bedeuten, dass jemand, der blind oder sehbehindert ist, sich nicht in ausreichendem Maße informieren kann, weil ihm die Informationsbroschüren für Sehende nicht weiterhelfen. Auch müssen die für nicht behinderte Menschen selbstverständlichen Kontakte und Begegnungen, wie etwa ein gemeinsamer Kinobesuch oder ein Kaffeehausbesuch, zum Teil langfristig geplant, in den Dienstplan eingetragen und mit vielen Beteiligten organisiert werden. Menschen mit Körperbehinderung sind häufig in ihrer Mobilität eingeschränkt, sie kommen (immer noch) nicht überall hin. Das beeinflusst die Begegnung mit anderen Menschen, die Kontaktaufnahme wie auch das Erleben der eigenen Sexualität. Hinzu kommt nach meiner eigenen Erfahrung bei vielen körperbehinderten Menschen, aber auch bei vielen Menschen mit geistiger Behinderung, eine über ihre Behinderungen hinausgehende Ablehnung ihres Körpers. Sie fühlen sich - auch

und vor allem aufgrund der Reaktion der Umwelt - oft unzulänglich attraktiv. Vor allem, weil das Schönheitsbild der Gesellschaft ihrem Körperbild häufig nicht entspricht, ist es für sie schwer, zu einem positiven Selbstbild zu gelangen und davon bleibt auch die Sexualität nicht unberührt.

Das Besondere an der **Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. geistiger Behinderung** liegt in der Differenz von körperlicher und psychisch-intellektueller Entwicklung. So unterscheidet sich die körperlich-sexuelle Entwicklung, also die Reifung und die biologischen Prozesse, von Menschen mit einer geistigen Behinderung - bis auf ganz wenige Ausnahmen, wie etwa im Falle sexuellen Infantilismus' - nicht von der Entwicklung nicht behinderter Menschen.

Körperlich ist die Entwicklung ganz normal, die intellektuelle Entwicklung kann indes nicht mit derjenigen von nicht behinderten Menschen verglichen werden. Sie entwickelt sich häufig nicht so fließend und kann längere Zeit oder auch lebenslang auf einem Niveau stagnieren. Diese Diskrepanz macht das Besondere aus. Die Sexualität bleibt von dieser Diskrepanz häufig nicht unberührt, wie etwa im Falle einer Frau, die mit 40 Jahren zum ersten Mal den Wunsch nach einer Beziehung äußert. Mit 40 Jahren fühlt sie sich so weit und möchte eine Partnerschaft eingehen, jemanden kennen lernen. Dann fehlt aber häufig die Erfahrung im Ansprechen, im Kontakt mit anderen, die viele nicht behinderte Menschen in ihrer Jugend schon gemacht haben. Ein anderes Beispiel ist das eines behinderten Mannes, dessen sexuelle Bedürfnisse sich im Spiel mit dem eigenen Kot äußern und der das Gefühl von Wärme und Weichheit als lustvoll erlebt. Dieses elementare Körperempfinden ist seine Form von Sexualität, die nicht auf andere und nicht auf Geschlechtsverkehr bezogen sein muss, sondern dieses Gefühl von Weichheit und Körpererfahrung ist Ausdruck von Sexualität.

Ein weiteres Vorurteil ist die immer noch bestehende Annahme, dass geistige Behinderung vererbt wird. Entsprechend solle die Sexualität beschränkt werden und die Zeugung von Kindern verhindert werden, da diese auch behindert seien. Tatsächlich wird geistige Behinderung zu einem ganz überwiegenden Teil nicht vererbt. Dieses Vorurteil stimmt eindeutig nicht.

Was stimmt ist, dass bei den bekannten Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung bei den Kindern überproportional häufig Entwicklungsverzögerungen festzustellen sind. Dies hängt häufig damit zusammen, dass die materiellen Verhältnisse und die Unterstützung der behinderten Eltern nicht ausreichend sind. Mit einer entsprechenden Sicherstellung von Unterstützung können diese Entwicklungsdefizite ausgeglichen werden. Das zumindest zeigen die Erfahrungen. Eine weitere Besonderheit der Menschen mit Lernschwierigkeiten ist das eingeschränkte Repertoire an Handlungsmöglichkeiten. Das bedeutet zum Beispiel, dass sie sich nicht in ausreichendem Maße artikulieren können. Auch sind sie durch ihre Abhängigkeitsverhältnisse zu BetreuerInnen in der Situation, nicht einfach selbst bestimmen zu können, sondern jemanden um Erlaubnis fragen zu müssen.

„Die Sexualität von Menschen mit Behinderung ist so individuell und besonders wie die Menschen mit Behinderung selbst.“

Neben diesen speziellen Aussagen gilt aber immer, dass es ebenso wenig, wie es „den“ Menschen mit Behinderung gibt, „die“ Sexualität von Menschen mit Behinderungen gibt. Das alles sind Tendenzaussagen, die für jede Person mit Behinderung anders sein können. In der Sexualwissenschaft spricht man von „Sexualitäten“, um auszudrücken, dass Sexualität immer individuell erlebt wird. Es geht immer darum zu erkennen, was die einzelne Person speziell möchte, welche Bedürfnisse und Wünsche sie hat. Das gilt natürlich auch für Menschen mit Behinderung. Und insgesamt ist es so, dass die Unterschiede in scheinbar homogenen Gruppen von Menschen, also beispielsweise von Menschen mit Körperbehinderung oder geistiger Behinderung, weit größer sein können als die Unterschiede zwischen nichtbehinderten und behinderten Menschen. Wenn wir also über die Sexualität von Menschen mit Behinderung reden, ist zu akzeptieren, dass dies ein sehr weites Feld mit vielen individuellen Bedürfnissen ist.

Das bedeutet, als These formuliert: „Die Sexualität von Menschen mit Behinderung ist so individuell und besonders wie die Menschen mit Behinderungen selbst.“ Für die sexualpädagogische Arbeit bedeutet das, dass Sexualität mehr ist als Geschlechtsverkehr. Im Kontext von Behinderung begegnet mir immer wieder die gesamte Bandbreite sexueller Ausdrucksformen: der Wunsch nach Körperkontakt, der Wunsch, einfach sich selbst zu erleben, sich selbst zu streicheln, der Wunsch auch nach geschlechtlicher Vereinigung mit jemand anderem, aber auch der Wunsch nach Beziehungen, nach Nähe zu jemand anderem, das Bedürfnis, sich als Mann zu empfinden, sich als Frau zu empfinden.

Insgesamt ist mein Eindruck, dass Sexualität eher etwas aufgefächerter und etwas individueller ist als im Nichtbehindertenkontext, dass sie also etwas mehr mit persönlichen Anteilen gefüllt ist, dass für nicht behinderte Personen das gesellschaftliche Ideal etwas erstrebenswerter erscheint. In der sexualpädagogischen Arbeit mit Menschen mit Behinderung habe ich viel gelernt - auch zu mir selbst zu finden, mich von gesellschaftlichen Normen zu lösen. Ich finde es wichtig zu formulieren, dass ich nicht nur „gebe“ in der Arbeit, sondern auch ganz viel „bekomme“.

Nicht das gesamte Spektrum sexueller Ausdrucksformen wird immer von allen Menschen gewollt. Das gilt für Menschen mit und ohne Behinderung. Manchmal ist es nur ein Aspekt, der im Vordergrund steht. Das kann bedeuten, dass es die Suche nach einem Beziehungspartner ist, vielleicht aber einfach auch die Suche nach sich selbst. Sich als Mann, als Frau zu empfinden ist immer etwas, was in den verschiedenen Lebensphasen unterschiedlich sein kann. Es geht vor allem nicht immer um Geschlechtsverkehr, beispielsweise wenn eine Körperbehinderung den Geschlechtsverkehr unmöglich macht oder wenn der Wunsch danach bei einem behinderten Paar überhaupt nicht vorhanden ist. MitarbeiterInnen in Einrichtungen gehen häu-

fig davon aus, dass Paare in jedem Fall Geschlechtsverkehr haben und dass sie entsprechend auch reagieren müssen, für Empfängnisverhütung ganz pauschal sorgen müssen. Sie versichern sich nicht oder wissen gar nicht, ob der Wunsch zu Geschlechtsverkehr überhaupt vorhanden ist. Das bedeutet aber auch nicht, dass Geschlechtsverkehr nicht vorkommt. Die Bedürfnisse danach sind eindeutig auch vorhanden, aber nicht in jedem Fall und vielleicht nicht für das ganze Leben. Die Sexualität von Menschen mit Behinderungen ist also nicht reiner, aber auch nicht triebhafter als die nicht behinderter Menschen. Insgesamt besitzt Sexualität für Menschen mit und ohne Behinderung eine sehr große Bedeutung. Sie ist eine Lebensenergie, wie Herr Landau das schon formuliert hat, sie treibt uns letzten Endes an, uns als Persönlichkeit zu entwickeln. Sie ist von der Geburt bis zum Tod einfach präsent und insofern ist es wichtig, sie auch - sexualpädagogisch - zu begleiten.

Speziell ist, dass bei der Wahrnehmung und Deutung sexuell gefärbter Situationen im Kontext von Behinderung nicht die „normalen“ Maßstäbe angesetzt werden sollen, sondern immer die Besonderheit der Menschen mit Behinderungen in den Blick genommen werden sollte. Das bedeutet, als MitarbeiterIn nicht die eigenen Wahrnehmungen oder die eigenen Werte als Maßstab zu nehmen, sondern individuell zu erwägen, welche Wünsche überhaupt auf der Seite von Menschen mit Behinderungen vorhanden sind. Ganz konkret kann es bedeuten, dass scheinbar eindeutige Verhaltensweisen ganz unterschiedlich motiviert sein können. Zum Beispiel können der häufig beobachtete Griff an die Hose, die scheinbar ständigen masturbationsähnlichen Handlungen gerade von Männern mit Behinderungen in der Öffentlichkeit, ganz unterschiedliche Motive in sich bergen. Das kann als Lustäußerung verstanden werden, es kann der Wunsch nach Berührung sein, es kann ein nervöser Tick sein, eine Provokation bedeuten, angelernt sein - aus den Videos der Musiker, die sich gerne selbst an die Hose fassen und das möglicherweise als Ausdruck ihrer Potenz sehen. Es kann aber auch auf eine Hautverletzung hindeuten, auf mangelnde Hygiene. Oder es kann bedeuten, dass die Person nicht weiß, wie sie sich selbst befriedigen soll, und insofern den Drang danach verspürt, ohne Erfüllung zu finden. Ich habe diese Vielzahl an Möglichkeiten aufgezählt, damit klar wird, wie wichtig es ist, neugierig zu sein und zu überlegen: Welches Verhalten motiviert eigentlich diese Ausdrucksform? Warum macht die Person das?

Das Spiel mit Ausscheidung gerade bei schwerer behinderten Menschen kann beispielsweise eine Provokation bedeuten, sich Ausdruck zu verschaffen, sich dadurch Macht zu geben. Es kann aber auch einfach sein, dass das Gefühl von Wärme und von Weichheit lustvoll ist, ähnlich wie es auch von vielen Kindern in ihrer Entwicklung als sehr lustvoll erlebt wird. Die Besonderheiten finden jedoch in der Forschung und in der Betreuung wenig Beachtung. Es werden immer normalisierte Maßstäbe angesetzt. Ich plädiere dafür, dass - ähnlich wie in der interkulturellen Arbeit - einfach davon ausgegangen wird, dass Menschen unterschiedlich aufgewach-

sen sind und unterschiedliche Wertvorstellungen haben. Da sollte man neugierig sein, nachfragen, nicht davon ausgehen, dass die eigenen Maßstäbe maßgebend sind. Diese Haltung ist, glaube ich, sehr wertvoll in Hinblick auf die Behindertenarbeit.

Ein weiteres Kennzeichen ist der besondere Hilfebedarf. Wie in anderen Lebensbereichen brauchen Menschen mit Behinderungen auch in der Sexualität Hilfe und Unterstützung. Ihre Behinderung lässt sie nicht gänzlich selbstbestimmt sein, zumindest brauchen sie für manches etwas länger Zeit. Es ist wichtig, dass sie die Unterstützung und Hilfe bekommen, die notwendig ist. Menschen mit Behinderungen erhalten heute zunehmend diese spezielle Unterstützung und Hilfe in vielen Bereichen, indem viele öffentliche Einrichtungen behindertengerecht gemacht werden und dadurch, dass es immer mehr Informationsmöglichkeiten gibt. Aber in der Sexualität ist die Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung häufig noch nicht gegeben. Es ist wichtig festzustellen: Sexualität wird gelernt. Beispielsweise wird gelernt, dass Selbstbefriedigung in unserer Kultur nicht öffentlich zu passieren hat, dass es einen Intimraum dafür gibt. Mit diesem Wissen wird man nicht geboren, sondern es ist etwas, was man erlernt, und es ist wichtig, dass Menschen mit Behinderungen genauso wie nicht behinderte Menschen diese Lern- und Erfahrungsräume - so nenne ich sie gerne - zur Verfügung gestellt bekommen. Sie brauchen also einen Raum, einen zeitlichen Raum genauso wie einen realen Raum, jedoch diesen Raum an Zeit und an Fläche bekommen sie häufig nicht. Wie soll eine Person lernen, was sich gehört, was man in der Öffentlichkeit tun darf und was nicht, wenn ihre eigenen Grenzen nicht geachtet werden, wenn sie nicht einmal ein eigenes Zimmer besitzt, wenn sie ihr Zimmer immer teilen muss, wo die MitarbeiterInnen, ohne anzuklopfen, hineingehen dürfen?

„Es sind weniger die Behinderung selber als vielmehr die Lebensverhältnisse, die häufig die Sexualität erschweren.“

Dieser Lern- und Erfahrungsraum ist auch wichtig, um beispielsweise jemanden kennen zu lernen. Welche Möglichkeiten hat ein behinderter Mann oder eine behinderte Frau, einen anderen Mann oder eine Frau anzusprechen oder auch einzuladen? Müssen die Besucher angemeldet werden? Darf die Person eventuell sogar übernachten? Darf darüber selbst bestimmt werden, wann jemand eingeladen wird, was passiert und was nicht? Oder muss um Erlaubnis gefragt werden? All das sind wichtige Faktoren, wo Erfahrungsräume angeboten werden sollten, denn - und jetzt kommen wir zur nächsten These: „Es ist weniger die Behinderung selber, als vielmehr die Lebensverhältnisse, die häufig die Sexualität erschweren.“ Das ist eine sehr bekannte These. Sie wurde schon in den 80-er Jahren aufgestellt. Wenn Menschen mit einer Behinderung Probleme mit ihrer Sexualität haben, so ist dies weniger auf die Behinderung zurückzuführen, als viel mehr auf die Beeinträchtigung ihrer Lebensverhältnisse. Wir sprechen dabei von einer sekundären Behinderung, was bedeutet, dass man nicht durch die Behinderung selber, sondern von den ganz konkreten Lebensverhältnissen gehindert wird zu lernen und selbstbestimmt über Sexualität zu bestimmen.

Es gibt nach meiner Einschätzung **vier Faktoren**, die diese Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderungen prägen und die sexualpädagogische Arbeit beeinträchtigen oder bestimmen.

Zum einen ist es der **institutionelle Rahmen**. Menschen mit Behinderungen werden häufig lebenslang in Sondereinrichtungen versorgt. Diese haben sich zwar insofern sehr verändert, als es weniger Anstalten sind, sondern häufig auch Wohngruppen. Aber trotzdem ist immer noch prägend, dass viele BetreuerInnen sich zum Teil umfassend um die Personen kümmern. Und dadurch wird die Sexualität - und das ist der zentrale Unterschied zu nicht behinderten Menschen - öffentlich. Sie wird öffentlich und delegiert, sie wird kontrolliert durch jemand anderen, durch den institutionellen Rahmen. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen sind bei allen Verbesserungen in den letzten Jahrzehnten immer noch beschränkend und behindernd.

Ich nenne einige Faktoren und möchte Sie bitten, sich vorzustellen, Sie würden unter diesen Verhältnissen leben. Auch wenn in der Summe die Faktoren, die ich jetzt nenne, sicherlich nicht mehr so stimmen, treffen einzelne dieser Kennzeichen immer noch auf viele Lebensverhältnisse zu: Unterbringung in Mehrbettzimmern, sterile Waschmöglichkeiten, wo ständig sauber gemacht wird und es nach Desinfektionsmitteln riecht.

Fehlende Intimsphäre: Sie haben kein eigenes Zimmer, Sie dürfen nicht bestimmen, welche Poster aufgehängt werden. Das Bett ist häufig einsichtig von der Tür aus - die Tür wird aufgemacht und gleich ist das Bett zu sehen. Die Besuche müssen angemeldet werden. Die Empfängnisverhütung wird pauschal geregelt, also ohne Sie zu fragen. Pflegedienste werden zum Teil bei offener Tür und bei hellem Licht verrichtet. Ich glaube, keiner von Ihnen möchte unter diesen Verhältnissen Sexualität erleben. Unter diesen Bedingungen eine lustvolle Sexualität zu erleben, ist sehr schwer. Es gilt also die Rahmenbedingung zu verbessern. In der Sexualpädagogik sprechen wir davon, eine sexualfreundliche Atmosphäre zu schaffen. Also eine Atmosphäre, in der Sexualität auch einen Platz haben darf. Dies scheint in den Institutionen immer noch nicht verbreitet zu sein. MitarbeiterInnen auf Fortbildung sprechen häufig davon, dass für Sexualität oft kein Platz gelassen wird. Sie ist vom Tagesablauf ausgeschlossen, und wenn es dann doch passiert, stört es den Ablauf und führt häufig zu problematischen Aspekten. Sie wird nicht willkommen geheißen, sondern sie ist oft eine Störung. Trotzdem ist Sexualität auch unter schlechtesten Bedingungen immer gegenwärtig. Wie ist es zum Beispiel bei einem behinderten Paar, von dem beide Teile bei ihren Eltern wohnen und sie sich nur in der Werkstatt sehen können, daher nur dort ihre Beziehung leben können, weil es ihnen nicht möglich ist, sich außerhalb dieser Zeiten zu treffen? Was bleibt diesen Menschen anderes übrig, als letzten Endes in diese Zeit alles reinzupacken, was ihnen an Bedürfnissen offenbar ist? Wenn das dann störend ist, dann ist es nicht störend, weil die Menschen mit Behinderungen komisch sind, sondern weil ihre Lebensverhältnisse noch nicht stimmen.

Der Hilfebedarf, **der besondere Hilfebedarf**, ist eine weitere Herausforderung für die Sexualpädagogik und ein Kennzeichen der Lebensbedingungen. Wie schon gesagt, Sexualität wird gelernt und auch aufgrund ihrer Behinderung brauchen Menschen mit Behinderungen häufig längere oder andere Formen der Vermittlung, als wir es aus dem Nichtbehindertenkontext kennen. Für die Sexualpädagogik heißt das, dass es nicht ausreicht, gängige sexualpädagogische Materialien und Informationsbroschüren zur Verfügung zu stellen. Die Vermittlung von Wissen und Aufklärung muss anders passieren und hier fehlen immer noch Konzepte. Es fehlt häufig immer noch der Mut der Verantwortlichen, dies auch zu tun, dies zu fördern und für die pädagogisch Tätigen fehlt häufig Zeit und Rückhalt durch die Einrichtungsträger oder die KollegInnen. Die BetreuerInnen werden häufig alleine gelassen. Sexualpädagogik erledigt sich leider nicht von alleine, sondern erfordert viel Zeit und Aufwand.

Das dritte Kennzeichen ist **das Macht- und Abhängigkeitsverhältnis**. Menschen mit Behinderungen sind gerade im Bereich Sexualität häufig abhängig von den Rahmenbedingungen: Ist überhaupt ein Einzelzimmer vorhanden, habe ich die Möglichkeit, mich zurückzuziehen? Und vor allem sind sie abhängig von den pädagogisch Tätigen, von den BetreuerInnen und ihren Bewertungen. Man könnte sogar so weit gehen zu sagen, dass der Spielraum der sexuellen Selbstbestimmung und der gelebten Sexualität ganz wesentlich durch die pädagogisch Tätigen, durch die Einrichtung bestimmt wird. Darf jemand bei mir übernachten? Was denkt die Betreuerin von mir, wenn ich meinen Wunsch nach Sexualität, vielleicht meinen Wunsch, auch mal zu einer Prostituierten zu gehen, äußere? Ich kann das nicht alleine, ich bin abhängig von den Personen, das ist auf jeden Fall zu bedenken.

Der letzte Faktor ist, dass nicht alle Bedürfnisse gleich sind und die Erfahrungen, die gemacht werden, sowie die Lebensgeschichten sehr unterschiedlich sind. Zum Teil sind **die Schatten der Vergangenheit** sehr lang. Das heißt, jemand, der etwas älter ist, hat häufig als behinderte Person eine Zeit miterlebt, in der Sexualität ganz tabuisiert war und es überhaupt nicht möglich war, über Sexualität zu reden. Diese vier Faktoren machen es im Alltag sehr schwierig, sich der Sexualpädagogik zu widmen. Was heißt das nun für Ihre konkrete Arbeit? Ich möchte Ihnen Thesen anbieten und bitte Sie, sich zu diesen Thesen auszutauschen. Es sollten so genannte „Murmelgruppen“ entstehen. Das bedeutet ganz einfach, dass Sie sich Ihren NachbarInnen zuwenden und sich darüber austauschen, ob die These, die ich Ihnen jetzt anbiete, Ihren Einschätzungen entspricht oder auch nicht.

Aufklärung

„Frauen und Männer mit einer geistigen Behinderung sind heute besser aufgeklärt als noch vor zehn Jahren.“

Diskussionsbeitrag 1:

Die These ist unrichtig, das war unsere einheitliche Meinung, weil Sexualität schon in einem normalen Bereich ein Tabuthema ist. Wir haben festgestellt, dass jeder Einzelne von uns seine Probleme in der Entwicklung und in der Jugend hatte und dass da ein großer Aufklärungsbedarf vorhanden ist, weil natürlich da auch Tabuthemen dazukommen. Und man sieht das vor allem in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und mit deren Eltern, wo es dann noch doppelt schwierig ist, weil sie dann den Ball oft zurückwerfen und einfach sagen: „Ist das nicht euer Job?“ Oder: „Darüber will ich nicht reden.“, oder: „Mein Kind hat so etwas nicht.“ Also das ist besonders schwierig.

Diskussionsbeitrag 2:

Bei uns hat sich das schon verändert, in den letzten zehn Jahren, und zwar sicher zum Positiven. Probleme gibt es vereinzelt mit Eltern, konkret in unserem Wohnhaus bei zwei Personen, aber ansonsten hat sich wirklich alles zum Positiven geändert. Vielleicht war auch ausschlaggebend, dass wir jetzt gute Beratungen machen, und in dieser Wohngruppe hat jeder bereits ein Einbettzimmer. Eine gelebte Partnerschaft gibt es direkt in der Wohngruppe, die haben eine kleine Wohneinheit. Es hat bei uns in der Wohngruppe einen negativen Vorfall gegeben und das war auch der Grund, dass unser Institut sich gezwungen sah, auf schnellstem Wege eine ordentliche Aufklärung und Vorbeugung zu machen, damit das nicht mehr vorkommt.

Diskussionsbeitrag 3:

Wir haben so unsere eigenen Situationen, nämlich Fachleute in dem Bereich zu sein. Ich sage, das stimmt, es hat sich sehr viel verändert, manche sind aber auch dahin zurückgekommen, wo sie gestartet sind. Vieles ist zu diesem Thema noch zu sagen und zu entwickeln, und aus meiner beruflichen Situation sage ich: Das kostet alles was, gedeckelte Budgets sind auch ein Teil unserer Realität. Das muss berücksichtigt und bedacht werden.

Ralf Specht: Zum Thema Aufklärung und Wissen kann ich den Rednern und Rednerinnen aus vollstem Herzen zustimmen. Viele Ihrer Aussagen treffen genau meine Einschätzung. Zum Ersten ist es so, dass auch im Nichtbehindertenkontext Mädchen und Jungen, Männer und Frauen immer noch sehr unaufgeklärt sind. Wenn man sie fragt, sagen die meisten Mädchen und Jungen, sie wüssten ganz gut Bescheid. Wenn man dies etwas hinterfragt, zum Beispiel, wann der wahrscheinlichste Empfängniszeitpunkt im Zyklus sei, dann ist das Wissen schon sehr stark eingeschränkt. Ich nenne das häufig ein gefährliches Halbwissen: Man weiß von allem ein bisschen und bekommt aus den Medien auch ganz viel mit. Aber was das mit mir zu tun hat und

ob etwas meinen Bedürfnissen entspricht, darüber sind die meisten auch nicht behinderten Mädchen und Jungen heute wenig aufgeklärt. Sie haben einen starken Redebedarf, aber häufig haben sie das Gefühl, sie müssten bereits alles wissen, was sie hindert, sich mit Fragen an Vertrauenspersonen zu wenden. Für Menschen mit Behinderungen stimmt das natürlich auch, auch sie sind häufig nicht in dem Maße aufgeklärt, wie es wahrscheinlich möglich wäre, und vielleicht stimmt dies über das Maß hinaus, auch weil Aufklärung etwas ist, das früher ganz wenig gemacht wurde.

Intern hat sich nach meinen Erfahrungen während der letzten zehn Jahre schon einiges getan. Sexualpädagogische Angebote sind inzwischen üblicher. Externe Institutionen, wie zum Beispiel Alphanova Österreich, das Institut für Sexualpädagogik in Deutschland oder Pro Familia, bieten inzwischen häufig auch Aufklärungsseminare an. Auch die MitarbeiterInnen können häufig mehr Wissen vermitteln. Aber dieses Wissen ist immer noch mit Tabu behaftet. Sie hatten das Stichwort Eltern erwähnt, und als MitarbeiterIn muss man sich häufig ganz genau vor Augen führen: „Was darf ich eigentlich erzählen? Und was darf ich nicht erzählen? Wen sollte ich informieren? Muss ich die Eltern informieren, wenn ich über Sexualität rede?“ Ich muss es nicht, zumindest nicht, wenn die Personen erwachsen sind. Aber es ist auch nicht gut, Eltern und Angehörige gegen die pädagogische Arbeit aufzuwiegeln, indem etwas gemacht wird, das überhaupt nicht den Eindrücken der Eltern entspricht. Wenn man daran denkt, wie wichtig Prävention ist, ist auf jeden Fall zu sagen, dass bei der Aufklärung noch viel mehr passieren müsste. Denn eine möglichst selbstbestimmende Sexualität setzt einfach grundlegende Kenntnisse über den eigenen Körper, über Körpervorgänge, über das, was passiert, voraus. Sie setzt voraus, dass man gelernt hat, auch über Sexualität zu reden. Dass man beispielsweise Namen für Geschlechtsteile hat, dass man weiß, das ist ein Aspekt des Körpers, der dazu gehört, genau wie etwas anderes. Insofern ist Aufklärung etwas elementar Wichtiges. Auch unter dem Aspekt von Prävention, also Prävention sexualisierter Gewalt oder Prävention ungewollter Schwangerschaften, ist es wichtig, Menschen aufzuklären, ihnen Wissen zu vermitteln. Denn nur wer Wissen hat, kann auch selbst über seinen Körper und über das, was er will, bestimmen. Deshalb ist es wichtig, dass da noch mehr passiert. Nach meiner Erfahrung heißt das ganz konkret, es müssen mehr Materialien entwickelt werden, die speziell für Menschen mit Behinderungen geeignet sind, und die MitarbeiterInnen müssen auch bereit sein und lernen, über Sexualität zu reden. Das ist nicht selbstverständlich.

Als ich anfang sexualpädagogisch zu arbeiten, habe ich mich häufig vor den Spiegel gestellt und mir versucht vorzustellen, jemand würde mich jetzt fragen: „Was ist Analverkehr?“ Das hat erst mal einen roten Kopf verursacht, und dann kam das Gefühl: „Wie fange ich jetzt bloß an? Wie kann ich jetzt kurz und präzise auf die Frage antworten? Was will die Person eigentlich von mir wissen?“ Das ist gerade bei einem Tabuthema nicht einfach. Es ist wichtig, das auch zu lernen oder sich dafür auch Zeit zu nehmen.

Aufklärung braucht Zeit, Erfahrung und mediale Unterstützung. Es gibt Bücher oder andere Medien, derer ich mich bedienen kann und von denen Menschen mit Behinderung einfach auch selbstständig nehmen könnten. Sie können Aufklärungsfilme ansehen. Man kann meiner Erfahrung nach diese Aufklärung planend machen, zum Beispiel indem man eine Männergruppe oder eine Frauengruppe initiiert. Auch das ist eine wichtige Botschaft: Dass ich nicht vor jedem über Sexualität reden muss, sondern dass ich als MitarbeiterIn die persönliche, intime Atmosphäre schaffe, die wichtig ist, um über Sexualität zu reden.

Das bedeutet auch, die Personen auszusuchen, mit denen man darüber reden möchte. Möchte man darüber einzeln reden oder eventuell in der Gruppe? Möchte man die Frage an einen Mann richten oder an eine Frau? Man muss bedenken, dass das einen sehr großen Unterschied macht. Nicht nur, weil eine Person zufällig da ist, muss ich ihr unbedingt diese Fragen stellen. Es bedeutet auch, vorbereitet zu sein, dass im pädagogischen Alltag immer wieder Fragen zur Sexualität auftauchen. Manchmal werden BetreuerInnen auch sagen: „Im Moment weiß ich auch keine Antwort, aber ich komme einmal auf dich zu und dann können wir darüber reden.“ Aufklärung ist keine einmalige Angelegenheit, sondern ein lebenslanger Prozess. Das einmalige Aufklärungsgespräch hat noch nie funktioniert. Wichtig ist immer auch zu wissen, dass es ganz viele Möglichkeiten gibt, aber diese Möglichkeiten müssen wahrgenommen werden, Aufklärung muss passieren.

BetreuerInnen müssen bedenken, dass sie nicht freiwillig mit den Personen zu tun haben, dass sie nicht deren FreundInnen sind, sondern dass das ein Dienstverhältnis ist, und dass es auch in einer Einrichtung stattfindet, in einem institutionellen Raum. Ich bin als LeiterIn für meine MitarbeiterInnen verantwortlich, ich muss die Eltern mitbedenken..., alles das bestimmt die Aufklärung mit. Der Hilfebedarf bedeutet, dass es nicht ausreicht, über Sexualität zu reden. Menschen mit Behinderung brauchen häufig eine andere Ansprache, andere Medien müssen mit eingesetzt werden, und ich kann mich nicht darauf verlassen, dass ich eine Informationsbroschüre ausgabe und alles Weitere gelernt wird. Da ist ein besonderer Hilfebedarf in der Aufklärung vorhanden. Ich muss auch mein Abhängigkeits- oder mein Machtverhältnis bedenken. Ich habe die Macht, im Endeffekt etwas zu bestimmen: Wo findet etwas statt? Wo findet etwas nicht statt? Werden überhaupt Fragen gestellt? Werden sie anonym gestellt? Oder vor der Gruppe? All das kann ich als MitarbeiterIn beeinflussen, das gilt es auch bei der Aufklärung zu bedenken. Und zu bedenken ist auch, dass die Fragen ganz unterschiedlich sein können. In Seminaren erlebe ich immer wieder, dass einerseits ganz konkrete Fragen zum Thema Geschlechtsverkehr da sind, andererseits interessiert das andere Menschen überhaupt nicht. Die Fragen sind sehr unterschiedlich und daher können auch die Antworten nicht pauschal sein. Das sind die besonderen Herausforderungen, die es immer zu bedenken gibt. Auch das Thema Kennenlernen und Beziehung, der Wunsch nach Partnerschaft, ist wichtig.

Partnerschaft

Auch da möchte ich eine These anbieten. Die These lautet: **„Für Männer und Frauen mit einer Behinderung ist es viel schwerer jemanden kennen zu lernen und eine Partnerschaft aufzubauen als für Männer und Frauen ohne Behinderung.“**

Diskussionsbeitrag 1:

Wir haben uns auf ein eindeutiges „Jein“ geeinigt, und es war sehr differenziert. Jemanden kennen zu lernen - da sind wir wieder bei den Rahmenbedingungen gewesen, wie man jemanden kennen lernt. Dann gibt es die Phantasie von behinderten Menschen, nicht Behinderte würden es dauernd ganz schnell und jeden Tag treiben. Die Realität ist anders, und das hilft sehr, wenn man selber behindert ist. Ein Unterschied ist, ob beide Menschen behindert sind oder einer nicht behindert ist. Und: Wie steht der Mensch zu seinem Körper? Ist er nun behindert oder nicht? Also, findet er einen Partner oder eine Partnerin, und redet sich auf seine Behinderung aus bzw. redet sich auf seine Nichtbehinderung aus und kennt sonst seinen Körper nicht oder kann ihn nicht gut annehmen usw. Es ist schwer, jemanden kennen zu lernen, wenn man nicht auf sich selber achten kann, ob man nun jetzt behindert ist oder nicht.

Diskussionsbeitrag 2:

Also, von den Rahmenbedingungen ist es natürlich für Menschen mit Behinderungen schwer. Aber von Menschen mit geistiger Behinderung können wir oft viel lernen, etwa wie offen und ehrlich sie an andere Menschen herangehen, und dass es in der Beziehung für sie viel einfacher ist, mit Menschen Kontakte zu knüpfen. Sie bleiben aber auch oft bei Traumbildern, bei Idolen. Das ist eine normale Entwicklung und bei nicht behinderten Menschen hört das vielleicht auf, wenn sie Beziehungen eingehen und erleben, dass sie Beziehungen haben können. Vielleicht bleiben diese Traumbilder erhalten, weil die Erfahrung fehlt, dass Beziehungen eingegangen werden können, und dass man Nähe und eine Partnerschaft oder Gemeinschaft erleben kann.

Diskussionsbeitrag 3:

Manche glauben, dass man behinderten Menschen Enttäuschungen ersparen muss. Wir denken, dass sie genauso das Recht auf Liebeskummer haben und lernen müssen, dass die Liebe nicht immer auf Beidseitigkeit beruht. Das haben wir nicht Behinderten genauso durchzumachen.

Ralf Specht: Sie haben alle das Thema getroffen mit dem klaren „Jein“, und dem würde ich auch entsprechen. Nach meiner Erfahrung machen Menschen mit oder ohne Behinderung in ihrer Beziehungsgeschichte, also im Aufbau und im Kennenlernen positive und negative Erfahrungen. Das ist bei vielen keine Ruhmesgeschichte - wenn ich mir meine Beziehungsgeschichte ansehe, muss ich auch sagen, ich habe da einiges gelernt, und es war nicht immer von Erfolg gekrönt. Ich habe von Menschen mit Behinderung sehr viel gelernt, diese offene und ehrliche Art, auf jemanden zuzugehen hat mich damals im Zivildienst so sehr beeindruckt, dass es mich

auch veranlasst hat, in dem Tätigkeitsfeld zu bleiben. Es war für mich eine ganz tolle Erfahrung. Ich war sehr intellektualisiert, hatte Abitur gemacht, war sehr männlich orientiert - Hauptsache Kopf, bloß nichts preisgeben von meinen Gefühlen. In der Arbeit wurde von den behinderten Menschen immer wahrgenommen, wie ich mich fühle. Ich konnte tausendmal sagen, mir gehe es gut, wenn es nicht stimmte, wurde es bemerkt. Ich hatte die Wahl mich entweder anzupassen, das anzunehmen und darauf zu reagieren oder irgendwo anders zu arbeiten. Ich bin heute sehr dankbar, dass ich geblieben bin und die Möglichkeit hatte, ganz viel zu lernen über diese offene und ehrliche Art auf jemanden zuzugehen.

Wie ich vorhin sagte, werden diese (Flirt-)Erfahrungen, wie es ist, das erste Wort zu sprechen, in der Jugend häufig nicht gemacht. Im Erwachsenenalter jemanden anzusprechen ist dann sehr schwer. In Seminaren mache ich häufig richtige Flirtkurse, wo in Rollenspielen erprobt wird, jemanden anzusprechen. Diese Seminare könnte ich übrigens genauso gut im Nichtbehindertenkontext abhalten. Häufig verehren behinderte und nicht behinderte Personen ein Traum-bild. Die Schwärmerei für ein Idol, einen Fußballstar oder einen Musiker ist häufig sehr ausgeprägt. Es ist unwahrscheinlich, dass es zu einem Kennenlernen und zu einer Beziehung kommt. Diese Erfahrung müssen Menschen mit Behinderung auch machen, also: „Was ist realistisch, wen kann ich kennen lernen und wen kann ich nicht kennen lernen?“ Aber viel häufiger nehme ich wahr, dass die Möglichkeiten, jemanden kennen zu lernen, nur auf den Bereich der Arbeit oder die Wohnstätte beschränkt sind. Dass die Möglichkeit, „einfach so“ mal jemanden kennen zu lernen - in der Disco oder Ähnliches - häufig schwerer ist. Wenn dann noch Angst vor einer Abfuhr da ist, ist es häufig sehr schwer, jemanden wirklich kennen zu lernen. Das heißt, Menschen mit Behinderung müssen diese Erfahrung im Zusammenhang mit Partnerschaften und Kennenlernen im Erwachsenenalter häufig erst lernen. Flirtkurse wären vielleicht angesagt.

Noch schwieriger wird es, wenn die Beziehungswünsche von den gesellschaftlichen Normen abweichen, wenn man beispielsweise einen gleichgeschlechtlichen Partner haben will. Das ist ein doppeltes Tabu. Wenn man schon jemanden kennen lernt, dann möglichst heterosexuell, das heißt, als Mann eine Frau kennen zu lernen oder als Frau einen Mann kennen zu lernen. Wenn ich aber mein eigenes Geschlecht begehre, ist das häufig im Behindertenkontext noch mehr ein Tabu als im Nichtbehindertenkontext. Insgesamt ist es also wichtig zu akzeptieren, welche Wünsche da sind, um die Erfahrungen zu ermöglichen. In Hamburg gibt es beispielsweise ein sehr interessantes Projekt, es heißt „die Schatzkiste“. Es geht um eine Kontaktbörse. Menschen mit Behinderung und nicht behinderte Menschen können sich melden. Es wird ein Video gemacht von ungefähr zehn Minuten Länge und man kommt in eine Kartei, man wird also sozusagen zur Verfügung gestellt. Da kann man sagen, wen man sucht, wer man ist, was man gerne macht und was für einen Partner oder was für eine Partnerin man gerne hätte. Das ist von einigem Erfolg gekrönt. Ein Aspekt, der häufig schwierig zu lösen ist, liegt darin, dass BetreuerInnen befürchten, es könne zu Geschlechtsverkehr kommen - und da könnten ja Kinder

entstehen. Ganz konkret ist es so, dass die Toleranz gegenüber Beziehungen bei vielen pädagogisch Tätigen dann aufhört, wenn Ängste dazu kommen, es könnte ein Kind entstehen, es passierte etwas, wofür sie später verantwortlich gemacht werden könnten. Und hier geht es darum zu wissen, dass BetreuerInnen nicht verantwortlich sind. Menschen mit Behinderungen haben ein Recht auf Sexualität, sie haben auch ein Recht auf Geschlechtsverkehr. Sie haben genauso ein Recht, aufgeklärt zu werden, wie man Kinder bekommt und wie man verhütet, um Kinder nicht zu bekommen. Dieses Recht steht ihnen zu, und es ist die Aufgabe der BetreuerInnen, danach zu handeln. Wenn es zu einer Schwangerschaft kommt, dann ist es wie im Nichtbehindertenkontext auch. Das kann und darf sein, und es ist auch schon häufig passiert. 1993 wurde in Bremen/Deutschland eine Untersuchung gemacht, in der alle Einrichtungen angeschrieben wurden, inwieweit Elternschaften von Menschen mit Behinderungen bekannt sind.

Man ging davon aus, dass es wahrscheinlich ein paar sind, aber es hat sich herausgestellt, dass über 1000 Elternschaften von Menschen mit Behinderungen bekannt waren. Das gab erst mal einen großen Aufschrei, denn in der Öffentlichkeit war dies bis dahin nicht bekannt. Die Kinder, genauso wie die Eltern, wurden häufig nebenbei betreut oder sie wurden zur Adoption freigegeben. Inzwischen gibt es viel Erfahrung mit Elternschaften von Menschen mit Behinderung. Zum Beispiel die Erfahrung, dass die Kinder häufig nicht als Ergebnis eines Kinderwunsches geboren wurden, sondern weil die Menschen nicht aufgeklärt waren. Was bedeutet, wären sie besser aufgeklärt gewesen, hätte man in jedem Fall einige dieser ungeplanten Schwangerschaften verhindern können. Es hat sich auch herausgestellt, dass Menschen mit Behinderungen sehr gute Eltern sein können und sind. Nicht immer ohne Unterstützung, aber mit Unterstützungsmodellen ist es sehr wohl möglich, auch für Menschen mit geistiger Behinderung die Elternrolle zu übernehmen. Das bedeutet nicht, dass man das in jedem Fall fördern muss oder sollte, aber man sollte auch wissen, dass es da positive Erfahrungen gibt. Wichtig ist, dass Menschen mit Behinderungen sich einem Kinderwunsch auch stellen sollten. Es gehört zur Persönlichkeitsentwicklung, zur Selbstbestimmung, sagen zu können: „Was möchte ich in meinem Leben? Was ist mir auch möglich?“ Hier können Seminare helfen, wo man diese Themen auch besprechen darf.

Ähnlich ernst nehmen muss man die Ängste der Angehörigen, die häufig vermuten, verantwortlich zu sein, und die Kinder mit versorgen zu müssen. Insofern drängen sie häufig auf Sterilisation. Zum Glück ist das sowohl in Deutschland als auch in Österreich nicht mehr so einfach möglich. Das bedeutet aber auch, dass wir uns um die Sexualpädagogik bemühen müssen. Wenn wir Normalisierung wollen, heißt es auch, dass wir die Menschen aufklären müssen, gerade diejenigen in Beziehungen - und es sollte unser Ziel sein, Beziehung zu fördern! Das bedeutet auch, einen Rahmen zu schaffen, in dem die Beziehungen gelebt werden können: in den Wohneinrichtungen dafür zu sorgen, dass partnerschaftliches Wohnen auch möglich ist oder

dass die Personen sich häufig sehen können, falls es ihren Wünschen entspricht, ihnen auch Hilfe anzubieten, weil Partnerschaft nicht immer gelingt, oder sie auf Stellen zu verweisen, wo sie Hilfe bekommen können. In den Institutionen muss sowohl der Hilfebedarf ernst genommen werden als auch das Abhängigkeitsverhältnis. Denken Sie als BetreuerIn daran: Wenn jemand auf Ihre Beziehung achten würde, passiert da immer alles so, wie andere es für gut halten würden, oder würden da nicht häufig andere Menschen sagen: „Das geht so gar nicht, du darfst oder kannst das gar nicht.“?

Keiner hat das Recht, in diese persönlichsten Bereiche einzugreifen, es sei denn, es werden eindeutig Grenzen überschritten. Aber Sie als BetreuerIn haben häufig einen Blick in Beziehungen und da sollten Sie nicht zu kritisch sein, es sollten keine anderen Maßstäbe angelegt werden als im Nichtbehindertenkontext.

Ich kann darauf hinweisen, dass ich für die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung in Deutschland eine Broschüre mit 80 Seiten geschrieben habe, das ist eine Orientierung zu dem Thema Kinderwunsch und Elternschaft. Es geht darum, ein wenig aufzuklären, Erfahrungen widerzuspiegeln, ein wenig Orientierung zu geben für das Pro und Kontra: „Wie kann man mit dem Thema in der Praxis umgehen?“ Die Broschüre heißt „Hilfe! Eltern! Elternhilfe!“ und ist über das Internet www.bzga.de kostenlos zu beziehen.

Sexueller Missbrauch

Nun sollen noch einige Gedanken zum Thema sexueller Missbrauch folgen: ein letztes Mal eine kurze Meinungsrunde zu der These, die jetzt kommt:

„Menschen mit einer geistigen Behinderung sind aufgrund ihrer gesellschaftlichen Stellung keine attraktive Zielgruppe für Täter.“ Stimmt das oder stimmt das nicht?

Diskussionsbeitrag 1:

Wir haben über die These gesprochen und ich finde, dass man das wirklich in zwei Gruppen spalten kann. Der geistig behinderte Mensch verliert einerseits bei gewissen Tätern an Attraktivität, aber andererseits wird er eben durch seine geistige Behinderung attraktiv, weil er sich nicht so wehren kann.

Diskussionsbeitrag 2:

Frau Dr. Aiha Zemp hat im Auftrag des Frauenministeriums 1995 oder 1996 eine Studie in elf österreichischen Einrichtungen der Behindertenhilfe durchgeführt. Das Ergebnis ist wahrscheinlich vielen Menschen hier im Raum bekannt. Es hat sich gezeigt, dass 65% aller Frauen mit Behinderung, die in Einrichtungen leben, sexuelle Gewalterfahrungen hatten. Diese Studie hat auch ergeben, dass 98% der Frauen mit Behinderung angegeben haben, dass sie alles, was sie über die Sexualität erfahren haben, nur in diesen sexuellen Gewalterlebnissen erfahren haben.

Ralf Specht: Mit dieser Wortmeldung ist eigentlich im Wesentlichen gesagt, was ich darüber ausführen wollte. Früher hatte man weitgehend angenommen, sexueller Missbrauch in Behinderteneinrichtungen finde nicht statt. Verschiedene Untersuchungen, und auch gerade die von Frau Dr. Aiha Zemp in Österreich haben ergeben, dass das nicht stimmt. Denn Menschen mit Behinderung sind mit einer höheren Wahrscheinlichkeit von sexuellen Gewalterfahrungen betroffen als nicht behinderte Personen. Die Gewalterfahrung ist häufig ihre einzige Quelle des Verständnisses von Sexualität, also absolut nicht positiv, und häufig sind die Menschen nicht aufgeklärt. Das heißt Aufklärung ist der Bereich, wo wir etwas tun können, dass Menschen mit Behinderung lernen, einfach auch ihre Gefühle und ihre Wahrnehmungen kennen zu lernen, dafür einzustehen oder sie zu äußern. Wobei immer klar sein muss, dass Menschen mit Behinderungen, die Gewalterfahrungen haben, keine Schuld daran haben, weil sie sich nicht wehren konnten.

Es ist wichtig, dass man Lebensverhältnisse schafft, die verhindern, dass Menschen mit Behinderungen in solche Strukturen kommen, und dass Täter - es sind hauptsächlich Männer, die da in Erscheinung treten - nicht so unbemerkt einfach sexuelle Gewaltgelüste ausleben können.

Menschen mit Behinderungen wird häufig immer noch nicht geglaubt, so wie Sie es annehmen. Es gibt keine gesellschaftliche Gruppe, wo Täter mit einer höheren Wahrscheinlichkeit unentdeckt zu bleiben in Erscheinung treten können. Im Behindertenbereich ist es ganz schwer, den Täter zu überführen.

Was kann helfen? Einer der Aspekte ist, die Sexualität mehr in den Blick zu nehmen, Strukturen zu schaffen, die transparent sind. Dass man Menschen mit Behinderungen über die Grenzen aufklärt, dass man sagt: „Das darfst du, das darfst du nicht.“ und auch die Erlaubnis gibt, sich wehren zu dürfen, auch zu wissen: Das muss ich nicht machen. Das bedeutet auch, die Selbstbestimmung so weit ernst zu nehmen, dass gewisse Erfahrungen eindeutig nicht gemacht werden müssen, dass Abhängigkeitsverhältnisse minimiert werden, auch zu den BetreuerInnen.

Leitlinien sexualpädagogischer Arbeit: Als Rüstzeug für den Alltag würde ich Ihnen zum Schluss noch mal kurz Leitlinien nennen, die sich in der Arbeit aus vielen Fallbesprechungen ergeben haben. Jeder Mensch ist anders, jede Situation ist anders, aber es ist wichtig, sich dem Thema mutig zu stellen, nicht Angst zu haben, wenn das Thema Sexualität kommt, sondern darauf vorbereitet zu sein.

Offenheit: Es ist wichtig, dass BetreuerInnen offen sind gegenüber ungewöhnlichem Verhalten, dass sie offen sind für das, was bisher noch nicht gelungen ist, dass sie offen sind dafür, dass Prozesse eventuell lange dauern, dass sie offen sind und nicht von sich ausgehen.

BetreuerInnen sollen genau wahrnehmen, was passiert, sich fragen, welche Motive hinter Handlungen und Fragen stehen. Ich habe vorhin versucht darzulegen, dass nicht immer sexuelle

Verhaltensweisen eindeutig sexuell motiviert sind, wie andersrum auch scheinbar nicht sexuelle Begebenheiten häufig einen Hintergrund haben, der doch sexuell ist, der zum Beispiel im Wunsch nach Beziehungen deutlich wird. Das bedeutet, BetreuerInnen brauchen Wissen um die Besonderheiten und sie brauchen auch den

Austausch mit den KollegInnen: Eine Untersuchung in Mecklenburg/Vorpommern hat ergeben, dass 90% der MitarbeiterInnen Sexualität für wichtig halten. Auf die Frage jedoch, wie oft in den letzten zwei Jahren in Dienstbesprechungen überhaupt das Wort Sexualität gefallen ist, haben 10% gesagt: „Ja es passiert.“ - und der Rest hat gesagt: „Nein, wieso?“. Die Bedeutung wird zwar theoretisch erkannt, aber es wird wenig kommuniziert.

Reflexion der eigenen Rolle: Das Kommunizieren setzt voraus, dass BetreuerInnen nicht von sich selbst ausgehen dürfen, sondern immer ihre Berufsrolle in den Vordergrund stellen sollen. Sie sollten wissen, dass es nicht um sie geht, sondern um die Menschen mit Behinderungen, denen sie etwas ermöglichen sollen, auch wenn das Verhalten nicht unbedingt ihrem entspricht. Wenn ich heterosexuell lebe, bedeutet es anzuerkennen, dass es Menschen gibt, die eine andere sexuelle Orientierung haben. Ich darf mich nicht aus meinen eigenen Gründen dagegen stellen, sondern habe zu akzeptieren, dass Menschen unterschiedlich sind, und muss mich eventuell zurücknehmen.

Das bedeutet, Räume anzubieten, reale Räume zu schaffen, wo Sexualität gelebt werden kann. Wo Einzelzimmer nicht möglich sind, muss zumindest ein Schrank zum Abschließen vorhanden sein, damit überhaupt eine Themensperre ermöglicht wird.

Das bedeutet auch zum Beispiel, das Badezimmer so zu gestalten, dass man sich wohl fühlt und nicht denkt, Körperlichkeit heißt, sich steril abzuwaschen. Es soll eine Atmosphäre geschaffen werden, wo man sich mit seinem Körper auch wohl fühlen kann - keine riesigen Spiegel, die mit Halogenlicht alle Falten, alle Pickel zeigen.

Es bedeutet aber auch, Räume anzubieten, wo Lernen möglich ist, bereit sein für Gespräche, offen zu sein, Seminare anzubieten, sich Hilfe von außen zu holen, und es bedeutet, ganz sensibel für Grenzen zu sein, also auch die eigenen Grenzen zu kennen: „Was kann ich? Was fällt mir leicht, was sollte ich vielleicht KollegInnen übergeben und was kann ich auch selbst übernehmen?“ Um zu wissen, was die Grenzen im Zusammenhang mit Sexualität sind - den Menschen mit Behinderung auch zu vermitteln: Du hast das Recht, das zu tun und das nicht zu tun.

Das muss man auch wirklich vorleben und im Alltag durchhalten.

Das bedeutet insgesamt, dass gemeinsame Lösungen notwendig sind. Ich weiß, dass MitarbeiterInnen es sehr schwer haben. Sie sind im Spannungsfeld ganz unterschiedlicher Interessen: die eigenen Ansprüche, die Bedürfnisse der Menschen, mit denen sie arbeiten, die Eltern im Hintergrund, die Einrichtungsleitung, die gesellschaftlichen Normen - all das kann die

Arbeit erschweren und häufig Menschen überfordern. Wichtig ist auch zu wissen, dass sich Sexualpädagogik nicht von alleine erledigt, und Sexualität wirft häufig mehr Fragen auf, als es Antworten gibt. Wenn ich mich dem Thema Sexualität widme, dann braucht es Zeit, Erfahrung und Räume, also ich muss dann auch wissen, dass der Träger oder die KollegInnen das mit unterstützen. Und es sind möglichst auch die Eltern miteinzubinden.

Diese Themen müssen auch in die pädagogische Ausbildung gebracht werden, MitarbeiterInnen müssen die Möglichkeit haben sich fortzubilden.

Damit komme ich jetzt abschließend zu zwei Punkten in etwas eigener Sache: Unser Institut bietet einen Lehrgang in Österreich allgemein zum Thema Sexualpädagogik an. Es ist ein fünfteiliger Lehrgang mit zehn Seminaren. In einer Woche von Montag bis Freitag werden immer zwei Seminare zu allen Aspekten der Sexualpädagogik veranstaltet. Dieser Lehrgang wendet sich an Personen aller psychosozialen Arbeitsfelder, das heißt Jugendeinrichtungen, Kindertagesstätten, Schuleinrichtungen und auch an den Behindertenbereich.

Weiters bieten wir vom Institut eine Weiterbildung zum Sexualpädagogen und zur Sexualpädagogin speziell für das Arbeitsfeld geistige Behinderung an, also für MitarbeiterInnen im Behindertenbereich.

Sexualpädagogik in der Arbeit mit behinderten Menschen

Doris Krottmayer, Beratungszentrum von Alpha Nova, einer Lebenshilfe-Tochter.

Ich möchte Ihnen am Beginn etwas über den Weg erzählen, den ich in meiner Arbeit in den letzten zehn Jahren gegangen bin.

Vor fast zehn Jahren haben wir uns in der Konzeptionsphase des Beratungszentrums Alpha Nova, eine Lebenshilfetochter, überlegt, welche Themen für Menschen mit Behinderung ganz zentrale Themen sind, Themen, an denen wir uns nicht vorbeidrücken wollen, Themen, für die wir uns in unserer Arbeit einsetzen wollen. Und es waren in Österreich zwei Themen: Die Selbstbestimmung und die Sexualität.

Selbstbestimmung und Sexualität, zwei Themen, die sehr nahe zusammenhängen, denn wenn ich mich als erwachsene Frau oder als erwachsener Mann wahrgenommen fühle, ernst genommen fühle, dann will ich weitestgehend mein Leben selbst gestalten, mein Leben selbst bestimmen. Und wenn ich unterstützt werde, mein Leben selbst zu bestimmen, selbst zu entscheiden, dann komme ich sehr bald zu dem Punkt, wo ich mich als Frau oder als Mann wahrgenommen fühle und wahrgenommen wissen will.

Ich habe mich dann auf eine erste Erkundungsreise gemacht, zuerst im Raum Graz und Umgebung, dann in der Steiermark, dann in anderen Bundesländern in Österreich. Ich wollte Menschen treffen, die zum Thema Sexualität und Behinderung, selbstbestimmte Sexualität von Menschen mit Behinderung schon Erfahrung haben, ich wollte Materialien kennen lernen und ich wollte Gruppen finden, wo ich lernen kann, wo wir uns austauschen können. Ich bin damals vor zehn Jahren mit ziemlich leeren Taschen zurückgekommen.

Wir haben uns dann selbst auf den Weg gemacht und eine kleine Palette von Angeboten erarbeitet, die ersten Workshops für Frauen und Männer mit geistiger Behinderung und Lernschwierigkeiten sind damals entstanden, zum Thema Aufklärung und zum Thema Beziehung. Wir haben auch begonnen mit Betreuerinnen und Betreuern in der Fortbildung zu arbeiten und auch Vorträge für Eltern anzubieten. Nach den ersten drei Jahren Erfahrung hat sich dann die Möglichkeit ergeben, unsere Arbeit in ein EU-Projekt einzubringen, und wir haben dort mit Partnern aus Deutschland, aus Bethel in Bielefeld, und mit der Lebenshilfe Südtirol zusammengearbeitet und Fortbildungsmodule für BetreuerInnen zum Thema Behinderung und Sexualität und eine Reihe von sexualpädagogischen Materialien gemeinsam mit Männern und Frauen mit geistiger Behinderung erarbeitet und auch mit ihnen evaluiert. Ich möchte mich auf diesen Teil meiner Arbeit konzentrieren und Ihnen diese sexualpädagogischen Materialien vorstellen und aus der Praxis erzählen, wie wir damit umgehen und wie wir damit arbeiten.

Grundhaltung in der Sexualpädagogik

An den Beginn stelle ich ein paar vorbereitende Sätze zur Haltung, in der wir sexualpädagogisch tätig werden. Materialien sind das eine, aber ich habe schon viele Einrichtungen erlebt, die unseren Materialkoffer um damals noch 10.000 Schilling gekauft haben und drei, vier, fünf Jahre später bin ich wieder in die Einrichtung gerufen worden und habe gefragt, welche Erfahrungen mit diesen Materialien gemacht wurden, und die MitarbeiterInnen waren dann plötzlich überrascht: „Oh, die Materialien, die haben wir ja auch irgendwo, in irgendeinem Kasten stehen sie sicher noch.“

Also Betreuerinnen und Betreuer, pädagogisches Fachpersonal, brauchen sehr viel Unterstützung. Nicht nur für die Frauen und Männer mit Behinderung, sondern auch für die pädagogisch arbeitenden Menschen gilt es, passende Rahmenbedingungen zu schaffen, um sexualpädagogisch verantwortlich arbeiten zu können. Es geht um Sexualität, heute den ganzen Tag, aber nicht nur hier, es geht jeden Tag unseres Lebens um Sexualität. Wir leben in einer Gesellschaft, die ein sehr enges Bild von Sexualität hat. Ich frage immer wieder in der einen oder anderen Veranstaltung: Was fällt Ihnen als erstes ein, wenn Sie Sexualität hören? Und ich bekomme immer wieder die Rückmeldung: „Geschlechtsverkehr, miteinander schlafen, oder zumindest das, was Männer und Frauen miteinander tun im sexuellen Bereich, fällt uns da als erstes ein.“ Aber Sexualität und Sexualität für Männer und Frauen mit Behinderung und für uns alle bedeutet ja viel mehr, wie wir heute schon gehört haben. Sexualität ist diese Lebenskraft, die mit Vertrauen zu tun hat, mit sich selbst Vertrauen und einem Gegenüber Vertrauen, sie ist schon auch die Kraft, die die Röte ins Gesicht und die Schmetterlinge in den Bauch zaubert, wenn es gerade dran ist, aber sie ist auch die Kraft, die uns uns selbst akzeptieren lehrt, so wie wir sind, die uns ein bisschen von dem Schönheitsbild, das in unserer Gesellschaft gängig ist, wegbringen kann, hin zu uns selbst. Sexualität hat mit dem Bedürfnis zu tun, zu jemand zu gehören, sie hat mit dem Bedürfnis zu tun, sich zu öffnen, sich jemandem zu zeigen, mich jemandem zu zeigen, so wie ich bin. Sexualität ist eine unglaublich große Entwicklungskraft, die man eigentlich keinem Menschen versagen darf.

Wir alle kennen das, wenn wir verliebt waren, wir wissen, wenn jemand in mich verliebt ist, dann habe ich oft das Gefühl, so bin ich ja gar nicht, wie er oder sie mich in dieser Situation sieht. Verliebte Menschen haben die Möglichkeit, durch das, was wir im Alltag sind und darstellen, hindurchzuschauen, hindurchzufühlen, zu unserem eigentlichen Wesenskern. Wenn ich mich auf dieses Gefühl einlasse, dann kann ich auch spüren, ja da stimmt etwas, auch wenn ich das jetzt nicht so verwirklichen kann in meinem Alltag, nicht so sein kann, so ist das doch etwas in mir, wo ich mich gerne hin entwickeln möchte, etwas, das ich im eigentlichen Wesen bin. Nicht umsonst weiß man, dass Menschen, die an ihrer sexuellen Entwicklung gehindert werden, auch in ihrer Persönlichkeitsentwicklung große Probleme haben. Sexualität ist also ein untrennbarer Bestandteil jeder menschlichen Persönlichkeit. Und wenn ich das so sehe, dann komme ich nicht

mehr in die Situation mich zu fragen, darf ich der Frau oder dem Mann ihre Sexualität erlauben oder muss ich sie verbieten. Das ist sehr wohl eine Fragestellung, die in unserem Beratungsalltag sehr oft von Sachwaltern, von Eltern, von Betreuerinnen und Betreuern an uns gestellt wird. Ich kann jemand auch nicht seine oder ihre Nase erlauben, ich kann nur darauf hinschauen, wo es Probleme gibt und wie ich den Umgang mit der Sexualität unterstützen kann, wie ich Menschen dazu begleiten kann, ihre Sexualität zu entdecken und auch die Bedürfnisse zu entdecken, die sie dann haben.

Wir haben vor zwei Jahren ein Forschungsprojekt durchgeführt, wo Männer und Frauen mit geistiger Behinderung zu ihren Wünschen bezüglich ihrer Sexualität befragt wurden. Es waren ungefähr 60 Menschen mit Behinderung in diesem Projekt beteiligt und wir haben als Ergebnis gehört, dass Männer und Frauen sich wünschen, in ihrem Selbstvertrauen, in ihrem Selbstverständnis als Frau und als Mann unterstützt zu werden. Sie wünschen sich, dass ihnen Information zum Thema Sexualität besser zugänglich gemacht wird, sie wünschen sich Begegnungsmöglichkeiten, Austauschmöglichkeiten in geschlechtsspezifischen Gruppen unter Frauen und unter Männern.

Wir kommen nicht als erwachsene Frauen oder als erwachsene Männer auf die Welt. Wir sind alle als Babys geboren worden und Sexualität ist von Anfang an ein Bestandteil unseres Menschenlebens. Wenn man es genau nimmt, beginnt Sexualität - übersetzt mit Geschlechtlichkeit - bei der Zeugung, bei der Vereinigung von Samen und Eizelle, denn dort entscheidet sich, welchem Geschlecht dieses menschliche Wesen später angehören wird. Wir haben also eine sexuelle Lerngeschichte.

So wie wir vieles lernen, lernen wir auch, uns als sexuelle Wesen zu verhalten und in dieser sexuellen Lerngeschichte gibt es sehr viele erste Male. Es gibt das erste Mal, den Körper nackt zu spüren, es gibt das erste Mal, die Geschlechtsorgane zu entdecken, es gibt das erste Mal, die Regelblutung zu erleben, es gibt die ersten Samenergüsse, es gibt die erste Schwärmerei, es gibt vielleicht auch den ersten Kuss, die erste Begegnung, die erste große Enttäuschung. Und alle Menschen haben eine solche sexuelle Lerngeschichte. Menschen, die sexualpädagogisch tätig sind, genauso wie Menschen, die Hilfe und Unterstützung brauchen in diesem Bereich. Und mir ist es ganz wichtig, dass Menschen, die sexualpädagogisch arbeiten, sich mit dieser eigenen Lerngeschichte auseinandersetzen, sich selbst reflektieren, das heißt anschauen, was ist wo mit mir passiert, wo habe ich förderliche Bedingungen vorgefunden, wo habe ich hinderliche Bedingungen vorgefunden, wo habe ich wunde Punkte und wo stoße ich an meine Grenzen. Denn ich glaube, das ist eine wesentliche Grundlage im achtsamen Umgang mit meinem Gegenüber in der sexualpädagogischen Arbeit. Ich kann die Grenzen des anderen und die Bedürfnisse und Möglichkeiten nur dann wirklich wahrnehmen, wenn ich mich mit mir selbst auseinandergesetzt habe in diesem Bereich.

Ich erlebe immer wieder, dass Betreuerinnen und Betreuer in die Situation gedrängt werden, sexualpädagogisch arbeiten zu müssen und sie sich selbst dem noch nicht stellen wollen bzw. ihre Grenzen spüren und dann diese Grenzen einfach aus Anspruch an ihre Arbeit überschreiten oder das Gefühl haben, ich kann hier nicht gut mitarbeiten in diesem Team, ich kann in dieser Einrichtung nicht gut sein als kompetente Betreuerin oder kompetenter Betreuer, wenn ich da meine Grenze aufzeige. Männer und Frauen - und auch sexualpädagogisch tätige Menschen sind Männer und Frauen - können ihre Geschlechtlichkeit nicht ablegen, wenn sie in die Arbeit eintreten, und das sollen sie auch gar nicht tun. Männer und Frauen sollten dort ihre Grenzen ernst nehmen, wo sie sie spüren. Es ist sehr wohl wichtig, dass Teams sich einen Rahmen stecken, dass Übereinkünfte getroffen werden, wie wollen wir hier in unserer Einrichtung zum Thema Sexualität arbeiten, was soll es hier aus professioneller Sicht an Grundausstattung für Männer und Frauen mit Behinderung geben. Aber trotzdem bedeutet das, dass jedes einzelne Teammitglied immer wieder auf die individuelle Situation bezogen seine oder ihre Grenzen zeigen und ansprechen darf. Ich glaube, das ist ein ganz wichtiger Punkt, um wirklich verantwortlich in dieser Arbeit tätig zu sein. Es geht letztlich um eine Haltung der Achtsamkeit und um eine Haltung der Wertschätzung, weg von der Bewertung, und das ist ja das, wovon wir uns alle fürchten.

Einblick in die Praxis sexualpädagogischer Arbeit

Ich möchte Ihnen nun einen kleinen Einblick geben in die sexualpädagogische Arbeit, wie wir sie tun.

Wir haben in der Beratungsstelle eine andere Ausgangssituation als Betreuerinnen und Betreuer an ihrem Arbeitsplatz. Wenn Männer und Frauen mit Behinderungen zu uns kommen, dann haben sie in irgendeiner Weise geäußert oder ausgedrückt, sprachlich oder sonst irgendwie durch ihr Verhalten, dass Sexualität für sie zu diesem Zeitpunkt ein wichtiges Thema ist, dass sie eine Frage haben, ein Anliegen haben oder ein Problem haben, mit dem sie sich auseinandersetzen wollen, mit dem sie sich beschäftigen wollen. In der Alltagsarbeit ist das ja oft nicht so leicht zu erkennen, d. h., wir haben hier schon eine etwas leichtere, vorbereitete Situation, in denen Menschen zu uns kommen. Aber auch in einer Beratungssituation ist es am Anfang sehr wichtig herauszufinden, wo der Mensch in Bezug auf seine Sexualität steht und was diese Frau oder dieser Mann zum Thema Sexualität erfahren will, wenn er oder sie den Weg in unsere Beratungsstelle gesucht hat. Wenn das sprachlich möglich ist, ist das relativ leicht. Aber sehr oft haben wir es mit Menschen zu tun, die in ihrer (sprachlichen oder nonverbalen) Kommunikation stark beeinträchtigt sind.

Unser Beratungszimmer ist immer bewohnt. Es sitzen dort Puppen. Es ist die Puppe von einer Frau, ein Mann als Puppe und dann haben wir noch einen Knaben und ein Mädchen. Puppen

sind etwas, womit Kinder spielen, und das glauben auch die Männer und Frauen, die zu uns kommen. Aber wir machen auf die Besonderheit dieser Puppen aufmerksam, und besonders dann, wenn es sprachlich schwer ist, sich zu verständigen, laden wir Frauen und Männer, die zu uns in die Beratung kommen, ein, diese Puppen genauer anzuschauen. Und wir sagen auch ganz klar dazu, dass das keine Puppen zum Spielen für Kinder sind, sondern dass sie dazu dienen, erwachsenen Menschen bestimmte Informationen weitergeben zu können, Informationen über Sexualität. Spätestens dann, wenn ich diese Puppe ausgezogen habe und man sieht, dass sie eine weibliche Unterwäsche trägt, erwacht schon das Interesse an dieser Puppe und die Leute wollen sie genauer sehen.

Die Frau und der Mann sind mit sekundären Geschlechtsmerkmalen ausgestattet, d. h., die Frau hat einen Busen, sie hat Achselhaare, sie hat eine Schambehaarung, sie hat ausgeführte Schamlippen und die Klitoris, sie hat eine Scheide und als kleines Detail am Rande hat sie in der Unterhose eine Vorlage, auch das ist manchmal, wenn es um das Thema Hygiene geht, ein wichtiger Hinweis. Der Mann hat einen Bart, Brusthaare, Schambehaarung, Achselhaare, einen Penis und den Hodensack mit den Hoden. Alle Puppen haben auch eine Afteröffnung, das ist besonders bei Frauen wichtig, die sehr oft wenig Differenzierungsmöglichkeiten haben für ihre Geschlechts- und Ausscheidungsorgane. So kann man ganz genau zeigen, wo die Öffnung für die Scheide ist, die Öffnung, woraus sich der Harn entleert, woraus sich der Stuhl entleert. Die Kinder haben diese sekundären Geschlechtsmerkmale natürlich noch nicht, aber auch sie haben männliche und weibliche Geschlechtsorgane.

Warum haben wir Kinder und erwachsene Puppen? Wie schon gesagt, sind wir nicht als erwachsene Männer und Frauen auf die Welt gekommen und die Entwicklungsgeschichte ist auch in unserer Beratung ein wichtiger Bestandteil. Männer und Frauen mit Behinderung haben oft sehr wenig Bezug zu den Veränderungen in ihrem Leben, sie haben sehr wenig Bezug dazu, woher sie gekommen sind, und dazu, wohin sie gehen, und das hat ja auch damit zu tun, dass Menschen mit Behinderung sich sehr oft nicht als erwachsene Männer und Frauen fühlen.

Wir haben ein Material, das nennt sich **Leporello**: Eine Bildgeschichte vom Säugling zum alten Mann und das gibt es auch vom Säugling zur alten Frau. Es sind Bilder vom Kleinkind über das Schulkind, über den pubertierenden Burschen hin zum jungen erwachsenen Mann, zum älteren Erwachsenen hin zum alten Mann. Das Gleiche haben wir auch für Frauen. Es ist immer wieder sehr interessant sich in dieser sexualpädagogischen Arbeit und Beratungstätigkeit mit Menschen auf den Weg zu machen, in die verschiedenen Entwicklungsphasen, die sie schon hinter sich haben. Wir können anhand dieser Bildserie dann Unterschiede am Körper feststellen und besprechen und beschreiben. Wir unterhalten uns auch darüber, was sich denn im ganzen Leben verändert, zwischen dem Leben eines Kindes und dem Leben eines Erwachsenen, was in der Pubertät passiert, wie Menschen diese Umbruchsphase erlebt haben. Manchmal haben wir

ja auch junge Frauen und junge Männer, die sich gerade in diesem Abschnitt befinden. Ziel dieser Arbeit ist es, Menschen zu zeigen, dass sie sich jetzt auf einer Station ihres Lebensweges befinden und dass es Entwicklung gegeben hat und weiterhin auch Entwicklung möglich ist. Ziel ist es auch, mit den Menschen herauszufinden und ein Bewusstsein dafür zu bekommen, wo sie sich jetzt befinden. Sie sind eine erwachsene Frau, ein erwachsener Mann, sie sind eben kein Kind mehr. Und das ist von Bedeutung.

Anhand dieses Materials, aber in unseren Workshops auch mit Hilfe von anderen Materialien, beschäftigen wir uns auch mit den Rollenbildern. Wir haben da z. B. einen großen Korb mit einer Sammlung von Alltagsgegenständen: Männer- und Frauenbekleidung und unterschiedlichste Dinge, auch Dinge zum Thema Sexualität, ein Kondom, Tampons, Babykleidung, Empfängnisverhütungsmittel, Pillenschachtel und Ähnliches. Und wir legen dann Bilder auf, wo nur Frauen drauf sind, Bilder, wo nur Männer drauf sind und Bilder, wo Männer und Frauen drauf sind.

Es ist sehr fein, diese Methode in einer Gruppe zu bearbeiten. Wir laden dann die Männer und Frauen ein, sich Gegenstände herauszusuchen und sie den Männern oder den Frauen oder beiden zuzuordnen.

Ich erlebe immer wieder, dass die Klischees, die in unserer Gesellschaft leben, bei unseren Klientinnen und Klienten in Reinform leben. Natürlich wandern der Kochtopf und das Bügeleisen zuerst zu den Frauen, und in der Gruppe hat man dann die Möglichkeit, dass sofort jemand sagt: „Nein, das ist aber nicht so. Nicht nur Frauen können kochen oder sollen bügeln, und nicht nur Männer fahren mit dem Motorrad oder gebrauchen das Werkzeug.“ Da kann man viel zu Rollenbildern thematisieren. Aus diesem gemeinsamen Tun heraus versuchen wir dann, einen individuellen Zugang für jede Teilnehmerin und jeden Teilnehmer zu finden, und jeder Frau, jedem Mann mitzugeben: „Du bist eine besondere Frau, du bist ein besonderer Mann - du bist nämlich du, du kannst dir aus diesen Möglichkeiten und Eigenschaften das aussuchen, was zu dir am besten passt.“ Zu dieser Bildgeschichte lade ich dann die Leute auch immer wieder ein, mit Familienangehörigen Gespräche zu führen und sich etwas erzählen zu lassen über ihre eigene Geschichte, wie das war, als sie klein waren, wie sie ein kleines Mädchen waren. Oder ich lade sie ein sich zu erinnern, wie sie die so genannten „ersten Male“ in ihrer Geschichte erlebt haben.

Dieses Material wird von den Leuten sehr gerne angenommen, sie gehen dann sehr oft stolz nach Hause mit einer Bildgeschichte aus ihren eigenen Fotos aus ihrer Kinder- oder Jugendzeit, die sie aus alten Fotoalben von zuhause mitgebracht haben.

Wenn wir bei „Ich bin eine erwachsene Frau/ich bin ein erwachsener Mann“ angelangt sind, dann beschäftigen wir uns gerne mit dem äußeren Erscheinungsbild. In unseren Workshops

haben wir einen großen Spiegel und laden die Leute ein, sich vor diesen Spiegel zu stellen und sich ganz zu betrachten. Es gibt viele Menschen, die das sehr genießen, weil sie ganz selten die Möglichkeit dazu haben. Es gibt auch Menschen, die große Scheu davor haben, sich selbst gegenüberzustehen. Das müssen wir natürlich beachten und dem Rechnung tragen. Wenn jemand das gerne tut, dann kann er sehen: „Das alles bin ich!“ Wir laden die Leute dann ein zu schauen, was ihnen gut an ihnen gefallen hat und wo sie vielleicht etwas verändert haben möchten. Ob sie die Kleidung, die sie heute tragen, selbst ausgesucht haben? Wie sie überhaupt zu dieser Kleidung gekommen sind? Ob sie selbst mitbestimmt haben, dass sie diesen Pullover oder jene Hose haben. Wie sie ihre Haartracht gestalten oder ihren Bart wachsen lassen oder auch nicht. Es gibt sehr viele Möglichkeiten, die Bedürfnisse, die Männer und Frauen haben, langsam zu entdecken. Manchmal ist es auch ein Duft, der wichtig ist, mit dem man sich gerne als Frau oder als Mann identifizieren möchte.

Wir haben eine Schichtfigur, die kann man dann nach dem äußeren Erscheinungsbild aufblättern, und wir reden dann über das Nacktsein. Ich frage dann die Menschen, wann sie denn nackt sind, und ich höre oft als Antwort: „Nackt bin ich nie.“ Dann frage ich die Leute, ob sie mit der Kleidung, die sie jetzt tragen, ins Bett gingen. „Nein, zum Duschen ziehe ich mich natürlich schon um, aber nachher ziehe ich gleich wieder den Pyjama an.“ Der Bereich „Wie erlebe ich meinen Körper? Wie erlebe ich mein Nacktsein?“ kann sehr viel zu einem genussreichen Selbstverständnis von mir als Frau oder als Mann beitragen. Ich erlebe immer wieder, dass die Möglichkeiten, das eigene Nackt-Sein zu erleben, sehr eng sind für Frauen und Männer mit Behinderungen in den unterschiedlichsten Wohnformen.

Wir haben ein Beispiel aus unserer eigenen Geschichte von Alpha Nova: Es wurden bei uns zu Beginn Menschen betreut, die in psychiatrischen Krankenhäusern untergebracht waren und die dann in Wohnhäuser umgezogen sind. Diese Menschen hatten überhaupt kein Gefühl für Intimsphäre, kein Schamgefühl. Sie sind überall - auch in öffentlichen Bereichen - nackt herumgelaufen. Für die Betreuerinnen und Betreuer war es sehr schwer, den Männern und Frauen zu vermitteln, dass sie nichts Böses tun, aber dass sie etwas Schützenswertes bei sich haben - nämlich sich selbst und ihren nackten Körper - und dass es deshalb wichtig ist, nur im privaten Bereich nackt zu sein. Männer und Frauen, die in diesem Wohnhaus lebten, haben dann begonnen, ihre Nacktheit als etwas Schlechtes zu erleben und nur noch im Badeanzug duschen zu gehen. Sie haben sofort nach dem Duschen die Nachtkleidung angezogen, und nur die Frage, ob es vielleicht möglich ist, auch einmal nackt unter die Bettdecke zu schlüpfen, um sich dort selbst zu spüren, sich selbst zu streicheln, sich selbst anzugreifen, vielleicht auch Lust zu empfinden mit dem eigenen Körper - nur die Frage hat schon absolute Abwehr ausgelöst. Man sieht, in welcher Bandbreite sich da das Verhalten bewegen kann. Nackt sein ist mir wichtig als etwas Feines, aber es ist auch ein Thema, bei dem man sehr oft auf Grenzüberschreitungen stößt.

Wenn ich Leute frage, in welcher Situation sie nackt seien und wer das bestimme, bekomme ich immer wieder zu hören: „Hier kommt jemand herein und der sagt mir, er oder sie dürfe immer kommen.“ Dies sind der eigene Vater, Betreuerinnen, Betreuer oder auch Bewohnerinnen oder Bewohner, deren Anwesenheit in dieser Situation nicht passend ist. Man muss darauf vorbereitet sein, auf Punkte und Themen zu stoßen, wo es dann mehr an Beratung und unter Umständen an Therapie braucht. Man darf dann die Menschen nicht alleine lassen, sondern muss sie einer adäquaten Unterstützung zuführen.

In dieser Schichtfigur gibt es dann noch eine dritte Schicht. Unsere Haut können wir zwar nicht ausziehen wie unsere Kleidung, aber es ist durch dieses Vorgehen schichtweise leichter nachzuvollziehen, dass es auch in unserem Körper drinnen Organe gibt, die für uns lebenswichtig sind, die unser Leben erhalten. Mir ist es immer ganz wichtig, die Geschlechtsorgane nicht als etwas Besonderes darzustellen, sondern als etwas, das zu unserem Körper gehört und nicht mehr und nicht weniger wichtig ist als irgendein anderes Organ. Mir ist auch wichtig zu vermitteln, dass es sich hier nicht nur um ein Bild von einem Körper handelt, sondern dass alles, was hier zu sehen ist, auch zum Körper der Klientinnen und Klienten gehört, und dass all das, worüber wir reden, auch zu ihnen gehört. Sie haben diese Organe immer bei sich, sie sind nicht nur auf Seite 56 in einem Aufklärungsbuch zu finden, sondern auch in ihrem Körper. Deshalb frage ich dann auch oft an dieser Stelle: „Was wissen Sie denn, was in Ihrem Körper drinnen ist?“ Sehr oft stoßen wir als erstes auf das Herz, und ich mache dann mit den Klientinnen und Klienten eine Reise durch den Körper, so lange bis sie das eigene Herz wirklich klopfen spüren. Das ist oft eine ganz feine Erfahrung: „Aha, das ist wirklich in mir drinnen!“ Wenn wir dann in unseren Workshops oder Seminaren gemeinsam einen Bissen essen, kauen und genau beobachten und spüren - wie lange kann ich diesen Bissen, wenn ich ihn schlucke, noch spüren und wo verliert er sich dann in meinem Körper und doch ist er drinnen - dann kann ich diese Erfahrung schon näher bringen, dass da etwas in mir drinnen, in meinem Körper, lebt, was ich nicht sehen kann und was ich nicht direkt angreifen kann.

Wenn wir gerade beim Essen sind, dann kann ich auch erzählen, dass man das, was der Körper nicht mehr braucht von dem, was man gegessen hat, im Klo vorfindet - und da sind wir schon in der Region der Ausscheidungs- und Geschlechtsorgane.

Wir versuchen dann den Menschen einen Bezug zum eigenen Körper zu vermitteln. Ich habe schon sehr viele Frauen mit Lernschwierigkeiten, mit einer geistigen Behinderung, in meiner Beratung gehabt, die große Probleme mit ihrer Regelblutung hatten. Entweder sie empfinden sich als krank oder sie erleben Monat für Monat, dass diese Tage, in denen sie bluten, etwas ganz Schwieriges, Belastendes für sie sind. Sie zeigen dann auch oft Verhaltensauffälligkeiten. Ich habe schon sehr oft erlebt, dass Frauen sich viel leichter tun mit dieser weiblichen Erscheinung, wenn sie die entsprechende Aufklärung erfahren, miterleben können, was sich da im Körper abspielt und das auch selber sehen und angreifen können.

Wir haben dazu Tonmodelle von den Geschlechtsorganen angefertigt. Die Scheide stellt auch wirklich eine Höhle dar, vorne mit den Schamlippen und der Klitoris. Da ist die Gebärmutter, die man öffnen kann, damit man besser sehen kann, was sich da drinnen abspielt. Dann gibt es die Eileiter rechts und links, in der Fortsetzung der Eileiter die Eierstöcke und die kleinen Kügelchen sind die Eizellen. Ich arbeite nie mit dem losgelösten Tonmodell eines Geschlechtsorgans, denn für unsere Klientinnen und Klienten ist es oft sehr schwer, sich das abstrakt vorzustellen. Sie müssen die Ganzheit des Körpers vermittelt bekommen, daher arbeiten wir auf einem Körperschema von Frau und Mann und legen dann die Modelle der Geschlechtsorgane darauf. Anhand dieses Modells kann ich einer Frau sehr gut erzählen, dass das, was jetzt in ihrem Körper da ist, schon da war, als sie ein kleines Baby war. Da greife ich wieder zurück auf die Entwicklungsgeschichte. Als kleines neugeborenes Mädchen hat sie schon eine kleine Gebärmutter und kleine Eierstöcke gehabt und eine Scheide. Und so wie sich der gesamte Mensch entwickelt, der Körper gewachsen ist, so sind auch die inneren Organe mitgewachsen. Zur Zeit der Pubertät, als sie dann die erste Regelblutung bekommen hat, ist von den Eizellen, von denen 300.000 bis 400.000 schon bei der Geburt da sind und die auch nicht mehr werden, eine aus ihrem Bläschen herausgesprungen, weil sie schon reif war. Deshalb nennt man das auch den Eisprung. Sie ist aufgenommen worden von diesem Eileiter und hat sich auf den Weg gemacht in die Gebärmutter. Man kann bei diesen Modellen dann auch wirklich sehen, wie die Eizelle durch den Eileiter in die Gebärmutter wandert. Meine Klientinnen machen das sehr gerne nach und schauen gerne, wie sie sich Schritt für Schritt weiter bewegt. Denn da passiert etwas, was sich in ihrem eigenen Körper abspielt und das sie dort nicht sehen können, und an diesem Modell können sie es wirklich nachvollziehen und begreifen.

Ich kann mit diesem Modell sehr viel begreiflich machen. Wenn die Eizelle nicht befruchtet worden ist, weil es sich um ein junges Mädchen handelt oder weil die Frau keinen sexuellen Kontakt zu einem Partner hat, weil die Frau vielleicht keine Kinder haben will, also wenn die Frau nicht schwanger wird, dann scheidet der Körper die Eizelle, die in der Gebärmutter angekommen ist, mit dem vorbereiteten Schleimhautbett aus. Das erleben wir Frauen als Regelblutung. Einen Monat später beginnt das gleiche Geschehen von der anderen Seite.

Ich komme sehr viel in unterschiedlichsten Einrichtungen herum, wo ich mit Betreuerinnen und Betreuern und mit Eltern arbeite. Wenn ich das zeige und wenn ich dann das große Körperschema auf den Boden lege und das erzähle, dann bekomme ich fast jedes Mal die Rückmeldung von Frauen: „Oh, so genau habe ich das ja noch gar nicht gewusst, was da eigentlich passiert.“

Genauso kann ich anhand dieses Modells sehr gut über verschiedene Empfängnisverhütungsmittel reden und das begreiflich machen. Ich treffe immer wieder Frauen, die die Pille nehmen oder sie bekommen die Pille verordnet und sie schlucken sie jeden Tag, oder sie bekommen sie

eingegeben. Sie haben keine Ahnung, was die Pille eigentlich im Körper bewirkt. Ich sage dann: „Sehr einfach, wenn sie die Pille nehmen, dann bleiben alle Eizellen immer auf den Eierstöcken sitzen, und auch wenn sie Kontakt mit einem Mann haben und viele Spermien da die Gebärmutter hochwürgen, dann wird keine Spermie auf eine Eizelle treffen.“ Sehr oft haben wir ja das Problem, dass Betreuerinnen und Betreuer nicht sicher sein können, dass die Frauen die Pille auch wirklich jeden Tag nehmen, und die Frauen wissen ja auch gar nicht, warum sie die Pille nehmen sollen. Wenn ich ihnen dann aber erkläre: „Wenn Sie einen einzigen Tag die Pille nicht nehmen, dann passiert genau das, was ich vorhin erkläre habe, dann kann sich nämlich so eine Eizelle lösen vom Eierstock und auf den Weg machen. Auch wenn sie die Pille am nächsten Tag wieder ganz regelmäßig weiternehmen, ist diese Eizelle schon da, und wenn sie dann mit einem Mann geschlafen haben, dann kann diese Eizelle sich mit den Spermien treffen und sie können davon schwanger werden.“ Das können viele Frauen mit Lernschwierigkeiten sehr gut verstehen und nachvollziehen..

Ich habe hier ein Modell einer Spirale, weil die Hormonspirale oft das Thema ist. Ich kann zeigen, wie die Spirale eingeführt wird und dann drinnen liegt und was sie bewirkt. Auch da habe ich schon sehr oft Frauen in meinen Veranstaltungen gehabt, die jahrelang eine Spirale selbst in ihrem Körper tragen, aber keine Ahnung haben, wie eine Spirale wirklich aussieht - und das waren keine behinderten Frauen.

Wir haben natürlich auch das männliche Modell. Wir haben hier Penis, Hodensack, die Hodenrinnen, sodass man auch zeigen kann, dass der Hodensack auch wirklich ein Sack ist, in dem was drinnen ist. Dahinter gibt es die Prostata und die Verbindung zur Harnblase. Man kann auch sehen, dass die Röhre, die an der Spitze des Penis mündet, auch wirklich eine Harn-Samen-Röhre ist, durch die nämlich zu manchen Zeiten der Harn aus der Harnblase geleitet wird, zu anderen Zeiten werden die Spermien aus dem Hoden durch den Penis geleitet.

Man kann auch zum Thema Hygiene einiges vermitteln, dass man die Vorhaut zurückziehen kann und dass es auch wichtig ist, sich hier zu reinigen.

Wir arbeiten bei diesen Aufklärungseinheiten immer in der geschlechtsspezifischen Gruppe, und ich arbeite mit einem Kollegen zusammen, der dann die Männergruppen übernimmt. Wenn die gemeinsame Gruppe, mit der wir meistens beginnen, sich dann in Männer und Frauen teilt, ändert sich die Stimmung schon im Auseinandergehen. Männer unter sich und Frauen unter sich reden anders über Sexualität, und es ist ganz wichtig, dem Rechnung zu tragen.

Mit diesem Penismodell kann man natürlich auch den Kondomgebrauch sehr gut zeigen und wir haben dann auch kleine Spermien, natürlich mit Spermenschwänzchen dran. Mit diesen Spermien kann ich sehr gut zeigen, dass es wichtig ist, dass die Spermien alle in dem

Kondom drinnen bleiben, und dass dann ein Kontakt zwischen Samen und Eizellen, wenn es zum Geschlechtsverkehr kommt, eben nicht stattfinden kann.

Auch zum Thema Sterilisation bin ich schon öfter gefragt worden, bei Frauen und Männern, und kann hier mit Hilfe des Modells sehr klar zeigen, was da gemacht wird, dass nämlich entweder die Samenleiter oder die Eileiter unterbunden und durchtrennt werden und daher eine dauernde Unfruchtbarkeit die Folge ist.

Immer wieder glauben Frauen, wenn man einen Tampon in die Scheide einführt, dann kann er irgendwo im Körper verschwinden. Solche Dinge kann man auch mit Hilfe dieser Modelle gut ansprechen und zeigen. Es geht also viel um die Aufklärung von körperlichen Vorgängen.

Oft geht es in den Fragestellungen auch um das Thema Beziehung, und dazu haben wir eine Fotomappe, bestehend aus 48 einzelnen Tafeln. Sie beinhaltet ganz klare Bilder zu allen Themen der Sexualität. Sie verheimlicht nichts, sie stellt alles dar. Mit Hilfe dieser Fotos kann ich Geschlechtsorgane benennen und über Geschlechtsverkehr sprechen. Ich werde immer wieder gefragt, welche Stellungen es im Geschlechtsverkehr gibt. Diese Frage kann ich mit dieser Fotomappe beantworten. Wenn man mit dieser Mappe arbeitet, ist es wichtig, dass man die Bilder gut kennt und dass man weiß, wo man einzelne Bilder zu bestimmten Fragestellungen schnell findet, um Männer und Frauen nicht mit dieser Bilderflut zu überfordern. Die Mappe nennt sich „Menschen Körper Bilder mein Körper ein Leben lang“.

Häufig kommt in unserem Workshop das Thema „Willst du mein Freund/meine Freundin sein?“ Wir setzen uns mit der Entwicklung einer Beziehung basierend auf den verschiedenen Abschnitten einer Beziehung sehr genau auseinander. Menschen mit Lernschwierigkeiten haben sehr oft den Eindruck, weil sie eben Beziehungen hauptsächlich aus Filmen kennen, dass das so funktioniert wie im Film. Oft sehen diese Vorstellungen aber so aus: Ich sehe eine Frau, die mir gefällt, ich laufe hin und sage: „Willst du meine Freundin sein?“ Und das nächste ist dann: „Wollen wir miteinander schlafen?“ So funktioniert es nicht, wie wir alle wissen, und auch da ist die Gruppe oft sehr hilfreich. Durch Rollenspiele können viele Dinge angesprochen und erklärt werden.

Wir sind oft insgesamt in unseren gesellschaftlichen Vorstellungen viel gehemmt, als es Menschen mit Lernschwierigkeiten sind, wenn es darum geht, jemanden anzusprechen. Aber trotzdem ist es gut, wenn in einer Gruppe von Männern und Frauen eine Frau sagt: „Nein, das ist mir aber zu nah!“ oder: „Angreifen lassen will ich mich jetzt noch nicht!“ oder ähnliche Dinge, die Unbehagen ausdrücken. In diesen Rollenspielen lernen Männer und Frauen sehr viel über ihr Gegenüber und bekommen auch Rückmeldungen.

Wenn in Beziehungen der Wunsch nach Zärtlichkeiten besteht, man sich körperlich ganz nahe kommen und miteinander schlafen will, dann wird man sich in den meisten Fällen auch um Empfängnisverhütung kümmern müssen.

In der Fotomappe gibt es auch eine Bildgeschichte zum Thema Kondomgebrauch, in der man vom Anlegen des Kondoms über den Samenerguss alles sehen kann. Auch wie der Mann das Kondom wieder abnimmt, einen Knoten macht und im Mistkübel entsorgt. Das letzte Bild zeigt den Mann unter der Dusche.

Beziehung kann eine sehr entspannte körperliche Nähe ermöglichen. Wir werden sehr oft gefragt: „Ist mein Körper normal?“, „Bin ich normal, so wie ich bin?“. Mit Hilfe dieser Bilder kann man sehr gut vermitteln, dass es im körperlichen Bereich „die Normalität“ nicht gibt. Wir haben hier Bildtafeln, auf denen Ansichten von acht verschiedenen weiblichen und männlichen Körpern abgebildet sind, und wir versuchen die Menschen dorthin zu begleiten, dass sie ihren eigenen Körper, so wie er ist, kennen und genießen lernen und ihn auch akzeptieren können. Verletzungen, Folgen von Operationen, Beeinträchtigen körperlicher Art gehören natürlich dazu. Und wenn Männer immer wieder meinen, ein Penis müsste irgendeiner Norm entsprechen, können wir dem mit unserer Fotomappe entgegenen.

Es wird in der Fotomappe auch die gleichgeschlechtliche Liebe thematisiert. Also, Sie sehen, es ist eine Zusammenfassung bzw. eine Reise durch viele Themen im Bereich der Sexualität, die man mit dieser Fotomappe begleiten und unterstützen kann.

Es gibt noch eine zweite Mappe in unserem Angebot. Diese Mappe ist eine Arbeitsmappe und dazu gedacht, dass eine Frau oder ein Mann anhand der einzelnen Blätter Fragen finden bzw. thematisieren kann. Es ist uns ganz wichtig, dass diese Mappe wirklich im Besitz der KlientInnen ist. Es ist sehr oft schwierig, für diese Mappe, in der ganz persönliche Fragestellungen und Antworten enthalten sind, einen geschützten Raum im Lebensalltag der Frauen und Männer zu finden. Sehr oft höre ich: „Ich weiß ja gar nicht, wo ich die Mappe hinlegen soll, wenn ich da so intime Sachen reinzeichne oder reinschreibe!“ Das gibt natürlich Aufschluss über den Lebensalltag einer solchen Frau oder eines solchen Mannes. Was bedeutet Intimsphäre für sie oder für ihn? Auch hier sieht man, dass man anhand dieses Materials Menschen sehr gut begleiten kann, in ihrer individuellen Fragestellung.

Diese Mappe wurde von einer Gruppe von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten evaluiert. Sie haben eine Reihe von Illustrationen zu den einzelnen Themen angeboten bekommen und sich jeweils die Illustrationen, die jetzt in der Mappe drinnen sind, selbst ausgesucht.

Es gibt zum Beispiel in der Mappe eine Seite mit einem Kuvert, um auch darauf hinzuweisen, dass nicht alles mit jedem und jeder besprochen werden muss oder besprochen gehört.

Ein ganz wichtiges Thema ist, wie ich mir meinen Freund oder meine Freundin vorstelle. Es werden Fragen thematisiert wie: Warum gefällt er mir? Was mag ich so an ihm oder an ihr? Warum glaube ich, dass er oder sie so gut zu mir passt? Diese Themen werden in unseren Workshops, in denen es um das Thema Beziehungen geht, behandelt.

Wir haben oft die Situation, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten nur von einer Beziehung zu nicht behinderten Menschen träumen. Über diese Fragestellungen kommen wir sehr oft dem Kern näher. Es verbirgt sich nämlich häufig der Wunsch nach Normalität dahinter.

Wenn es gelingt, die Lebensbedingungen eines behinderten Menschen so zu verändern, dass er größtmögliche Normalität erlebt, dann wird auch eine realistische Beziehung möglich.

Am Ende dieser Mappe sind zwei Seiten mit der Überschrift „Worüber ich gerne mehr wissen möchte und wer es mir sagen oder zeigen soll“ enthalten. Auf diesen zwei Seiten können Fragen, die bei der Behandlung der verschiedenen Themen in der Mappe aufgetaucht sind, gestellt werden. Diesen Fragen kann man sich dann widmen und die Menschen auch fragen, von wem sie das am liebsten erklärt oder gezeigt bekommen möchten. Wir haben diese Mappe im Rahmen eines EU-Projekts entwickelt und evaluiert, und es wurde nach einer Praxisphase die Frage gestellt: „Worüber weiß ich jetzt mehr?“

Ich verstehe unsere Arbeit als eine Vorbereitung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen zu einem natürlichen Selbstverständnis als Frauen und Männer, Frauen und Männer, die ganz genau spüren, was sie sich im Bezug auf ihre Sexualität wünschen und die auch nicht mehr bereit sind, auf das Recht, das erleben zu können, zu verzichten.

Die Materialien (ausgenommen die Tonmodelle) sind zu beziehen über:

Hautnah - Beratungsstelle
8401 Kalsdorf, Römerstraße 92
hautnah@alphanova.at

Den Körper entdecken - Sexualität erleben

Nina de Vries, Sexualpädagogik

Ich bin davon überzeugt, dass wir nur entspannt und angemessen mit der Sexualität von Menschen mit Behinderung umgehen können, wenn wir mit unserer eigenen Sexualität entspannt sind. Um eine ganz kleine Probe zu machen, bitte ich Sie jetzt ganz kurz für sich selbst zu überlegen: „Wie wichtig ist für mich in meinem Leben eine gelebte Sexualität, Sinnlichkeit, Intimität? Welchen Standpunkt hat das in meinem Leben, wie wichtig ist es für mich, dass das stattfindet? Ist das für mich völlig unwichtig? Komme ich auch ohne das aus? Habe ich das Gefühl, dass meine Lebensqualität erheblich damit zusammenhängt, ob ich Sexualität und Erotik und sinnliche Begegnungen leben kann?“ Für die meisten von uns ist Sexualität schon eine ziemlich wichtige Sache. Der Film „Wollust“ entstand aufgrund einer Ausschreibung des ORF für die Filmhochschule in Wien: Es sollten Drehbücher über die sieben Todsünden geschrieben werden. Ein Student hat sich für die Todsünde „Wollust“ entschieden und wollte einen Film über Sexualbegleitung von Menschen mit Behinderungen machen, also über meine Arbeit. Das Drehbuch wurde angenommen und er hat den Film gedreht.

Ich arbeite am häufigsten mit Menschen mit einer „schweren geistigen Behinderung“, wie das genannt wird. Menschen mit Körperbehinderung oder Menschen mit leichter geistiger Behinderung sind eher Ausnahmen. Ich denke, das hat auch damit zu tun, dass Menschen mit leichter geistiger Behinderung oder Körperbehinderung sich eine Beziehung wünschen. Sexualbegleitung kann keine Beziehung bieten, ist kein Beziehungersatz, Sexualbegleitung bietet eine Erfahrungsmöglichkeit.

Ich arbeite meistens mit Menschen, für die es, aufgrund ihrer Behinderung, gar nicht möglich ist, etwas, was wir dann Beziehung nennen, zu leben, die aber signalisiert haben, dass sie Sexualität haben möchten. Sie brauchen eine Unterstützung in diesem Bereich und bekommen sie in Form von Sexualbegleitung.

Einstein meinte: „Ein Mensch ist Teil eines Ganzen, das wir Universum nennen, ein Teil, begrenzt durch Zeit und Raum. Er erfährt sich selbst, seine Gedanken und Gefühle als etwas vom Rest der Welt Getrenntes, eine Art optische Täuschung des Bewusstseins. Diese Täuschung ist ein Gefängnis für uns, welches uns beschränkt auf unsere persönlichen Wünsche und die Zuneigung zu wenigen Menschen, die uns am nächsten stehen. So muss es unsere Aufgabe sein, uns selbst aus diesem Gefängnis zu befreien durch die Erweiterung unseres geistigen Horizonts und unseres Mitgefühls, um alle lebenden Wesen und die Gesamtheit der Natur in ihrer Schönheit umfassend zu begreifen.“

Man sollte dieses Zitat immer wieder lesen, um das zu verstehen, was er damit meint. Ich zitiere es, weil es für mich die Haltung widerspiegelt, die hinter dem, was ich mache, steht. Ich will mich erweitern.

Das gilt für mich selbst, aber ich würde jetzt nicht sagen, dass das alle Leute so machen müssen. Viele Menschen sagen zu mir: „Wie kannst du das machen? Wie soll das gehen, Sexualität, das gehört doch in eine Beziehung, da muss doch irgendwie Liebe oder so im Spiel sein!“ Auch aus diesem Grund habe ich dieses Zitat vorgelesen. Für mich ist es durchaus möglich, Menschen zu berühren oder in einen intimen Kontakt mit ihnen zu treten, ohne dass es Beziehung genannt wird.

Wie ich schon erwähnt habe, beruht die Art, wie wir mit Sexualität umgehen, auf einem Missverständnis, nämlich, dass es sich dabei um etwas Spektakuläres handeln würde.

Es ist eine Tatsache, dass wir aus Sex entstanden sind. Wir sind sexuelle Wesen, wir können nicht anders sein, und so gibt es niemanden hier, der sagen kann: „Bei mir war das anders, ich bin nicht durch Sex entstanden, das ist nicht möglich.“ Diese Prozesse, die da stattgefunden haben, um diesen Körper zu produzieren, sie sind unglaublich genial und zutiefst berührend, weil sie so klar machen, dass wir hilflos diesem Wunder gegenüber sind, das Leben heißt.

Es ist da eine Intelligenz im Gange, die umwerfend ist, und das hat angefangen, weil zwei Leute miteinander Sex hatten. Vielleicht schön, vielleicht langweilig, vielleicht schmerzhaft, vielleicht war es wie ein Niesen, vielleicht war es Ekstase, auf jeden Fall hat es gereicht, eine Eizelle und eine Samenzelle zusammenzubringen. Sex ist unsere Grundlage und obwohl man die Prozesse so umwerfend einstufen könnte, ist es gleichzeitig eine vollkommen natürliche Sache.

Noch ein Missverständnis ist, dass Leben Form sei. Leben ist formlos. Du fließt durch Formen hindurch. Ob diese Form Baum oder Mensch, schwarz oder weiß, Mann oder Frau, dünn oder dick, behindert oder nicht behindert benannt wird, das sind Bezeichnungen, Namen, Begriffe, die Formen und Farben beschreiben, aber nicht das Leben selbst. Wir schränken Leben mit Definitionen ein, wir leben in einem unglaublich vielfältigen Wunder. Weil es uns Angst macht, dass wir keine Kontrolle haben, und wir es nicht fassen können, tun wir so, als ob wir Bescheid wüssten und benennen, definieren, vergleichen und unterscheiden. Darauf basiert Wissenschaft, Wissen, damit kein Wunder mehr Platz hat, die Illusion von Kontrolle statt ehrfürchtiges und begeistertes Staunen. Wir leiden unter diesen Definitionen und diesen Ideen wie alles zu sein hat, und wir tun uns weh damit.

Das ist es, was uns behindert, und nicht die Form, in der wir stecken. Ich stelle mir vor, wenn Sexualität etwas Unspektakuläres ist, was zu uns gehört wie das Bedürfnis nach Essen und Trinken, und wenn Leben nicht Definition wäre über Form, dann gäbe es sehr viel mehr Spielraum, Raum zum Spielen.

Eine Frau würde sich vielleicht nicht damit aufhalten erst noch eine Diät zu machen, bevor sie sich die Möglichkeit von erfüllendem oder überhaupt von Sex öffnet. Ein 14-jähriges Mädchen würde nicht hungern oder essen und brechen um dazuzugehören. Männer oder Frauen mit einer Körperbehinderung hätten womöglich die gleichen Experimentiermöglichkeiten wie die so genannten nicht behinderten Menschen, statt beschämt zu Boden blickend durch die Welt zu laufen oder zu fahren, die ihrerseits mitleidig hinschaut oder peinlich berührt wegschaut. Es hat mir persönlich gut getan, so genannte „Behinderte“, imperfekte, unvollkommene Menschen berühren zu dürfen, Leute berühren zu dürfen, die Hilflosigkeit und Bedürftigkeit erleben und dieser nicht aus dem Weg gehen können, eben weil sie auf Hilfe angewiesen sind, um zu überleben.

Die Tatsache, dass ich der Auffassung bin, dass Leben nicht über Form definiert werden kann, hat mir geholfen, Sexualität in einem anderen Licht zu sehen. Ich bin nicht mein Körper, ich bewohne einen Körper, um mich in dieser dreidimensionalen Welt bewegen zu können. Ich verfüge damit über fünf Sinne, über die ich die materielle Welt fühlen, riechen, hören, sehen und schmecken kann.

Das, was ich wirklich bin, das Wesentliche, ist ein Mysterium. Ich bin hier gelandet und ich kann es wie ein Abenteuer nehmen oder wie einen Fluch. Genau das Gleiche gilt in meinen Augen für jeden anderen inklusive so genannte „Behinderte“. Meine Arbeit ist für mich unter anderem eine Möglichkeit, meine eigenen Verhaftungen, Ideen und Vorurteile zu erforschen, mir meiner Eingeschränktheit bewusst zu werden und diese Vielfältigkeit, die Leben genannt wird, an mich heranzulassen.

Sex ist das Vehikel. Ich habe diesen Job, weil die Art, wie mit Sexualität umgegangen wird, beschränkt ist. Dadurch gibt es eine Nachfrage nach dem, was ich anbiete. Ich biete die Möglichkeit, Erfahrungen zu sammeln, die sonst womöglich nie gemacht werden können.

Die Erfahrung einen anderen Menschen zu riechen, zu fühlen, zu berühren, etwas, was die normalste Sache der Welt sein sollte, ist zu etwas Exklusivem geworden. Seit fünf Jahren arbeite ich ausschließlich mit Menschen mit einer geistigen Behinderung. Ich arbeite viel mit Menschen, die keine Möglichkeit haben sich zu verstellen, da auf Grund der Behinderung eine völlig eigene Wahrnehmung besteht, wo keine Nachahmung stattfinden kann, um eine Bestätigung der so genannten „normalen Welt“ auszulösen.

Zum Beispiel ist die Arbeit mit Autisten spannend. Ich kann nicht routiniert sein, nicht automatisch, nicht mechanisch, jeder Moment, jede Berührung, jede Stimmungsschwankung, jeder Gedanke will und muss bemerkt werden. In diesem Sinn ist es ein wirklicheres Zusammensein als das, was wir normalerweise Zusammensein nennen. Wo zwei Ideen voneinander, Erwartungen aneinander, Befürchtungen und Hoffnungen, zwei Geschichten zusammentreffen. Ich will in den Sitzungen ein Gefühl von Präsenz, Wahrhaftigkeit von wirklichem Erleben vermitteln oder möglich machen.

Ich will keine geilen Reize bedienen, die im Kopf entstehen, wie sie z. B. in Pornofilmen genährt werden. Ich will, dass Platz für das Unerwartete ist, das höchst Persönliche. Das jedenfalls strebe ich an, und es steht für mich an erster Stelle, dass ich aufgefordert bin, mich leer zu machen von Ideen und Erwartungen, wie eine Begegnung ablaufen soll. Das Pornografische hängt meiner Meinung nach direkt mit dem Verbotenen zusammen. Weil jahrhundertlang Sexualität als etwas Gefährliches, Dreckiges oder Sündiges dargestellt wurde, konnte Pornografie entstehen. Pornografie basiert unter anderem auf Gier. Gier entsteht im Kopf aus der Idee heraus, dass es nicht genug gibt, Festhalten-Wollen ebenso. Gier und Festhalten-Wollen stehen einem wirklichen Erleben im Wege. Wirkliches Erleben erfordert die volle Aufmerksamkeit auf die sinnliche Wahrnehmung. Das geht nicht, wenn ich in Gedanken mit anderem beschäftigt bin. Wir alle leben in diesen Programmierungen, und daher ist es nötig, Erfahrungen machen zu können, um eigene Entdeckungen zu ermöglichen.

Dann gibt es natürlich noch den körperlichen, biologischen Aspekt. Es entsteht irgendwann Druck im Körper. Wir haben Hormone, unser Körper ist so gebaut.

Es gibt Menschen, die sich nicht selber berühren können, weil sie körperlich dazu nicht in der Lage sind, oder vom Verständnis her blockiert sind. Diese Unbefriedigtheit, der Druck oder die Sehnsucht kann sich dann in Wut oder Aggression oder Autoaggression verwandeln. Viele Männer mit einer geistigen Behinderung, die zu mir kommen, haben durch Wut oder Aggression oder durch unerträglich gewordene Anhänglichkeit auf sich aufmerksam gemacht. Es passiert selten, dass es zu einer Sitzung nur im Sinne von Bereicherung oder neuen Erfahrungsmöglichkeiten kommt.

Frauen kommen selten zu mir. Vielleicht hat es damit zu tun, dass ihre Erregung unsichtbar bleibt, und dadurch leichter zu ignorieren ist. Sexualität ist etwas Schönes, eine Möglichkeit, Freude zu erfahren. Selten wird sie so gelebt. Ich will nicht auf die Gründe eingehen, warum das so ist. Ich will nur feststellen, dass es so ist, und daraus meine Arbeit entstehen lassen. Die Leute, die es zu ihrem Beruf gemacht haben, behinderte Menschen zu begleiten oder ihnen zu assistieren, haben natürlich keine geistige Behinderung. Das heißt, sie sind von den allgemein gültigen gesellschaftlichen Normen geprägt, die die eigene Lebendigkeit oft nicht gerade unter-

stützen. In meinen Augen ist es von großer Wichtigkeit, dass Leute, die mit Menschen mit einer geistigen Behinderung arbeiten, eine entspannte, offene Haltung gegenüber ihrer eigenen Sexualität haben. Wenn das nicht der Fall ist, werden sie auch nicht angemessen auf die Bedürfnisse ihrer KlientInnen eingehen können. Sie werden eigene Bedürfnisse projizieren oder das, was sie wahrnehmen, leugnen. Dann wird Missbrauch möglich, weil mit dem Thema nicht offen und ehrlich umgegangen wird. Ich glaube, da gibt es noch viel zu tun, wenn wir nicht wollen, dass Menschen mit Behinderung noch extra behindert werden durch einen Mangel an Offenheit der Betreuer.

In Dänemark ist es gesetzlich festgelegt, dass ein Betreuer mitverantwortlich ist für das Wohlbefinden seiner KlientInnen und dazu gehört auch das sexuelle Wohlbefinden. Es ist dort gängig, dass Betreuer, wenn nötig oder sinnvoll, Besuche bei Prostituierten organisieren oder helfen diese Kontakte zu knüpfen, wenn jemand das nicht alleine kann.

Ich biete Fortbildungen für Mitarbeiter von Einrichtungen an, in denen es meine Aufgabe ist eine Atmosphäre zu schaffen, in der genug Vertrauen entsteht, einen ehrlichen Blick auf die eigene Sexualität, wie sie entstanden und geworden ist, zu werfen und auch mitzuteilen, was wahrgenommen wird. Ich erzähle über meine Erfahrungen in dieser Arbeit, damit sie zugänglich und transparent wird und die Fremdheit und die Vorurteile genommen werden. Durch meine Arbeit lerne ich Menschen kennen, die Mut aufbringen müssen und das auch tun. Sie müssen über Grenzen gehen. Zum Beispiel die Eltern, die den Mut haben wahrzunehmen, dass ihr Kind ein sexuelles Wesen ist, der/die schwerst körperlich behindert ist, der/die sich seine oder ihre sexuelle Erfüllung nicht nehmen lässt. Die Angst vor Ablehnung der oder die Assistent(in), der/die es wagt im Team dieses Thema anzusprechen usw. Das motiviert auch mich in meinem Leben mutig zu sein.

Frage: „Gibt es auch andere SexualbegleiterInnen und wenn ja, sind auch Männer darunter?“

Nina de Vries: In Deutschland gibt es mehrere SexualbegleiterInnen. Aber es ist eher selten, dass Sexualbegleiter mit Menschen mit einer schweren geistigen Behinderung arbeiten. Im Jahr 2003 wurde ich gefragt, ob ich in der Schweiz Menschen zu SexualbegleiterInnen ausbilden würde. Es gab einen großen „Krawall“, nachdem dies durch die Presse ging. Die Reaktionen gingen von „begeistert“ über „nicht begeistert“ zu „überhaupt nicht begeistert“. Aber es gab auch ziemlich viele Leute, die sich vorstellen konnten, das zu machen. Dann gab es ein ganz intensives Bewerbungsverfahren. Am Ende blieben sechs Männer und sechs Frauen übrig. Aber dann hat die Organisation „pro infirmis“, die dieses Projekt initiiert hatte, sich ungefähr eine Woche vor Beginn der Ausbildung zurückgezogen. Sie hatten einen Spendeneinbruch, und da diese Organisation größtenteils von Spenden abhängig ist, war diese Situation sehr bedrohlich. Das Projekt wurde dann von der Fachstelle für Behinderung und Sexualität in Basel, das

von Frau Dr. Aiha Zemp gegründet wurde, übernommen. Dr. Zemp ist vielleicht für manche von Ihnen ein Begriff. Sie arbeitet auch öfters in Österreich und ist selbst körperbehindert.

Dann konnte die Ausbildung endlich beginnen. Es waren noch vier Männer und sechs Frauen übrig. Zwei Männer sind aus persönlichen Gründen ausgestiegen. In der Schweiz gibt es also jetzt vier Männer und sechs Frauen, die ich ausgebildet habe. Diese Leute haben auch eine eigene Homepage. Ich würde Ihnen empfehlen, diese mal anzuschauen unter www.sexualassistenz.ch. Sie ist total interessant und schön gemacht. Die sechs Frauen, die ich ausgebildet habe, haben schon ziemlich viel zu tun. Von den Männern haben bis jetzt erst zwei gearbeitet, mit Frauen mit einer Körperbehinderung, die ihre Wünsche ganz klar formulieren können. Die anderen beiden Männer haben noch nicht als Sexualbegleiter gearbeitet und sind bestimmt auch ein bisschen frustriert. Das wird sich, glaube ich, in Zukunft bessern, wenn Sexualbegleitung nachvollziehbarer oder klarer begreifbar wird. Wenn Sie an Infomaterial oder dem Konzept interessiert sind, können Sie mir ein E-Mail schicken (nina_devries@web.de).

Ob es auch in Österreich SexualbegleiterInnen gibt, weiß ich nicht. Aber auf jeden Fall bin ich mir sicher, dass es überall auf der Welt Prostitution gibt und dass es auch viele gute Prostituierte gibt, die mit Menschen mit einer Körperbehinderung arbeiten. Der Unterschied zwischen Sexualbegleitung und Prostitution ist, ohne damit Prostitution abzuwerten, dass bei Prostitution das Geld und das Geschäft an erster Stelle steht. Bei der Sexualbegleitung steht die Sinnhaftigkeit an erster Stelle, ob es die Lebensqualität verbessert oder eine Bereicherung ist. Obwohl es auch ganz klar eine bezahlte Dienstleistung und keine Art Wohltätigkeit ist, steht Geld nicht an erster Stelle.

Frage: *Ist es auch schon mal passiert, dass ein Klient oder eine Klientin aggressiv geworden ist?*

Nina de Vries: Ja, das ist mir schon passiert. Ich habe vorhin erwähnt, dass die meisten Leute, die ich kennen lerne, durch Aggression oder Autoaggression auf sich aufmerksam machen. Aus meiner Erfahrung kann ich berichten, dass die Leute, wenn ich sie näher kennen lerne, merken, dass da jetzt eine Möglichkeit ist, das zu tun, was man sonst nicht tun darf. Ihr normales Umfeld muss sich ja abgrenzen. Die Eltern und die AssistentInnen sagen: „Hier ist jetzt die Grenze und mehr geht nicht. Tut mir leid, ich sehe du bist ein sexuelles Wesen, aber ich kann dir das nicht geben.“ Die Leute, die dann tatsächlich in eine Sitzung kommen, sind oft, auch wenn sie durch Aggressionen auf sich aufmerksam gemacht haben, sehr zurückhaltend. Ich habe aber auch einen Klienten, der schwerer Autist ist und manchmal sehr aggressiv werden kann. Das geschieht aus einer totalen Ohnmacht zu kommunizieren oder durch ein Gefühl von Überforderung, da er die Eindrücke nicht filtern kann und die Situation manchmal für ihn bedrohlich wirkt. Da kann es passieren, dass er ausrastet.

Frage: *Begleiten Sie auch Frauen?*

Nina de Vries: Mein Angebot ist für Frauen und Männer. Ich habe vorhin auch schon ein bisschen durchschimmern lassen, dass Frauen selten zu mir kommen. Ich habe über die Jahre auch ein paar Mal mit Frauen gearbeitet, zweimal mit Frauen mit Körperbehinderung, einmal ziemlich intensiv mit einer Frau mit geistiger Behinderung. Ich fand das sehr schön und habe mich sehr darüber gefreut.

Frage: *Wie viele Jahre arbeiten Sie bereits als Sexualbegleiterin?*

Nina de Vries: Ich arbeite schon seit 1996 als Sexualbegleiterin, mit Menschen, die eine schwere geistige Behinderung haben, ungefähr seit fünf Jahren. Ich habe damit angefangen, Nichtbehinderte zu massieren. Es sind aber dann immer mehr Menschen mit Körperbehinderung zu mir gekommen und ich habe gemerkt, dass mir das mehr Spaß macht, weil es eine größere Herausforderung ist. Über Jahrhunderte wurden bezahlte sexuelle Dienstleistungen von Frauen angeboten und von Männern in Anspruch genommen. Das ist eine ganz lange Tradition der Rollenverteilung. Die Frauen geben, die Männer nehmen. Aber ich denke es ist gerade eine Entwicklung im Gange, dass immer mehr Frauen sich auch eine Inanspruchnahme von sexuellen Dienstleistungen vorstellen können. Ich denke, dass Frauen Sexualität noch stärker mit Beziehung verbinden als Männer. Das kann ich auch bestätigen, weil ich eine Frau bin. Wie ich schon sagte, ist Sexualbegleitung keine Beziehung und die Leute, die das in Anspruch nehmen, müssen für sich damit fertig werden. Sie müssen das einordnen und irgendwie akzeptieren können. Ich kenne z. B. eine Tantramassage-Institution in Stuttgart, in der auch beobachtet wird, dass Frauen, die eine schöne erotische Massage bekommen haben, eher nicht wieder kommen. Ein Mann hingegen kommt tendenziell bereits nach einer Woche wieder. Da ist immer gleich die Beschäftigung mit der Beziehungsfrage: Was ist das jetzt? Ich denke aber, dass das auch für Männer etwas ist, womit sie sich auseinander setzen müssen. Dann habe ich einmal gehört von einer Behindertenbetreuerin, dass sie meint, dass Frauen viel leichter Streicheleinheiten bekommen können, überwiegend oft von weiblichem Personal, ohne dass das gleich bedrohlich wirkt und sexuell überkommt. Bei einer Frau, mit der ich damals gearbeitet habe, ging es auch darum, dass ich ihr, wenn möglich, beibringen, wie sie masturbieren kann, ohne dass sie sich dabei weh tut, weil beobachtet wurde, dass sie das versucht hat. Es war eine sehr willensstarke Frau, die auch zu Aggression und Autoaggression neigte. Sie hat diese Unterstützung bekommen und auch sehr gut annehmen können. Aber allgemeine Spekulationen laufen ja immer in die Richtung, dass Frauen mehr weinen und still leiden. Ich denke, dass es da sehr viele Bedürfnisse gibt und viele profitieren würden, wenn sie solche Angebote in Anspruch nehmen könnten, und ich denke, dass sich immer mehr verändern wird, wie man am Beispiel Schweiz sehen kann. Das ist eine seriöse, sehr reife Sache und auch Frauen beginnen, sich damit auseinanderzusetzen und Angebote von Sexualbegleitung in An-

spruch zu nehmen. Die Menschen, mit denen ich arbeite, haben Vorstellungen von Beziehung, Liebe, Freund oder Freundin im Kopf, vieles davon aus dem Fernsehen. Damit muss ich mich auseinander setzen, das gehört auch zur Sexualbegleitung.

Frage: *Mich würde interessieren, wie Sie sich persönlich abgrenzen. Ob es auch einmal zu negativen Emotionen kommt, wie Ekel oder so, ob Sie sich das dann zugestehen oder ob Sie einmal ehrlich sagen, Sie können mit dem Klienten nicht.*

Nina de Vries: Ich selber habe auch manchmal das Bedürfnis mich abzugrenzen. Aber ich denke, dass alle Menschen, die mit Menschen arbeiten, sich diese Frage stellen sollten, nicht nur auf dieser intimen Ebene, sondern auch zum Beispiel in Pflegesituationen. Ich bin der Meinung, dass man da ehrlich sein muss, weil es sonst nicht funktioniert, und dann wird das so eine falsche, geheuchelte Geschichte. Ich selber kann nur für mich sprechen und ich habe bei mir beobachtet, dass es für mich eine der schönen Seiten an dieser Arbeit ist, in jedem das Schöne zu entdecken. Es hat etwas mit mir zu tun, ob das gelingt oder nicht, und nicht mit jemand anders. Es muss immer eine gewisse Sympathie geben und Respekt entstehen.

Ich arbeite oft mit Menschen, die eine schwere geistige Behinderung haben und in einem Heim oder in einer Wohngemeinschaft leben. Wenn ich dorthin komme, ist das Zimmer warm und sauber, die Laken sind sauber und die Menschen sind frisch geduscht. Ich kläre das im Vorhinein ab, weil ich weiß, dass das wichtig ist. Wenn ich mich jemandem körperlich nähern will, dann ist es wichtig, dass er gut riecht und die Haut gepflegt ist. Ich habe auch öfters mit Menschen zu tun, die Windeln tragen und ich komme auch manchmal mit Urin in Berührung, habe aber keinen Ekel davor.

Also, das kann ich nur bei mir feststellen. Doch wenn ich, ich rede mal ganz konkret, mit Kot zu tun habe, dann ist da für mich eine Grenze, dann müssen wir unterbrechen und alles wieder in Ordnung bringen. Da ist für mich eine Grenze, weil ich mich nicht mehr wohl fühle.

Ich biete keine Küsse, keinen Oralkontakt und keinen Geschlechtsverkehr an, weil da für mich auch eine Grenze ist.

Ich bin aber der Meinung, das z. B. die Leute in der Schweiz, die ich ausgebildet habe, selber entscheiden müssen, wie weit sie gehen und sich fragen müssen: „Was biete ich genau an?“, „Was ist mein Ding?“, „Arbeite ich lieber mit Menschen mit einer Körperbehinderung?“, „Traue ich mir zu, mit Menschen zu arbeiten, wo es nur nonverbale Konversation gibt?“, „Wo sind meine Grenzen mit Ekel?“ Es muss für einen selbst stimmig sein. Ekel tritt für mich immer in Verbindung mit bestimmten Verhaltensweisen auf, die jemand hat. Ich glaube, ich merke es, wenn jemand nicht offen ist und mich nur begripschen will. Sobald Sympathie gefunden ist, ist ganz viel möglich.

Frage: *Haben Sie schon mit Paaren gearbeitet? Es gibt bei behinderten Menschen sehr viele Paare, die sehr wohl Sexualität empfinden, aber nicht wissen, wie sie sich lieben können.*

Nina de Vries: Das wurde ich mehrmals bei Veranstaltungen gefragt, aber ich habe noch nie so eine Anfrage bekommen. Also, wenn zum Beispiel eine Wohngemeinschaft auf mich zukommen würde, mit dieser Frage, würde ich schauen, ob ich das Gefühl habe, das tun zu können. Ich denke auch, dass Sexualbegleitung von Paaren manchmal sinnvoll wäre, wenn man mit Paarberatung und Darüberreden, wie zum Beispiel bei Pro Familia, nicht helfen kann. Dann müsste man überlegen, welche Art der Gestaltung möglich wäre.

Frage: *Ich denke an einen Filmausschnitt, der gezeigt wurde. Der Mann namens Ricardo, da ist mir aufgefallen, dass Sie eine nahe Beziehung zu seiner Mutter haben. Sie gehen zu diesem Mann, sind sich nahe. Dann haben Sie mit der Mutter Kaffee getrunken und sich ausgetauscht. Da fehlt mir ein wenig die Intimität gegenüber diesem Mann. Ich finde es nicht okay, wenn alles erzählt wird, was da gelaufen ist.*

Nina de Vries: Ja, das ist eine heikle Frage. Es ist eine Gratwanderung und wirklich sehr schwierig. Ich habe das Gefühl, dass ich mich auch auf eine gewisse Art und Weise absichern muss und will auch so transparent wie möglich machen, was da passiert. Zum Beispiel ist es in diesem Fall so, dass wir zwar nach der ersten Sitzung besprochen haben, was passiert ist, aber das ist jetzt nicht mehr so. Jetzt hat sich die Situation eingependelt und es ist nicht mehr nötig darüber zu sprechen.

Es ist eine schwierige Sache. Wenn ich mit jemandem arbeite, der reden kann, dann würde ich so eine Nachbesprechung nie machen. Wenn, dann würde ich über mich erzählen, was ich empfunden habe, ob ich vielleicht Zweifel hatte oder so.

Frage: *Womit arbeiten Sie?*

Nina de Vries: Auf jeden Fall arbeite ich mit Räucherstäbchen, mit bestimmten Düften. Es gibt ruhige Musik, Kerzen oder Teelichter, um eine angenehme Atmosphäre zu schaffen. Dann hab' ich auch Tücher und Federn, um Berührungserfahrungen zu ermöglichen.

Theologisch-ethische Überlegungen zur Sexualität von Menschen mit Behinderung

Dr. Gerhard Marschütz, Universitätsprofessor am Institut für Moraltheologie der Universität Wien

Einleitung

Sexualität von Menschen mit Behinderung stellt nicht nur in der Gesellschaft, sondern auch in Kirche und Theologie ein weithin tabuisiertes Thema dar. Wer sich dazu äußert, konfrontiert deshalb unausweichlich mit einer Realität von sehr vielfältigen sexuellen Problemlagen, über die Gesunde kaum je nachdenken - oft auch gar nicht nachdenken wollen. Sie reagieren daher nicht selten mit Abwehr oder Entrüstung. Zur Sicherung ihrer gewohnten Denkkategorien pflegen sie außerdem gerne das Bild von Menschen mit Behinderung als asexuelle Wesen oder - sollte dieses mitunter nicht passen - das Bild übersteigerter Triebhaftigkeit, welches therapeutischen Bemühungen überantwortet werden kann.

Abwehr und Entrüstung entlasten jedoch allenfalls die so Reagierenden, belasten und blockieren aber die vorurteilsfreie und angstlose Auseinandersetzung mit dem Thema. Dabei ist freilich zu beachten, dass bereits die Bündelung von Problemlagen zu einem Thema Distanz bewirkt und derart alsbald in den Hintergrund gerät, dass es hier um Menschen mit unverwechselbaren Biografien geht. Bekanntlich gibt es nicht *den* Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung, ebenso wenig gibt es *die* Sexualität von Menschen mit Behinderung.

Somit stellt sich auch die Frage, was Sexualethik - zumal eine theologische Sexualethik - diesbezüglich hilfreich einbringen kann. Ethische Reflexionen zielen ja auf allgemein verbindliche Aussagen und scheinen daher von vornherein der Einmaligkeit von Situationen sowie der subjektiven moralischen Entscheidungskompetenz nicht gerecht werden zu können. Zudem bilden in der Ethik weithin nur normale, erwachsene Menschen den reflexiven Ausgangspunkt. Erweist sich demnach unsere soziokulturell anerkannte Sexualethik als ungeeignet, dem vorliegenden Thema gerecht zu werden? Ist nicht sie es, welche die eingangs erwähnte Tabuisierung entscheidend hervorruft? Zwar gibt es mittlerweile nicht mehr *die* Sexualethik, doch auch deren variantenreiche Ausgestaltung eröffnet in der Regel nur unzulänglich Raum, auf die bisweilen sehr anders gelagerten sexuellen Wünsche und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung einzugehen. Offensichtlich bedarf es einer völlig anderen Ethik oder wäre gar jenseits von Ethik der Sexualität von Menschen mit Behinderung unverkrampfter und authentischer Rechnung zu tragen? Jedenfalls wird die Frage aufgeworfen, ob Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer spezifischen Lage zu den entsprechenden moralischen Normen unserer Gesellschaft nicht auf Distanz gehen und den ständigen Vergleich mit ihnen überwinden müssen, wenn sie die Chance vorfinden wollen, eine eigenständige Identität entwickeln zu können.

Insbesondere stellt sich diese Frage im Hinblick auf eine christliche Sexualethik, da diese - zumindest in ihrer katholischen Ausprägung - nur innerhalb der Ehe eine positive Bewertung sexueller Praxis vorsieht und jegliche Abweichungen davon als moralisch unzulässige Anpassungen an die zeitgeistige Liberalität markiert. Für diese Position sind, wie später noch zu verdeutlichen ist, anthropologische Gründe ausschlaggebend, deren Relevanz auch in der vorliegenden Themenpräzisierung zu bedenken sein wird. Es gilt somit zu klären, was die von Papst Johannes Paul II. in einer Botschaft an die Teilnehmer des internationalen Symposiums „Würde und Rechte behinderter Menschen“ (7.-9.1.2004) geäußerte Sorge um deren „emotionale und sexuelle Dimension“ genauer besagt, denn, so wird von ihm gesagt, auch der behinderte Mensch „hat das Bedürfnis zu lieben und geliebt zu werden, sehnt sich nach Zärtlichkeit, Nähe und Intimität“.

Gemäß diesen einleitenden Überlegungen soll zunächst in einem ersten Schritt grundlegend geklärt werden, was Ethik leisten kann und was nicht. In einem zweiten Schritt sind diese Klärungen sexualethisch zu konkretisieren. Den Abschluss bilden einige ethische Überlegungen zur Sexualität von Menschen mit Behinderung.

Was kann Ethik leisten?

Nicht wenige sind der Meinung, der Ethik bzw. EthikerInnen gehe es primär darum, Moral herzustellen und gesellschaftlich zu implementieren. Ethik würde demnach eine verbindliche Moral vorlegen, an die sich Menschen zu halten hätten, ganz gleich, wie diese darüber befinden. Sofern Menschen ihr Leben immer schon im Kontext einer Vielzahl vorgegebener moralischer Regeln und Normen vollziehen, erweist sich eine solche Meinung als nachvollziehbar, nichtsdestotrotz trifft sie aber so nicht zu.

Ethik setzt nämlich Moral nicht einfachhin ein, sondern zunächst einmal voraus. Reflexiver Ausgangspunkt jeder Ethik sind moralische Erfahrungen (auch Gewissenserfahrungen genannt), in denen wir voraussetzen, dass jeder Mensch - zumindest in einem fundamentalen Sinne - die Differenz von Gut und Böse zu erkennen vermag und zugleich darum weiß, dass das Gute zu tun und das Böse zu unterlassen ist. Das eingesehene Gute weist somit die Struktur des Sollens auf, es stellt einen unbedingt verpflichtenden Anspruch dar. Dergestalt schließt es eine Sinnwahrheit auf, die moralische Überzeugungen samt entsprechenden Haltungen (die Tradition spricht hier von Tugenden) bewirkt, welche immer auch mit einem Sinnverständnis des Menschen einhergehen. Moralische Erfahrungen und Überzeugungen bedürfen ferner der Verarbeitung durch die Vernunft, mittels derer wir erst zu Urteilen darüber gelangen, welche Handlungen als richtig oder falsch anzusehen sind. Halten wir zunächst fest: Die Erfahrung ist die Quelle der moralischen Einsicht in Gut und Böse, das Gute erschließt sich darin als Sinnwahrheit, die Vernunft ist die Instanz des moralisch richtigen Entscheidens.

Zentrale Aufgabe der wissenschaftlichen Ethik ist es nun, solche moralische Überzeugungen - die niemals nur isoliert bei Einzelnen, sondern immer auch schon verfestigt in Gruppen oder Gesellschaften vorliegen - kritisch zu sichten und objektiv zu begründen. Ethik entwickelt hierfür allgemein gültige Prinzipien und Kriterien, die zum einen im Einklang stehen mit einzelnen unaufgebar erscheinenden moralischen Überzeugungen und zum anderen Orientierung bieten in jenen Handlungsfeldern, in denen moralische Auffassungen unsicher oder sogar strittig (geworden) sind.

Zum einen sucht also Ethik fundamentale moralische Standards allgemein verbindlich zu begründen (etwa das Tötungsverbot samt den damit verbundenen Ausnahmen). Sie tut das insbesondere aus der geschichtlich gewachsenen Erfahrung heraus, das jenseits solcher Standards ein menschenwürdiges Leben und Zusammenleben nicht gelingen kann. Grundlegendes Ziel ethischer Reflexion ist somit die Sicherung von Menschenwürde und der daraus ableitbaren Menschenrechte. Ethik will, anders gesagt, die Einsicht evozieren, dass „moralisches Handeln nicht etwas Beliebiges, Willkürliches ist, das man nach Gutdünken tun oder lassen kann, sondern Ausdruck einer für das Sein als Mensch unverzichtbaren Qualität: der Humanität“ (Annemarie Pieper).

Zum anderen ist Ethik kontinuierlich im Kontext einer Pluralität von moralischen Überzeugungen herausgefordert, was heute - zumindest in modernen Gesellschaften - offenkundiger denn je ist. Dabei ist vorweg zu beachten, dass Ethik keineswegs auf eine völlige Uniformität von moralischen Überzeugungen und Handlungen zielt. Moralische Überzeugungen existieren vorwissenschaftlich und sind zunächst einmal - auch in ihrer Vielfalt - von der Ethik zu respektieren. Es gilt zudem stets zu sehen, dass sehr viele Handlungsbereiche durch allgemeine moralische Normen gar nicht sinnvoll zu regeln sind, sondern unvertretbar der moralischen Kompetenz Einzelner obliegen. Ethik hat - entgegen verbreiteten Missverständnissen - niemals zum Ziel, möglichst viele normative Regelungen vorzulegen. Wo es aber um zentrale Fragen der Sicherung von Menschenwürde und daraus erfließender Menschenrechte geht, dort bedarf strittige Moral der Klärung. Indem in solchen Fällen Ethik eine vernünftige Begründung für eine Position unter mehreren vorfindbaren vorlegt, formuliert sie freilich selbst eine moralische Überzeugung. Verschiedene Ethiken können demnach zu ein und derselben moralischen Frage unterschiedliche Antworten vorlegen. Das gründet nicht zuletzt darin, dass vernünftige Argumente, die für eine bestimmte moralische Position vorgebracht werden, niemals voraussetzungslos eingebracht werden können. Die Vernunft operiert nämlich immer schon im Kontext von Sinneinsichten, ist davon geprägt und entdeckt darin grundlegende Deutungsmuster, Wertpräferenzen sowie Kerngehalte eines Menschenbildes. All dies liegt der Vernunft nicht nur voraus, sondern strukturiert auch ihr Denken. Sinngehalte bestimmen Denkinhalte, d. h., sie orientieren das Nachdenken über Humanität.

Solche Zusammenhänge treten besonders deutlich in einer theologischen Ethik hervor, indem deren Denkinhalte sich auf religiöse Erfahrungen beziehen. Moralische Erfahrung wird hier in unlösbarer Verknüpfung zur Gotteserfahrung begriffen. In ihr spiegelt sich zugleich ein Menschenbild wider, das wiederum grundlegende Handlungsoptionen nahe legt. Ein christliches Menschenbild kann freilich nicht, wie es in der Vergangenheit oft der Fall war, statisch begriffen werden, sondern ist als „offener Sinngehalt“ zu verstehen, der sich im Zuge geschichtlicher Selbsterkenntnis des Menschen im Kontext des christlichen Glaubens verändert, wobei dieser Veränderung aber stets eine Kontinuität zugrunde liegt, „die Kontinuität der religiösen Frage des Menschen und ihrer christlichen Beantwortung“ (Dietmar Mieth). Theologische Ethik bedenkt also Humanität im Kontext des christlichen Glaubens, d. h., ihr liegt die Überzeugung zugrunde, dass von der Menschwerdung Gottes in Jesus Christus her sich dem Menschen erst die tiefste Bestimmung des Menschseins offenbart und damit auch der zentrale Sinngehalt des Begriffs Menschenwürde.

Diese grundsätzlichen Überlegungen zur Ethik im Allgemeinen und zur theologischen Ethik im Speziellen werfen nun hinsichtlich unseres Themas die Frage auf, ob bzw. inwieweit moralische Erfahrungen von Menschen mit Behinderung in ethischen Reflexionen angemessen Berücksichtigung finden. Stehen diese nicht weithin am Rand der Ethik und damit auch der Gesellschaft? Andererseits kann Ethik nur von Problemlagen ausgehen, die „in der Regel“ gegeben sind. Bedarf es somit einer spezifischen Moral für Menschen mit Behinderung, welche deren moralische Zugänge adäquat aufnimmt, wiewohl diese freilich - was erschwerend hinzukommt - in sehr unterschiedlicher Kompetenz vorliegen? Menschen mit schwerer geistiger Behinderung vermögen wohl allenfalls ansatzhaft moralische Überzeugungen auszubilden und ihnen Ausdruck zu verleihen.

Was kann (theologische) Sexualethik leisten?

Sexualität war traditionell immer ein Bereich, der normativen Überlegungen zugeordnet wurde, vor allem im Zusammenhang mit Ehe und Fortpflanzung. Erst in den letzten Jahrzehnten hat diesbezüglich ein Wandel stattgefunden, der sich vor allem in einer zunehmenden Pluralisierung sexueller Verhaltensweisen verdeutlicht. Entsprechend ist innerhalb der Sexualwissenschaften nicht mehr länger von der Sexualität, sondern von Sexualitäten die Rede. Im Gefolge des brüchig gewordenen Verweisungszusammenhangs von Sexualität, Ehe und Fortpflanzung gehen säkulare Sexualethiken kaum mehr von der Möglichkeit einer konsistenten Sinnbestimmung von Sexualität aus und begreifen deshalb dieses Thema immer weniger als einen Bereich, der durch allgemein verbindliche Normen geregelt werden könnte. Vielmehr werden Sexualität sowie partnerschaftliche Lebensformen (auch die Ehe) ausschließlich der Sphäre des Privaten zugeordnet und damit der moralischen Kompetenz der jeweils Handelnden überantwortet. Festgehalten wird jedoch an einer so genannten Konsensmoral. Demnach unterliegt der Sinn menschlicher Sexualität allein subjektiven Bestimmungen, weshalb jedwede sexuelle Lebens-

und Ausdrucksform (hetero-, homo- oder bisexuell; ehelich oder außerehelich; genital, anal oder oral; sadistisch oder masochistisch ...) gleichermaßen legitim ist, solange sie auf dem freien Konsens der Beteiligten beruht. Der freie Konsens wird deswegen normativ eingefordert, um eine Degradierung der jeweils Beteiligten zum bloßen Objekt der Bedürfnisbefriedigung zu verhindern. Derart wird rein formal dem Prinzip der Menschenwürde Rechnung getragen, das in seiner negativ formulierten Grundaussage ein Verbot der Instrumentalisierung zur Geltung bringt, d. h. wir dürfen Menschen nicht zu reinen Zwecken herabwürdigen, sie nicht instrumentalisieren für eigene Bedürfnisse, vielmehr gilt es, deren Selbstzwecklichkeit zu respektieren.

Eine derart sich liberal verstehende Konsensmoral blendet aber die in zahlreichen empirischen Studien belegte ungebrochene Dominanz der Verknüpfung von Sexualität und Liebe (partnerschaftliche Einbettung) sowie Treue (Exklusivität, [serielle] Monogamie) aus. Sie unterläuft damit anthropologisch relevante Sinnzugänge, die wiederum eine durchaus konsistente Sinnbestimmung von Sexualität nahe legen, welche sodann auch ethisch heranzuziehen wäre. Aus anthropologischer Sicht ist jedenfalls grundsätzlich davon auszugehen, dass Sexualität nicht nur eine bestimmte Eigenschaft unter anderen am Menschen ist, sondern dessen ganze leiblich-seelisch-geistige Existenz als Mann und Frau bestimmt. Die alle Dimensionen menschlichen Lebens umgreifende Sexualität markiert folglich ein zentrales Moment geschlechtsspezifischer Identitätsentwicklung und -findung. Sexualität ist daher auch keineswegs auf genitalsexuelle Handlungen zu reduzieren, vielmehr umfasst sie eine große Bandbreite von Zärtlichkeiten und liebenden Ausdruckshandlungen. In ausdifferenzierter Sichtweise impliziert menschliche Sexualität zumindest drei zentrale Sinnaspekte. Der *Beziehungsaspekt* verweist auf die Vielfalt intimer Ausdrucksformen, insbesondere auf die in der geschlechtlichen Vereinigung zum Ausdruck gelangende Bezeugung und Vertiefung partnerschaftlicher Liebe. Der *Lustaspekt* umfasst neben der im geschlechtlichen Vollzug erfahrbaren Lust und Freude auch das leidenschaftliche Begehren nach intimer Kommunikation. Der *Fruchtbarkeitsaspekt* verdeutlicht die (zeitlich begrenzte) Möglichkeit der Zeugung von Nachkommenschaft. Insofern diese Aspekte zwar voneinander unterschieden werden können, zugleich aber Ausfaltungen der einen menschlichen, jeweils männlichen und weiblichen Sexualität sind, ist stets deren innere Zusammengehörigkeit zu beachten. Die Integration der verschiedenen Sinnaspekte von Sexualität in personale Lebensvollzüge stellt daher eine zentrale, niemals abgeschlossene und zudem keinesfalls einfache Aufgabe dar. Vor allem der Lustaspekt tendiert oft zur isolierten Verwirklichung. Das leidenschaftliche Begehren kennt jedoch von sich aus keine bestimmte Verortung und ist daher auf eine solche verwiesen. Zwar ist unbestritten, dass sexuelle Lust im Augenblick ihrer Erfahrung tiefe Befriedigung zu vermitteln vermag, ebenso unbestreitbar ist aber, dass der Mensch nicht bloß ein Wesen des Augenblicks ist, sondern nur in lebensgeschichtlicher Perspektive, d. h. in Kontinuität von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft angemessen verstanden werden kann. Die herkömmliche, hierzulande vor allem christlich imprägnierte Ethik hat deshalb mit der anzu-

zielenden Bindung des Lustaspektes an den Beziehungsaspekt von Sexualität eine kulturell gewachsene Einsicht aufgegriffen, die nicht nur der wechselseitigen Achtung der Personenwürde von Mann und Frau entspricht, sondern zugleich jene personale Geschlechterstruktur eröffnet, in welcher der Fruchtbarkeitsaspekt erst sinnvoll einzubringen und zu verantworten ist.

Die kirchliche Sexualethik lehrte freilich jahrhundertlang ein Eheverständnis, das Sexualität vornehmlich nur in ihrem Fortpflanzungsaspekt würdigte, die anderen Aspekte dagegen - vor allem den Lustaspekt - kaum je frei von Sünde begriffen hat. Verantwortlich hierfür waren unter anderem gnostisch-manichäische sowie stoische Einflüsse und damit im Zusammenhang stehend eine ethisch fast ausschließlich naturrechtliche Argumentation, welche die primäre Natur (das Wesen) von Sexualität in ihrer Fortpflanzungsfähigkeit fixierte. Obzwar die Sexualität in der kirchlichen Tradition niemals verteufelt wurde, vermochte erst das Zweite Vatikanische Konzil die überlieferte fortpflanzungszentrierte Sicht von Sexualität zu überwinden und somit gleichwertig auch den Lust- und Beziehungsaspekt von Sexualität theologisch positiv anzuerkennen. Insofern aber die genannten Aspekte von Sexualität in ihrer Zusammengehörigkeit hinsichtlich jedes einzelnen ehelichen Geschlechtsaktes in unlösbarer Verknüpfung begriffen werden, folgt daraus, dass eine positive ethische Bewertung von Sexualität, die nur den Lust- und/oder Beziehungsaspekt thematisiert, nicht möglich ist.

Hierin unterscheidet sich mehrheitlich eine von theologischen EthikerInnen konzipierte Sexualethik dahingehend, dass sie die innere Zusammengehörigkeit der verschiedenen Sinnaspekte von Sexualität nur in grundsätzlicher Weise, nicht aber hinsichtlich jedes einzelnen ehelichen Geschlechtsaktes als Bezugspunkt ethischer Reflexionen heranzieht. Statt einer auf den einzelnen Geschlechtsakt sich beziehenden moralischen Bewertung findet deshalb vornehmlich das Prinzip Verantwortung samt entsprechenden Kriterien für eine personal integrierte Sexualität Anerkennung. Demnach wird als zentrale Grundnorm zwar ebenso die Verortung voller menschlicher Geschlechtlichkeit innerhalb der Ehe gefolgert, da in ihr Liebe und Treue in ihrer dichtesten und zugleich (end-) gültigsten Form zur Verwirklichung gelangen. Strukturell verdeutlicht erst die Ehe die Bestätigung des Wertes einmaliger Personalität und eröffnet so eine Dimension der Mitmenschlichkeit, die anders gar nicht gegeben werden kann. Zugleich impliziert das Prinzip Verantwortung eine angemessene Rücksichtnahme auf subjektive Absichten und Umstände, weshalb von der Grundnorm abweichende sexuelle Beziehungsformen, sofern sie eheähnliche Strukturmerkmale aufweisen, nicht undifferenziert abzuwerten sind, wenngleich sie nicht jene Vollform partnerschaftlicher Entschiedenheit füreinander verdeutlichen, die einem Ethos der Menschenwürde entsprechend ist.

Ethische Überlegungen zur Sexualität von Menschen mit Behinderung

Die bisherigen Ausführungen verdeutlichen, dass normative Überlegungen zur Sexualität von Menschen mit Behinderung keineswegs leicht anzustellen sind. Weithin problemlos erweisen

sich solche nur im Kontext einer liberalen Konsensmoral, da hier auf ein inhaltlich gefülltes Sinnverständnis von Sexualität (personale Integration von Sexualität, deren Verortung in dauerhaften Beziehungen - vornehmlich in der Ehe) verzichtet wird. Sexualität wird hier gleichsam als Leerformel zugrunde gelegt, die von den Betroffenen je unterschiedlich mit Sinn gefüllt werden kann. Jede Form von Sexualpraxis stellt somit kein moralisch relevantes Problem dar, sofern sie konsensual erfolgt. Dieses Konsenskriterium kann aber - wie auch die damit angezielte Sicherung der Menschenwürde - nur formal festgehalten werden. Die Konsensmoral stellt somit eine Sexualethik dar, die über keine weiteren Möglichkeiten von objektiven Kriterien verfügt.

Fraglich ist aber, ob ein rein formales Verständnis menschlicher Sexualität dem Menschen gerecht wird, ob es die Menschlichkeit des Menschen nachhaltig zu fördern vermag. Traditionell war jedenfalls die Überzeugung leitend, dass es kein kriterienloses Glücken des Menschseins gibt und entsprechende Kriterien in Rückbindung an eine Anthropologie, d. h. an ein in zumindest zentralen Umrissen inhaltlich gefülltes Verständnis vom Menschen zu entwickeln sind. Eine dieser Überzeugung verpflichtete Sexualethik, wie etwa eine christliche Sexualethik, bringt in ihren normativen Überlegungen freilich einen Anspruch zur Geltung, der ein Optimum menschlicher Handlungsfähigkeit im Blick hat. Diesem Optimum entsprechen bereits so genannte "normale" Menschen in der Regel nur suboptimal. Zwar kann seitens der Ethik das Suboptimale nicht als allgemein verbindlicher Anspruch begründet werden, sehr wohl ist ihm aber auf Grund der Imperfektheit des Menschen Verständnis und Toleranz entgegenzubringen.

Wenn es nun zutrifft, dass Menschen mit Behinderung bereits vorweg mehr oder weniger suboptimale Ausgangsbedingungen vorfinden, dann wäre es wohl angezeigt, hierfür ethische Überlegungen zu entwickeln, die zwar unter dem ethisch formulierbaren Optimum liegen, angesichts der suboptimalen Ausgangslage aber dennoch in gewisser Weise ein Optimum darstellen. Dies setzt freilich voraus, dass die moralischen Erfahrungen von Betroffenen angemessen Berücksichtigung finden. Die aus bestimmten Existenzweisen resultierenden moralischen Erfahrungen sind allerdings nicht einfachhin übersetzbar in übergreifende Antworten und allgemeine Normen. Ethische Patentrezepte sind nicht erwartbar, zumal die institutionellen Bedingungen von Pflegeeinrichtungen, die betreuenden Möglichkeiten und vor allem die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung sehr unterschiedlich sind.

Insofern sich ethische Probleme hinsichtlich der Sexualität von Menschen mit Behinderung vor allem in institutionellen Zusammenhängen verdeutlichen, wäre die entsprechende Lösungskompetenz primär auch hier anzusiedeln. Unumgänglich ist somit, dass die moralische Kompetenz von Verantwortlichen und Pflegenden entwickelt und auch geachtet wird. Hierzu gehören unter anderem die Fähigkeit, moralische Sensibilität sich selbst und anderen, insbesondere Menschen mit Behinderung gegenüber, zu entwickeln, ferner die Fähigkeit, mit der eigenen Sexualität und jener anderer gut umgehen zu können, sowie die Fähigkeit, moralische Kompro-

nisse, die zwischen Ideal und Realität, zwischen Gesolltem und Gekonntem vermitteln, schließen und verantworten zu können. Moralische Kompetenz ist Kompetenz für situationssensible Wahrnehmung, aber auch für Orientierung und Entscheidung.

Entlang anthropologischer Grundüberzeugungen, insbesondere auch einer christlichen Anthropologie, in der die einzigartige Würde von Menschen mit Behinderung festgehalten ist, sind sodann aus dieser moralischen Kompetenz heraus entsprechende Leitlinien oder Grundsätze zu formulieren. Diese haben vorweg anzuerkennen, dass die sexuelle Dimension eine konstitutive Dimension des Menschen und somit auch des Menschen mit Behinderung ist, welche der Annahme und Kultivierung bedarf. Das gilt insbesondere auch in theologischer Sicht, da jeder Mensch in der geschlechtlichen Spezifizierung als Mann und Frau ein von Gott bejahtes Geschöpf ist. Sodann ist Sexualität keinesfalls auf genitale Verhaltensweisen zu reduzieren, sondern stets in ihren vielfältigen Ausdrucksformen in den Blick zu nehmen. Auch die angemessene Gewährung des Bedürfnisses nach Zuwendung und Anerkennung hat mit Sexualität zu tun.

Die moralisch strittigen Themen beziehen sich jedoch auf die Sexualität im engeren, genitalen Verständnis. Offensichtlich ist es hier zunächst sinnvoll, zwischen Menschen mit körperlicher Behinderung und Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. geistigen Behinderungen zu unterscheiden.

Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung verfügen in der Regel über eigenständige moralische Erfahrungen und vermögen ihre sexuellen Bedürfnisse in diese zu integrieren. Hier scheint - sofern angefragt und unter Wahrung des Blicks auf die jeweilige Person - passive Sexualhilfe in ihrer vielfältigen Gestalt (Aufklärung und Beratung über die persönliche Entwicklung und das Erleben von Sexualität sowie über Möglichkeiten der Verhütung, Vermittlung und Begleitung zu Beratungsstellen, Unterstützung zur Beschaffung von sexuellen Hilfsmitteln, Begleitung zur Kontaktaufnahme von Partnervermittlungseinrichtungen usw.) angezeigt, mitunter auch als (noch) verantwortbarer Kompromiss. Auch die Unterstützung von aufrichtigen Partnerbeziehungen stellt ethisch kein besonderes Problem dar.

Menschen mit geistiger Behinderung sind je nach Ausprägungsgrad differenziert in den Blick zu nehmen. Insofern sie sich zwar oft nicht in der körperlich-sexuellen Entwicklung, sehr wohl aber in der psychisch-geistigen Entwicklung von Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung unterscheiden, kann nicht grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass sie sexuelle Bedürfnisse adäquat verdeutlichen und eine entsprechende Praxis sinnvoll einordnen können. Aus ethischer Sicht sind hier Einzelfallklärungen unumgänglich. Zudem gilt, dass im Zweifel eher gegen als für eine passive Sexualassistenz zu entscheiden ist.

Formen der aktiven Sexualassistenz hingegen sind ethisch eher als bedenklich denn als bedenkenswert einzustufen. Auf jeden Fall kann dieser Dienst keine Aufgabe von BetreuerInnen behinderter Menschen sein. Doch auch bei anderwärtig in Anspruch genommenen Diensten bleibt das grundsätzliche Problem, dass hierbei die Sehnsucht von Menschen mit Behinderung nach einer Beziehung, in der sie als Person anerkannt und respektiert werden, unausweichlich enttäuscht wird, da nur der sexuelle Lustaspekt befriedigt zu werden vermag. Inwieweit dies humanförderlich ist, lässt sich wohl kaum eindeutig positiv beantworten. In diesem Zusammenhang wäre auch zu bedenken, was das so genannte Recht auf Sexualität genauer besagt. In erster Linie ist es wohl als (negatives) Abwehrrecht zu begreifen, das vor sexuellen Übergriffen, äußeren Zwängen und Zumutungen schützt. Es kann aber schwerlich als (positives) Anspruchsrecht formuliert werden, sofern hiermit vorausgesetzt wird, jemand anderen zur Erfüllung eigener sexueller Bedürfnisse verpflichtet zu können.

Abschließend ist festzuhalten, dass Sexualität unbestritten auch für Menschen mit Behinderung einen wesentlichen Aspekt geschlechtsspezifischer Persönlichkeitsentwicklung darstellt. Dabei kommt der Fähigkeit, Sexualität personal integrieren zu können, zunächst wichtigere Bedeutung zu als sexueller Praxis, die oft genug auch tiefsitzende Frustrationen bewirkt. Das geflügelte Wort vom Frust mit der Lust verdeutlicht jedenfalls, dass dort, wo Sexualität nicht beziehungsstabil eingeordnet zu werden vermag, sie alsbald an das Ende ihrer Erfüllungsmöglichkeiten gelangt. Die einleitend zitierten Papstworte, dass Behinderte „Zärtlichkeit, Nähe und Intimität brauchen“, sind daher nicht bloß auf Fragen der passiven oder aktiven Sexualassistenz zu beziehen, sondern vor allem darauf, dass Menschen mit Behinderung befähigt werden, einen zärtlichen und intimen Umgang mit sich selbst finden zu können. Die in der Ethik geläufige Regel, dass Probleme nicht so gelöst werden sollen, dass die Probleme, die aus der Problemlösung entstehen, größer sind als die Probleme, die gelöst werden, ist jedenfalls im Hinblick auf unser Thema immer wieder heranzuziehen. Oft sehen wir nur den Vorteil der Problemlösung, zu wenig aber die damit neu entstehenden Probleme. Verantwortung hinsichtlich des Themas Sexualität von Menschen mit Behinderung besagt somit Problemlösungen zu finden, die Probleme nachhaltig minimieren und so einen humanförderlichen Beitrag stiften.

Impressum

Medieninhaber, Herausgeber, Verleger: Caritas der Erzdiözese Wien

Redaktion: Caritas Behinderteneinrichtungen

1160 Wien, Albrechtskreithgasse 19-21, Tel: 01/878 12-332, Fax: 01/878 12-9332

E-Mail: behinderteneinrichtungen@caritas-wien.at